

ΑΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ



## ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

Θέμα Πτυχιακής Εργασίας

« Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ιδιωτικών Νοσοκομείων : Ιασώ,  
Υγεία, Ιατρικό Κέντρο »



**ΤΩΝ : ΜΠΕΓΚΑΪ ΕΛΙΣΑ Α.Μ 13793**

**ΚΟΠΑΛΙ ΣΤΕΛΛΑ Α.Μ 13736**

**ΝΟΥΣΗ ΛΟΡΕΝΑ Α.Μ 13947**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΣΥΚΙΑΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ**.....σελ.6

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**

**1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ**.....σελ.7

**1.1 ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ**.....σελ.7

**1.2 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ**..σελ.7

**1.3 Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ**.....σελ.8

**1.4 ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ**.....σελ.8

**1.4.1ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**.....σελ.8

**1.4.2 ΕΤΗΣΙΕΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ**.....σελ.10

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

**2. ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**.....σελ.12

**2.1 ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΥΓΕΙΑΣ**.....σελ.12

**2.1.1 ΤΥΠΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**.....σελ.12

**2.2 ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΥΓΕΙΑΣ**.....σελ.14

**2.3 ΚΛΑΔΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**.....σελ.15

**2.4 ΚΛΑΔΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**.....σελ.16

**2.5 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ-ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**.....σελ.18

**2.6 ΑΓΟΡΑ-ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ**.....σελ.19

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

3 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ....σελ.20	
3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΈΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....σελ.21	
3.1.1 ΒΑΣΙΚΕΣ ΈΝΝΟΙΕΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....σελ.21	
3.1.2 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ ΜΕΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....σελ.22	
3.2 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....σελ.24	
3.2.1 ΜΕΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....σελ.24	
3.2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....σελ.25	
3.2.3 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....σελ.26	
3.3 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....σελ.27	
3.3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΓΕΙΑΣ.....σελ.33	
3.4 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΥΣΚΟΛΕΥΟΥΝ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ.....σελ.34	
3.4.1 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΚΟΣΤΟΥΣ.....σελ.37	
3.5 Η ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ.....σελ.38	
3.6 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ.....σελ.39	
3.7 ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ.....σελ.42	

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

4. ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ.....σελ.45	
4.1 ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ.....σελ.45	
4.2 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ.....σελ.46	

4.3 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ.....σελ.50
4.4 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.....σελ.52
4.5 ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ.....σελ.57

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

5. ΙΑΣΩ.....σελ.60
5.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΙΑΣΩ.....σελ.60
5.2 ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΙΑΣΩ.....σελ.65
5.3 ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ ΣΕ ΔΙΑΘΝΕΣ ΕΠΙΠΕΔΟ.....σελ.66
5.4 ΠΕΛΑΤΕΣ ΙΑΣΩ.....σελ.68
5.5 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΙΑΣΩ.....σελ.69
5.5.1 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....σελ.70
5.6 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ.....σελ.70
5.7 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ.....σελ.72
5.7.1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΙΑΣΩ.....σελ.73
5.8 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ.....σελ.74
5.8.1 ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΙ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΩΝ.....σελ.75

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6**

6. ΥΓΕΙΑ.....σελ.80
6.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΥΓΕΙΑ.....σελ.80
6.2 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ.....σελ.84
6.2.1 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ.....σελ.85

6.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑ.....σελ.85	σελ.85
6.3.1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....σελ.86	σελ.86
6.3.2 ΠΕΛΑΤΕΣ ΥΓΕΙΑ.....σελ.88	σελ.88
6.4 ΕΤΑΙΡΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ.....σελ.88	σελ.88
6.4.1 ΜΕΤΟΧΟΙ ΥΓΕΙΑ.....σελ.89	σελ.89
6.4.2 ΜΕΤΟΧΗ- ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ.....σελ.89	σελ.89
6.4.3 ΛΙΣΤΑ ΑΝΑΛΥΤΩΝ ΥΓΕΙΑ.....σελ.90	σελ.90
6.4.4 ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ.....σελ.91	σελ.91
6.4.5 ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ & ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΜΕΤΟΧΩΝ.....σελ.91	σελ.91
6.4.6 ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ – ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.....σελ.92	σελ.92
6.5 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ.....σελ.94	σελ.94
6.5.1 ΓΕΝΙΚΑ.....σελ.94	σελ.94
6.5.2 ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ.....σελ.96	σελ.96
6.6 ΧΩΡΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΕΙΣ.....σελ.98	σελ.98
6.6.1 ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΠΙΠΕΔΟ.....σελ.99	σελ.99
6.7 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ.....σελ.100	σελ.100
6.8 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΥΓΕΙΑ.....σελ.101	σελ.101
6.8.1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΥΓΕΙΑ.....σελ.102	σελ.102
6.9 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ.....σελ.103	σελ.103
6.9.1 ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΩΝ.....σελ.104	σελ.104
 <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7</b>	
7. ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ.....σελ.108	σελ.108

7.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ.....	σελ.108
7.1.1 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ.....	σελ.109
7.1.2 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ.....	σελ.109
7.2 ΜΕΤΟΧΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ.....	σελ.110
7.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	σελ.110
7.3.1 ΠΕΛΑΤΕΣ.....	σελ.115
7.4 ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ.....	σελ.116
7.4.1 ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.....	σελ.116
7.4.2 ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ.....	σελ.117
7.5 ΧΩΡΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΕΙΣΗΣ – ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ.....	σελ.118
7.6 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ.....	σελ.120
7.6.1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ....	σελ.121
7.7 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ.....	σελ.122
7.7.1 ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΙ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΩΝ.....	σελ.123

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**

8. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΙΑΣΩ,ΥΓΕΙΑ,ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ.....	σελ.128
8.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	σελ.131

<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>σελ.138</b>
--------------------------	----------------

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η θεματολογία της συγκεκριμένης εργασίας επικεντρώνεται στην χρηματοοικονομική ανάλυση των νοσοκομείων ΙΑΣΩ, ΥΓΕΙΑ και ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ που δραστηριοποιούνται στον κλάδο ιδιωτικής υγείας. Ο σκοπός της εκπόνησής της συνίσταται, τόσο στην πληροφόρηση όσο και στην εξαγωγή συμπερασμάτων, εκ μέρους των αναγνωστών, σχετικά με τις εξεταζόμενες εταιρείες. Η χρηματοοικονομική ανάλυση επιτυγχάνεται με την εκτεταμένη εξέταση των ισολογισμών των νοσοκομείων, της στρατηγικής που ακολουθούν καθώς και μέσω της χρήσης της μεθόδου ανάλυσης των αριθμοδεικτών. Στην παρούσα εργασία καταρχάς παρουσιάζονται οι αρμοδιότητες των αριθμοδεικτών, τα στοιχεία που λαμβάνουν υπόψη τους καθώς και οι επικρατέστερες μέθοδοι χρηματοοικονομικής ανάλυσης. Στη συνέχεια παραθέτετε η έκθεση των οικονομικών και μη στοιχείων για κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά. Έπειτα πραγματοποιείται η αναλυτική περιγραφή του κλάδου δημόσιας και ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα καθώς και η μεμονωμένη παρουσίαση των τριών νοσοκομείων ξεχωριστά, εξετάζοντας τις υπηρεσίες και δραστηριότητες προσφέρουν, την θέση την οποία κατέχουν στην αγορά, τον ρυθμό με τον οποίο αναπτύσσονται και άλλες ενδιαφέρουσες πληροφορίες. Ακολούθως, εκτίθενται οι σημαντικότεροι αριθμοδείκτες και τα οικονομικά στοιχεία των νοσοκομείων για τρία έτη (2008, 2009, 2010). Τα αποτελέσματα αυτής της διαδικασίας ερμηνεύουν την χρηματοοικονομική κατάσταση της κάθε εταιρείας, όπως επίσης και τον βαθμό ικανότητάς τους να ανταπεξέρχονται στις υποχρεώσεις και απαιτήσεις τους, καθώς και στις προκλήσεις του πιο σημαντικού κλάδου στον οποίο δραστηριοποιούνται.

Σκοπός της εργασίας είναι η πληροφόρηση της διοικήσεως των επιχειρήσεων για τη σωστή και κερδοφόρα διαχείρισή τους μέσω της συγκεντρώσεως, καταγραφής, ταξινομήσεως και μελέτης των οικονομικών γεγονότων που συνθέτουν τη δραστηριότητά τους. Η χρηματοοικονομική ανάλυση και η σύγκριση των τριών νοσοκομείων τις οποίες θα περιγράψουμε θα επιτευχθεί με την ανάλυση των αριθμοδεικτών, του στρατηγικού σχεδιασμού και της διοικητικής δομής των επιχειρήσεων.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## 1 Ανάλυση χρηματοοικονομικών καταστάσεων

### 1.1 Έννοια και σκοπός της ανάλυσης

Ο Όρος ανάλυση και κριτική διερεύνηση των οικονομικών καταστάσεων σημαίνει την αξιολόγηση και αξιοποίηση των δεδομένων των λογιστικών καταστάσεων (ισολογισμός, αποτελέσματα χρήσης, πίνακας διάθεσης κερδών) και λοιπόν πινάκων και συμπληρωματικών δεδομένων που προκύπτουν από όλη την λογιστική χρήση κόστους και της στατιστικής των επιχειρήσεων.

Βασικός σκοπός της ανάλυσης λογιστικών καταστάσεων είναι η διευκόλυνση της λήψης αποφάσεων οι οποίες θα βοηθήσουν στη σωστότερη και πιο προσοδοφόρα διανομή των οικονομικών πόρων.

Το είδος της χρηματοοικονομικής ανάλυσης των λογιστικών καταστάσεων εξαρτάται από τις επιδιώξεις των εκάστοτε αναλυτών όπως: διοίκηση, πιστωτές, εργαζόμενοι, μέτοχοι κτλ και δίνεται βάρος σε διάφορα οικονομικά στοιχεία ανάλογα με τον επιδιωκόμενο στόχο. Πχ. η διοίκηση της κάθε επιχειρήσεις δίνει βάρος στη διάρθρωση των κεφαλαίων της και προοπτική μεγιστοποίησης των κερδών της. Κάθε διοίκηση ενδιαφέρεται το ποσοστό των ιδίων κεφαλαίων να είναι μεγαλύτερο από το ποσοστό των ξένων κεφαλαίων. Έτσι μελετά τον αριθμοδείκτη οικονομικής ανεξαρτησίας και είναι σε θέση να γνωρίζει την κεφαλαιακή διάρθρωση της επιχείρησης.

### 1.2 Κοινωνική προσφορά της χρηματοοικονομικής ανάλυσης

Ο ρόλος της χρηματοοικονομικής ανάλυσης στην ευρύτερη κοινωνία συνδέεται με αυτόν της κυκλοφορίας των χρηματοοικονομικών πληροφοριών και έρχεται να κάνει αφενός αποτελεσματικότερη την χρήση τους στη λήψη οικονομικών αποφάσεων, κι αφετέρου οικονομικότερη την παραγωγή και την κυκλοφορία τους.

Τα παραπάνω οφέλη γίνονται εμφανέστερα αν λάβει κανείς υπόψη του 'ότι , στην πρώτη περίπτωση, η πληροφοριακή εκμετάλλευση μπορεί να αποδώσει περισσότερα



με την εντατικότερη και πιο εξειδικευμένη επεξεργασία και μελέτη των τυποποιημένων, κωδικοποιημένων και περιληπτικών λογιστικών καταστάσεων. Ενώ παράλληλα, στη δεύτερη, είναι γνωστό πόσο δαπανηρή είναι η δημοσίευση από τους υπό εξέταση οργανισμούς όλων των στοιχείων σε τέτοια μορφή που αυτά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν απευθείας χωρίς άλλη επεξεργασία στα κατά περίπτωση μοντέλα πρόβλεψης και απόφασης. Εννοείτε ότι τα αναφερθέντα οφέλη της χρηματοοικονομικής ανάλυσης προκύπτουν σε όσους δεν έχουν πρόσβαση στα εσωτερικά πληροφοριακά συστήματα των οικονομικών οργανισμών. Όμως, οφέλη μπορούν να προκύψουν και στους εντός μιας μονάδας σε περίπτωση συγκριτικής χρηματοοικονομικής ανάλυσης της μονάδας τους με άλλες παρόμοιες στην αντικειμενική μορφή που η ανάλυση αυτή εφαρμόζεται από τους εκτός των μονάδων.

### **1.3 Η Ανάγκη για χρηματοοικονομική ανάλυση**

Ενώ η ικανότητα χρηματοοικονομικής ανάλυσης είναι θέμα εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάστασης, η ανάγκη γι' αυτή υπάρχει διάχυτη στη σημερινή, οργανωμένη οικονομικά κοινωνία και συνδέεται με την ανάγκη για χρηματοοικονομική γενικά πληροφόρηση. Η χρηματοοικονομική ανάλυση χρειάζεται σ' αυτούς που επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν τις οικονομικές πληροφορίες για την λήψη οικονομικών αποφάσεων, οι οποίοι αν και δεν έχουν πρόσβαση στα εσωτερικά πληροφοριακά συστήματα της μονάδας υπό εξέταση, επιθυμούν ειδικότερη εκμετάλλευση των λογιστικών και των άλλων χρηματοοικονομικών πληροφοριών απ' ό,τι οι ίδιες οι μονάδες προσφέρουν στην μονάδα που υπάρχουν. Είναι προφανές ότι από αυτούς εξαιρούνται τα διοικητικά στελέχη της ίδιας της μονάδας, μόνον όταν μελετούν άλλες μονάδες ή τη δική τους συγκριτικά με άλλες μονάδες.

### **1.4 Χρηματοοικονομικές πληροφορίες και λογιστικές καταστάσεις**

#### **1.4.1 Ειδή και πηγές χρηματοοικονομικών πληροφοριών**

**Η ανάλυση των πληροφοριών οι οποίες θα αποτελέσουν το input :**

Στη φάση της πρόβλεψης μπορεί να επεκταθεί σε μια μεγάλη <<γκάμα>> πληροφοριών ,στοιχείων και μηνυμάτων τα οποία επίσης μπορούν να προέρχονται από μια μεγάλη ποικιλία πηγών ,όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

#### **Χρηματοοικονομικές πληροφορίες από:**

- Ετήσιες λογιστικές καταστάσεις
- Ενδιάμεσες λογιστικές καταστάσεις
- Καταστάσεις που υποβάλλονται στο χρηματιστήριο
- Ανακοινώσεις
- Προϋπολογισμοί
- Χρηματιστηριακά στοιχεία
- Εκθέσεις αναλυτών
- Φορολογικούς καταλόγους

#### **➤ Οικονομικά στατιστικά στοιχεία από:**

- Επίσημα οικονομικά στοιχεία διαφόρων κρατικών και διεθνών οργανισμών
- Στατιστικές ιδιωτικών φορέων

#### **➤ Μη αριθμητικά, χρηματοοικονομικά στοιχεία από :**

- Εφημερίδες
- Επαγγελματικά περιοδικά

#### **➤ Διαφημιστικές καμπάνιες**

- Δικαστικές αποφάσεις
- Αιτήματα και διαμαρτυρίες προσωπικού
- Νομοσχέδια και νόμους
- Εκθέσεις προϊόντων
- Τράπεζες
- Προσωπικές επαφές

#### 1.4.2 Ετήσιες λογιστικές καταστάσεις

Παρόλο που βρισκόμαστε για τα καλά στον αιώνα της πληροφορικής και της μεγάλης ανάπτυξης της πληροφόρησης, η σημαντικότερη πηγή χρηματοοικονομικών καταστάσεων παραμένει μέχρι σήμερα το λογιστικό σύστημα της επιχείρησης που στηρίζεται στις αρχές της λογιστικής ιστορικού κόστους. Προσφερόμενες με τη μορφή των καθιερωμένων λογιστικών καταστάσεων και βασικά για εξωτερική χρήση, οι πληροφορίες αυτές αποτελούν τα σπουδαιότερα αριθμητικά στοιχεία από όλη την μεγάλη <<γκάμα>> πληροφοριών που υπάρχει στην διάθεση χρηματοοικονομικού αναλυτή. Επειδή όμως τα στοιχεία των λογιστικών καταστάσεων είναι προϊόν μετρήσεων που στηρίζονται σε μια σειρά από αρχές ,παραδοχές και εκτιμήσεις ,η φαινομενική τους ακρίβεια μπορεί να παραπλανήσει τον χρήστη τους. Τα στοιχεία αυτά δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη χρηματοοικονομική ανάλυση αν ο αναλυτής δεν έχει υπόψη του και δεν γνωρίζει τη βασική λογιστική διαδικασία της οποίας αποτελούν προϊόν καθώς και τις παραδοχές επί των οποίων έχει στηριχτεί η μέτρηση τους.

Οι σε όλους γνώστες λογιστικές καταστάσεις είναι το προϊόν του λογιστικού συστήματος κάθε επιχείρησης που ακλουθεί τη λογιστική διαδικασία ιστορικού κόστους και χαρακτηρίζεται από την τεχνική της διπλογραφικής μεθόδου. Σε αναζήτηση μιας δικής της θεωρίας η λογιστική είναι περισσότερο γνωστή από την τεχνική της πλευρά οπ'ότι από την θεωρητική της. Έτσι πολλοί αναφέρονται σ'άυτη σαν τη διαδικασία της συλλογής, καταχώρησης ,ομαδοποίησης, και τελικά παρουσίασης αριθμητικών στοιχείων γύρω από την οικονομική δραστηριότητα μιας μονάδας με κύρια επιδίωξη τη συμβολή στη μέτρηση των αποτελεσμάτων της, στην εκτίμηση της παρούσας οικονομικής θέσης της καθώς και την πρόβλεψη των προοπτικών της.

Σαν δευτερεύουσα υπηρεσία των λογιστικών θα μπορούσε να θεωρηθεί η επεξήγηση των λογιστικών πληροφοριών που αυτοί σαν ειδικοί μεταδίδουν. Αυτές οι ετήσιες λογιστικές καταστάσεις, όταν έχουν ελεγχτεί από ανεξάρτητους, ελεγκτές λογιστές, αποτελούν, κατά ομολογία των χρηματοοικονομικών αναλυτών το κύριο input στη χρηματοοικονομική ανάλυση. Όμως παρόλη την ευρεία αποδοχή και χρησιμοποίησή τους, είναι ή θα πρέπει να είναι γνωστό σε όλους τους επιστημονικά απασχολούμενους στον ευρύτερο οικονομικό τομέα, ότι οι λογιστικές καταστάσεις

δεν είναι αλάθητες ούτε εύκολες στη χρησιμοποίηση τους. Θα πρέπει, επομένως ο αναλυτής να έχει ικανή γνώση των δυνατοτήτων, των περιορισμών και των αδυναμιών των λογιστικών καταστάσεων, κάτι το οποίο μπορεί να αποκτηθεί σε κάποιο βαθμό με τη γνώση του τρόπου και των συνθηκών παραγωγής τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### 2 Τομέας υγείας

#### 2.1 Γενικά για τα νοσοκομεία

Το νοσοκομείο είναι ίδρυμα υγειονομικής περίθαλψης, παρέχοντας θεραπεία από ειδικευμένους προσωπικό και εξοπλισμό, και συχνά, αλλά όχι πάντα, παρέχει τη δυνατότητα μακροχρόνιας παραμονής των ασθενών.

Σήμερα τα νοσοκομεία χρηματοδοτούνται συνήθως από το κράτος, τις οργανώσεις υγείας (με κερδοσκοπικό ή μη σκοπό), τους οργανισμούς παροχής ασφαλειών υγείας ή τις φιλανθρωπικές οργανώσεις, συμπεριλαμβανομένων των άμεσων φιλανθρωπικών δωρεών. Παλαιότερα ήταν σύνηθες η ίδρυση και χρηματοδότηση νοσοκομείων να γίνεται από θρησκευτικά τάγματα ή δόγματα, μεμονωμένους φιλάνθρωπους ή και ηγέτες. Παράλληλα, τα σύγχρονα νοσοκομεία επανδρώνονται κατά ένα μεγάλο μέρος από επαγγελματικούς γιατρούς, χειρουργούς και νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ παλαιότερα, για τη λειτουργία τους εξαρτιόταν από τα ιδρυτικά θρησκευτικά τάγματα ή από εθελοντές.

Τα νοσοκομεία μπορεί να αποτελούνται από ένα μόνο κτίριο ή να αποτελούν μέρος κάποιου συγκροτήματος. Κάποια νοσοκομεία συνεργάζονται με πανεπιστήμια για την διεξαγωγή ιατρικών ερευνών και την εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού.

##### 2.1.1 Τύποι νοσοκομείων

Οι ασθενείς προσέρχονται σε ένα νοσοκομείο είτε μόνο για διάγνωση, είτε για διάγνωση και θεραπεία και στη συνέχεια αποχωρούν (εξωτερικοί), είτε εισάγονται και παραμένουν για κάποιο χρονικό διάστημα, από μία μέρα έως αρκετές εβδομάδες ή και μήνες (εσωτερικοί). Τα νοσοκομεία συνήθως διακρίνονται από άλλες μορφές

ιατρικών εγκαταστάσεων από την δυνατότητα τους να εισάγουν και να περιθάλπουν εσωτερικούς ασθενείς.

## **Γενικά**

Τα γενικά νοσοκομεία αποτελούν τον πλέον διαδεδομένο τύπο νοσοκομείων, καθώς είναι σχεδιασμένα να αντιμετωπίζουν διαφορετικών ειδών ασθένειες και τραύματα, ενώ διαθέτουν τουλάχιστον μία μονάδα επειγόντων περιστατικών για την αντιμετώπιση άμεσων απειλών της υγείας, αλλά και την δυνατότητα αποστολής μέσων άμεσης βοήθειας. Το γενικό νοσοκομείο αποτελεί συνήθως το κύριο νοσηλευτικό ίδρυμα μίας περιοχής, έχοντας μεγάλο αριθμό κλινών για εντατική ή μακροχρόνια θεραπεία και εξειδικευμένες εγκαταστάσεις χειρουργείων, ιατρείων, ακτινολογικών και μικροβιολογικών εργαστηρίων κλπ. Οι μεγάλες πόλεις συνήθως έχουν περισσότερα νοσοκομεία, διαφορετικών μεγεθών και εγκαταστάσεων.

## **Εξειδικευμένα**

Τα εξειδικευμένα νοσοκομεία περιλαμβάνουν τα κέντρα αποκατάστασης τραυμάτων, τα νοσοκομεία παιδών, τις κλινικές αποτοξίνωσης, τα νοσοκομεία αντιμετώπισης συγκεκριμένων ασθενειών και προβλημάτων όπως τα ψυχιατρεία για την αντιμετώπιση ψυχιατρικών προβλημάτων, τα κέντρα λοιμωδών ασθενειών, τα αντικαρκινικά νοσοκομεία και, παλαιότερα, τα σανατόρια.

## **Πανεπιστημιακά**

Τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία είναι εκείνα που συνδυάζουν την περίθαλψη των ασθενών με τη διδασκαλία των φοιτητών της ιατρικής.

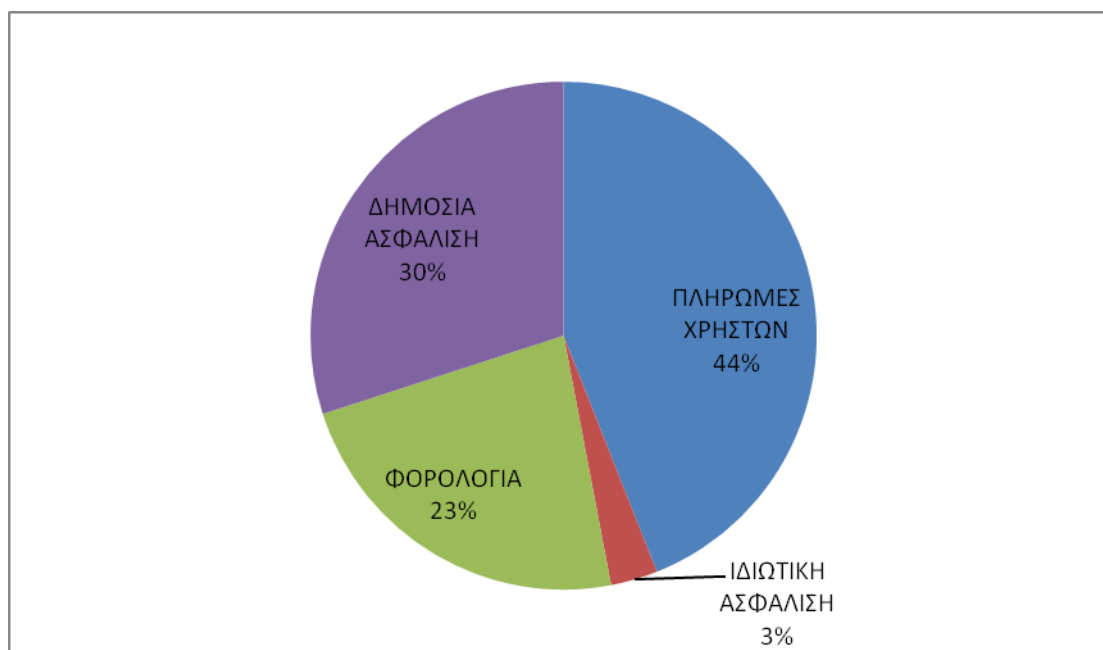
## **Κλινικές**

Κλινικές ονομάζονται οι ιατρικές εγκαταστάσεις που είναι μικρότερες σε μέγεθος από τα νοσοκομεία. Η διαχείριση των κλινικών μπορεί να γίνεται είτε από κάποιο κυβερνητικό οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας είτε από ιδιώτες, όπου αυτό επιτρέπεται και συνήθως παρέχουν μόνο εξωτερικές υπηρεσίες

## 2.2 Γενικά για τον κλάδο υγείας

Ο κλάδος της υγείας είναι από τους μεγαλύτερους της παγκόσμιας οικονομίας και αναπτύσσεται με ταχείς ρυθμούς, με τις συνολικές δαπάνες υγείας να εκτιμώνται 1.5 φορά μεγαλύτερες από τον κύκλο εργασιών της παγκόσμιας αυτοκινητοβιομηχανίας πληροφορικής. Σε διεθνές επίπεδο, ο ρυθμός αύξησης των δαπανών για την υγεία εμφανίζει υψηλή ελαστικότητα σε σχέση με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ. Στην ελληνική οικονομία, ο κλάδος υγείας επίσης ακολουθεί ανοδική πορεία. Αντίστοιχα, οι δαπάνες για υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα έχουν εξακολουθήσει ανοδική πορεία τις τελευταίες 2 δεκαετίες με μέση ετήσια αύξηση 4.5% σε σταθερές τιμές (από 6% του ΑΕΠ το 1980 σε 9.5% το 2007). Σημειώνουμε ότι το ποσοστό δαπανών υγείας στο ΑΕΠ είναι σχετικά υψηλό για το επίπεδο του κατά κεφαλήν εισοδήματος στην Ελλάδα. Κρίσιμος παράγοντας είναι το αυξημένο ποσοστό της ιδιωτικής δαπάνης που προσεγγίζει το 47% (έναντι 22% κατά μέσο όρο στις χώρες του ΟΟΣΑ). Οι δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης αποτελούν ένα σταθερό ποσοστό των δαπανών υγείας τα τελευταία χρόνια. Ως εκ τούτου, αντιπροσωπεύουν μεγαλύτερο ποσοστό του ΑΕΠ συγκριτικά με τις αντίστοιχες χώρες του ΟΟΣΑ (3.9% σε σχέση με 3.3% για το 2007).

### ΕΛΛΑΔΑ: ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



### 2.3 Κλάδος ιδιωτικής υγείας

Ένας ιδιαίτερα σημαντικός κλάδος για την ελληνική οικονομία, με κερδοφορία και συνεχείς προοπτικές ανάπτυξης τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό, είναι αυτός των ιδιωτικών νοσοκομείων. Ο κλάδος των υπηρεσιών ιδιωτικής υγείας παρουσιάζει σημαντική ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, η οποία αντανακλάται στη συνεχή και δυναμική αύξηση των συνολικών (ιδιωτικών και δημόσιων) δαπανών υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ, ξεπερνώντας το αντίστοιχο μερίδιο για τις χώρες του ΟΟΣΑ κατά  $\frac{1}{2}$  ποσοστιαία μονάδα. Επιπλέον, ο κλάδος υγείας καλύπτει το 4.9% της συνολικής απασχόλησης στην Ελλάδα το 2008.

Περαιτέρω, τα ιδιωτικά νοσοκομεία (γενικά νοσοκομεία και μαιευτήρια) κερδίζουν μερίδιο αγοράς έναντι των δημοσίων (27% το 2008 από 13% το 2010), κυρίως λόγω των δυσλειτουργιών στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Η ανάπτυξη των ιδιωτικών νοσοκομείων στηρίζεται στην σύγχρονη ιατρική τεχνολογία, στις ανώτερες υπηρεσίες φροντίδας και καθαριότητας, ενώ ταυτόχρονα εστιάζει στις πιο προσοδοφόρες υπηρεσίες υγείας.

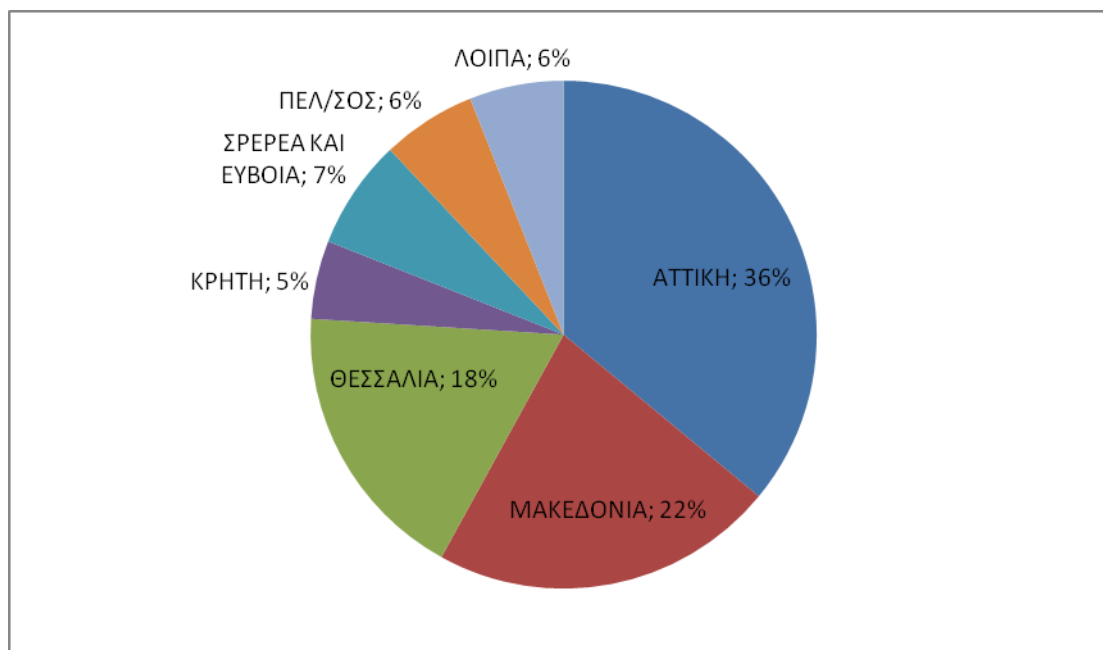
Λόγω ανελαστικότητας δαπανών και παροχής υπηρεσιών ανώτερης ποιότητας σε σχέση με τα δημόσια νοσοκομεία, η κερδοφορία του κλάδου ευνοείται από την υψηλή τιμολόγηση των υπηρεσιών (με περιθώρια λειτουργικού κέρδους της τάξης του 15% την τελευταία οκταετία). Υπογραμμίζουμε ότι η υψηλή κερδοφορία του κλάδου προκύπτει κυρίως από τα υψηλά περιθώρια των μαιευτηρίων (άνω του 30% την τελευταία οκταετία). Από την άλλη πλευρά, τα περιθώρια κέρδους των γενικών νοσοκομείων (της τάξης του 12% την τελευταία οκταετία) πάσχουν βραχυπρόθεσμα, καθώς οι οικονομίες κλίμακας είναι ακόμα περιορισμένες μετά την υλοποίηση των επενδυτικών προγραμμάτων των τελευταίων ετών – με διψήφιους ρυθμούς ετήσιας αύξησης των παγίων κεφαλαίων την τελευταία πενταετία.

Η επεκτατική πολιτική του κλάδου και το συνακόλουθο υψηλό κόστος τεχνολογίας και υποδομής έχουν προσωρινά αυξήσει την μόχλευση. Με το λόγο ξένα προς ίδια κεφάλαια να έχει διπλασιαστεί τα τελευταία χρόνια (1.8 το 2008 από 0.9 το 2001). Ωστόσο η σταδιακή ωρίμανση του κλάδου τα επόμενα χρόνια εκτιμάται ότι θα βελτιώσει την πληρότητα και την ταχύτητα κυκλοφορίας ενεργητικού – και συνεπώς τη χρηματοοικονομική εικόνα των επιχειρήσεων. Μεσοπρόθεσμα, διαφαίνονται σημαντικές προοπτικές επέκτασης εσόδων (σε ΝΑ Ευρώπη και Τουρκία ή σε



εξειδικευμένα νοσοκομεία) αλλά ελλοχεύουν κίνδυνοι περιορισμού κερδοφορίας (λόγω π.χ. αυξημένου ανταγωνισμού ή διεύθυνσης ιδιωτικής ασφάλισης).

#### ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ



#### 2.4 Κλάδος δημόσιας υγείας

Σύμφωνα με τον Ν.3370/2005 άρθρο 1 και 2 "Η Δημόσια Υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Ως Δημόσια Υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής...". "Στενά συνδεδεμένες με την έννοια της Δημόσιας Υγείας είναι οι έννοιες της ανάπτυξης και προαγωγής της υγείας, της εκτίμησης των επιπτώσεων στην υγεία διαφόρων πολιτικών και προγραμμάτων, της διαχείρισης του κινδύνου για την υγεία, της βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών και των συνθηκών διαβίωσης, καθώς και των προτεραιοτήτων για την υγεία. Στην ευρύτερη έννοια της Δημόσιας Υγείας περιλαμβάνονται, επίσης, ο σχεδιασμός και η αποτίμηση των υπηρεσιών υγείας,

καθώς και η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων...". Σε γενικές γραμμές, η Δημόσια Υγεία αναφέρεται στην «υγεία του πληθυσμού», και η εφαρμογή της είναι θέμα κυρίως «πολιτικής επιλογής». Διαχρονικά έχουν καταγραφεί πολλοί ορισμοί για τη Δημόσια Υγεία, οι κυριότεροι εκ των οποίων παρατίθενται στη συνέχεια του κειμένου. Το 1923, ο Winslow διατύπωσε έναν ορισμό της Δημόσιας Υγείας που ακόμα και στις μέρες μας είναι σύγχρονος: "Δημόσια Υγεία είναι η επιστήμη και η τέχνη να προλαμβάνεται η νόσος, να επιμηκύνεται η ζωή, να προάγεται η φυσική υγεία και η αποδοτικότητα του ανθρώπου, μέσα από την οργανωμένη προσπάθεια της κοινωνίας για την εξυγίανση του περιβάλλοντος, τον έλεγχο των λοιμωδών νόσων, την εκπαίδευση κάθε ατόμου στην ατομική υγιεινή, την οργάνωση των ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών υγείας για την πρόωπη διάγνωση και προληπτική θεραπεία των νόσων και την ανάπτυξη μιας «κοινωνικής μηχανής» που να εξασφαλίζει σε κάθε άτομο ένα επίπεδο ζωής ικανό για τη διατήρηση της υγείας του". Η Δημόσια Υγεία στηρίζεται σε διάφορες επιστήμες και τεχνικές όπως η ιατρική, η επιδημιολογία και η βίο-στατιστική, η δημογραφία και οι κοινωνικές επιστήμες, οι οποίες συντελούν στο να διερευνηθεί το επίπεδο υγείας και νοσηρότητας του πληθυσμού και να παραχθούν και να αξιολογηθούν μέτρα που προτείνονται από τους ειδικούς, με σκοπό την προάσπιση και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του.

#### **Οι βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας συνίστανται ιδίως:**

- Στην παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού, καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν.
- Στην προστασία και προαγωγή της υγείας, καθώς και στην πρόληψη ασθενειών.
- Στο σχεδιασμό και στην αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας.
- Στην προάσπιση των αναγκών υγείας των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού.
- Στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων και άλλων υψηλής επικράτησης νοσημάτων, και στην αντιμετώπιση εκτάκτων κινδύνων και απρόβλεπτων ειδικών συνθηκών.

## **Τέλος, οι δράσεις της Δημόσιας Υγείας επικεντρώνονται:**

- Στην εκτίμηση και αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην υγεία από το φυσικό περιβάλλον από δραστηριότητες της κοινωνικής και παραγωγικής ζωής.
- Στους κοινωνικούς περιβαλλοντικούς και οικονομικούς παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και στην προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας.
- Στις ανάγκες των ευπαθών πληθυσμών και στους τρόπους ζωής και τις συνθήκες που τις επηρεάζουν.
- Στην αποτελεσματική αντιμετώπιση επειγόντων ή έκτακτων καταστάσεων και γεγονότων.
- Στη διαμόρφωση πολιτικών που προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα.
- Στη διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.

### **2.5 Σύγκριση ιδιωτικής - δημόσιας υγείας**

Τα ιδιωτικά νοσοκομεία κερδίζουν μερίδιο αγοράς έναντι των δημοσίων κυρίως στις πιο προσοδοφόρες υπηρεσίες υγείας. Ο κλάδος της ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα έχει ευνοηθεί από τα προβλήματα των υπηρεσιών δημόσιας υγείας καθώς και από την δυνατότητα εφαρμογής τιμολογιακής πολιτικής από τα ιδιωτικά νοσοκομεία χωρίς του περιορισμούς που επιβάλλουν τα δημόσια ταμεία. Έτσι το 2008 το μερίδιο αγοράς των ιδιωτικών νοσοκομείων καλύπτει το 27% των συνολικών εσόδων του κλάδου. Ο ιδιωτικός τομέας παροχής νοσοκομειακών υπηρεσιών εστιάζει σε niche αγορές και επιλέγει κυρίως «προσοδοφόρες» χειρουργικές περιπτώσεις σύντομης νοσηλείας. Η αναλογιστών χειρουργικών περιπτώσεων στο σύνολο των ασθενών που νοσηλεύονται σε ιδιωτικά νοσοκομεία είναι αισθητά μεγαλύτερη σε σχέση με τα δημόσια (64% έναντι 44%), ενώ ταυτόχρονα ο μέσος Όρος νοσηλείας χειρουργικών περιπτώσεων στα ιδιωτικά σε σχέση με τα δημόσια νοσοκομεία είναι μικρότερος κατά 40%. Από τα προαναφερθέντα διαφαίνεται ότι οι σοβαρές και μακροχρόνιες θεραπείες αντιμετωπίζονται σχεδόν αποκλειστικά από τα δημόσια νοσοκομεία.

Η στρατηγική ανάπτυξης των ιδιωτικών νοσοκομείων στηρίζεται στα εξής ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα έναντι των δημοσίων:

- Υψηλού επίπεδου υπηρεσίες φροντίδας
- Μικροί χρόνοι αναμονής
- Μηχανήματα σύγχρονης τεχνολογίας

## 2.6 Αγορά – Ανταγωνισμός 2010



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### 3 Μάρκετινγκ Υπηρεσιών Υγείας Ιδιωτικών Νοσοκομείων

Το μάρκετινγκ είναι η πιο πρόσφατη, σύγχρονη επιστήμη μεταξύ των πλέον γνωστών επιστημών όπως π.χ. οικονομική επιστήμη, και βρίσκει μεγάλη αποδοχή από τις επιχειρήσεις παγκοσμίως. Δυστυχώς στην Ελλάδα όμως, επικρατεί μια εσφαλμένη εντύπωση, ότι το μάρκετινγκ πουλάει κυρίως και διαφημίζει. Στην ουσία η διαφήμιση και οι όποιες προωθητικές ενέργειες με σκοπό την πώληση, είναι ένα μέρος μόνο της εφαρμογής του μάρκετινγκ. Οι περισσότερες επιχειρήσεις και όχι όλες προφανώς, είναι διστακτικές στην υιοθέτηση κάποιου σχεδίου μάρκετινγκ, γεγονός που στηρίζεται στην μερική άγνοια ίσως και την ελλιπή πληροφόρηση των στελεχών, γύρω από το αντικείμενο του μάρκετινγκ. Φαίνεται να μην έχουν αντιληφθεί τη πραγματική χρησιμότητα του μάρκετινγκ και το εύρος εφαρμογής του. Το μάρκετινγκ, στις μέρες μας, έχει εξελιχθεί περισσότερο ως μια εσωτερική λειτουργία της επιχείρησης και συμβάλλει στη βελτίωση όλων των τμημάτων της εταιρείας και την αποτελεσματική συνεργασία των μελών που βρίσκονται σε αυτά. Ο κύριος στόχος του μάρκετινγκ είναι να εντοπίζει και ύστερα να ικανοποιεί τις ανάγκες των καταναλωτών, ενώ το κέρδος ως ο τελευταίος κρίκος της αλυσίδας θεωρείται ως το τελικό φυσικό επακόλουθο μιας σωστής εφαρμογής του μάρκετινγκ. Το γεγονός είναι, ότι το μάρκετινγκ άπτεται περισσότερων θεμάτων και προϋπάρχει στην επιχείρηση, πολύ πριν τις πωλήσεις και την επίτευξη κάποιου κέρδους. Όσον αφορά τον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, σε αυτόν, η εφαρμογή του μάρκετινγκ είναι μια ιδιαίτερη περίπτωση. Η ιδιωτική αγορά υγείας αντιμετωπίζει πολλά περισσότερα εμπόδια, συγκριτικά με άλλους κλάδους υπηρεσιών, εμπόδια όπως είναι το πολύ μεγάλο λειτουργικό κόστος και οι μεγάλοι και πολυπληθείς νομικοί περιορισμοί, με αποτέλεσμα το παραδοσιακό μάρκετινγκ, να μη μπορεί να καλύψει

τις απαιτήσεις των οργανισμών και τις ανάγκες των ασθενών. Με αυτά ως δεδομένα, θα περίμενε κανείς πως οι ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας στην Ελλάδα, θα βρίσκονται σε σημείο οικονομικού μαρασμού και παρακμής. Η πραγματικότητα όμως είναι άκρως αντίθετη. Σύμφωνα με μελέτη της ICAP (2010), οι ιδιωτικοί οργανισμοί υγείας, είναι από τους πλέον βιώσιμους και παραγωγικούς κλάδους στην Ελλάδα, και είναι απορίας άξιο, πώς οι ιδιωτικές κλινικές και οι οργανισμοί υγείας καταφέρνουν, όχι μόνο να επιβιώνουν σε ένα τέτοιο απαιτητικό και περιορισμένο περιβάλλον, αλλά να παρουσιάζουν ακόμα, και διαρκώς ανοδική πορεία.

### **3.1 Ορισμός και Έννοια του Μάρκετινγκ**

Οι ορισμοί του marketing ποικίλουν ανά οργανισμό, φορέα ή συγγραφέα που ασχολείται με το μάρκετινγκ. Το μάρκετινγκ βάσει της American Marketing Association ορίζεται ως η «διαδικασία χειρισμού και εκτέλεσης της έννοιας, της τιμολόγησης μανάτζμεντ, της προώθησης και της διανομής ιδεών, αγαθών και υπηρεσιών ώστε να υπάρξει ανταλλαγή που να ικανοποιεί τους ατομικούς στόχους του οργανισμού», ενώ το Βρετανικό Ινστιτούτο Marketing θεωρεί ότι είναι η «διαδικασία της διοίκησης με την οποία εντοπίζονται, προβλέπονται και ικανοποιούνται οι ανάγκες του καταναλωτή με κάποιο κέρδος για την επιχείρηση». Όποιες θεωρίες παρόλα αυτά και αν έχουν δοθεί στο μάρκετινγκ, ο στόχος τους ήταν ένας. Η παράλληλη ικανοποίηση πελάτη και επιχείρησης.

#### **3.1.1 Βασικές Έννοιες του Μάρκετινγκ**

Κάποιες βασικές έννοιες που περιέχονται στο μάρκετινγκ είναι οι εξής :

**Ανάγκη:** Είναι ένα δυσάρεστο συναίσθημα που δημιουργείται από την έλλειψη κάποιου αγαθού.

**Επιθυμία:** Σίγουρα υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορούν να ικανοποιήσουν μια ανάγκη. Όταν όμως εμείς, ξεχωρίσουμε κάποιο συγκεκριμένο και δεν μπορούμε να το αποκτήσουμε, τότε λέμε ότι έχουμε μια επιθυμία.

**Απαίτηση ή Ζήτηση:** Είναι οι ανθρώπινες επιθυμίες όταν μπορούμε πια να τις αποκτήσουμε.

**Αγαθό:** Ότι μπορεί να προσφερθεί για να ικανοποιήσει μια ανάγκη ή επιθυμία είναι αγαθό.

**Προϊόν:** Είναι κάθε αγαθό με υλική υπόσταση που μπορεί να προσφερθεί σε μια αγορά και να ικανοποιήσει μια ανάγκη ή μια επιθυμία

**Υπηρεσία:** Κάθε άυλο προϊόν λέγεται υπηρεσία.

**Αξία πελάτη:** Είναι η αξιολόγηση του καταναλωτή για την ικανότητα του προϊόντος/υπηρεσίας να καλύψει τις ανάγκες του.

**Ικανοποίηση πελάτη:** Η ικανοποίηση πελάτη δηλώνει κατά πόσο ένα προϊόν ή η μια υπηρεσία ανταποκρίνονται στις προσδοκίες ενός αγοραστή.

**Ανταλλαγή:** Ορίζεται ως η πράξη κατά την οποία κάποιος αποκτά ένα επιθυμητό αντικείμενο προσφέροντας στον πρώτο κάτι άλλο για αντάλλαγμα.

**Συναλλαγή:** Μπορούμε να πούμε ότι η συναλλαγή είναι το γεγονός ή αλλιώς, η συμφωνία μεταξύ δύο πλευρών για ανταλλαγή.

**Αγορά:** Αρχικά η αγορά εξέφραζε τον χώρο στον οποίο γίνονταν συναλλαγές. Εκεί δηλαδή όπου βρίσκονταν πωλητές και αγοραστές για ν' ανταλλάξουν τα αγαθά τους. Στην οικονομική επιστήμη όμως, η αγορά εκφράζει το σύνολο, όλων όσων αγοράζουν ή πρόκειται ν' αγοράσουν κάποιο προϊόν ή υπηρεσία.

### 3.1.2 Μάρκετινγκ και Μείγμα Μάρκετινγκ

Ο ορισμός και οι έννοιες του μάρκετινγκ θα ήταν ελλιπείς όμως, εάν δεν αναφερόμασταν στο Μείγμα Μάρκετινγκ. Το γνωστό ως 4P's. Τα 4P είναι οι κεντρικές ιδέες δηλαδή, που περιστρέφονται γύρω από το μάρκετινγκ και καθορίζουν την επιτυχημένη εφαρμογή του. Τα 4P's προκύπτουν από τα αρχικά των λέξεων "Product" (Προϊόν), "Price" (Τιμή), "Place" (Διανομή), "Promotion" (Προώθηση).

#### **Philip Kotler:**

**Όταν λέμε Προϊόν ("Product")** στο μείγμα μάρκετινγκ, εννοούμε ένα χειροπιαστό αντικείμενο ή μια άυλη υπηρεσία που παράγεται μαζικά ή παράγεται βάση μιας κλίμακας με συγκεκριμένο αριθμό μονάδων. Αντικείμενο χειροπιαστό πχ είναι οποιοδήποτε αγαθό μπορεί να βρίσκεται στα ράφια των supermarket ενώ στις υπηρεσίες περιλαμβάνονται πχ. υπηρεσίες υγείας, κινητής τηλεφωνίας ή οι αστικές μεταφορές. Στις υπηρεσίες υγείας, οι υπηρεσίες που προσφέρονται είναι τόσο οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται σε ένα νοσοκομείο και έχουν να κάνουν τόσο με

τη πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία της νόσου, όσο και τις λιγότερο σημαντικές, υποστηρικτικές υπηρεσίες του φαγητού ή της καθαριότητας.

**Η Τιμή (“Price”)** είναι το ύψος του ποσού που πληρώνει ο αγοραστής για να αποκτήσει το προϊόν/υπηρεσία. Το προϊόν τιμολογείται βάσει διαφόρων παραγόντων, όπως της ποιότητας κατασκευής του, του μεριδίου αγοράς που κατέχει η επιχείρηση, του υπάρχοντος ανταγωνισμού, της ταυτότητας του προϊόντος και της συναισθηματικής αξίας που προσφέρει στον καταναλωτή. Επίσης καθορίζονται και από εκάστοτε νομοθετικές διατάξεις. Στη περίπτωση της υγείας η τιμή ορίζεται και ως νοσήλιο. Το χρηματικό ποσό που ανταλλάσσεται, για τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρθηκαν.

#### **Διανομή (“Place”).**

Η διανομή προσδιορίζει τα κανάλια διανομής μιας επιχείρησης. Το μέρος δηλαδή, που μπορεί ο καταναλωτής να αγοράσει το προϊόν. Το μέρος μπορεί να είναι φυσικό, όπως ένα κατάστημα λιανικής, ή εικονικό, όπως ένας ιστότοπος (ηλεκτρονικό κατάστημα). Όμως, η διανομή είναι κάτι παραπάνω από ένα σημείο πώλησης του προϊόντος. Είναι μια εικόνα για το πώς αντιλαμβάνεται το προϊόν ο καταναλωτής στη συνείδηση του, ενώ παράλληλα θα πρέπει να καλύπτει και τις ανάγκες του οργανισμού. Για τα νοσοκομεία, μια καλή γεωγραφική επιλογή, είναι στρατηγικής σημασίας. Μέσω αυτής θα προσεγγίζει το κοινό της και από εκεί θα μπορεί να στεγάζει επαρκώς και να προσφέρει τις υπηρεσίες της.

#### **Προώθηση (“Promotion”).**

Τέλος η προώθηση αντικατοπτρίζει τα επικοινωνιακά μέσα της επιχείρησης με τους καταναλωτές. Αυτά είναι:

α) **Η Διαφήμιση:** η επικοινωνία που καταβάλλεται από το ραδιόφωνο, τη τηλεόραση και τα έντυπα μέσα

β) **Η Προσωπική πώληση:** η επικοινωνία που ασκείται από τους πωλητές της επιχείρησης και έχουν άμεση επαφή με το καταναλωτή

γ) **Οι Δημόσιες σχέσεις:** η έμμεση επικοινωνία όπως είναι τα δελτία τύπου, οι χορηγίες, οι εμπορικές εκθέσεις, οι εκδηλώσεις και γενικά κάθε ενέργεια που ευνοεί την από «στόμα σε στόμα» διάδοση του προϊόντος/υπηρεσίας ή του οργανισμού και



δ) **Η Προώθηση πωλήσεων:** επικοινωνιακές ενέργειες που στοχεύουν στην αύξηση των πωλήσεων όπως εκπτωτικά κουπόνια, προώθηση μέσα στο κατάστημα, δείγματα δωρεάν. Η ιδέα του μείγματος μάρκετινγκ, είναι όλα τα στοιχεία του να συνδυαστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για την επιτυχή πορεία ενός προϊόντος/υπηρεσίας.

## **3.2 Μάρκετινγκ Υπηρεσιών**

### **3.2.1 Μείγμα Μάρκετινγκ Υπηρεσιών**

Όσον αφορά το μείγμα μάρκετινγκ των υπηρεσιών, εκτός των 4P's που εκφράζουν και τις υπηρεσίες βέβαια, οι Booms και Bitner το 1981 (στον Philip Kotler, 2001) για να θεωρηθεί το μείγμα των υπηρεσιών ολοκληρωμένο, προσθέσανε ακόμα και άλλα 3P's. Αυτά δεν είναι άλλα από τους:

#### **α) Ανθρώπους (People),**

Οι άνθρωποι στις υπηρεσίες παίζουν καθοριστικό ρόλο, καθώς στη πλειονότητά τους παρέχονται από αυτούς. Για ένα επιτυχημένο μείγμα υπηρεσιών, το ανθρώπινο δυναμικό θα πρέπει να είναι προσεκτικά επιλεγμένο, με τις απαιτούμενες γνώσεις αλλά και με σημαντικά στοιχεία στο χαρακτήρα του όπως ενδιαφέρον, πρωτοβουλία, ευγένεια, καλή θέληση κ.ά., και να ανταποκρίνεται με επιτυχία στα καθήκοντα της θέσης. Ο κατάλληλος άνθρωπος στη κατάλληλη θέση δηλαδή. Το ζητούμενο είναι ο ασθενής να μπορεί να νιώθει άνετα και ασφαλής κατά την διάρκεια της αλληλεπίδρασης.

#### **β) Τη Φυσική Απόδειξη (Physical Evidence)**

Η φυσική απόδειξη, χαρακτηρίζει όλα εκείνα τα στοιχεία που μπορούν να παρουσιάσουν την υπηρεσία και να πείσουν για τη καλή ποιότητά της. Στη περίπτωση των νοσοκομείων αυτά είναι, οι καλές κτηριακές εγκαταστάσεις, σύγχρονα μηχανήματα, η άρτια εμφάνιση των γιατρών-νοσηλευτών, η καθαριότητα στους χώρους, η διακόσμηση.

#### **γ) Τις διαδικασίες (Processes).**

Οι διαδικασίες αναφέρονται στα στοιχεία αυτά που συντελούν στο να παραχθεί μια υπηρεσία. Είναι όλες οι ενέργειες που εκτελούνται από τη διοίκηση και το προσωπικό και κάνουν τον οργανισμό να λειτουργεί και να παράγει υπηρεσίες. Όμως λόγω του

ότι, ο ασθενής έχει ανάμιξη ή αντιλαμβάνεται κάποιες διαδικασίες, αυτό του δίνει αυτομάτως το δικαίωμα να αξιολογήσει μέσω αυτών, και την ίδια την υπηρεσία.

### 3.2.2 Ορισμός των Υπηρεσιών

#### Η υπηρεσία, κατά τον Philip Kotler,

Ορίζεται ως η: «οποιαδήποτε πράξη ή δραστηριότητα, που ένα μέρος μπορεί να προσφέρει σε κάποιο άλλο μέρος και η οποία είναι ουσιαστικά, μη χειροπιαστή και δεν καταλήγει σε καμία μορφή ιδιοκτησίας. Η παραγωγή της μπορεί να συνδέεται ή μπορεί και να μη συνδέεται με ένα φυσικό προϊόν.» Οι κατηγορίες των προσφερόμενων προϊόντων και υπηρεσιών είναι οι εξής:

- Καθαρά χειροπιαστό αγαθό:

Περιλαμβάνει καθαρά υλικά αγαθά χωρίς συνοδευτική υπηρεσία όπως είναι το αλάτι.

- Υλικά αγαθά με συνοδευτικές υπηρεσίες:

Είναι προϊόντα με καθαρά υλική υπόσταση που συνοδεύεται όμως και με κάποιες υπηρεσίες. Αυτοκίνητα π.χ. με υπηρεσίες όπως δωρεάν συντήρηση

- Υβριδικές υπηρεσίες/προϊόντα:

Σε αυτή τη κατηγορία βρίσκονται τσαντά παραδείγματα των εστιατορίων, που περιλαμβάνουν φαγητό ως υλικό προϊόν αλλά και μια γκάμα από υπηρεσίες όπως το σερβίρισμα. Στις υβριδικές υπηρεσίες/προϊόντα τα προϊόντα και οι υπηρεσίες είναι το ίδιο σημαντικά

- Υπηρεσίες με συνοδευτικά προϊόντα:

Εδώ τον πρωταγωνιστικό ρόλο τον έχουν οι υπηρεσίες, που συνοδεύονται από δευτερεύοντα προϊόντα. Οι αεροπορικές εταιρείες να μεν προσφέρουν την υπηρεσία της μεταφοράς αλλά κατά τη διάρκεια της πτήσης προσφέρουν φαγητό και ποτό.

- Αμιγείς υπηρεσίες:

Σε αυτή την κατηγορία είναι καθαρά προσφερόμενες υπηρεσίες όπως οι επιχειρήσεις που μελετάμε, τα ιδιωτικά νοσοκομεία

### **3.2.3 Βασικά Χαρακτηριστικά Υπηρεσιών**

Τώρα, το μάρκετινγκ των υπηρεσιών, έναντι των προϊόντων, έχει μια τελείως διαφορετική προσέγγιση. Βέβαια, εάν σκεφτούμε ότι το μάρκετινγκ έχει ως σκοπό τον εντοπισμό και τη κάλυψη των αναγκών των καταναλωτών, τότε θα μιλάγαμε για ένα ενιαίο και μοναδικό μάρκετινγκ. Οι υπηρεσίες όμως από τη φύση τους έχουν κάποια χαρακτηριστικά που χρίζουν ιδιαίτερης προσοχής. Αυτά τα χαρακτηριστικά είναι τα εξής:

#### **A) Η άυλη φύση τους**

Οι υπηρεσίες είναι άυλες. Αυτό σημαίνει ότι δεν τις βλέπουμε, δεν τις γευόμαστε, δεν τις αισθανόμαστε, δεν τις ακούμε ούτε τις μυρίζουμε. Επομένως καταλαβαίνουμε ότι για τον καταναλωτή, είναι δύσκολο να εμπιστευτεί κάποιο παροχέα υπηρεσίας και να γνωρίζει ακόμα εκ των προτέρων, τι ακριβώς πληρώνει και αγοράζει. Κάποιος ασθενής για παράδειγμα δε γνωρίζει τα ακριβή αποτελέσματα, πριν ξεκινήσει μια θεραπεία. Για το λόγο αυτό, οι marketers των υπηρεσιών προσπαθούν να δώσουν μια χειροπιαστή απόδειξη για την ποιότητα μιας υπηρεσίας και να βοηθήσουν τον καταναλωτή να βγάλει ασφαλή συμπεράσματα. Προσθέτουν έτσι στην προβολή της υπηρεσίας και κάποια άλλα στοιχεία που εμπλέκονται σ' αυτή, όπως είναι οι άνθρωποι, οι κτηριακές εγκαταστάσεις, τα σύμβολα, οι τιμές κ.α.

#### **B) Οι υπηρεσίες είναι αδιάσπαστες**

Όταν παράγεται μια υπηρεσία την ίδια στιγμή καταναλώνεται κιόλας. Ένας γιατρός π.χ. παράγει ένα «πακέτο ωφελειών», την ίδια στιγμή που ο εξεταζόμενος ασθενής τις «καταναλώνει». Ένα άλλο χαρακτηριστικό του μάρκετινγκ υπηρεσιών, είναι ότι παροχέας και πελάτης, είναι παρόντες κατά την παραγωγή της υπηρεσίας. Έτσι είναι αναμενόμενο και οι δύο, να επηρεάσουν το αποτέλεσμα.

#### **Γ) Οι υπηρεσίες είναι ποικιλόμορφες**

Ένα άλλο χαρακτηριστικό που διαχωρίζει τις υπηρεσίες από τα προϊόντα, είναι η δυσκολία διατήρησης μιας δεδομένης ποιότητας στην προσφορά της. Αυτό ισχύει γιατί οι υπηρεσίες εξαρτώνται από αυτόν που τις παράγει, στο τόπο και στο χρόνο. Με άλλα λόγια, μια υπηρεσία δεν παρέχεται σχεδόν ποτέ με τον ίδιο τρόπο στον επόμενο ή και στον ίδιο πελάτη. Αυτό μπορεί να ξεπεραστεί ή να περιοριστεί με τρεις τρόπους. Ο πρώτος είναι η σωστή επιλογή και εκπαίδευση του κατάλληλου προσωπικού. Ο δεύτερος είναι η περιγραφή της διαδικασίας δημιουργίας μιας υπηρεσίας βήμα – βήμα, μέσω διαγράμματος ροής και υιοθέτησης του από όλο τον οργανισμό. Μέσω του διαγράμματος μπορούν να εντοπιστούν αδυναμίες και σφάλματα για να διορθωθούν και να επανασχεδιαστούν. Πολύτιμη είναι και η προσφορά ενός καλά εφαρμοσμένου μανάτζμεντ, με τις λειτουργίες σχεδιασμού, οργάνωσης, διεύθυνσης, συντονισμού και ελέγχου που εφαρμόζει. Ο τρίτος τρόπος, είναι μια διαδικασία αξιολόγησης, που εξετάζει κατά πόσο ένας πελάτης είναι ικανοποιημένος από την παρεχόμενη υπηρεσία ενώ, έρευνες, συλλογή πληροφοριών, κατάθεση παραπόνων και προτάσεων, και συγκρίσεις με ανταγωνιστές, βοηθούν προς αυτή τη κατεύθυνση.

#### **Δ) Οι υπηρεσίες είναι αλλοιώσιμες**

Αν σκεφτούμε ότι οι υπηρεσίες καταναλώνονται και παράγονται ταυτόχρονα, προκύπτει ότι δεν υπάρχει δυνατότητα stock. Για παράδειγμα αν μια αεροπορική εταιρεία πετάξει για ένα προορισμό και έχει άδεια καθίσματα, οι θέσεις αυτές είναι χαμένα έσοδα και δεν γίνεται οι θέσεις να ξαναχρησιμοποιηθούν για την ίδια διαδρομή, την ίδια μέρα και ώρα, για μελλοντική χρήση. Το ιδανικό θα ήταν να υπήρχε σταθερή ζήτηση, πράγμα όμως σπάνιο.

### **3.3 Μάρκετινγκ Υπηρεσιών Υγείας**

Το μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας δε διαφέρει και πολύ από τις υπόλοιπες υπηρεσίες. Τα παραπάνω χαρακτηριστικά που αντιπροσωπεύουν τις υπηρεσίες ισχύουν και για την υγεία. Η υγεία όμως είναι αγαθό που απευθύνεται σε άτομα με, ή πιθανά προβλήματα υγείας και χρειάζεται προσεκτικούς χειρισμούς. Ακόμα, το μάρκετινγκ έχει ν' αντιμετωπίζει και συνθήκες στην αγορά και το εσωτερικό των νοσοκομείων,

που είναι πρωτόγνωρες για άλλες αγορές υπηρεσιών. Μερικές βασικές έννοιες που συμπεριλαμβάνονται στο μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας είναι οι εξής:

### **Νοσοκομείο:**

Το νοσοκομείο είναι ένα ίδρυμα κατάλληλο να υποδεχτεί πρόσωπα προσβεβλημένα ή πιθανώς προσβεβλημένα από νόσο ή τραυματισμένα και γυναίκες για τοκετό, για την εξασφάλιση της κατοικίας και της τροφοδοσίας τους καθώς επίσης και για την υγειονομική περίθαλψη μεγάλης ή μικρής διάρκειας με σκοπό την παρακολούθηση, διάγνωση, νοσηλεία και την αποκατάσταση. Υπάρχει περίπτωση να παράσχει συμβουλές στα εξωτερικά ιατρεία και τους περιπατητικούς (=σημ. περιστασιακούς/επισκέπτες) ασθενείς.

**Υγεία:** Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1946 ([www.bestrong.org.gr](http://www.bestrong.org.gr)), η υγεία ορίζεται ως «η κατάσταση πλήρους φυσικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Αυτός ο ορισμός περιγράφει μια ιδεατή κατάσταση η οποία στη πράξη είναι αδύνατο να μετρηθεί.

### **Περίθαλψη:**

Η περίθαλψη είναι η διαδικασία του νοσοκομείου που περιλαμβάνει τη διάγνωση και τη θεραπεία της νόσου και την αποκατάσταση της υγείας.

### **Το Περιβάλλον του Μάρκετινγκ Υπηρεσιών Υγείας:**

Στο περιβάλλον του μάρκετινγκ υγείας λαμβάνουν χώρο πολλοί και διάφοροι παράγοντες. Είναι παράγοντες που συνθέτουν και διαμορφώνουν τη κατάσταση της αγοράς, και επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τις αποφάσεις που ο κάθε οργανισμός πρέπει να πάρει. Το μάρκετινγκ, για την καλύτερη ανάλυση και μελέτη των παραγόντων αυτών, τους έχει ομαδοποιήσει δε δύο μεγάλες και κύριες κατηγορίες, ανάλογα με την επιρροή τους στον οργανισμό και το βαθμό ανάμιξης που έχει. Οι κατηγορίες αυτές είναι το μικροπεριβάλλον και το μακροπεριβάλλον. Η περιγραφή των συντελεστών των δύο κατηγοριών περιβάλλοντος έχουν ως εξής:

#### ❖ Μικροπεριβάλλον:

Με το μικροπεριβάλλον, το μάρκετινγκ έχει άμεση επαφή και μπορεί να το επηρεάσει ή και να το ελέγξει. Στο μικροπεριβάλλον περιλαμβάνονται η εταιρεία, οι προμηθευτές, οι ενδιάμεσοι φορείς, οι πελάτες, οι ανταγωνιστές και οι ομάδες αναφοράς.

#### ➤ Εταιρεία

Για τη σχεδίαση μιας στρατηγικής μάρκετινγκ ο οργανισμός θα πρέπει να λάβει υπόψη του, όλα τα διοικητικά τμήματα και τις ομάδες ανθρώπων που βρίσκονται σε αυτά. Θα πρέπει να τα υπολογίζει και να συνεργαστεί στενά μαζί τους, για την επίτευξη των στόχων και της αποστολής, που έχει θέσει η διοίκηση. Το εσωτερικό του νοσοκομείου οργανώνεται σε τέσσερις βασικές διευθύνσεις, που όλες όμως υπάγονται στο πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου.

Αυτές οι διευθύνσεις είναι:

- α) Ιατρική διεύθυνση
- β) Διοικητική
- γ) Νοσηλευτική και
- δ) Τεχνική.

Οι διευθύνσεις αυτές αποτελούν και το εσωτερικό περιβάλλον της εταιρείας.

#### ➤ Προμηθευτές

Οι προμηθευτές είναι οι συνεργάτες εκείνοι του νοσοκομείου που παρέχουν τους απαραίτητους πόρους και τα μέσα στον οργανισμό για να μπορεί να προσφέρει υπηρεσίες. Στη περίπτωση των νοσοκομείων μιλάμε για ιατροφαρμακευτικό, αναλώσιμο υλικό, ιατρικά και διαγνωστικά μηχανήματα κ.ά. Για το λόγο αυτό, οι υπεύθυνοι του μάρκετινγκ υγείας, πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί σε αυτό το τομέα και να είναι ενήμεροι σχετικά με τη διαθεσιμότητα των προμηθευτών, τις προσφορές ή τις ελλείψεις. Επίσης πολύ σημαντικό είναι, να παρακολουθούν τυχόν απεργίες ή διακυμάνσεις στις τιμές, περιπτώσεις που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά.

### ➤ Ενδιάμεσοι Φορείς

Στους ενδιάμεσους φορείς, ανήκουν οι οργανισμοί ή άλλες εταιρείες που βοηθούν στη χρηματοδότηση των κλινικών, στην προώθηση των υπηρεσιών τους, στην προσέγγιση πελατών ή και την αύξηση της ζήτησης. Τράπεζες και ιδιωτικές ασφαλιστικές, για τον τομέα της υγείας και των ιδιωτικών νοσοκομείων, ανήκουν σε αυτή τη κατηγορία ενώ οι δε, ιδιωτικές ασφαλιστικές, κατέχουν το σπουδαιότερο ρόλο στους ενδιάμεσους φορείς. Με αυτό τον τρόπο το νοσοκομείο διατηρεί σταθερό πελατολόγιο και ζήτηση. Η σχέση των ασφαλιστικών εταιρειών με τα νοσοκομεία έχει ως εξής. Οι ασφαλιστικές δημιουργούν διάφορα ασφαλιστικά προγράμματα ασφάλειας υγείας, σε ποικίλες ιατρικές παροχές, και για διάφορες οικονομικές κατηγορίες και παραπέμπουν τους ασφαλισμένους ασθενείς, στο νοσοκομείο που είναι συμβεβλημένοι ενώ οι πληρωμές των νοσοκομείων, γίνονται από τις ίδιες τις ασφαλιστικές εταιρείες με τη μορφή της αποζημίωσης. Οι ιδιωτικές κλινικές στην Ελλάδα, όπως αναφέρει σε άρθρο του ο Δημήτρης Νιάκας, στρέφονται ολοένα και περισσότερο προς αυτήν τη κατεύθυνση χρηματοδότησης, “αντιδρώντας” με αυτό το τρόπο στην αυστηρή τιμολόγηση του κράτους και το ολοένα αυξανόμενο κόστος. Αξιοσημείωτο είναι ακόμα και το γεγονός ρήξης των σχέσεων μεταξύ ασφαλιστικών και ιδιωτικών νοσοκομείων, με τις μεν ασφαλιστικές να πιέζουν για χαμηλότερη τιμολόγηση, ενώ οι δε κλινικές συνεχίζουν την τιμολογιακή πολιτική τους, αδυνατώντας να ανταπεξέλθουν στο διαρκώς αυξανόμενο κόστος.

Γενικά πάντως, η χρηματοδότηση ή αλλιώς, τα έσοδα των ιδιωτικών κλινικών, προέρχονται από τρεις κύριες πηγές

- α) Από το διαθέσιμο εισόδημα των νοικοκυριών, με πληρωμή κατά πράξη και περίπτωση για τις υπηρεσίες που προσέφεραν
- β) Τις δωρεές ή φιλανθρωπίες που δέχονται από διάφορους οργανισμούς ή ιδιώτες.
- γ) Από τη συνεργασία τους με ιδιωτικές ασφαλιστικές με πληρωμή σε μορφή αποζημίωσης, ενώ
- δ) μόνο για τις μικρότερες κλινικές, και από τους μεγαλύτερους κρατικούς φορείς ασφάλισης που είναι συμβεβλημένοι (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ).

### ➤ Πελάτες

Όσον αφορά τους πελάτες, η διεύθυνση μάρκετινγκ θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτική με το κοινό στο οποίο απευθύνεται. Το κοινό που απευθύνεται είναι άτομα με προβλήματα, ή πιθανά προβλήματα υγείας και που αυτά ανήκουν σε όλο τον πληθυσμό της χώρας ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, οικονομικής κατάστασης κλπ. Τα άτομα αυτά έχουν συγκεκριμένες απαιτήσεις, ανάγκες και ευαισθησίες, και γι' αυτό το μάρκετινγκ υγείας δραστηριοποιείται τελείως διαφορετικά σε σχέση με το παραδοσιακό τρόπο προσέλκυσης και αντιμετώπισης των καταναλωτών. Το μάρκετινγκ υγείας θα πρέπει να καταλάβει και να μελετήσει προσεκτικά την αγορά, να εντοπίσει και να μελετήσει τα χαρακτηριστικά της και την αγοραστική συμπεριφορά των μελών της σχετικά με την αγορά των υπηρεσιών υγείας και ακόμα, να εντοπίσει τους ψυχολογικούς ή άλλους παράγοντες που κινούν τους καταναλωτές, να επιλέξουν τον ιδιωτικό τομέα υγείας.

#### ➤ Ανταγωνιστές

Οι ανταγωνιστές είναι, αν όχι το σημαντικότερο, σίγουρα από τα σημαντικότερα στοιχεία του μικροπεριβάλλοντος. Είναι ο καθοριστικός παράγοντας που μειώνει τις πιθανότητες προσέγγισης πελατών και επηρεάζει καθοριστικά τη δημιουργία στρατηγικής μάρκετινγκ. Για τον εντοπισμό του ανταγωνισμού, το νοσοκομείο θα πρέπει να θέσει κάποια καίρια ερωτήματα που αφορούν τόσο τον ίδιο, όσο και τους ανταγωνιστές του. Τα ερωτήματα αυτά θα πρέπει να θέτονται για το, 'τι είδους επιχείρηση είμαστε;', 'τι είδους επιχειρήσεις είναι οι ανταγωνιστές μας;', 'Ποιες στρατηγικές χρησιμοποιούν;', 'ποια είναι τα δυνατά και αδύναμα σημεία τους;' και 'πάνω σε ποια πλεονεκτήματα τους στηρίζονται οι στρατηγικές τους;'. Όλες αυτές οι πληροφορίες, πρέπει να συλλεχθούν και να αναλυθούν για να καθορίσουν τις μελλοντικές αποφάσεις του οργανισμού για την ανάπτυξη στρατηγικής και στρατηγικού πλεονεκτήματος.

#### ➤ Ομάδες Αναφοράς

Οι ομάδες αναφοράς ή ομάδες μελών, είναι ομάδες ατόμων που έρχονται σε καθημερινή επαφή τα άτομα και μπορούν να διαμορφώσουν ή να επηρεάσουν την αγοραστική συμπεριφορά του ατόμου και τον τρόπο ζωής του. Σε αυτές τις ομάδες, συγκαταλέγονται η οικογένεια, οι γείτονες, οι συνάδερφοι στη δουλειά και οι φίλοι. Το μάρκετινγκ υγείας ενδιαφέρεται ιδιαίτερα γι' αυτές τις ομάδες, καθώς μπορούν να επηρεάσουν την τελική απόφαση του καταναλωτή για επιλογή οργανισμού υγείας.



Όπως αναφέρουν οι Πάνος Αποστολίδης, Τίνα Sheafferm, Η. S. Κυριακού Κα. Κιουλάφα (1988), πολλές φορές η αγορά υπηρεσιών υγείας είναι το αποτέλεσμα επηρεασμού της οικογένειας, και επηρεάζουν σημαντικά την απόφαση του τελικού καταναλωτή-ασθενή.

#### ❖ Μακροπεριβάλλον

Στο μακροπεριβάλλον από την άλλη μεριά, ανήκουν διάφοροι παράγοντες που δεν μπορεί να παρέμβει το μάρκετινγκ, αλλά έχουν μεγάλη επιρροή στον οργανισμό.

#### ➤ Δημογραφικό Περιβάλλον

Στο δημογραφικό περιβάλλον εξετάζονται το μέγεθος του πληθυσμού, οι πιθανές αυξητικές του τάσεις, η ηλικιακή του δομή, η πυκνότητά, ο ρυθμός γεννήσεων, ο προσδόκιμος χρόνος ζωής, οι αιτίες θανάτου κλπ. Αυτές οι πληροφορίες μπορούν να επηρεάσουν το νοσοκομείο και τις αποφάσεις μάρκετινγκ. Το τμήμα μάρκετινγκ θα πρέπει να είναι ενήμερο.

#### ➤ Οικονομικό Περιβάλλον

Άλλος σημαντικός παράγοντας του μακροπεριβάλλοντος είναι η οικονομική κατάσταση της χώρας που μπορεί να επηρεάσει τις επιχειρηματικές αποφάσεις και αναμφισβήτητα τις αγοραστικές συμπεριφορές των καταναλωτών. Σε περιπτώσεις οικονομικής κρίσης η “αξία” της υπηρεσίας μπορεί να έχει μεγαλύτερο όφελος έναντι του χρήματος. Οι επιχειρήσεις μέσα σε αυτές και οι επιχειρήσεις υγείας, σε τέτοιες καταστάσεις, θα πρέπει να δίνουν περισσότερη αξία στις υπηρεσίες. Ο ρόλος του χρήματος, αντικαθίσταται με τον ρόλο της “αξίας” στην υπηρεσία. Οι μάρκετες πιθανότατα να χρειαστεί να επιφορτίσουν ακόμα περισσότερο με “αξίες” τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Πάνω σε αυτό ο νόμος του Ernst Engel, λέει ότι η κατανομή του εισοδήματος σε τέτοιες περιπτώσεις ύφεσης δέχεται αλλαγές. Τα άτομα με περιορισμένο ή μειωμένο εισόδημα, επαναπροσδιορίζουν το τρόπο με τον οποίο αγοράζουν, δείχνοντας τάσεις να δίνουν μεγαλύτερα μερίδια του εισοδήματος τους στη διατροφή, στη κατοικία ή και στην υγεία.

#### ➤ Τεχνολογικό Περιβάλλον

Η τεχνολογία και η ανακάλυψη νέων γνώσεων πάνω στην ιατρική, έχουν βοηθήσει τον τομέα της υγείας και είναι πλέον ένας μοχλός ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας. Η πρόοδος της ιατρικής και οι εφαρμογές στη πληροφορική και τη τεχνολογία

μηχανημάτων έχουν βοηθήσει σημαντικά την αξιοπιστία και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας, πράγμα που διευκολύνει και το έργο του μάρκετινγκ. Το μάρκετινγκ υγείας έχει επωφεληθεί από τις νέες εφαρμογές στην πληροφορική, γεγονός που βοηθάει την παρακολούθηση των ασθενών με τη συλλογή και ανάλυση πληροφοριών και τον εντοπισμό και κάλυψη των αναγκών τους. Η ηλεκτρονική κάρτα ασθενών ή αλλιώς έξυπνη κάρτα, είναι μια σύγχρονη μέθοδος παρακολούθησης των ασθενών που επίσης βελτιώνει και το επίπεδο εξυπηρέτησης των ίδιων των ασθενών. Συνταγογράφηση φαρμάκων και εύκολη πρόσβαση στο ιστορικό του ασθενή, εξυπηρετούν ασθενείς και ιατρούς αντίστοιχα.

#### ➤ Πολιτικό Περιβάλλον

Στο πολιτικό περιβάλλον περιλαμβάνονται οι νόμοι που ψηφίζονται από τις εκάστοτε κυβερνήσεις και ψηφίζονται για να καλύψουν κυρίως τρεις στόχους.

α) να αποτρέψουν τον αθέμιτο ανταγωνισμό μεταξύ επιχειρήσεων

β) να προστατέψουν τους καταναλωτές από αθέμιτες επιχειρηματικές ενέργειες

γ) να περιορίσουν τυχόν ανεξέλεγκτη επιχειρηματική δραστηριότητα

Οι νομοθεσίες που αφορούν τις επιχειρήσεις, επηρεάζουν αποφάσεις του μάρκετινγκ και γι' αυτό το τμήμα μάρκετινγκ θα πρέπει να είναι ενημερωμένο και να έχει βαθειά γνώση για τους ισχύοντες νόμους και εννοείται να εναρμονίζεται με αυτούς. Η παράληψη αυτού του παράγοντα μπορεί να φέρει υψηλά πρόστιμα και να βλάψει τον οργανισμό με ποικίλους τρόπους.

### **3.3.1 Σκοπός και Ρόλος του Μάρκετινγκ Υγείας**

Ο προσδιορισμός του μάρκετινγκ υγείας δεν είναι και τόσο απλός. Οι Arnold, για τη περίπτωση των νοσοκομείων, ορίζουν το μάρκετινγκ «ως μια προσπάθεια να δοθεί έμφαση στον άρρωστο με τη χρήση μεθόδων μάρκετινγκ, προκειμένου να αυξηθεί η ικανοποίηση του ασθενούς και να επιτευχθούν οι στόχοι του νοσοκομείου». Στο

ευάλωτο και αντιφατικό χώρο της υγείας όμως, η εφαρμογή μεθόδων μάρκετινγκ φέρνει αντιμέτωπες τις απαιτήσεις του

νοσοκομείου με τις ανάγκες των ασθενών. Από τη μια μεριά οι κλινικές, ως κερδοσκοπικοί οργανισμοί, επιδιώκουν την προσέλκυση πελατών και την αύξηση των κερδών τους, από την άλλη μεριά όμως, αυτό είναι αντίθετο στον αντικειμενικό σκοπό του νοσοκομείου, που είναι η αποκατάσταση και διατήρηση της υγείας. Έτσι μια απλή προσέλκυση ασθενών και η επιδίωξη αύξησης πωλήσεων, βάσει του “παραδοσιακού” μάρκετινγκ, θα υποτιμούσε το απαιτητικό περιβάλλον υγείας και θα επρόκειτο να υποβαθμίσει τους αντικειμενικούς σκοπούς του νοσοκομείου (Laurence F. Wolper, 2001). Το μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας λοιπόν, για την κάλυψη και ικανοποίηση όλων των παραπάνω αντικειμενικών απαιτήσεων ενός οργανισμού υγείας και την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών, προσανατολίζεται κυρίως προς την μείωση και τη διαχείριση του κόστους και τη προβολή του οργανισμού μέσω συγκεκριμένων μεθόδων στρατηγικών. Πριν όμως από κάθε λήψη απόφασης μάρκετινγκ ή την υλοποίηση όλων των παραπάνω, θα πρέπει πρώτα να προηγηθούν διαδικασίες έρευνας αγοράς, εκτίμησης της εσωτερικής κατάστασης, ανάλυσης του περιβάλλοντος, συλλογή δεδομένων και γενικά μελέτη όλων των παραγόντων που είναι ικανά να επηρεάσουν άμεσα ή έμμεσα τις κινήσεις αποφάσεις του οργανισμού.

### **3.4 Παράγοντες που δυσκολεύουν την Εφαρμογή του Μάρκετινγκ στην Υγεία**

Αυτό που δυσκολεύει την εφαρμογή του μάρκετινγκ στην υγεία είναι κάποιες διαμορφωμένες καταστάσεις τόσο στο μικροπεριβάλλον όσο και στο μακροπεριβάλλον που εμποδίζουν τη πλήρη ανάπτυξη και εφαρμογή του μάρκετινγκ στην υγεία. Η αστάθεια και η πολυπλοκότητα που παρουσιάζει ο κλάδος της υγείας, όσο και η σχετική νομοθεσία για τα νοσοκομεία, είναι μόνο μερικά από τα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει το μάρκετινγκ. Συγκεκριμένα, οι παράγοντες που δυσκολεύουν την εφαρμογή του μάρκετινγκ στην υγεία, είναι οι εξής:

#### **❖ Το Μεταβαλλόμενο Περιβάλλον**

Οι ιδιωτικές κλινικές κινούνται σε ένα πολύ ευάλωτο και εύθραυστο περιβάλλον. Οι ιδιότητες των κλινικών αλλάζουν συνεχώς και ο προσδιορισμός του ανταγωνισμού είναι εξαιρετικά δύσκολος. Κλινικές φαινομενικά ανταγωνίστριες, μπορεί στο μέλλον

να καταλήξουν να είναι σύμμαχοι. Μια ασφαλιστική εταιρεία για παράδειγμα, μπορεί προς το παρόν να συνεργάζεται με μια κλινική και στο μέλλον να συνεργαστεί με κάποια άλλη. Για τη τελευταία δε, συνεργασία, κανείς δεν μπορεί να εγγυηθεί ότι θα παραμείνει ως έχει, ενώ υπάρχει και η περίπτωση, η ίδια ασφαλιστική να συνεργαστεί ξανά με τη πρώτη κλινική. Έτσι οι δύο κλινικές ουσιαστικά, είναι ή πιθανόν να είναι, σύμμαχοι κάτω από τον ίδιο συνεργάτη, και γι' αυτό μια επίθεση μάρκετινγκ της μιας κλινικής προς στην άλλη, δεν κρίνεται σκόπιμη. Σε άλλες περιπτώσεις τώρα, κλινικές άλλοτε ανταγωνιστικές, ίσως χρειαστεί να συμμαχήσουν ή και να αλληλοσυμπληρωθούν. Με το σκεπτικό της κάθετης ολοκλήρωσης, του διευρυμένου φάσματος υπηρεσιών και της γεωγραφικής επέκτασης, κλινικές ενδέχεται να συνεργαστούν συμπληρωματικά ή ακόμα, η μια να εξαγοράσει την άλλη. Οι ιδιότητα των εκάστοτε κλινικών, με τις υπηρεσίες που παρέχει, μπορεί ν' αλλάξει στο μέλλον, με τρόπο και αποτέλεσα, που δεν προβλέπεται. Οι ιδιωτικές κλινικές δε μπορούν να δείξουν εξωστρέφεια στην αγορά ενώ παράλληλα το μεταβαλλόμενο περιβάλλον υπόσχεται σύγχυση και ασάφεια στο καθορισμό του ανταγωνισμού, και δυσκολία πρόβλεψης μιας μελλοντικής κατάστασης. Ποιες επιχειρήσεις μπορεί να προστεθούν αύριο; Ποιοι προμηθευτές και οργανισμοί που είναι συμβεβλημένοι με μας, θα συνεργαστούν με κάποιον ανταγωνιστή μας αύριο;. Αυτές οι προβλέψεις είναι δύσκολο να γίνουν.

#### ❖ Νομοθεσία

Η νομοθεσία στο χώρο της υγείας, εδώ και πολλά χρόνια έχει αλλάξει ριζικά την πορεία των ιδιωτικών κλινικών κατά το παρελθόν, ενώ πολλές φορές, χαρακτηρίστηκε από απότομες και ανατρεπτικές αποφάσεις. Στον τομέα των κλινικών επικρατεί μάλλον μια αβεβαιότητα, για τις προθέσεις της εκάστοτε κυβέρνησης. Η ιστορική αναδρομή έχει ως εξής. Αρχικά η ίδρυση και παροχή αδειών λειτουργίας για ιδιωτικές κλινικές επιτράπηκε το 1939 με το νόμο 1845/1939, χωρίς ωστόσο να τίθενται κάποια πλαίσια διαχωρισμού ανάμεσα σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία. Ο ιδιωτικός τομέας, όπως αναμενόταν, αναπτύσσονταν συνεχώς, ενώ τα δημόσια νοσοκομεία εξακολουθούσαν να παραμένουν υποβαθμισμένα. Το 1983, με το νόμο 1397/83, η τότε κυβέρνηση δημιουργεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ) και γίνεται μια ολοκληρωτική προσπάθεια πλήρης εξαφάνισης του ιδιωτικού τομέα αφού ο δημόσιος επρόκειτο να αναβαθμιστεί με ταχείς ρυθμούς. Έτσι απαγόρευε την ίδρυση ή επέκταση, κάθε νέας ή ήδη υπάρχουσας ιδιωτικής κλινικής αντίστοιχα. Πιο

συγκεκριμένα ο νόμος για το Ε.Σ.Υ, προέβλεπε ανέγερση νέων νοσοκομείων, αναβάθμιση των ήδη υπαρχόντων, σχεδιασμό νέων οργανωτικών δομών σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα, ίδρυση δημοσίων ταμείων ασφάλισης, παροχή υψηλού επιπέδου ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης, ισοκατανομή, κοινωνικό έλεγχο και αποκέντρωση. Αν και αρχικά, αυτός ο νόμος αναβάθμισε θεαματικά τη δημόσια υγεία στη χώρα, στη πορεία εφαρμογής του όμως, αντιμετώπισε σοβαρά χρηματοοικονομικά προβλήματα, προβλήματα οργάνωσης και διοίκησης και τελικά, δε λειτούργησε όπως αναμενόταν. Λίγα χρόνια αργότερα πάλι, το 1991, με τα προεδρικά διατάγματα 247/1991 και 517/1991 του '91, εμφανίζονται εκ νέου οι ιδιωτικές κλινικές και πλέον, άδειες λειτουργίας παρέχονται τόσο σε φυσικά όσο και νομικά πρόσωπα. Από εκείνη τη χρονιά και έπειτα, ξεκινάει μια σειρά ρυθμιστικών νόμων και μέτρων που περιορίζουν αρκετά τις κλινικές και τις θέτουν υπό αυστηρή παρακολούθηση. Συγκεκριμένα, το 1994 με το νόμο Ν. 2194/94 απαγορεύεται κάθε είδους δημόσια προβολή και διαφήμιση από όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε). Το 1998 με την υπουργική απόφαση 1320/98 ορίζεται αυστηρός “τιμοκατάλογος” για τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας και με το νόμο 235/2000 επιβάλλονται ρυθμίσεις εκσυγχρονισμού και προϋποθέσεις, για τη λειτουργία των κλινικών καθώς και επιτροπή παρακολούθησής τους, για την επιχειρηματική δραστηριότητα τους και “στενό” έλεγχο για το καλό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Σε αντίθετη περίπτωση, μη τήρησης των νόμων επιβάλλονται υψηλά πρόστιμα. Νοοτροπία Διοικήσεων και Ιατρών. Ένας άλλος παράγοντας που εμποδίζει το μάρκετινγκ υγείας να αναπτυχθεί, είναι και η νοοτροπία των διοικητικών στελεχών και των ιατρών. Το νοσοκομείο, σίγουρα, δεν είναι εύκολος χώρος για το μάρκετινγκ. Οι άνθρωποι στον κλάδο της υγείας, έχουν μια σχετική άγνοια για το αντικείμενο του μάρκετινγκ ενώ οι περισσότερες διοικήσεις νοσοκομείων συχνά συγχέουν το μάρκετινγκ με τις δημόσιες σχέσεις. Πιστεύουν, επίσης ότι είναι μια υπερεκτιμημένη και πολυέξοδη λειτουργία, και το αντικείμενο της είναι μόνο, η αύξηση των πωλήσεων και οι διαδικασίες προβολής και διαφήμισης. Γι’ αυτό, από τους περισσότερους θεωρείται και μια λύση της τελευταίας στιγμής. Οι δε γιατροί τώρα, βλέπουν το μάρκετινγκ ως αντιεπιστημονικό, κάτι που δεν ταιριάζει στην επιστήμη τους και γενικώς υπάρχει τάση να αρνούνται την εμπορευματοποίηση του επαγγέλματος τους. Εσωτερική διοικητική δομή. Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι οι ιδιωτικές επιχειρήσεις των κλινικών λειτουργούν, ουσιαστικά, κάτω από δύο διοικήσεις, που η κάθε μια έχει και από

διαφορετικούς ρόλους. Ο προγραμματισμός και σχεδιασμός των υπηρεσιών (θεραπεία, διάγνωση, πρόληψη) και των καθημερινών ασχολιών του νοσοκομείου γίνεται από ιατρούς και διευθυντές κλινικών ενώ η χρηματοδότηση και άλλων διοικητικών υποχρεώσεων (πρόσληψη προσωπικού, διακίνηση ασθενών, πληρωμή λογαριασμών, συντήρηση κτηρίων κλπ) γίνεται από τη διοίκηση και τα διοικητικά στελέχη. Η υιοθέτηση μάρκετινγκ και η συνεργασία των δύο αυτών ομάδων είναι δύσκολη.

#### ❖ Αυξημένο κόστος

Ένας άλλος παράγοντας που επηρεάζει αρνητικά την εφαρμογή του μάρκετινγκ είναι και το συνεχώς αυξανόμενο κόστος. Η τεχνολογικές εξελίξεις σε συνδυασμό με το αυξημένο κόστος των μηχανημάτων, αναγκάζει πολλές φορές τις διοικήσεις να ανανεώνουν τον εξοπλισμό τους με μικρά περιθώρια ελιγμών ή προβλέψεων. Στο αυξημένο κόστος προστίθεται και η αυστηρή νομοθεσία του κράτους, που με τις αυστηρές τιμολογήσεις και τις ελάχιστες απαιτούμενες προδιαγραφές που θέτει, δεν αφήνει μεγάλα περιθώρια κέρδους.

### **3.4.1 Στρατηγικές μείωσης κόστους**

Μια λύση για να γίνουν οι ιδιωτικές κλινικές πιο βιώσιμες είναι η μείωση του κόστους. Στο θέμα της μείωσης του κόστους όμως, ο σκοπός του μάρκετινγκ δεν είναι μια απλή μείωση του κόστους. Μια απλή μείωση του κόστους δε θα έλυne ακριβώς το πρόβλημα, γιατί για τα νοσοκομεία, δεν είναι μόνο αυτό το ζητούμενο. Τα νοσοκομεία επιθυμούν μια προσπάθεια μείωσης του κόστους των υπηρεσιών τους, αλλά παράλληλα και μια διατήρηση ενός ικανοποιητικού επιπέδου στις υπηρεσίες που παρέχουν. Αυτός ο στόχος μπορεί να γίνει εφικτός από μια μείωση στην ανάπτυξη των μονάδων τους. Πρακτικά, αυτό σημαίνει, ότι οι κλινικές θα πρέπει να επεκτείνονται τόσο, ώστε να μπορούν να διατηρούν τα έξοδά τους χαμηλά και ταυτόχρονα, να διατηρούν ένα υψηλό επίπεδο στις χειρουργικές επεμβάσεις και στο μηχανολογικό τους εξοπλισμό. Έτσι με αυτή τη τακτική της συγκρατημένης ανάπτυξης, ο οργανισμός μπορεί να διατηρήσει ένα ποσοστό πληρότητας ικανοποιητικό, τόσο που παράλληλα, να καλύπτονται οι απαιτήσεις του νοσοκομείου και να παραμένουν τα έξοδα του σε χαμηλά επίπεδα. Επίσης, ένας άλλος τρόπος

μείωσης του κόστους, είναι με στρατηγικές αποφυγής πολυέξοδων θεραπειών. Αυτό πρακτικά, λέγεται πρόληψη. Κλινικές μπορούν να αναπτύξουν προγράμματα πρόληψης και να υιοθετήσουν στρατηγικές ενθάρρυνσης των καταναλωτών, για επισκέψεις στις μονάδες τους. Ακόμα με την παροχή πληροφοριών, μπορούν να ενημερώσουν τους καταναλωτές,(από τις εταιρικές τους σελίδες στο διαδίκτυο, μοίρασμα ενημερωτικών δελτίων, άρθρα) σχετικά με συγκεκριμένες ασθένειες, τρόπους πρόληψης και προστασίας κλπ. Αυτό εξυπηρετεί άψογα και τις δύο μεριές γιατί οι μεν κλινικές περιορίζουν τα έξοδα τους για δαπανηρές θεραπείες, ενώ οι δε, ασθενείς βοηθούνται στο να διατηρούν ένα καλό επίπεδο υγείας και να προλαμβάνουν σοβαρές και πολυέξοδες θεραπείες. Εναλλακτικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν και στρατηγικές αποθάρρυνσης επισκέψεων, για αποφυγή επισκέψεων για μικρά συμπτώματα όπως πχ πονόλαιμοι, που πιθανόν να εξαφανιστούν με τη πάροδο του χρόνου. Άλλοι τρόποι μείωσης και διαχείρισης του κόστους, όπως αναφέρει ο Κυριάκος Σουλιώτης είναι η αποτελεσματική διαχείριση των εσόδων μέσω σύγχρονων συστημάτων διαχείρισης των πόρων του οργανισμού ή ακόμα την ανάπτυξη εναλλακτικών μορφών παροχής υπηρεσιών. Τέτοιες υπηρεσίες είναι η κατ' οίκον νοσηλεία. Με τη μείωση του χρόνου νοσηλείας, στο νοσοκομείο επιτυγχάνεται και η μείωση του κόστους.

### **3.5 Η ζήτηση για Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας και Παράγοντες που την Επηρεάζουν**

Ο κλάδος των νοσοκομείων, γενικά ανήκει σε μια θεσμική αγορά επιχειρήσεων (επιχειρήσεις δηλαδή που προσφέρουν υπηρεσίες οι οποίες είναι υπό την φροντίδα τους), και το κοινό στο οποίο απευθύνεται ανήκει σε όλο το πληθυσμιακό φάσμα, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, οικονομικής ή κοινωνικής θέσης. Οι παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση είναι:

- Δημογραφικοί (αριθμός γεννήσεων, θνησιμότητα, προσδόκιμο ζωής, σύγχρονος τρόπος ζωής, αιτίες θανάτου)
- Κοινωνικοί (πολιτιστικό, βιοτικό επίπεδο)
- Οικονομικοί (εισόδημα, κοινωνική ασφάλιση, τιμές)

- Ατομικές αξίες ιδέες (προτεραιότητα, στάση, συμπεριφορά σε θέματα υγείας)

Σημαντικές και συνεχείς είναι τα τελευταία χρόνια και οι επενδύσεις από πλευράς των ιδιωτικών κλινικών σε μηχανολογικό εξοπλισμό. Για το δεύτερο τώρα, οι Πάνος Αποστολίδης κ.ά. αναφέρουν ότι:

Οι ασθενείς αντιλαμβάνονται την διαδικασία της θεραπείας ως κάτι που

1. Αγοράζεται σπάνια ή αγοράζεται κατά αραιά χρονικά διαστήματα.
2. Δεν μπορεί να προγραμματιστεί (επείγοντα περιστατικά ή ξαφνικές αρρώστιες)
3. Είναι συχνά το αποτέλεσμα επηρεασμού (σύζυγος με σύζυγο, γιατρός με ασθενή) παρά ανεξάρτητης απόφασης.
4. Μπορεί να είναι πολύ υπερβολικά απλή ή πολυέξοδη.
5. Αγοράζεται από αρρώστους που δεν είναι πρόθυμοι να παζαρέψουν (διαπραγματευτούν) την ποιότητα.
6. Μπορεί να δημιουργήσει ισχυρά συναισθήματα διαφωνίας πριν και μετά την αγορά.

Ακόμα οι καταναλωτές πλέον, έχουν καλή πληροφόρηση σχετικά με θέματα υγείας, ασθενειών, θεραπειών και ιατρικού εξοπλισμού και έχουν επίγνωση των αναγκών υγείας που χρειάζονται. Ως επακόλουθο, αυτό τους κάνει ποιο απαιτητικούς σχετικά με την ικανοποίηση των αναγκών τους και ποιο συνειδητοποιημένους, για το τι υπηρεσίες αναζητούν. (Γιάννης Τούντας) Επίσης, μεγάλο ρόλο παίζει και ο δημόσιος τομέας, αφού αδυνατώντας να εξυπηρετήσει τους ασθενείς (γραφειοκρατικά εμπόδια, μακρές λίστες αναμονής για έγκριση σημαντικών εξετάσεων, διαφθορά, έλλειψη οργάνωσης και εξοπλισμού), “στρέφει” το κοινό προς τις ιδιωτικές κλινικές. (Κυριάκος Σουλιώτης). Χαρακτηριστικά, μόλις το 15% των ασθενών μένει ικανοποιημένο από τα δημόσια νοσοκομεία (Γ. Πανηγυράκης, Γ. Σιώμκος). Είναι λογικό αρκετός αριθμός καταναλωτών να στραφεί σε ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.



### 3.6 Αξιολόγηση και Διατήρηση Πελατών

Οι βασικές κατηγορίες αξιολόγησης των προσφερόμενων αγαθών, είναι τρεις. Τα αγαθά με υλική υπόσταση, τα αγαθά με υλική υπόσταση που συνοδεύονται από υπηρεσίες και οι καθαρές υπηρεσίες. Όσον αφορά την αξιολόγηση των δύο πρώτων κατηγοριών, αυτή είναι εύκολη. Οι καταναλωτές μπορούν να αναγνωρίσουν με σχετική ευκολία τα χαρακτηριστικά και τα πλεονεκτήματα των αγαθών αυτών και να αξιολογήσουν τα αγαθά με κριτήριο την κάλυψη των αναγκών τους. Είτε πριν τα καταναλώσουν είτε μετά, είναι σε θέση να σχηματίσουν μια καλή ή κακή άποψη. Με τον τομέα των υπηρεσιών υγείας όμως τα πράγματα μπλέκονται. Ο καταναλωτής δυσκολεύεται να βγάλει ασφαλή συμπεράσματα, ακόμα και μετά την χρήση της υπηρεσίας. Χαρακτηριστικό είναι, ότι η αγορά των υπηρεσιών εμπιστεύεται περισσότερο, το τι έχει ακούσει για τον εκάστοτε οργανισμό και λιγότερο τις ενέργειες διαφήμισης και προβολής που χρησιμοποιήθηκαν, ενώ αν μείνει ευχαριστημένος από τη χρήση μιας υπηρεσίας τείνει να παραμένει πιστός στον παροχέα (Philip Kotler). Συνοπτικά, η πολυπλοκότητα των παραγόντων που επηρεάζουν το Μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας, καθιστούν δύσκολη τη σωστή χρήση του μάρκετινγκ και τη σωστή αξιολόγηση των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, αλλά όχι και ανέφικτη. Για το σχεδιασμό των ιατρικών υπηρεσιών ή την κρίση για το αν μια επέμβαση είναι επιτυχημένη ή όχι, το μάρκετινγκ φυσικά δε μπορεί να προσφέρει λύσεις. Μπορεί να προσφέρει όμως στον ανθρώπινο παράγοντα, με τη βελτίωση της αξίας που λαμβάνει ο ασθενής. Το αδιαχώριστο των υπηρεσιών και το γεγονός ότι οι καταναλωτές έρχονται σε άμεση επαφή με τους ανθρώπους του οργανισμού για την παροχή της υπηρεσίας, καθιστά αυτόματα το ανθρώπινο δυναμικό, ως την εικόνα του οργανισμού στους πελάτες. Πάνω σε αυτό, ο Gronroos (στον Philip Kotler, 2001) έκανε τα πράγματα λίγο πιο απλά, προτείνοντας ουσιαστικά μια καθολική εφαρμογή του μάρκετινγκ και στο εσωτερικό του οργανισμού. Χώρισε το μάρκετινγκ σε τρία πεδία εφαρμογής, ανάλογα με τις ομάδες που ήθελε να επικοινωνήσει:

## 1. Από τη διοίκηση στους υπαλλήλους (Εσωτερικό Μάρκετινγκ)

Για τα νοσοκομεία οι υπάλληλοι φυσικά, είναι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Στο πρώτο πεδίο, το εσωτερικό μάρκετινγκ, θα πρέπει να βοηθάει στη συνεχή εκπαίδευση των υπαλλήλων και να παρέχει κίνητρα, για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών. Επίσης η υιοθέτηση μιας νοοτροπίας ικανοποίησης και διατήρησης των πελατών είναι πρωταρχικής σημασίας. Αν και η λειτουργία διατήρησης του πελάτη μπορεί να είναι λίγο απαξιωμένη από τα νοσοκομεία, είναι ικανή ωστόσο, να προσφέρει θεαματικά αποτελέσματα και με σαφώς χαμηλότερο κόστος. Η διατήρηση των πελατών από οικονομικής πλευράς, κοστίζει πέντε φορές λιγότερο σε σχέση με τη προσέλκυση νέων, ενώ παράλληλα χτίζει και μια σχέση μακροχρόνιας εμπιστοσύνης (Laurence F. Wolper, 2001). Μια αρχή για τη διατήρηση πελατών, είναι η καταγραφή και συλλογή πληροφοριών για τους νοσηλευθέντες ασθενείς. Ο οργανισμός θα πρέπει να είναι σε θέση να γνωρίζει 'Ποιοι έχουν χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες μας για περισσότερο από δυο χρόνια; Ποιοι έχουν χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες μας για λιγότερο από ένα; Ποιοι από αυτούς διέκοψαν εθελοντικά τη θεραπεία τους; Που απευθύνθηκαν μετά από μας (σε κάποιον ανταγωνιστή πιθανώς); Γι' αυτό το σκοπό, θα πρέπει να τηρηθεί και να παρακολουθηθεί μια λίστα ασθενών. Η λίστα ή οι ξεχωριστές λίστες αυτές, μπορούν να εντοπίσουν τομείς που πιθανόν να χρειάζονται βελτίωση. Ο ανθρώπινος παράγοντας, είναι σπουδαίο κεφάλαιο στις υπηρεσίες και στην υγεία ειδικότερα, και πρέπει να απασχολεί πολύ το μάρκετινγκ, για την εξυπηρέτηση των ασθενών. Η εκπαίδευση ή και συμβουλές στο προσωπικό για τον τρόπο συμπεριφοράς, ειδικά αν οι υπάλληλοι είναι νέοι ή και άπειροι, μπορούν να συνεισφέρουν για μια σωστή αντιμετώπιση πιθανών προβλημάτων. Τα συνηθέστερα προβλήματα που έχουν απασχολήσει τα νοσοκομεία είναι αυτά μεταξύ γιατρών – ασθενών. Είναι διαφωνίες σχετικά με τον τρόπο διάγνωσης ή τον τρόπο θεραπείας. Πχ αν ο γιατρός θεωρεί ότι ο ασθενής χρειάζεται μια ακτινογραφία για τη διάγνωση της νόσου, την ίδια στιγμή που ο ασθενής πιστεύει ότι χρειάζεται μια μαγνητική τομογραφία. Είναι αρκετές οι φορές που πολυέξοδες μέθοδοι διάγνωσης ή θεραπείας, χρησιμοποιούνται από τις ιδιωτικές κλινικές, χωρίς αυτές να είναι πάντα απαραίτητες. Γι' αυτό και πολλοί γιατροί αρνούνται την πρόσβαση των ασθενών τους σε κάποιες τέτοιες διαδικασίες. Όμως, τι γίνεται εάν ο ασθενής αποφασίσει να πάρει και μια δεύτερη γνώμη; Τι γίνεται αν δημιουργηθεί μια διαμάχη μεταξύ ιατρού και ασθενή; Σε αυτές τις περιπτώσεις το

πρόβλημα από κλινικό μπορεί να εξελιχθεί πολύ εύκολα σε ηθικό και ίσως ακόμα να υποβληθούν και μηνύσεις, για κακή άσκηση επαγγέλματος ή γραπτές καταγγελίες στο τύπο κλπ. Αυτό ενέχει πολλούς και μεγάλους κινδύνους και όσο είναι δυνατόν, πρέπει να αποφεύγεται. Ο ιατρός επομένως θα πρέπει να είναι σε θέση, ώστε να μπορεί να υποστηρίξει την απόφασή του για τη διαδικασία διάγνωσης ή θεραπείας. Εφόσον θεωρεί ότι είναι, και όντως είναι, σωστή θα πρέπει να εξηγήσει με σαφή και ευγενικό τρόπο που να γίνει κατανοητός από τον ασθενή, γιατί έπραξε έτσι και εν τέλει, να καταλήξουν σε μια συμφωνία.

## 2. Από τους υπαλλήλους στους πελάτες και (Διαδραστικό Μάρκετινγκ)

Στο δεύτερο πεδίο εφαρμογής μάρκετινγκ ή αλλιώς διαδραστικό μάρκετινγκ, βρίσκεται η επικοινωνία των υπαλλήλων με τους πελάτες. Στο σημείο αυτό οι υποσχέσεις της εταιρείας θα πρέπει να γίνονται πράξη, και να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες που έχουμε δημιουργήσει στο εξωτερικό μάρκετινγκ. Ο Parasuram και οι συνεργάτες του (στον Laurence F. Wolper, 2001), γι' αυτό το σκοπό, ανέπτυξαν ένα μοντέλο αξιολόγησης και μέτρησης της ικανοποίησης των ασθενών, ειδικά για οργανισμούς παροχής υγείας. Το μοντέλο Servqual όπως λέγεται, μέσω ερωτηματολογίων και ερευνών, μετράει για τους υπαλλήλους το βαθμό αξιοπιστίας, συναισθηματικής κατανόησης των ασθενών, υπευθυνότητας, εγγυήσεων και το επίπεδο των υλικών δομών του νοσοκομείου συγκριτικά με το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών. Και αυτό, γιατί οι καταναλωτές εκτός από τα τεχνικά χαρακτηριστικά μιας υπηρεσίας (πχ εάν πέτυχε μια χειρουργική επέμβαση), κρίνουν και τα λειτουργικά της χαρακτηριστικά (εάν ο ιατρός έδειξε ενδιαφέρον, αμεσότητα, ζήλο κ.ά.). Το μοντέλο Servqual, αν και στην εφαρμογή του δεν “λειτούργησε” 100% με το περιβάλλον του νοσοκομείου, όπως είχε αρχικά σχεδιαστεί, παραμένει όμως ικανό, να δώσει χρήσιμα ευρήματα.

## 3. Από τη διοίκηση στους πελάτες (Εξωτερικό Μάρκετινγκ)

Το τρίτο πεδίο χαρακτηρισμένο ως εξωτερικό μάρκετινγκ, πρέπει να δίνει βαρύτητα στους πελάτες, να δημιουργεί δηλαδή απόψεις και προσδοκίες για το ποια είναι η επιχείρηση, τι προσφέρει και ποια είναι τα ανταγωνιστικά της πλεονεκτήματα έναντι των ανταγωνιστών. Αυτό το πεδίο, εξυπηρετεί η ανάπτυξη στρατηγικών μάρκετινγκ.

### 3.7 Ανάλυση Ανταγωνισμού

Η ανάλυση του ανταγωνισμού είναι ένα σημαντικό σημείο στο μάρκετινγκ. Όπως προκύπτει όμως από το μεταβαλλόμενο περιβάλλον των νοσοκομείων, ο καθορισμός του είναι σχεδόν ανέφικτος. Παρόλα αυτά όμως, το μάρκετινγκ έχει αναπτύξει μηχανισμούς προσδιορισμού του και η ανάλυση του ανταγωνισμού μπορεί να γίνει πλέον, με δύο τρόπους (Laurence F. Wolper: 2001):

A) ανάλυση με βάση τον πελάτη και

B) ανάλυση με βάση τον ανταγωνισμό

Η πρώτη ανάλυση καθορίζει τους πελάτες και ψάχνει να βρει ποιες αξίες και ποια προνόμια αποζητούν, όπως και το πόσο καλά μπορεί ο οργανισμός να τα προσφέρει. Επίσης, εξετάζει το ποιοι ανταγωνιστές προσφέρουν καλύτερα προνόμια από αυτόν και με ποιο τρόπο. Καθορίζοντας αυτές τις δραστηριότητες τα προνόμια ή και τις προσφερόμενες υπηρεσίες των ανταγωνιστών, εξετάζεται το κατά πόσο μπορούν να αντιγραφούν ή αν είναι δυνατόν και να ξεπεραστούν. Στη δεύτερη ανάλυση, εξετάζεται η θέση του οργανισμού στην αγορά, έναντι του ανταγωνισμού. Αναζητείται απάντηση σε ερωτήματα του τύπου 'που βρισκόμαστε στην αγορά, πόσο πίσω είμαστε από τους ανταγωνιστές μας, πόσο θα μας κοστίσει να φτάσουμε ή να ξεπεράσουμε το επίπεδο απόδοσής των ανταγωνιστών.' Ύστερα, με τη θέσπιση συγκεκριμένων ορίων, γίνεται μια σύγκριση απόδοσης, τόσο με τον ανταγωνισμό όσο και με μια ιδεατή απόδοση που επιθυμεί ο οργανισμός.

Ένα άλλο χρήσιμο εργαλείο ωστόσο, είναι και ο χάρτης αντίληψης (Γιάννης Τούντας, 2008). Είναι η γραφική απεικόνιση ουσιαστικά, των αξιών που αναζητεί ο πελάτης και τις συγκρίσεις που πράττει για τα διαθέσιμα νοσοκομεία. Για να καθορίσει το ανταγωνιστικό περιβάλλον, είναι απαραίτητη προϋπόθεση να προσδιορίσει τα σημεία εκείνα που ενδιαφέρουν και αντιλαμβάνονται καλύτερα οι καταναλωτές. Τα συνηθέστερα σημεία που δίνει προτεραιότητα ένας καταναλωτής σε ένα νοσοκομείο, είναι:

α) το επίπεδο φροντίδας και αντιμετώπισης που λαμβάνει από τους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, και

β) το μέγεθος του

Με τη χρησιμοποίηση ερευνών και ερωτηματολογίων που απευθύνθηκε σε ένα δείγμα καταναλωτών, ένα νοσοκομείο μπορεί να κατατάξει τον εαυτό του και τους ανταγωνιστές του, στη παραπάνω κλίμακα. Εκτός αυτού, με συμπληρωματικές έρευνες μπορεί να κατατάξει και να ομαδοποιήσει τις ανάγκες των καταναλωτών σύμφωνα με, το τι ζητάνε από μια ιδιωτική κλινική. Η ομάδα των ανθρώπων <Γ> για παράδειγμα που επέλεξε το νοσοκομείο, συμπεραίνουμε ότι είναι ικανοποιημένοι από τις παροχές μιας μικρής κλινικής και αναζητούν περισσότερο, φροντίδα και ζεστασιά, κάτι που μπορεί προφανώς να προσφέρει καλύτερα μια μικρότερη κλινική και περιορισμένου μεγέθους. Για την ομάδα των ανθρώπων <Α> από την άλλη, τους ενδιαφέρει περισσότερο στο να βρίσκονται σε μια μεγάλη και πολυδύναμη κλινική παρά να λαμβάνουν μια περισσότερο φιλική και άμεση ανταπόκριση. Έχοντας τα αποτελέσματα και συγκρίνοντας τα μεταξύ τους, ο οργανισμός ίσως θελήσει να επαναπροσδιορίσει την κατάταξή του και αν κρίνει σκόπιμο να αλλάξει και τη θέση στην οποία βρίσκεται, προσελκύοντας διαφορετικό κοινό και από τις υπόλοιπες ομάδες.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### 4 Αριθμοδείκτες

#### 4.1 Γενικά για τους αριθμοδείκτες

Οι αριθμοδείκτες εκφράζουν μια μαθηματική σχέση μεταξύ ενός ποσού, το οποίο περιέχεται στον αριθμητή και ενός άλλου το οποίο περιέχεται στον παρανομαστή του αριθμοδείκτη. Ένας αριθμοδείκτης είναι σημαντικός ,εάν η σχέση μεταξύ των δυο ποσών μπορεί να ερμηνευθεί, ενιαία δηλαδή μια λογική και κατανοητή σχέση, και εάν μπορεί να επηρεάσει τη λήψη κάποιων χρηματοοικονομικών καταστάσεων.

Στις διαχρονικές συγκρίσεις ο αριθμοδείκτης ενός έτους συγκρίνεται με τις μετρήσεις του ίδιου αριθμοδείκτη παρελθόντων ετών και εξετάζεται η τάση και η διακύμανση του αριθμοδείκτη. Η τάση ενός αριθμοδείκτη μπορεί να εξετάσει με την επιλογή ενός έτους ως βάσης και τη διαίρεση των μετρήσεων μεταγενέστερων ετών με τη μέτρηση του έτους βάσης ,δηλαδή με μια διαδικασία ανάλογη αυτής η οποία εξετάζει την τάση των διαφόρων λογαριασμών στις καταστάσεις κοινών μεγεθών. Η διακύμανση μπορεί να εξεταστεί είτε με τη μέτρηση της τυπικής απόκλισης του αριθμοδείκτη είτε με τη μέτρηση της διαφοράς μεταξύ της μέγιστης και της ελάχιστης τιμής του αριθμοδείκτη εκφρασμένης ως ποσοστό της μέσης τιμής του.

Στις διαστρωματικές συγκρίσεις ο αριθμοδείκτης μιας επιχείρησης συγκρίνεται με αυτόν μιας άλλης από τον ίδιο κλάδο ή με κάποια μέτρηση η οποία θεωρείται αντιπροσωπευτική του κλάδου, όπως με το μέσο όρο η με τη διάμεσο της κατανομής του αριθμοδείκτη για τον κλάδο. Ενδιαφέρον χαρακτηριστικό των αριθμοδεικτών είναι ότι επιτρέπουν στον αναλυτή την εύκολη προσαρμογή των λογιστικών αριθμών που περιέχονται στον αριθμητή και τον παρανομαστή του κάθε αριθμοδείκτη έτσι ώστε να περιέχουν ποσά τα οποία δεν έχουν αναγνωριστεί από τη λογιστική του ιστορικού κόστους. Τέτοιες προσαρμογές είναι αναγκαίες ,αν ο αναλυτής είχε αξιόπιστες πληροφορίες ότι η τρέχουσα αξία στην αγορά των στοιχείων του

ενεργητικού είναι κατά πολύ μεγαλύτερη από την λογιστική τους αξία, οπότε υπάρχουν αποθεματικά τα οποία δεν εμφανίζονται στα ίδια κεφάλαια, τα λεγόμενα αφανή ή μυστικά αποθεματικά. Επίσης προσαρμογές στις λογιστικές αξίες που χρησιμοποιούνται για τον υπολογισμό αριθμοδεικτών είναι αναγκαίες, όταν ορισμένα στοιχεία του ενεργητικού δεν έχουν καμία αξία εάν πουληθούν, όπως οι συναλλαγματικές διαφορές από δάνεια για κτήση παγίων ή τα έξοδα ίδρυσης και οργάνωσης, ή έχουν μικρότερη ρευστοποιήσιμη αξία από τη λογιστική αξία, όπως εμπορεύματα τα οποία δεν έχουν πουληθεί για μια σειρά ετών.

Μειονέκτημα των αριθμοδεικτών είναι ότι η διοίκηση μια επιχείρησης μπορεί να αναλάβει ενέργειες οι οποίες έχουν ως αποκλειστικό στόχο την απορροή τους και την εμφάνιση μιας επιθυμητής εικόνας στους χρήστες των λογιστικών καταστάσεων. Οι χρηματοοικονομικές και επενδυτικές αποφάσεις της διοίκησης καθώς και οι λογιστικές μέθοδοι που έχουν επιλεγεί μπορούν να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό τους αριθμοδείκτες. Η αξιοπιστία όμως, των αριθμοδεικτών βασίζεται στην αξιοπιστία του συστήματος εσωτερικού έλεγχου, ενός τομέα ο οποίος εξετάζεται από τον εξωτερικό ελεγκτή. Συνεπώς οι αριθμοδείκτες των επιχειρήσεων οι οποίες δεν έχουν ελεγχτεί από εξωτερικούς ελεγκτές θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με πνεύμα ιδιαίτερου σκεπτικισμού, καθώς μπορούν να έχουν προκύψει μετά από προσπάθειες ωραιοποίησης των λογιστικών αριθμών. Το σπουδαιότερο ζήτημα στην ανάλυση ειδικά με αριθμοδείκτες αλλά και γενικά με οποιοδήποτε άλλο μέσο, αποτελεί η ερμηνεία των δεικτών και η εξαγωγή συμπερασμάτων. Ο αναλυτής θα πρέπει να προβλέψει την επίδραση των διαφόρων ενεργειών της διοίκησης στα μελλοντικά επίπεδα των δεικτών και να εξάγει τα κατάλληλα συμπεράσματα. Γεγονός το οποίο αποτελεί το σπουδαιότερο βήμα στην ανάλυση λογιστικών καταστάσεων.

## **4.2 Αριθμοδείκτες ρευστότητας**

### **➤ Αριθμοδείκτης Έμμεσης ρευστότητας**

Ο αριθμοδείκτης έμμεσης ρευστότητας δείχνει εάν το κυκλοφορούν ενεργητικό και οι μεταβατικοί λογαριασμοί του ενεργητικού αρκούν για να καλύψουν τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις και τους μεταβατικούς λογαριασμούς του παθητικού.

Υψηλότερα ποσά του κυκλοφορούντος ενεργητικού και των μεταβατικών λογαριασμών του ενεργητικού σε σχέση με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις και τους μεταβατικούς λογαριασμούς του παθητικού παρέχουν αυξημένη βεβαιότητα ότι οι βραχυχρόνιες υποχρεώσεις μπορούν να ικανοποιηθούν από τη ρευστοποίηση στοιχείων του κυκλοφορούντος ενεργητικού και των μεταβατικών λογαριασμών του ενεργητικού. Η ευκολία υπολογισμού του δείκτη έμμεσης ρευστότητας έχει συντελέσει στην ευρύτατη χρήση του, ιδιαίτερα σε αποφάσεις χορήγησης πιστώσεων και σε δανειακές συμφωνίες. Στις λογιστικές καταστάσεις τα στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού αποτιμώνται στο κόστος κτήσης τους ή σε χαμηλότερη τιμή μεταξύ κόστους κτήσης και τρέχουσας τιμής αντικατάστασης, ενώ οι βραχυχρόνιες υποχρεώσεις εμφανίζονται στην τιμή πληρωμής τους η οποία πιθανώς να περιλαμβάνει τόκους και συναλλαγματικές διαφορές. Αντίθετα η υπόθεση της ρευστοποίησης απαιτεί να γίνει αποτίμηση των στοιχείων του κυκλοφορούντος ενεργητικού στην τρέχουσα τιμή πώλησης, κάτω από συνθήκες αναγκαστικής ρευστοποίησης και όχι κάτω από ομαλές συνθήκες λειτουργίας της επιχείρησης.

**Ο αριθμοδείκτης έμμεσης ρευστότητας υπολογίζεται ως εξής :**

$$\text{Αριθμοδείκτης έμμεσης ρευστότητας} = \frac{\text{διαθέσιμα} + \text{απαιτήσεις} + \text{αποθέματα}}{\text{βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις}}$$

**Που χρησιμοποιείται:** χρησιμεύει στην αξιολόγηση της βραχυπρόθεσμης ρευστότητας της επιχείρησης και ιδιαίτερα στη χορήγηση πίστωσης από προμηθευτές η κεφαλαίων κίνησης από τις τράπεζες αλλά και στην διατήρηση τούτης, από τη διοίκηση, σε ορθολογικά επίπεδα.

**Όρια :**

- ✓ φυσιολογικό εύρος 1-2
- ✓ μέση τιμή  $\approx$  1,5

**το κυκλοφορούν ενεργητικό περιλαμβάνει τις εξής κατηγορίες λογαριασμών:**

- διαθέσιμα
- χρεόγραφα
- απαιτήσεις



- αποθέματα

**Στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις περιλαμβάνονται οι εξής λογαριασμοί:**

- προμηθευτές
- επιταγές πληρωτέες
- γραμμάτια πληρωτέα
- βραχυχρόνια τραπεζικά δάνεια
- η δόση των μακροχρόνιων υποχρεώσεων που είναι πληρωτέα στην επόμενη χρήση
- διάφορα έξοδα πληρωτέα
- τα έσοδα "επόμενων" χρήσεων ή προϋσπραχθέντα έσοδα καθώς και τα δεδουλευμένα έξοδα, δηλαδή έξοδα πληρωτέα, τα οποία περιέχονται στους μεταβατικούς λογαριασμούς του παθητικού.

### **Η ανάλυση του αριθμοδείκτη Έμμεσης ρευστότητας**

Η ανάλυση του αριθμοδείκτη έμμεσης ρευστότητας μπορεί να γίνει τόσο διαχρονικά όσο και διαστρωματικά. Διαχρονικά μπορεί να εξεταστεί η μεταβολή των στοιχείων του κυκλοφορούντος ενεργητικού και των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων, δηλαδή των βασικών στοιχείων του αριθμοδείκτη, με τη βοήθεια καταστάσεων κοινών μεγεθών. Στη "διστρωματική" ανάλυση συγκρίνεται ο αριθμοδείκτης έμμεσης "ρευστότητας" μιας επιχείρησης με το μέσο όρο ή τη διάμεσο της κατανομής του αριθμοδείκτη για όλες τις επιχειρήσεις από τον ίδιο κλάδο.

#### **➤ Ο αριθμοδείκτης Άμεσης ή Ειδικής Ρευστότητας (Quick Ratio)**

Η αδυναμία του αριθμοδείκτη έμμεσης ρευστότητας να παρέχει μια ακριβή ένδειξη της ικανότητας ικανοποίησης των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων με ορισμένα στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού, όπως τα αποθέματα, καθώς και οι δυσκολίες ερμηνείας του οδηγούν στην επιλογή του αριθμοδείκτη άμεσης ρευστότητας για τη συναγωγή συμπερασμάτων σχετικών με τη ρευστότητα μιας επιχείρησης. Οι απαιτήσεις θα πρέπει πάντα να εμφανίζονται μειωμένες κατά το ποσό το οποίο αναμένεται να μην εισπραχτεί. Η παράληψη των αποθεμάτων από τον αριθμητή του

αριθμοδείκτη άμεσης ρευστότητας βασίζεται κυρίως στην πεποίθηση ότι είναι δυσκολότερο να ρευστοποιηθεί στοιχείο του κυκλοφορούντος ενεργητικού.

$$\text{Αριθμοδείκτης άμεσης ρευστότητας} = \frac{\text{απαιτήσεις} + \text{χρεόγραφα} + \text{διαθέσιμα} - \text{προβλ. αξ}}{\text{BY} - \text{Προκ. παλ} - \text{προεισπίσοδα}}$$

**Που χρησιμοποιείται:** Στην αξιολόγηση της ρευστότητας και της πιστοληπτικής ικανότητας της μονάδος καθώς και στην αξιολόγηση της απόδοσης του τμήματος πωλήσεων σε συνδυασμό και με τους όρους πωλήσεων.

**Όρια :**

- ✓ φυσιολογικό εύρος 0,7-1,2
- ✓ μέση τιμή  $\approx$  0,9

#### ➤ Ο αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Ο πλέον ενδεικτικός δείκτης ρευστότητας είναι βέβαια ο δείκτης ταμειακής ρευστότητας. Δείχνει απλά την αριθμητική σχέση των ταμειακών και ισοδύναμων στοιχείων με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις.

$$\text{Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας} = \frac{\text{διαθέσιμα} + \text{χρεόγραφα}}{\text{BY} - \text{Προκ. παλ} - \text{προεισπίσοδα}}$$

**Που χρησιμοποιείται:** στην αξιολόγηση της ρευστότητας και της πιστοληπτικής ικανότητας της μονάδος αλλά και της αποδοτικότητας του τμήματος εισπράξεων και πληρωμών.

**Όρια < 1** συνήθως μικρότερος της μονάδος και ανάλογα με τον κλάδο στον οποίο ανήκει η επιχείρηση ή τις πραγματικές ανάγκες και δυνατότητες τούτης να σημειωθεί, ότι ακόμα και οι τράπεζες δεν εμφανίζουν ταμειακή ρευστότητα μεγαλύτερη της μονάδας.

Πολλές φορές μια επιχείρηση αυξάνει σκόπιμα και πλασματικά με διάφορους τρόπους, το υπόλοιπο του λογαριασμού ταμείο κατά την ημερομηνία του ισολογισμού για να βελτιώσει τους δείκτες ρευστότητας.

### 4.3 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας

#### ➤ Ο αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων

Πόσες φορές τα εμπορεύσιμα αποθέματα της μονάδος ανακυκλώνονται μέσα στη χρήση, δηλαδή μετατρέπονται σε υπόλοιπα πελατών και από εκεί σε μετρητά ή γραμμάτια και πάλι σε αποθέματα. Σε ημέρες δείχνει πόσο διάστημα απαιτείται για τη ρευστοποίηση των αποθεμάτων.

$$\Delta\text{ΚΤ Αποθεμάτων} = \frac{\text{κόστος πωληθέντων}}{\text{ΜΟ Αποθεμάτων}}$$

**Που χρησιμοποιείται:** Συμπληρωματικά, και σε συνδυασμό με τους δείκτες ρευστότητας που αναφέρθηκαν προηγουμένως στην καλύτερη αξιολόγηση της ρευστότητας και της πιστοληπτικής και δανειοληπτικής ικανότητας της μονάδος. Χρησιμεύει, επίσης εσωτερικά και στην αξιολόγηση της απόδοσης της πολιτικής πωλήσεων και διαχείρισης αποθεμάτων της επιχείρησης από τα αντίστοιχα τμήματα τούτης, και εξωτερικά στην εκτίμηση της ποιότητας των αποθεμάτων ειδικά σε μια απόφαση υποθήκευσης των αποθεμάτων από μια τράπεζα. Από τη μελέτη της διαχρονικής εξέλιξης του δείκτη μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα για τη βελτίωση ή μη της θέσης της επιχείρησης στην αγορά.

$$\text{Ζωή αποθεμάτων} = \frac{365}{\text{ΔΚΤ Αποθεμάτων}}$$

**Όρια >1** αρκετές φορές μεγαλύτερος της μονάδος και ανάλογα με τον κλάδο στον οποίο ανήκει η επιχείρηση αλλά και της συνθήκες αγοράς.

Μειονέκτημα του συγκεκριμένου αριθμοδείκτη είναι η αδυναμία αξιολόγησης της ποιότητας των επιμέρους ειδών και κατηγοριών αποθεμάτων από τον εξωτερικό αναλυτή. Επίσης ανάλογα με τη μέθοδο αποτίμησης αποθεμάτων τούτα μπορούν πλασματικά να αυξομειώνονται ενώ είναι δύσκολο να ελεγχθεί και αν τηρήθηκαν οι γενικώς παραδεκτές λογιστικές αρχές που επιβάλλουν την αποτίμηση των αποθεμάτων στην μικρότερη αξία μεταξύ κτήσεως και τρέχουσας αγοράς ή ρευστοποίησης.

➤ **Ο αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Απαιτήσεων**

Η κυκλοφοριακή ταχύτητα των απαιτήσεων αναφέρεται στο χρόνο μετατροπής των απαιτήσεων σε διαθέσιμα.

**Ο αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας των απαιτήσεων υπολογίζεται ως εξής:**

$$\Delta\text{ΚΤ Απαιτήσεων} = \frac{\text{πωλήσεις}}{\text{ΜΟ απαιτήσεων}}$$

Ο αριθμοδείκτης αυτός μας δείχνει κατά μέσο όρο πόσες φορές δημιουργούνται και εισπράττονται οι απαιτήσεις έναντι των πελατών. Με βάση τον αριθμοδείκτη της κυκλοφοριακής ταχύτητας των απαιτήσεων μπορεί να υπολογιστεί η περίοδος είσπραξης των ως εξής:

$$\text{Ζωή Απαιτήσεων} = \frac{\text{365}}{\text{ΚΤ απαιτήσεων}}$$

Η περίοδος είσπραξης των απαιτήσεων αναφέρεται στη χρονική περίοδο από τη πώληση επί τη πιστώσει των διαφόρων προϊόντων έως την είσπραξη των απαιτήσεων. Για τον υπολογισμό του αριθμοδείκτη της κυκλοφοριακής ταχύτητας απαιτήσεων δημιουργούνται προβλήματα επακριβούς καθορισμού τόσο του αριθμητή όσο και του παρανομαστή του αριθμοδείκτη.

➤ **Ο αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Προμηθευτών**

Η κυκλοφοριακή ταχύτητα των αποθεμάτων υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{ΔΚΤ Προμηθευτών} = \frac{\text{αγορές}}{\text{ΜΟ προμηθευτών}}$$

Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει πόσες φορές κατά μέσο όρο πληρώνονται οι υποχρεώσεις έναντι των προμηθευτών. Με βάση τον αριθμοδείκτη της κυκλοφοριακής ταχύτητας των προμηθευτών, μπορεί να υπολογιστεί η μέση χρονική περίοδος πληρωμής των προμηθευτών ως εξής:

$$\text{Ζωή Προμηθευτών} = \frac{365}{\text{ΔΚΤ προμηθευτών}}$$

Για εμπορικές επιχειρήσεις ο αριθμητής της κυκλοφοριακής ταχύτητας των προμηθευτών μπορεί να υπολογιστεί με σχετική ακρίβεια από την σχέση:

$$\text{Αγορές} = \text{Προσαρμοσθέν Κόστος Πωληθ} + \text{Τελικό Απόθεμα} - \text{Αρχικό Απόθεμα}.$$

Το προσαρμοσθέν κόστος πωληθέντων "περιλαμβάνει" το κόστος πωλήσεων όπως εμφανίζεται στην κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης, μειωμένο το ποσό των αποσβέσεων. Για βιομηχανικές επιχειρήσεις απαιτούνται πληροφορίες από τον λογαριασμό της γενικής εκμετάλλευσης για τον ακριβή καθορισμό των αγορών, καθώς το κόστος πωληθέντων περιέχει και μια σειρά από γενικά βιομηχανικά έξοδα. Στον παρανομαστή της κυκλοφοριακής ταχύτητας των προμηθευτών περιλαμβάνονται τόσο υποχρεώσεις έναντι προμηθευτών με τη μορφή ανοικτού λογαριασμού όσο και επιταγές ή γραμμάτια πληρωτέα που σχετίζονται μόνο με αγορές εμπορευμάτων και όχι με άλλες συναλλαγές από τις οποίες προκύπτουν υποχρεώσεις που εμφανίζονται ως επιταγές πληρωτέες ή γραμμάτια πληρωτέα στον ισολογισμό.

#### 4.4 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας

##### ➤ Αποδοτικότητα συνόλου κεφαλαίων

Η αποδοτικότητα του συνόλου των κεφαλαίων μιας επιχείρησης, η οποία είναι διεθνώς γνωστή και ως αποδοτικότητα του συνόλου του ενεργητικού, υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{Αποδοτικότητα συνόλου κεφαλαίων} = \frac{\text{ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ}}{\text{Μ.Ο ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ}}$$

Τα καθαρά κέρδη προκύπτουν μετά την αφαίρεση όλων των σχετικών εξόδων που θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνουν τους φόρους εισοδήματος. Τους φόρους που θα έχουν ενσωματωθεί στο λειτουργικό κόστος και τις αμοιβές του διοικητικού συμβουλίου, τα οποία το Ελληνικό Λογιστικό Σχέδιο εμφανίζει στην κατάσταση διάθεσης κερδών. Πολύ συχνά, όμως, οι φόροι δεν θεωρούνται έξοδο και αγνοούνται από τους αναλυτές κατά τον υπολογισμό των αριθμοδεικτών αποδοτικότητας με απώτερο σκοπό την εικονική βελτίωση τους, κατά το οποίο θα πρέπει πάντα να λαμβάνει υπόψη ο χρήστης μιας έκθεσης η οποία βασίζεται σε ανάλυση των λογιστικών καταστάσεων. Ο συνηθέστερος λόγος που προβάλλεται για το ότι δεν αφαιρούνται οι όροι από τα έσοδα κατά τον υπολογισμό των καθαρών κερδών στους αριθμοδείκτες αποδοτικότητας είναι η επιθυμία διαχωρισμού των καθαρά λειτουργικών δραστηριοτήτων από τις δραστηριότητες και ενέργειες που επιβάλλει ο φορολογικός προγραμματισμός. Το επιχείρημα αυτό, όμως, αγνοεί ότι οι δυο δραστηριότητες συχνά αλληλοεξαρτώνται. Συμπερασματικά η παράληψη των φόρων κατά των υπολογισμό των καθαρών κερδών είναι η εικονική βελτίωση της αποδοτικότητας μιας επιχείρησης.

Στον παρονομαστή του αριθμοδείκτη της αποδοτικότητας εμφανίζεται το σύνολο του ενεργητικού στη λογιστική αξία του και όχι στο κόστος κτήσης του, το οποίο είναι

υψηλότερο. Η χρήση λογιστικών αξιών, ισχυρίζονται ορισμένοι, προκαλεί μια διαχρονική αύξηση του αριθμοδείκτη της αποδοτικότητας η οποία οφείλεται στη διενέργεια αποσβέσεων και τη συνεπακόλουθη μείωση των λογιστικών αξιών των παγίων. Το επιχείρημα αυτό αγνοεί, βέβαια, ότι τα κεφάλαια τα οποία παραμένουν στην επιχείρηση από την διενέργεια αποσβέσεων επενδύονται σε άλλα ενεργητικά στοιχεία, και επομένως δεν υπάρχει συρρίκνωση των δραστηριοτήτων της, καθώς και ότι διενεργούνται αυξημένα έξοδα επισκευών και συντήρησης λόγω παλαιότητας των παγίων τα οποία μειώνουν τα κέρδη. Επιπλέον, όπως στον αριθμητή τα κέρδη εμφανίζονται μετά την αφαίρεση των αποσβέσεων, κατά τον ίδιο τρόπο και ο παρονομαστής θα πρέπει να εμφανίζεται μετά τις αποσβέσεις. Στις περιπτώσεις, όμως, που η αποδοτικότητα χρησιμοποιείτε από τη διοίκηση μιας επιχείρησης για να κριθεί το έργο των στελεχών των διαφόρων τμημάτων, οι οποίοι είναι υπεύθυνη για τις επενδυτικές επιλογές, τότε ο παρονομαστής του αριθμοδείκτη της αποδοτικότητας θα πρέπει να εμφανίσει το σύνολο των υπενδεδυμένων κεφαλαίων τα οποία έχουν δεσμευτεί στο συγκεκριμένο τμήμα και όχι που προκύπτουν μετά την αφαίρεση των αποσβέσεων.

➤ **Αποδοτικότητα πωλήσεων και κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού**

Πολλαπλασιάζοντας και διαιρώντας τον αριθμοδείκτη της αποδοτικότητας του συνόλου των κεφαλαίων με τις πωλήσεις, λαμβάνονται δυο νέοι αριθμοδείκτες οι όποιοι είναι γνωστοί ως:

**Ο δείκτης αποδοτικότητας των πωλήσεων πριν την αφαίρεση των τόκων υπολογίζεται ως εξής :**

$$\text{Αποδοτικότητα πωλήσεων} = \frac{\text{ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ}}{\text{ΠΩΛΗΣΕΙΣ}}$$

Η περαιτέρω ανάλυση του αριθμοδείκτη της αποδοτικότητας των πωλήσεων απαιτεί την προετοιμασία καταστάσεων αποτελεσμάτων χρήσης οι οποίες βασίζονται σε κοινά μεγέθη. Από αυτές τις καταστάσεις, όπου οι διάφορες κατηγορίες εξόδων εκφράζονται ως ποσοστό των πωλήσεων, ο αναλυτής μπορεί να αναγνωρίσει έξοδα

τα οποία διαφέρουν κατά την διενέργεια συγκρίσεων και να αναζητήσει τους λόγους που προκάλεσαν αυτές τις διαφορές. Επιπλέον θα πρέπει ο αναλυτής να εξετάσει εάν οι μεταβολές του αριθμού των μονάδων ή των τιμών πώλησης ή και των δυο παραγόντων ταυτόχρονα.

**Ο δείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας του ενεργητικού υπολογίζεται ως εξής :**

$$\text{Κυκλοφοριακή ταχύτητα του ενεργητικού} = \frac{\text{ΠΩΛΗΣΕΙΣ}}{\text{Μ.Ο. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ}}$$

Η ανάλυση του αριθμοδείκτη της κυκλοφοριακής ταχύτητας του ενεργητικού απαιτεί περαιτέρω εξέταση των κυκλοφοριακών ταχυτήτων των διαφόρων στοιχείων του ενεργητικού και κυρίως των παγίων και του κυκλοφορούντος ενεργητικού. Σκοπός της λεπτομερείς εξέτασης των κυκλοφοριακών ταχυτήτων διαφόρων στοιχείων του ενεργητικού είναι η αναγνώριση τυχόν αναποτελεσματικής διαχείρισης κάποιου στοιχείου του ενεργητικού. Ορισμένες επιχειρήσεις προσπαθούν να δημιουργήσουν μονοπωλιακή θέση εγείροντας εμπόδια εισόδου στον κλάδο τους τα οποία παίρνουν διάφορες μορφές, όπως υψηλές επενδύσεις ή επενδύσεις υψηλού κινδύνου ή κατοχή εξειδικευμένης τεχνολογίας, με σκοπό να επιτύχουν υψηλές αποδοτικότητες τόσο των πωλήσεων όσο και του συνόλου του ενεργητικού. Οι επιχειρήσεις που χαρακτηρίζονται από υψηλά σταθερά κόστη παραγωγής και που απαιτούν εκτεταμένες χρονικές περιόδους για να αυξήσουν την παραγωγική ικανότητα τους λειτουργούν υπό τον περιορισμό της παραγωγικής τους δυνατότητας.

Οι επιχειρήσεις, όμως, οι οποίες λειτουργούν σε πλήρως ανταγωνιστικό περιβάλλον επιτυγχάνουν σχετικά χαμηλές αποδοτικότητες επί των πωλήσεων, γιατί τα περιθώρια κέρδους καθορίζονται από τον ανταγωνισμό, ο οποίος και επιβάλλει αυτόν τον περιορισμό. Η συνηθέστερη στρατηγική αυτών των επιχειρήσεων για την αύξηση της αποδοτικότητας του συνόλου των κεφαλαίων περιλαμβάνει αύξηση της κυκλοφοριακής ταχύτητας του ενεργητικού, η οποία μπορεί να επιτευχθεί με αύξηση, για παράδειγμα, της κυκλοφοριακής ταχύτητας των αποθεμάτων ή των απαιτήσεων.

#### ➤ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ

Ο όρος αποδοτικότητα των ιδίων κεφαλαίων αναφέρεται κυρίως στην αποδοτικότητα των κεφαλαίων τα όποια ανήκουν στους κοινούς και όχι στους προνομιούχους μετόχους, ο δε υπολογισμός της γίνεται ως εξής:



$$\text{Αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων} = \frac{\text{ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ}}{\text{Μ.Ο. ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ}}$$

Τα καθαρά κέρδη υπολογίζονται όπως και στην περίπτωση της αποδοτικότητας του συνόλου των κεφαλαίων, δηλαδή από το αποτέλεσμα της εκμετάλλευσης θα πρέπει να αφαιρεθούν (προστεθούν) οι φόροι, οι αμοιβές των διοικητικών στελεχών, οι ζημίες (τα κέρδη) από συναλλαγματικές διαφορές, οι προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις καθώς και οποιεσδήποτε άλλες ζημίες (κέρδη) σχετίζονται με τις λειτουργικές δραστηριότητες της επιχείρησης κι υπάρχει για αυτές επαρκείς πληροφόρηση στο προσάρτημα. Τα μερίσματα των προνομιούχων μετοχών αφαιρούνται από τα καθαρά κέρδη, για να παρουσιάσει ο αναλυτής τα κέρδη που είναι διαθέσιμα στους κοινούς μετόχους.

Τα ίδια κεφάλαια περιλαμβάνουν το σύνολο των κεφαλαίων τα οποία εμφανίζονται στην καθαρή θέση μειωμένα κατά το ποσό το οποίο έχουν συνεισφέρει οι προνομιούχοι μέτοχοι, και το οποίο είναι συνήθως ίδιο με την με την ονομαστική αξία των προνομιούχων μετοχών, καθώς σπάνια εκδίδονται προνομιούχες μετοχές με κάποια διαφορά υπέρ το άρτιο. Τα ίδια κεφάλαια, ως γνωστό, προκύπτουν μετά την αφαίρεση του συνόλου των υποχρεώσεων από το σύνολο του ενεργητικού. Επειδή τόσο το ενεργητικό όσο και οι υποχρεώσεις που εμφανίζονται στον ισολογισμό δεν περιλαμβάνουν ορισμένα στοιχεία. Έχει προταθεί η χρήση της χρηματιστηριακής αξίας των ιδίων κεφαλαίων στο σχετικό δείκτη αποδοτικότητας. Στοιχεία τα οποία δεν εμφανίζονται στον ισολογισμό είναι η φήμη και η πελατεία την οποία έχει αναπτύξει η ίδια η επιχείρηση, τα έξοδα διαφήμισης, τα έξοδα εκπαιδεύσεις του προσωπικού, πάγια τα οποία χρησιμοποιεί η επιχείρηση αλλά προέρχονται από χρηματοοικονομικές μισθώσεις, πιθανές υποχρεώσεις από δυσμενείς εξελίξεις δικών, υποχρεώσεις από την ενδεχόμενη συνταξιοδότηση προσωπικού ή υποχρεώσεις από χρηματοοικονομικές μισθώσεις. Τα στοιχεία αυτά αναμένεται να επηρεάσουν τόσο τις μελλοντικές ταμειακές εισροές όσο και τις εκροές της επιχείρησης, πληροφορίες τις οποίες θα μπορούσε να είχε ενσωματώσει η τιμή της μετοχής σε μια αποτελεσματική αγορά, εάν αυτές είχαν εμφανιστεί στον τύπο.

#### ➤ ΔΕΙΚΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΟΧΛΕΥΣΗΣ

Ως γνωστόν, ο αριθμοδείκτης χρηματοοικονομικής μόχλευσης υπολογίζεται ως εξής:

$$\Delta X M = \frac{M.O \text{ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ}}{M.O \text{ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ}}$$

Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει τη σχέση μεταξύ του συνόλου ενεργητικού και των ιδίων κεφαλαίων, δηλαδή πόσες φορές το σύνολο του ενεργητικού καλύπτει τα ίδια κεφάλαια, αν και ο αντίστροφος του δείκτη χρηματοοικονομικής μόχλευσης είναι ευκολότερο να ορμηγευθεί, γιατί δείχνει τι ποσοστό του συνόλου των κεφαλαίων αποτελούν τα ίδια κεφάλαια. Ο αριθμοδείκτης αυτός, αποτελεί ένα από τα συστατικά στοιχεία της αποδοτικότητας των ιδίων κεφαλαίων. Επιπλέον, είναι γνωστό ότι ένας σχετικά υψηλός αριθμοδείκτης χρηματοοικονομικής μόχλευσης αυξάνει την αποδοτικότητα των ιδίων κεφαλαίων, αλλά ταυτόχρονα δημιουργεί αυξημένο κίνδυνο χρεωκοπίας για την επιχείρηση. Αυξήσεις, δηλαδή, του αριθμοδείκτη χρηματοοικονομικής μόχλευσης προκύπτουν από την αυξημένη χρήση ξένων κεφαλαίων και είναι ενδεικτικές μιας αύξησης του κινδύνου χρεωκοπίας μιας επιχείρησης.

#### 4.5 Χρηματιστηριακοί δείκτες

Η ονομαστική τιμή της μετοχής υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{Ονομαστική τιμή μετοχής} = \frac{\text{ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ}}{\text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΟΧΩΝ}}$$

Ο δείκτης αυτός μας δείχνει την ονομαστική τιμή ανά μετοχή της επιχείρησης. Υπολογίζεται αν από το μετοχικό κεφάλαιο διαιρέσουμε το σύνολο των μετοχών.

➤ Η λογιστική αξία της μετοχής υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{Λογιστική αξία της μετοχής} = \frac{\text{ΙΔΙΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ}}{\text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΟΧΩΝ}}$$

Ο δείκτης αυτός μας δείχνει την λογιστική αξία της μετοχής για μια επιχείρηση. Υπολογίζεται αν από τα ίδια κεφάλαια διαιρέσουμε το σύνολο των μετοχών της επιχείρησης.

➤ Ο δείκτης κέρδη ανά μετοχή υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{Κέρδη ανά μετοχή} = \frac{\text{ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ}}{\text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΟΧΩΝ}}$$

Αυτός ο δείκτης μας δείχνει τα ανά μετοχή κέρδη μιας επιχείρησης. Υπολογίζεται αν από τα καθαρά κέρδη προ φόρων από την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσεως, διαιρέσουμε τον μέσο όρο των μετοχών. Επειδή ο δείκτης χρησιμεύει βασικά για διαχρονική ανάλυση της μετοχής ενδοεταιρικά οι περιοδικές αυξομειώσεις στον αριθμό των μετοχών μιας εταιρίας θα πρέπει η σύγκριση να γίνεται ως αν όλες συγκρινόμενες χρήσεις είχαν αριθμό μετοχών αυτής με τον υψηλότερο πλην της χρήσης που είχε και αύξηση κεφαλαίων και της οποίας χρήσης ο αριθμός αυτών των νέων μετοχών θα πρέπει να σταθμιστεί για τον προσδιορισμό του μέσου όρου των μετοχών που ήταν σε, ισοδύναμη μιας ολόκληρης χρήσης, κυκλοφορία και, συνεπώς, ο συνολικός αριθμός μετοχών αυτής της χρήσης αναγκαστικά θα διαφέρει από των άλλων ανάλογα με το πόσο λιγότερο από μια ολόκληρη χρήση ήταν σε κυκλοφορία οι, από αύξηση κεφαλαίου, νέες μετοχές. Έτσι, στην περίπτωση μεταβολών που οφείλονται σε μετοχικά μερίσματα, κατατιμήσεις ή συμπτύξεις, και κεφαλαιοποίηση αποθεματικών αυτές οι νέες μετοχές θεωρούνται ότι ήταν σε κυκλοφορία καθ' όλη τη διάρκεια της χρήσης και όχι σταθμισμένες ως προς το χρονικό διάστημα. Ο δείκτης χρησιμεύει βασικά για διαχρονική ανάλυση της κατά μετοχή πορείας των κερδών της επιχείρησης ενδοεταιρικά και όχι διακλαδικά, λόγω των διαφορών στον αριθμό μετοχών μεταξύ επιχειρήσεων.

➤ Ο δείκτης μέρισμα ανά μετοχή υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{Μέρισμα ανά μετοχή} = \frac{\text{ΜΕΡΙΣΜΑ}}{\text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΟΧΩΝ}}$$

Αυτός ο δείκτης μας δείχνει το ανά μετοχή μέρισμα μιας επιχείρησης. Υπολογίζεται εάν από το σύνολο μερίσματος της χρήσεως από την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσεως, διαιρέσουμε το μέσο όρο των μετοχών. Ο δείκτης αυτός χρησιμεύει βασικά για διαχρονική ανάλυση της ανά μετοχής πορείας του μερίσματος και την παρακολούθηση της μερισματικής πολιτικής της επιχείρησης, ενδοεταιρικά αλλά όχι και διακλαδικά. Λόγω των διαφορών στον αριθμό μετοχών μεταξύ επιχειρήσεων. Οι μεταβολές στην μερισματική πολιτική δεν θα πρέπει να εξομαλύνονται μεταξύ των χρήσεων ή να θεωρούνται πρόβλημα στη διαχρονική ανάλυση της μετοχής της αυτής εταιρείας αφού και αυτές αποτελούν αίτια των οποίων η σωστή ερμηνεία θα δώσει χρήσιμα συμπεράσματα περισσότερο από όταν τα αίτια είναι απλώς η μεταβολή στην επικαιρότητα της μονάδος.

➤ Ο δείκτης μερισματική πολιτική υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{Μερισματική πολιτική} = \frac{\text{ΜΕΡΙΣΜΑ}}{\text{ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΦΑΛΑ}}$$

Η μερισματική πολιτική, αναφέρεται στις αποφάσεις που παίρνει μια επιχείρηση σχετικά με την διαχείριση των κερδών της και αφορούν στον τύπο, στο μέγεθος και στο χρόνο των διανομών μερισμάτων που πραγματοποιεί στους κοινούς μετόχους. Επιπλέον, παρέχει σημαντική πληροφόρηση στους μετόχους σχετικά με την πορεία και τις επιδόσεις της εταιρείας. Οι αποφάσεις που σχετίζονται με τη μερισματική πολιτική λαμβάνονται μαζί με αυτές που αφορούν στην κεφαλαιακή διάρθρωση και στον προϋπολογισμό επενδύσεων κεφαλαίου της εταιρείας και συχνά παραμένουν σταθερές. Συνήθως οι εταιρείες που έχουν περάσει στο στάδιο της ανάπτυξης και δεν χρειάζεται να επανεπενδύσουν συνεχώς τα κέρδη τους είναι αυτές που διανέμουν μέρισμα στους μετόχους τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### 5 ΙΑΣΩ

#### 5.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΙΑΣΩ

##### 1996

Το Μάιο ξεκινά τη λειτουργία της η Κλινική ΙΑΣΩ σε ένα υπερσύγχρονο κτιριακό συγκρότημα με χώρους υψηλής αισθητικής και λειτουργικότητας, που παρέχουν άνεση, ασφάλεια και εξυπηρέτηση. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σε διάστημα μόλις επτά μηνών (Ιούνιο - Δεκέμβριο) το ΙΑΣΩ κατέλαβε τη δεύτερη θέση σε πωλήσεις μεταξύ των ιδιωτικών μαιευτικών κλινικών, με ποσοστό 23,4%. Έκτοτε διατηρεί σταθερά την πρώτη θέση, διαδραματίζοντας ηγετικό ρόλο στο χώρο της υγείας.

##### 1996-1999

Τίθενται σε λειτουργία 7 νοσηλευτικές μονάδες 283 κλινών, υπερσύγχρονες αίθουσες τοκετού, 8 χειρουργικές αίθουσες εξοπλισμένες με σύστημα transfer ασθενών, τμήματα ενδοσκοπικής χειρουργικής και λαπαροσκοπήσεων, μονάδα εντατικής θεραπείας ενηλίκων, μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών, εργαστήρια, καθώς και ένα από τα καλύτερα διαγνωστικά κέντρα στην Ευρώπη. Παράλληλα, το 1999, το ΙΑΣΩ αποκτά τον έλεγχο του μαιευτηρίου «ΗΡΑ», το οποίο διαθέτει άδεια λειτουργίας Γενικής Κλινικής. Η εξαγορά αυτή επιτρέπει στο ΙΑΣΩ να διευρύνει τις δραστηριότητές του και να προσφέρει επιπλέον υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς.

##### 2000

Η ΙΑΣΩ Α.Ε., κατόπιν εγκρίσεως από το Δ.Σ. του Χ.Α. στις 25-05-2000, εισάγεται στην Κύρια Αγορά του Χρηματιστηρίου Αθηνών, με έναρξη διαπραγμάτευσης των μετοχών της στις 09-06-2000. Η Εταιρία συμπεριλαμβάνεται στο δείκτη FTSE ASE 40, στον οποίο συμμετέχουν επιλεκτικά εισηγμένες εταιρίες που πληρούν αυστηρά κριτήρια σε σχέση με τα χρηματιστηριακά τους μεγέθη και τη γενικότερη πορεία τους στην αγορά.

## 2001

Τον Ιούνιο ιδρύονται δύο νέες θυγατρικές εταιρίες για την προώθηση ισάριθμων δραστηριοτήτων. Η εταιρία με την επωνυμία «ΙΑΣΩ ΝΟΤΙΩΝ ΠΡΟΑΣΤΙΩΝ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ». Η συγκεκριμένη Μονάδα, δυναμικότητας περίπου 200 κλινών, θα διαθέτει Μαιευτική, Γυναικολογική, Γενική Κλινική, Διαγνωστικό Κέντρο και πιθανότατα Παιδιατρική Κλινική. Η εταιρία με την επωνυμία «ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ - ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ».

Στόχος του Κέντρου Αποκατάστασης είναι η αποθεραπεία περιστατικών των κλινικών του Ομίλου ΙΑΣΩ, καθώς και άλλων περιστατικών ιδρυμάτων του εσωτερικού ή του εξωτερικού. Τον Οκτώβριο ξεκινούν τα έργα για την ανέγερση της Παιδιατρικής - Παιδοχειρουργικής Κλινικής, δυναμικότητας 65 κλινών, καθώς και του νέου υπόγειου χώρου στάθμευσης αυτοκινήτων. Το Νοέμβριο η μετοχή της Εταιρίας συμπεριλαμβάνεται και στο Γενικό Δείκτη του Χ.Α., επαληθεύοντας την ευρωστία των χρηματοοικονομικών μεγεθών της, καθώς και την εκτίμηση των Θεσμικών Φορέων, Αρχών της αγοράς, αλλά και του ευρύτερου επενδυτικού κοινού.

## 2002

Η Τακτική Γενική Συνέλευση των Μετόχων της Εταιρίας αποφάσισε τη διανομή πρόσθετου μερίσματος 0,52 Ευρώ ανά μετοχή. Η συνολική απόδοση στους μετόχους ανέρχεται σε περίπου 10%, με αποτέλεσμα το ΙΑΣΩ να συγκαταλέγεται στις εταιρίες με τις υψηλότερες αποδόσεις διεθνώς. Παράλληλα, η Εταιρία αναβαθμίζει την οργάνωση και λειτουργία της με ενίσχυση του στελεχιακού της δυναμικού και εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων Εταιρικής Διακυβέρνησης.

Το Νοέμβριο υπογράφεται μεταξύ της ΙΑΣΩ Α.Ε. και Ιατρών της περιοχής Θεσσαλίας μνημόνιο συνεργασίας με σκοπό την ίδρυση, ανέγερση και λειτουργία Γενικής και Μαιευτικής Κλινικής στην περιοχή της Θεσσαλίας. Συστήνεται η Ανώνυμη Εταιρία με την επωνυμία ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε., που θα αποτελέσει το φορέα υλοποίησης του επενδυτικού σχεδίου. Το Δεκέμβριο ιδρύονται επιπλέον δύο νέες θυγατρικές εταιρίες.

Η εταιρία «ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.», η οποία θα αποτελέσει το φορέα ίδρυσης και λειτουργίας Παιδιατρικής - Παιδοχειρουργικής Κλινικής, δυναμικότητας 65 κλινών.

Η εταιρία «ΙΑΣΩ SERVICES Α.Ε.», η οποία θα αναπτύξει πρόσθετες δραστηριότητες του Ομίλου πέραν των ιατρικών, που αρχίζουν σταδιακά να υλοποιούνται από το έτος 2003.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το 2002 είναι μια χρονιά διεθνούς προβολής του Ομίλου. Το επιτυχημένο μοντέλο και η αναπτυξιακή πορεία του ΙΑΣΩ παρουσιάζονται με ειδικά αφιερώματα στο «BBC World », στους «New York Times», στο γερμανικό περιοδικό «Capital» κ.α.

## 2003

Τον Απρίλιο πραγματοποιούνται τα επίσημα εγκαίνια της κλινικής ΙΑΣΩ General, η οποία και ξεκινά τη λειτουργία της σε πλήρη ανάπτυξη των νοσηλευτικών της τμημάτων και μονάδων. Στην κλινική εφαρμόζονται πρωτοποριακές ιατρικές μέθοδοι, όπως π.χ. χειρουργική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με τη χρήση μηχανικής καρδιάς.

Επίσης, συστήνεται και λειτουργεί στην κλινική ΙΑΣΩ General η Επιτροπή Ηθικής & Δεοντολογίας, η οποία είναι η πρώτη στη χώρα μας υπό τέτοια σύσταση και με τις συγκεκριμένες αρμοδιότητες. Στην κλινική ΙΑΣΩ ολοκληρώνονται οι επεκτάσεις και η αναβάθμιση του εξοπλισμού των τμημάτων και των χειρουργικών μονάδων και ολοκληρώνεται το σύστημα κοστολόγησης των υπηρεσιών με τη μεθοδολογία Activity Based Costing. Παράλληλα, αποκτάται έκταση 50 στρεμμάτων για την ανέγερση του ΙΑΣΩ Θεσσαλίας, δίνεται προέγκριση καταλληλότητας του οικοπέδου και εκπονούνται οι μελέτες περιβαλλοντικών επιπτώσεων και οι αρχιτεκτονικές μελέτες.

## 2004

Το ΙΑΣΩ, το μοναδικό ιδιωτικό θεραπευτήριο που επελέγη ως Επίσημος Αδειούχος Υπηρεσιών Υγείας και Φιλοξενίας, στηρίζει ενεργά την εθνική προσπάθεια για την επιτυχία των Ολυμπιακών Αγώνων .Στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής του ΙΑΣΩ συνάπτεται συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας για τη νοσηλεία νεογνών στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας της κλινικής, με ειδικές τιμές που

καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Ολοκληρώνεται η επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων και του πολυώροφου χώρου στάθμευσης της κλινικής ΙΑΣΩ General. Στο νέο κτιριακό συγκρότημα θα στεγασθούν τα διαγνωστικά εργαστήρια, τα εξωτερικά ιατρεία, καθώς και η μονάδα τεχνητού νεφρού.

Ολοκληρώνεται η κατασκευή του κτιρίου της Παιδιατρικής - Παιδοχειρουργικής Κλινικής ΙΑΣΩ, δυναμικότητας 65 κλινών, η λειτουργία της οποίας θα συμπληρώσει τον κύκλο -τοκετός, μητέρα, παιδί- των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών του Ομίλου. Η κλινική, η οποία θα λειτουργήσει τους προσεχείς μήνες, θεωρήθηκε ήδη πρότυπο αρχιτεκτονικού σχεδιασμού και λειτουργικότητας για τα ευρωπαϊκά δεδομένα. Εκδίδεται η οριστική έγκριση καταλληλότητας του οικοπέδου για την ανέγερση της κλινικής ΙΑΣΩ Θεσσαλίας και εκπονούνται οι λοιπές μελέτες προκειμένου να ληφθούν οι υπόλοιπες άδειες. Το Δεκέμβριο υπογράφεται σύμβαση με την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος για τη δημιουργία ειδικής πιστωτικής κάρτας ΙΑΣΩ με μοναδικά προνόμια για τους κατόχους της.

## 2005

Το 2005 η εταιρεία "ΙΑΣΩ Services A.E" μετονομάζεται σε "Medstem Services A.E". Στις δραστηριότητές της συγκαταλέγεται η εκμετάλλευση των καταστημάτων που λειτουργούν στις κλινικές του ομίλου καθώς και η λειτουργία της τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος με την εμπορική επωνυμία "Cryobanks International Services Athens". Η Cryobanks αποτελεί την επιστημονικά και τεχνολογικά αρτιότερα εξοπλισμένη μονάδα συλλογής επεξεργασίας, φύλαξης και κρυοσυντήρησης βλαστοκυττάρων στην Ελλάδα που φυλάσσει όλα τα μοσχεύματα στα εργαστήριά της. Λειτουργεί σύμφωνα με τις οδηγίες και τον έλεγχο μίας από τις μεγαλύτερες τράπεζες των Η.Π.Α., η οποία είναι πιστοποιημένη από το AABB (American Association of Blood Banks) και τα FDA (Food and Drugs Administration). Επιπλέον η Medstem Services σε συνεργασία με την Εθνική Τράπεζα, κυκλοφορεί μια νέα πιστωτική κάρτα visa, την My Club Card, με πολλά προνόμια για τους κατόχους της, τόσο στις επιχειρήσεις του Ομίλου ΙΑΣΩ, όσο και στις συνεργαζόμενες επιχειρήσεις.



## 2006

Τα κεντρικά εργαστήρια (Αιμοδοσία, Αιματολογικό, Βιοχημικό, Μικροβιολογικό, Ορμονολογικό, Ανοσολογικό) του ΙΑΣΩ πιστοποιούνται σύμφωνα με το διεθνές Πρότυπο Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας ISO 9001. Τα κεντρικά Εργαστήρια του ΙΑΣΩ έλαβαν το πιστοποιητικό διασφάλισης ποιότητας από τον διεθνώς αναγνωρισμένο οργανισμό πιστοποίησης TUV HELLAS, κατόπιν επιθεώρησης, η οποία πραγματοποιήθηκε τον Απρίλιο του 2006, όπου και επιβεβαιώθηκε το υψηλό επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών.

## 2007

Σε σημαντικές επενδύσεις ύψους 6 εκατ. ευρώ προέβη ο Όμιλος ΙΑΣΩ για τον εξοπλισμό των κλινικών ΙΑΣΩ και ΙΑΣΩ General με ότι νεότερο έχει να παρουσιάσει η ιατρική τεχνολογία σε θέματα έγκαιρης διάγνωσης και επέμβασης. Η τράπεζα βλαστοκυττάρων Cryobanks International Services Athens, που ανήκει στη θυγατρική του ΙΑΣΩ Εταιρία Medstem Services SA, έλαβε διαπίστευση από την AABB (American Association of Blood Banks), και αποτελεί τη μοναδική τράπεζα φύλαξης βλαστοκυττάρων στην Ευρώπη με τη διαπίστευση αυτή. Στο πλαίσιο του ελέγχου για τη διαπίστευση, πραγματοποιήθηκε επιθεώρηση από τους ελεγκτές του AABB στα εργαστήρια της τράπεζας – εντός του μαιευτηρίου ΙΑΣΩ και πιστοποιήθηκαν οι επιδόσεις της σε ιατρικό, τεχνικό και διοικητικό επίπεδο, οι οποίες ανταποκρίνονται και σε πολλές περιπτώσεις υπερβαίνουν τις προδιαγραφές που ορίζονται από την AABB.

## 2008

Επενδύθηκαν κεφάλαια συνολικής αξίας 4 εκατ. ευρώ σε νέο εξοπλισμό και βελτιώση των κτιριακών εγκαταστάσεων σε ήδη λειτουργούσες μονάδες, ώστε να συνεχίσουν να παρέχουν καινοτόμες και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες. Επίσης επενδύθηκαν κεφάλαια συνολικής αξίας 29,8 εκατ. ευρώ σε νέες μονάδες (Ιασώ Παίδων, Ιασώ Θεσσαλίας). Έναρξη Ιασώ Παίδων. Τα επίσημα εγκαίνια πραγματοποιήθηκαν το Νοέμβριο του ίδιου έτους.

Το ΙΑΣΩ προέβη σε συνολικές επενδύσεις ύψους 9,82 εκατ. Ευρώ, όπως το νέο υπερσύγχρονο συγκρότημα των ψηφιακών χειρουργείων, οι δύο Ψηφιακοί Μαστογράφοι, ο Αξονικός Τομογράφος, ο Μαγνητικός Τομογράφος (που λειτούργησε το 2010) και η νέα γ-Camera. Σε συνεργασία με την Εθνική Ασφαλιστική και θέτοντας σαν βασική του προτεραιότητα την υγεία της οικογένειας, το ΙΑΣΩ προχώρησε σε ένα νέο ασφαλιστικό πρόγραμμα, με την επωνυμία «ΣΤΟΡΓΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΖΩΗ», με το οποίο προσφέρεται σε κάθε παιδί ασφαλιστική κάλυψη υγείας στην ΙΑΣΩ Παιδών. Στο ΙΑΣΩ General ολοκληρώθηκε η επένδυση κεφαλαίων για ιατρικό εξοπλισμό σε Ψηφιακό Μαστογράφο, Αξονικό Τομογράφο 64 τομών, Τραπέζι Στερεοτακτικής Βιοψίας και γ-Camera (που λειτούργησε το 2010). Πρέπει να τονιστεί ότι ο τιμοκατάλογος του Ομίλου παρέμεινε στα ίδια επίπεδα με το 2008, ενώ στα πακέτα της οικονομικής θέσης υπήρξε σημαντική μείωση της τάξεως 20-25%. Στις αρχές του τρέχοντος έτους ξεκίνησε η λειτουργία της νέας υπερσύγχρονης Γενικής, Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής ΙΑΣΩ Θεσσαλίας, δυναμικότητας 213 κλινών.

## 5.2 Συνεργασίες του ομίλου ΙΑΣΩ

ο Όμιλος ΙΑΣΩ έχει συνάψει συνεργασίες με κορυφαία νοσηλευτικά ιδρύματα παγκοσμίως και έχει εξασφαλίσει τη συμμετοχή του σε αρκετά πρωτοποριακά ερευνητικά προγράμματα, όπως η συμμετοχή της Γενικής Κλινικής ΙΑΣΩ General, μέχρι πρόσφατα, στο ερευνητικό πρόγραμμα του Harefield Research Institute και του Royal Brompton Hospital με την εποπτεία του Imperial College του Λονδίνου, για τη χειρουργική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με τη χρήση μηχανικής καρδιάς, τεχνικές ανάπλασης καρδιακού μυός κ.λ.π., με εξαίρεση τη μεταμόσχευση καρδιάς. Όπως είναι γνωστό, ο καθηγητής Sir Magdi Yakoub είναι συνεργάτης της κλινικής. Αρκετά είναι τα τμήματα του ΙΑΣΩ και του ΙΑΣΩ General που βρίσκονται σε πολυεπίπεδη συνεργασία με τα αντίστοιχα τμήματα κορυφαίων νοσηλευτικών οργανισμών του εξωτερικού. Κατα το έτος 2008, οι διάφορες κλινικές και τμήματα του Ομίλου ΙΑΣΩ είχαν συμμετοχή σε ερευνητικά πρωτόκολλα και επιστημονικά προγράμματα διαφόρων ειδικοτήτων, κατόπιν εγκρίσεως των Επιστημονικών

Συμβουλίων τόσο του ΙΑΣΩ όσο και του ΙΑΣΩ General, όπως προβλέπεται από τα διεθνή και ευρωπαϊκά αρμόδια όργανα. Συγκεκριμένα:

### **ΙΑΣΩ**

1. Τα Κεντρικά Εργαστήρια του Ιασώ είναι συνεργαζόμενο κέντρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης κλινικής μικροβιολογίας και λοιμώξεων (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, ESCMI) από τον Φεβρουάριο του 2010. Τα μεγάλα Πανεπιστημιακά και ερευνητικά εργαστήρια που αποτελούν το δίκτυο συνεργαζόμενων κέντρων ESCMID:

- Συνεργάζονται για την βελτίωση και επίλυση θεμάτων εργαστηριακής διαγνωστικής.
- Υποδέχονται για εκπαίδευση νέους επιστήμονες και έχουν την δυνατότητα να στέλνουν αντίστοιχα σε άλλα Ευρωπαϊκά εργαστήρια μέλη των ΚΕ
- Λειτουργούν σαν επιστημονικά παρατηρητήρια στον τομέα της διάγνωσης των λοιμώξεων και
- Συμμετέχουν σε πολυκεντρικές μελέτες σε ευρωπαϊκό επίπεδο

### **5.3 Συμμετοχές σε διεθνές επίπεδο**

- HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV) TYPING IN A COHORT OF 200 WOMEN IN GREECE - MAY 2011, MILAN
- R2496 Cytomegalovirus immunity and infection in first trimester pregnant women in Greece for the IASO group
- COMPARISON OF THE ROCHE ELECSYS AND THE CRYPTOR BRAHMS FREE b- - ASSOCIATED PLASMA PROTEIN-A (PAPP-A) SERUM ASSAY: A FIRST TRIMESTER MATERNAL SERUMSCREENING FOR DOWN'S SYNDROME PILOT STUDY AT IASO MATERNITY CLINIC - JUNE 2011, MALTA

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

- Το Ογκολογικό Τμήμα συμμετείχε σε δύο ερευνητικά προγράμματα
- Συμμετοχή του Τμήματος κυτταρομετρίας ροής σε ένα ερευνητικό πρόγραμμα με πειραματόζωα.
- Συμμετοχή στο πρόγραμμα ενίσχυσης του ερευνητικού δυναμικού με θέμα: Φαινοτυπικός και λειτουργικός χαρακτηρισμός των κυτταρικών υποπληθυσμών του αμνιακού υγρού. Αναζήτηση αρχέγονων κυττάρων για αξιοποίησή τους σε εμβιομηχανική εμβρυϊκών ιστών» με το τμήμα Βιολογίας της Ιατρικής Σχολής Αθηνών.

### ΙΑΣΩ General:

- Συμμετείχε σε 11 ερευνητικά προγράμματα που αφορούν τη θεραπεία του καρκίνου των πνευμόνων σύμφωνα με τα σχετικά πρωτόκολλα.
- Συμμετοχή του Τμήματος Τεχνητού Νεφρού σε δύο ερευνητικά προγράμματα.
- Συμμετοχή του Ογκολογικού Τμήματος σε τέσσερα ερευνητικά προγράμματα.
- Συμμετοχή του Ηπατολογικού Τμήματος σε ένα ερευνητικό πρόγραμμα.
- Συμμετοχή του Αγγειολογικού Τμήματος σε δύο ερευνητικά προγράμματα
- Συμμετοχή του Ουρολογικού Τμήματος σε δύο ερευνητικά προγράμματα.

## 5.4 Πελάτες ΙΑΣΩ

### ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΜΕ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

#### ΟΠΑΔ(Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου)

- Με τη συνεργασία αυτή, οι δημόσιοι υπάλληλοι ασφαλισμένοι του ΟΠΑΔ, αποκτούν άμεση πρόσβαση σε τμήματα και υπηρεσίες του νοσοκομείου, ως εσωτερικοί ασθενείς.
- Καλύπτονται εξειδικευμένες εξετάσεις για εξωτερικού ασθενείς όπως είναι η μαγνητική τομογραφία αξονική τομογραφία, triplex κτλ
- Εκτός από τις επεμβάσεις θα καλύπτεται και η νοσηλεία στις ειδικές μονάδες όπως είναι οι μονάδες εντατικής θεραπείας ενηλίκων και νεογνών και η μονάδα τεχνητού νεφρού

#### Ι.Κ.Α (ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων)

#### Ο.Γ.Α(Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων)

#### Ο.Α.Ε.Ε(Οργανισμός Ασφαλίσεις Ελευθέρων Επαγγελματιών)

#### Ε.Τ.Α.Α(Ενιαίου Ταμείου Ανεξάρτητα Απασχολούμενων)

Το ΙΑΣΩ Θεσσαλίας δέχεται για εσωτερική νοσηλεία και παροχή της κατάλληλης και αναγκαίας περίθαλψης τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ,ΙΚΑ,ΟΑΑΕΕ(ανεξάρτητα από την βαρύτητα της ασθένειας αυτών) στα τμήματα: Παθολογικό, Καρδιολογικό, Χειρουργικό Ουρολογικό,Γυναικολογικό,Ορθοπεδικό,Οφθαλμολογικό,Νευροχειρουργικό, Παιδοχειρουργικό,Ω.Ρ.Λ,Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας ,Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.

#### Ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρίες

- ❖ Εθνική Ασφαλιστική
- ❖ Αγροτική Τράπεζα
- ❖ GENERALLI
- ❖ VANBREDA INTERNATIONAL

## 5.5 Διοικητικό συμβούλιο ΙΑΣΩ

ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΑ ΜΕΛΗ	
<b>Σταματίου Γεώργιος</b>	Πρόεδρος
<b>Ζουρντός Σαράντος</b>	Αντιπρόεδρος Α΄
<b>Δουλγεράκης Εμμανουήλ</b>	Αντιπρόεδρος Β΄
<b>Πετροπούλος Παρασκευάσ</b>	Διευθύνων Σύμβουλος
<b>Πλεύρης Εμμανουήλ</b>	Διευθύνων Σύμβουλος
<b>Μπουλινάκης Γεώργιος</b>	Διευθύνων Σύμβουλος
ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΑ ΜΕΛΗ	
<b>Θεοφανάκης Παναγιώτης</b>	
<b>Μαμάς Λεωνίδας</b>	
<b>Στρατάκης Νικόλαος</b>	
<b>Καρακαλπάκης Λεωνίδας</b>	
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΜΕΛΗ	
<b>Δημητρουλέας Σπυρίδων</b>	

### 5.5.1 Υπηρεσίες

Παθολογικό τμήμα	Ηπατολογικό τμήμα	Εξωτερικά Ιατρεία
Καρδιολογικό τμήμα	Τμήμα οστεοπόρωσης	Ασθενοφόρα
Ρευματολογικό τμήμα	Ιατρικών Απεικονίσεων	Παιδιατρικός τομέας
Πνευματολογικό τμήμα	Πυρρινική Ιατρική	Χειρουργικός τομέας
Δερματολογικό/Αφροδισιολογικό τμήμα	Νεογνολογικό τμήμα	Παιδο-Αναισθησιολογικό τμήμα
Νεφρολογικό τμήμα	Διαγνωστικά Ιατρεία	Επείγοντα Περιστατικά
Γαστρεντορολογικό τμήμα	Ειδικές Μοναδες-Τμήματα	Μαιευτικός τομέας

### 5.6 Ανθρώπινο δυναμικό

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί το μεγαλύτερο και πιο πολύτιμο κεφάλαιο του Νοσοκομείου. Πρωταρχική μέριμνα είναι η διασφάλιση της αξιοκρατίας και η έμφαση στην ομαδικότητα και τη συνεργασία μέσα από την καλλιέργεια ενός ευχάριστου και φιλικού περιβάλλοντος εργασίας, το οποίο οδηγεί στο αναμενόμενο επιχειρηματικό αποτέλεσμα.

#### Η κατάλληλη θέση για τον κατάλληλο συνεργάτη

Πρωταρχικό μέλημα του Ομίλου είναι να προσελκύει και να διατηρεί στελέχη υψηλής απόδοσης με σύγχρονη επαγγελματική αντίληψη, και προσήλωση στην ομαδική εργασία, πάνω από όλα όμως να επιζητεί συνεργάτες διατεθειμένους να μοιραστούν τις αξίες και το όραμα του Ομίλου. Η επιλογή των συνεργατών πραγματοποιείται με τις πλέον σύγχρονες μεθόδους στελέχωσης και στόχο την από κοινού εξεύρεση του ατομικού πλάνου καριέρας εντός του Ομίλου ΙΑΣΩ. Βασικοί κατευθυντήριοι άξονες είναι οι επιστημονικές και επαγγελματικές γνώσεις, η υψηλή εξειδίκευση, η ηθική ακεραιότητα και η πελατοκεντρική αντίληψη, όπως αποτυπώνονται στα εξής επί μέρους κριτήρια:

- Άρτια εκπαίδευση και κατάρτιση
- Ετοιμότητα εφαρμογής των θεωρητικών γνώσεων στην καθημερινή εργασία
- Εμπειρία στο αντικείμενο εργασίας
- Έντονη επιθυμία για την επίτευξη στόχων
- Συγκροτημένο, ευέλικτο και σύγχρονο τρόπο σκέψης
- Προσαρμοστικότητα σε περιβάλλον αλλαγών και ικανότητα απόδοσης υπό συνθήκες πίεσης
- Ανεπτυγμένη ικανότητα επικοινωνίας και ομαδικής συνεργασίας
- Δεκτικότητα και ενδιαφέρον για περαιτέρω εκπαίδευση

Ο όμιλος Ιασώ απασχολεί 1860 άτομα προσωπικό και στελέχη, ενώ οι γιατροί που συνεργάζονται με τις κλινικές του ξεπερνούν τους 3000



## 5.7 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΙΑΣΩ

<b>ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ</b>	<b>31/12/2010</b>	<b>31/12/2009</b>	<b>31/12/2008</b>
<b>Μη κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία</b>			
Ενσώματα πάγια	144.944.799	134.093.126	129.530.544
Αύλα περιουσιακά στοιχεία	996.081,56	1.113.348	1.012.669
Επενδύσεις σε θυγατρικές επιχειρήσεις	125.613.331	129.053.235	121.985.730
Επενδύσεις σε συγγενείς επιχειρήσεις	0,00	0,00	0,00
Δάνεια και απαιτήσεις	0,00	0,00	0,00
Λοιπές μακροπρόθεσμες απαιτήσεις	25.254,16	80.084,04	74.932,04
<b>Κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία</b>			
Αποθέματα	1.789.444	2.357.565	2.753.863
Πελάτες	7.406.078	6.566.584	5.374.030
Λοιπές απαιτήσεις	14.275.749	11.958.855	11.318.837
Διαθέσιμα προς πώληση χρηματοοικονομικά στοιχεία	4.189.928	4.189.928	4.189.928
Χρηματ/κα στοιχεία σε εύλογη αξία μέσω απ/των	331.615,00	451.485,00	363.916,07
Ταμιακά διαθέσιμα και ισοδύναμα	5.749.111	6.428.388	6.157.698
<b>Σύνολο περιουσιακών στοιχείων</b>	<b>305.332.391</b>	<b>296.292.597</b>	<b>282.762.147</b>
<b>ΠΑΘΗΤΙΚΟ</b>			
<b>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ</b>			
Μετοχικό κεφάλαιο(53.155.053 μτχ Χ0,44)	23.388.223	23.388.223	23.388.223
Αποθεματικά Υπέρ το άρτιο	42.497.460	42.497.460	42.497.460
Αποθεματικά εύλογης αξίας	51.053.101	40.842.266	40.842.267
Λοιπά αποθεματικά	8.583.800	7.724.231	6.480.571
κέρδη (ζημίες)εις νέον	55.791.843	53.925.596	49.671.980
<b>Σύνολο ιδίων κεφαλαίων μετοχών μητρικής</b>	<b>181.314.428</b>	<b>168.377.777</b>	162.880.501
Δικαιώματα μειοψηφίας	0,00	0,00	0,00
<b>Σύνολο ιδίων κεφαλαίων</b>	<b>181.314.428</b>	<b>168.377.777</b>	<b>162.880.501</b>
<b>ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</b>			
<b>Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>			
Δάνεια	64.250.000	69.750.000	66.750.000
Αναβαλλόμενες φορολογικές υποχρεώσεις	15.037.658	12.905.678	13.690.712
προβλέψεις παροχών προσωπικού λόγω εξόδου απο την υπηρεσία	2.270.674	3.211.101	3.024.057
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	42.105,85	57.505,42	68.854,75
Λοιπές μακροπρόθεσμες προβλέψεις	3.423.427	6.299.313	1.836.904
<b>Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>			
Προμηθευτές και λοιπές υποχρεώσεις	19.582.963	20.660.893	20.937.487
Τρέχων φόρος εισοδήματος	5.861.143	9.530.330	8.073.631
Βραχυπρόθεσμα Δάνεια	10.539.992	5.500.000	5.500.000
<b>Σύνολο Υποχρεώσεων</b>	<b>124.007.963</b>	<b>127.914.820</b>	<b>119.881.646</b>
<b>Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων και Υποχρεώσεων</b>	<b>305.332.391</b>	<b>296.292.597</b>	<b>282.762.147</b>

### 5.7.1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΙΑΣΩ

	2010	2009	2008
Κύκλος εργασιών	87.100.343	106.237.701	109.051.880
Κόστος Πωληθέντων	69.567.622	72.876.864	69.725.518
<b>Μικτά κέρδη/ζημιές</b>	<b>17.532.721</b>	<b>33.360.838</b>	<b>39.326.363</b>
Λοιπά λειτουργικά έσοδα	4.488.027	4.546.847	3.057.819
Έξοδα διοίκησης	-3,653289	-4,151159	-3.833.769
Έξοδα λειτουργίας διαθέσεως	-1,894965	-2,454294	-2.929.057
Λοιπά έξοδα εκμετάλλευσης	-1,557445	-4,390858	-31.264
<b>Κέρδη/Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών επενδυτικών αποτ/των και αποσβέσεων</b>	<b>20.569.114</b>	<b>32.058.675</b>	<b>39.728.215</b>
Αποσβέσεις	-5.654.063	-5.147.300	-4.138.125
<b>Κέρδη/Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών επενδυτικών αποτελεσμάτων</b>	<b>14.915.049</b>	<b>26.911.373</b>	<b>35.590.090</b>
Χρηματοοικονομικά Έσοδα	1.159.059	1.038.730	1.489.761
Χρηματοοικονομικά Έξοδα	-1.196.692	-1.584.419	-4.275.744
Λοιπά χρηματοοικονομικά αποτελέσματα	0,00	0,00	0
Κέρδη/Ζημιές από συνδεδεμένες επιχειρήσεις	0,00	0,00	0
<b>Κέρδη/Ζημιές προ φόρων</b>	<b>14.877.416</b>	<b>26.365.684</b>	<b>32.804.107</b>
Φόρος εισοδήματος	-6.304.545	-9.174.297	-7.930.905
<b>κέρδη/(Ζημιές)μετά από φόρους (Α)</b>	<b>8.572.871</b>	<b>17.191.387</b>	<b>24.873.201</b>
<b>Κατανέμονται σε:</b>			
Ιδιοκτήτες μητρικής	8.572.871	17.191.387	24.873.201
Δικαιώματα μειοψηφίας	0,00	0,00	0
<b>Λοιπά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Β)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>
<b>Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Α)+(Β)</b>	<b>8.572.871</b>	<b>17.191.387</b>	<b>24.873.201</b>
<b>Κατανέμονται σε:</b>			
Ιδιοκτήτες μητρικής	8.572.871	17.191.387	24.873.201
Δικαιώματα μειοψηφίας	0,00	0,00	0
<b>Κέρδη/(ζημιές) μετά από φόρους ανά μετοχή</b>	<b>0,1613</b>	<b>0,3234</b>	<b>0,4679</b>

## 5.8 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ ΟΜΙΛΟΥ ΙΑΣΩ

ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ	2008	2009	2010
ΕΡ	0,87	0,89	0,93
ΑΡ	0,78	0,81	0,87
ΤΡ	0,30	0,29	0,27
ΚΤ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	28	35	33
ΖΩΗ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	13	10	11
ΚΤ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	3,09	6	4,33
ΖΩΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	118	61	84
ΚΤ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ	2,25	3,6	3,42
ΖΩΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ	162	102	107
ΑΣΚ	0,09	0,05	0,02
ΑΠ	0,22	0,16	0,09
ΚΤΕ	0,41	0,36	0,28
ΑΙΚ	0,15	0,10	0,04
ΔΧΜ	1,66	1,74	1,72
ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΜΤΧ	0,44	0,44	0,44
ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΤΧ	3,06	3,16	3,4
ΚΕΡΔΗ ΑΝΑ ΜΤΧ	0,46	0,32	0,16
ΜΕΡΙΣΜΑ ΑΝΑ ΜΤΧ	-0,27	-0,22	-0,11
ΜΕΡΙΣΜΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	-0,58	-0,68	0,68

### 5.8.1 ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΙ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΩΝ ΙΑΣΩ

#### ❖ ΕΜΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ

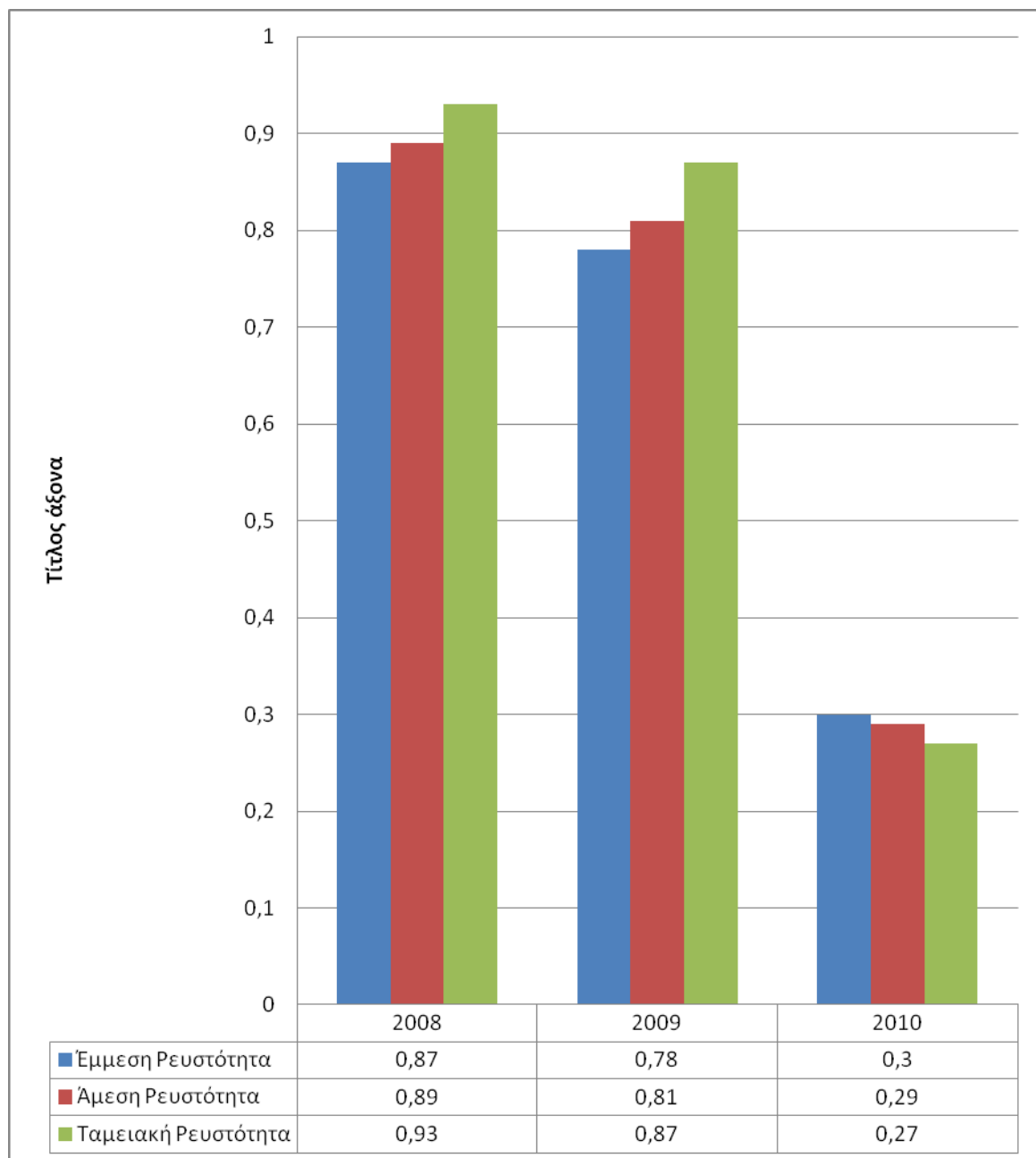
Παρατηρούμε ότι υπάρχει μια ανοδική πορεία του δείκτη έμμεσης ρευστότητας από το οικονομικό έτος 2008-2010. Συμπεραίνουμε ότι ο συγκεκριμένος δείκτης βρίσκεται κάτω από το φυσιολογικό εύρος που είναι 1-2 κάτι το οποίο σημαίνει πώς η επιχείρησή μας δυσκολεύεται να ανταπεξέλθει στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της. Παρατηρούμε επίσης ότι οι δείκτες είναι αρκετά χαμηλοί και λόγω του γεγονότος ότι ο κλάδος με τον οποίο ασχολούμαστε παρέχει υπηρεσίες .

#### ❖ ΑΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ

Παρατηρούμε και εδώ ότι υπάρχει μια ανοδική πορεία στον δείκτη άμεσης ρευστότητας από το οικονομικό έτος 2008-2010. Συμπεραίνουμε ότι ο συγκεκριμένος δείκτης βρίσκεται ανάμεσα στο φυσιολογικό του εύρος το οποίο είναι 0,7-1,2. Επομένως θα μπορούσαμε να επισημάνουμε πώς η επιχείρησή μας δυσκολεύεται να ανταπεξέλθει στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της.

#### ❖ ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ

Παρατηρούμε εδώ ότι υπάρχει μια πτώση στην πορεία του δείκτη ταμειακής ρευστότητας το οικονομικό έτος 2008-2010.Ο συγκεκριμένος δείκτης είναι το πλέον συντηρητικό μέτρο ρευστότητας και γι'αυτό το λόγο είναι τόσο χαμηλός. Με το πέρασμα του χρόνου παρατηρούμε ότι η επιχείρηση μας δυσκολεύεται να αποπληρώσει τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της.



#### ❖ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

Παρατηρούμε ότι στον συγκεκριμένο δείκτη υπάρχουν αυξομειωτικές τάσεις κατά την διάρκεια των 3 αυτών ετών. Ο δείκτης αυτός μας δείχνει ότι το

αγοράζω-πουλάω έγινε κατά μν 32 φορές/έτος. Επιθυμούμε ο συγκεκριμένος δείκτης να είναι χαμηλός ώστε τα αποθέματά μας να μην κάθονται πολύ καιρό στην αποθήκη μας. Παρατηρούμε επίσης ότι ο δείκτης αυτός είναι χαμηλός διότι η επιχείρησή μας ασχολείται κυρίως με τον κλάδο παροχής υπηρεσιών.

#### ❖ **ΖΩΗ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ**

Ο συγκεκριμένος δείκτης σχετίζεται άμεσα με τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας αποθεμάτων και παρατηρούμε όπως και προηγουμένως μια αυξομειωτική τάση κατά το οικονομικό έτος 2008-2010. Η ζωή των αποθεμάτων μας δείχνει μέσα σε πόσες μέρες θα πωληθεί το εμπόρευσμά μας και γι' αυτό τον λόγο επιθυμούμε να είναι μικρός.

#### ❖ **ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ**

Παρατηρούμε ότι και σε αυτόν τον δείκτη όπως και στον προηγούμενο υπάρχουν αυξομειωτικές τάσεις κατά την διάρκεια του οικονομικού έτους 2008-2010. Επιθυμούμε ο δείκτης αυτός να είναι υψηλός καθώς θέλουμε να εισπράξουμε γρήγορα τις απαιτήσεις μας για να έχουμε ρευστότητα ώστε να ανταπεξέλθουμε στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις μας.

#### ❖ **ΖΩΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ**

Ο συγκεκριμένος δείκτης σχετίζεται άμεσα με τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας αποθεμάτων και παρατηρούμε όπως και προηγουμένως μια αυξομειωτική τάση κατά το οικονομικό έτος 2008-2010. Η ζωή απαιτήσεων μας δείχνει μέσα σε πόσες ημέρες θα μας αποπληρώσουν οι πελάτες μας.

#### ❖ **ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ**

Παρατηρούμε ότι και σε αυτόν τον δείκτη όπως και στους προηγούμενους υπάρχουν αυξομειωτικές τάσεις κατά την διάρκεια του οικονομικού έτους 2008-

2010. Επιθυμούμε ο συγκεκριμένος δείκτης να είναι χαμηλός ώστε να έχουμε αρκετό χρονικό περιθώριο να αποπληρώσουμε τους προμηθευτές μας.

#### ❖ **ΖΩΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ**

Ο συγκεκριμένος δείκτης σχετίζεται άμεσα με τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας προμηθευτών και παρατηρούμε όπως και προηγουμένως μια αυξομειωτική τάση κατά το οικονομικό έτος 2008-2010. Η ζωή προμηθευτών μας δείχνει μέσα σε πόσες ημέρες θα αποπληρώσουμε τους προμηθευτές μας.

#### ❖ **ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ**

Παρατηρούμε ότι υπάρχει μια σταδιακή μείωση για την αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων για το οικονομικό έτος 2008-2010. Η αποδοτικότητα αυτή καταδεικνύει το κέρδος του επιχειρηματία/μετόχων κάτι το οποίο προφανώς εξαρτάται από τον τρόπο χρηματοδότησης της επιχείρησης, και στην συγκεκριμένη περίπτωση όπως προαναφέραμε έχει αρχίσει και μειώνεται.

#### ❖ **ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ**

Παρατηρούμε ότι η κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού παρουσιάζει μια σταδιακή μείωση για το οικονομικό έτος 2008-2010. Ο Δείκτης αυτός μας δείχνει κατά πόσο γρήγορα κινούνται τα στοιχεία του ενεργητικού όπως τα αποθέματά μας και οι απαιτήσεις μας.

#### ❖ **ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΩΛΗΣΕΩΝ**

Παρατηρούμε ότι η αποδοτικότητα πωλήσεων παρουσιάζει μια σταδιακή μείωση για το οικονομικό έτος 2008-2010. Αυτό σημαίνει ότι ο κύκλος εργασιών της επιχείρησης μας έχει μειωθεί σε μεγάλο βαθμό επομένως τα κέρδη της επιχείρησης μας έχουν ελαττωθεί.

#### ❖ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΧΛΕΥΣΗ

Βλέπουμε ότι ο δείκτης χρηματοοικονομικής μόχλευσης έχει αυξομειωτικές τάσης κατά την διάρκεια των τριών αυτών ετών. Ο δείκτης αυτός μετράει τον βαθμό της επιχείρησης σε σχέση με τα ξένα κεφάλαια και μας βοηθάει στο γεγονός εάν η επιχείρησή μας μπορεί να επεκταθεί και να λάβει αλλά δάνεια.

#### ❖ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ

Παρατηρούμε ότι η αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων παρουσιάζει μια σταδιακή μείωση για το οικονομικό έτος 2008-2010. Κάτι το οποίο σημαίνει πως οι επενδύσεις που έχει κάνει η επιχείρησης μας έχουν μειωθεί.

#### ❖ ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ

Οι χρηματιστηριακοί δείκτες μας δείχνουν τις επιδόσεις της εταιρίας στην αγορά. Μας δείχνει τον αριθμό των μετοχών που έχει στο χρηματιστήριο και μέσα από τις διακυμάνσεις του δείκτη, αξιολογείται η εμπιστοσύνη του επενδυτικού κοινού στις τιμές των μετοχών καθώς επίσης και το κέρδος ή η ζημία που παρουσιάζει η κάθε μετοχή και όπως βλέπουμε από το 2008-2010 έχουν υποτιμηθεί οι μετοχές και δεν έχουν κέρδη. Γενικά έχει μια μείωση σε όλους τους χρηματιστηριακούς δείκτες από τα οικονομικά έτη 2008-2010.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### 6. ΥΓΕΙΑ

Το ΥΓΕΙΑ είναι το πρώτο μεγάλο Ιδιωτικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα που λειτούργησε στην Ελλάδα το **1974** και μία από τις μεγαλύτερες ιδιωτικές Νοσοκομειακές Μονάδες της χώρας μας.

Ιδρύθηκε το **1970** από μια ομάδα Ελλήνων ιατρών, με στόχο τη δημιουργία ενός προτύπου για τη χώρα μας Ιδιωτικού Νοσοκομείου. Στα τριάντα πέντε και πλέον χρόνια λειτουργίας του, το ΥΓΕΙΑ έδωσε και συνεχίζει να δίνει το βήμα στην ανάπτυξη της ιδιωτικής περίθαλψης στην Ελλάδα, δικαιολογώντας απόλυτα τον τίτλο του βασικού πρωταγωνιστή στη διαμόρφωση ενός υγιούς τοπίου στο οποίο κυριαρχεί η αξιοπιστία, η πρωτοπορία και ο σεβασμός στον άνθρωπο και τη ζωή.

Το ΥΓΕΙΑ αποτελεί το Νοσοκομείο στο οποίο πραγματοποιήθηκε η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς στη χώρα μας, αντιμετωπίστηκε το πρώτο κρούσμα AIDS, έγινε η πρώτη στην Ευρώπη εμφύτευση ραδιενεργών κόκκων σε καρκίνο του προστάτη, ενώ ο επιτυχής διαχωρισμός Σιαμαίων το Μάιο του **1989** στο Νοσοκομείο, χάρισε την αυτόνομη προσωπική ζωή σε δύο άτομα.

Σήμερα, το ΥΓΕΙΑ συνεχίζει να πρωτοπορεί, έχοντας ως βασικό του στόχο: την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας και την ανάπτυξη δικτύου ολοκληρωμένων υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

#### 6.1 Ιστορία ΥΓΕΙΑ

##### **Το 1970:**

Ιδρύεται το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. με την επωνυμία «Διαγνωστικών και Νοσηλευτικό Κέντρο «ΑΣΤΥΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ» Α.Ε.» από μια ομάδα Ελλήνων ιατρών, με επικεφαλής τον Ν. Χρηστέα.

##### **Το 1971-1973:**

Δυο διαδοχικές τροποποιήσεις της επωνυμίας της Εταιρείας διαμόρφωσαν τη σημερινή της, σε «ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΝ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΝ ΚΕΝΤΡΟΝ ΑΘΗΝΩΝ – ΥΓΕΙΑ Α.Ε.». Η Εταιρεία ανεγείρει κτιριακό συγκρότημα στο Δήμο Αμαρουσίου όπου και ξεκινάει να παρέχει υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες.

#### **To 1975:**

Χορηγείται στο ΥΓΕΙΑ άδεια λειτουργίας Γενικής Κλινικής, δυναμικότητας 311 κλινών.

#### **To 2002:**

Το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. εισάγει τις μετοχές του στην Κύρια Αγορά του Χρηματιστηρίου Αθηνών. Το Μάιο, προχωρά στη σύναψη μιας ιδιαίτερας σημαντικής συμφωνίας διασύνδεσης με το διεθνώς αναγνωρισμένο Harvard Medical International, μη κερδοσκοπικό οργανισμό της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου του Harvard. Τον Ιούνιο, ολοκληρώθηκε η εξαγορά του 60% του μετοχικού κεφαλαίου της εταιρείας ALAN MEDICAL Α.Ε. Το Σεπτέμβριο, πραγματοποιείται η διακοπή των εργασιών της θυγατρικής εταιρείας «ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ ΥΓΕΙΑ Α.Ε. ΚΑΙ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΟΛΙΤΑΚΗΣ Ο.Ε.», η δραστηριότητα της οποίας ασκείται πλέον από την Εταιρεία.

#### **To 2003:**

Το ΥΓΕΙΑ προβαίνει στην αγορά ιατρικών και διαγνωστικών μηχανημάτων που κατείχαν συνεργαζόμενες εταιρείες και συνεχίζει να παρέχει το ίδιο τις υπηρεσίες αυτές. Το Τμήμα Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης πιστοποιείται κατά ISO 9001: 2000. Το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. εξαγοράζει και το υπόλοιπο 40% της εταιρείας ALAN MEDICAL Α.Ε. Επιπλέον, τον ίδιο χρόνο μετατρέπεται ένας όροφος του ΥΓΕΙΑ σε Μονάδα Χημειοθεραπειών, η οποία λειτουργεί με ιδιαίτερη επιτυχία.

#### **To 2004:**

Το Μάρτιο ξεκινά η λειτουργία του μοναδικού στην Ελλάδα **Gamma Knife**, ενός μηχανήματος υψηλής τεχνολογίας που εξειδικεύεται στη θεραπεία βλαβών του εγκεφάλου. Παράλληλα, τον Ιούνιο ξεκινά η λειτουργία του πρώτου στη χώρα μας PET - CT (Σύστημα Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων ), το οποίο εξειδικεύεται στη διάγνωση νεοπλασματικών νόσων αλλά και εκφυλιστικών παθήσεων του εγκεφάλου (π.χ. Alzheimer) και προσφέρει σημαντικές πληροφορίες για την ορθή διαχείριση ασθενειών, όπως ο καρκίνος μέσω της επανασταδιοποίησης της νόσου.

#### **To 2005:**

Το Τμήμα Αξονικού Μαγνητικού Τομογράφου & Οστεοπόρωσης πιστοποιείται κατά ISO 9001: 2000. Παράλληλα, το ΥΓΕΙΑ προβαίνει στην αγορά όλων των μηχανημάτων της εταιρείας ΥΓΕΙΑ ΟΦΘΑΛΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Α.Ε., το οποίο εξακολουθεί να λειτουργεί στο χώρο του Νοσοκομείου και ασχολείται αποκλειστικά πλέον με θεραπείες των οφθαλμών με το excimer Laser.

#### **To 2006:**

Η MARFIN CAPITAL S.A εξαγοράζει το 49% του ΥΓΕΙΑ Α.Ε. και καθίσταται ο κύριος μέτοχος. Τον Απρίλιο, το ΥΓΕΙΑ προχώρησε στην στρατηγική επιλογή της εξαγοράς συνολικού ποσοστού 24,83% του μετοχικού κεφαλαίου του ΜΗΤΕΡΑ, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας προκειμένου να δημιουργηθεί ένας μεγάλος και εύρωστος Όμιλος στο χώρο της ιδιωτικής υγείας. Το Μάιο το Τμήμα Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων - Αξονικού Τομογράφου (PET/CT) πιστοποιείται κατά ISO 9001: 2000. Τον Οκτώβριο, η επέκταση του ΥΓΕΙΑ στην Αλβανία αποτελεί την πρώτη ιδιωτική επένδυση στο χώρο της Υγείας συνολικού κόστους 30 εκατομμυρίων ευρώ. Πρόκειται για μια επιχειρηματική προσπάθεια με δυνατότητα επέκτασης σε άλλους συναφείς τομείς, ενώ αποτελεί προπομπή επέκτασης σε άλλες χώρες των Βαλκανίων.

#### **To 2007:**

Το Μάρτιο, το ΥΓΕΙΑ ανακοινώνει ότι αναμένεται να πιστοποιηθεί με ένα νέο Πρότυπο Διαπίστευσης Οργανισμών Υγείας, το Joint Commission International (JCI). Τον Απρίλιο, ανακοινώνεται ότι οι εισηγμένες, στο Χ.Α.Α., εταιρείες, Υγεία Α.Ε. και Ευρωσύμβουλοι Α.Ε. από κοινού με την Αγγλική Minmax Health Ltd., αποφάσισαν την ίδρυση εταιρείας για την υλοποίηση δικτύου τραπεζών βλαστοκυττάρων με αποκλειστικότητα σε 23 χώρες. Τον ίδιο μήνα, το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. αποφάσισε την ίδρυση εταιρείας εμπορίας φαρμακευτικών ειδών και ειδών ιατρικής γενικής χρήσεως με την επωνυμία Υ-PHARMA Α.Ε. Στις 11 Απριλίου, τα Διοικητικά Συμβούλια του ΥΓΕΙΑ και του ΜΗΤΕΡΑ αποφάσισαν τη συνένωση των δυνάμεών τους με στόχο **τη συγκρότηση του ισχυρότερου ιδιωτικού Ομίλου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, του ΟΜΙΛΟΥ ΥΓΕΙΑ**. Στις 18 Ιουλίου το ΥΓΕΙΑ ανακοινώνει την εξαγορά του νοσοκομείου «ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ» στην Κύπρο. Πιστοποιούνται τα Κεντρικά Εργαστήρια κατά ISO 9001:2000.

#### **To 2008:**

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ προχωρά στην εξαγορά των ιδιωτικών Νοσοκομείων στην Κύπρο: «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» στην Πάφο και «ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ» στη Λεμεσό καθώς και στην εξαγορά του 50% του μετοχικού κεφαλαίου του Ομίλου Νοσοκομείων SAFAK της Τουρκίας. Προχωρά στην ίδρυση της εταιρίας «STEM HEALTH UNIREA S.A.» στη

Ρουμανία ενώ ταυτόχρονα ανακοινώνεται η δημιουργία Παιδοκαρδιοχειρουργικής και Παιδοκαρδιολογικής Κλινικής στο ΜΗΤΕΡΑ. Το ΥΓΕΙΑ προμηθεύεται νέο σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό (μεταξύ άλλων: Σύστημα Εξωσωματικής Λιθοτριψίας, Ρομποτικό Σύστημα Da Vinci S, Δύο Ψηφιακούς Μαστογράφους, Τρεις Γραμμικούς επιταχυντές, Αξονικό Τομογράφο, Ολοκληρωμένο Στερεοτακτικό Σύστημα Λειτουργικής Νευροχειρουργικής). Εγκαθίσταται νέο πληροφοριακό σύστημα Model hospital κοινό για τα νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

#### **Το 2009:**

Προχωρούν οι εργασίες του Νοσοκομείου στην Αλβανία το οποίο βρίσκεται στη συμβολή των κεντρικότερων αρτηριών των Τιράνων και αναπτύσσεται σε έκταση 25.000 τμ. Δημιουργείται σύγχρονη Μονάδα Ημερήσιας Θεραπείας (χημειοθεραπεία) στον 5ο όροφο του Νοσοκομείου, με 27 θέσεις και σύστημα ενδοπαρακολούθησης. Το Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής εξοπλίζεται με νέας γενιάς γ-Camera Brightview XCT (υβριδικό σύστημα απεικόνισης).

#### **Το 2010:**

Το ΥΓΕΙΑ είναι **το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα** το οποίο μετά από εντατική προετοιμασία δύο ετών **διαπιστεύτηκε κατά JCI** (Joint Commission International), την κορυφαία διαπίστευση στον κόσμο με την οποία έχουν διαπιστευτεί μόνον 90 νοσοκομεία στην Ευρώπη και 250 παγκοσμίως. ΥΓΕΙΑ προμηθεύεται το υπερσύγχρονο μηχάνημα Leksell Gamma Knife Perfection™ και φιλοξενεί για πρώτη φορά στη χώρα μας, το 15ο συνέδριο της Παγκόσμιας Κοινότητας Leksell Gamma Knife Society. Ολοκληρώθηκαν οι εργασίες του Νοσοκομείου στην Αλβανία (Hygeia Hospital Tirana) και την **1η Ιουλίου, ξεκίνησε η λειτουργία του.**

#### **Το 2011:**

Δύο σημαντικά βραβεία για το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ: Βραβείο καλύτερης εταιρείας στην Ελλάδα στον τομέα Εταιρικής Διακυβέρνησης για το 2011. Το βραβείο απένειμε το έγκριτο διεθνές περιοδικό «**World Finance**». Διάκριση για το καλύτερο εργασιακό περιβάλλον. Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ είναι το **πρώτο νοσοκομείο** στην Ελλάδα που βραβεύεται για το εργασιακό του περιβάλλον καθώς περιλαμβάνεται στις πρώτες θέσεις των εταιρειών στην κατάταξη **Best Workplaces 2011.**

## 6.2 Διοικητικό συμβούλιο ΥΓΕΙΑ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΒΓΕΝΟΠΟΥΛΟΣ	<b>ΠΡΟΕΔΡΟΣ</b>	<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΟΛΙΤΗΣ	<b>ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ</b>	<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΑΡΕΤΗ ΣΟΥΒΑΤΖΟΓΛΟΥ	<b>ΔΙΕΥΘ.ΣΥΜΒΟΥΛ</b>	<b>ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΗΣ		<b>ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΤΑΠΑΝΗΣ		<b>ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΥΠΡΙΑΝΙΔΗΣ		<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΡΟΥΔΗΣ		<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΔΡΕΟΥ		<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΣ		<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΓΟΥΓΟΥΛΑΚΗΣ		<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΕΔΟΥΛΗΣ		<b>ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΜΕΛΕΤΙΟΣ ΜΟΥΣΤΑΚΑΣ		<b>ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟ ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΕΔΙΠΙΔΗΣ		<b>ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟ ΜΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ</b>

### **6.2.1 Ανθρώπινο δυναμικό ΥΓΕΙΑ**

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί το μεγαλύτερο και πιο πολύτιμο κεφάλαιο του Νοσοκομείου. Πρωταρχική μέριμνα είναι η διασφάλιση της αξιοκρατίας και η έμφαση στην ομαδικότητα και τη συνεργασία μέσα από την καλλιέργεια ενός ευχάριστου και φιλικού περιβάλλοντος εργασίας, το οποίο οδηγεί στο αναμενόμενο επιχειρηματικό αποτέλεσμα.

Ο τρόπος λειτουργίας του ΥΓΕΙΑ διακρίνεται από σαφείς διαδικασίες και ανθρωποκεντρικά συστήματα, τα οποία διευκολύνουν το προσωπικό στην εκτέλεση των καθηκόντων τους. Επενδύουμε στον ανθρώπινο παράγοντα και στην επαγγελματική ανάπτυξη των εργαζομένων, προσφέροντας ένα ασφαλές εργασιακό κλίμα, μια πληθώρα οικειοθελών παροχών, καθώς και συνεχή εκπαίδευση και εξέλιξη.

Στο ΥΓΕΙΑ εργάζονται συνολικά 4500 άτομα (έμμισθο προσωπικό) καθώς και 4000 συνεργάτες ιατροί, 50 διαφορετικών ειδικοτήτων.

### **6.3 Υπηρεσίες ΥΓΕΙΑ**

Εστιάζοντας στη δημιουργία και λειτουργία κέντρων αναφοράς, το ΥΓΕΙΑ και το ΜΗΤΕΡΑ προσφέρουν ευρύ φάσμα ιατρικών υπηρεσιών. Στα κέντρα αναφοράς περιλαμβάνονται:

- Ακτινοχειρουργική εγκεφάλου γ-Knife (το μοναδικό στην Ελλάδα που χρησιμοποιεί το καινοτόμο Elekta Leksell Gamma Knife Perfexion)
- Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (με τους υπερσύγχρονους γραμμικούς επιταχυντές Elekta's Axesse – Synergy)
- Το πρώτο και πιο εξελιγμένο Τμήμα PET-CT (Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων) στην Ελλάδα
- Νευροχειρουργική & Επεμβατική Νευροακτινολογία (Εμβολισμός εγκεφαλικού ανευρύσματος)
- Διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας
- Ρομποτικό σύστημα Da Vinci S
- Μονάδα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (IVF)
- Κλινική μαστού του Cambridge

- Βαριατρική χειρουργική
- Αισθητική χειρουργική
- Οδοντιατρικές επεμβάσεις
- Επεμβατική καρδιολογία (Καρδιακός καθετηριασμός)
- Ρομποτικά καθοδηγούμενο μικροσκόπιο: Η «τελευταία λέξη» στη σύγχρονη νευροχειρουργική για αφαίρεση όγκου στον εγκέφαλο
- Τμήματα απεικονιστικών εξετάσεων (με υπερσύγχρονο εξοπλισμό, όπως αξονικός τομογράφος διπλής πηγής και μαγνητικός τομογράφος 3 Tesla, υπέρηχοι σώματος και καρδιάς)

**Επίσης προσφέρει υπηρεσίες στους εξής τομείς :**

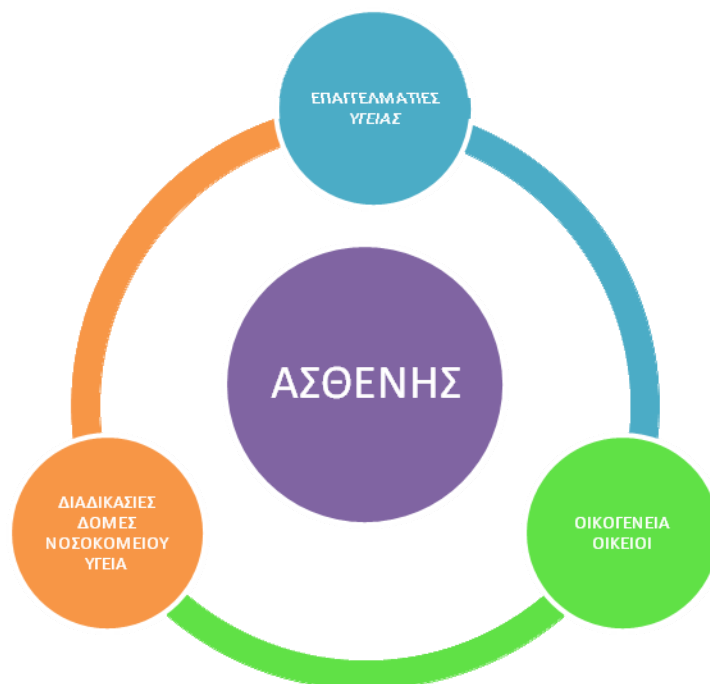
<b>ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΥΠΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΨΗΧΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>
<b>ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ</b>

### **6.3.1 Νοσηλευτικές υπηρεσίες ΥΓΕΙΑ**

Το όραμά μας στη Νοσηλευτική Διεύθυνση του ΥΓΕΙΑ, είναι να παρέχουμε ποιοτικές νοσηλευτικές υπηρεσίες. Δέσμευσή μας αποτελεί η υψηλού επιπέδου φροντίδα υγείας, η συνεχιζόμενη επιμόρφωση και η ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού.

Οι Νοσηλευτές στο ΥΓΕΙΑ διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας με επίκεντρο τον ασθενή. Το μοντέλο της ασθενοκεντρικής

φροντίδας επικεντρώνεται στην άμεση αναγνώριση των αναγκών του κάθε ασθενή και στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού κλίματος φροντίδας. Προτεραιότητά μας αποτελεί η διεπιστημονική προσέγγιση των ασθενών, η οποία προϋποθέτει αμοιβαίο σεβασμό, αμφίδρομη επικοινωνία και τη συνεργασία μεταξύ όλων των επαγγελματιών υγείας.



### Στόχοι Νοσηλευτικής Διεύθυνσης

- Η δημιουργία ενός δυναμικού, ποιοτικού περιβάλλοντος το οποίο συνδυάζει τη νοσηλευτική θεωρία με την πράξη.
- Η παροχή ασφαλούς και υψηλής ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς.
- Η ανάπτυξη καινοτόμων προγραμμάτων Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης
- Ο προγραμματισμός και υλοποίηση προγραμμάτων Ελέγχου Λοιμώξεων
- Η ικανοποίηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού

Η παροχή ευκαιριών για εργασιακή ανάπτυξη σε ένα από τα ταχύτερα αναπτυσσόμενα νοσοκομεία στην Ελλάδα.



### 6.3.2 Πελάτες ΥΓΕΙΑ

Ο όμιλος υγεία έχει σύμβαση με τους εξής ασφαλιστικούς φορείς :

➤ ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΜΕΙΑ

- ❖ ΙΚΑ
- ❖ ΟΑΕΕ

➤ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

- ❖ INTERAMERICAN
- ❖ GROUPAMA
- ❖ ΕΘΝΙΚΗ-ACCURATE
- ❖ ING
- ❖ ALLIANZ
- ❖ BUPA
- ❖ ALICO
- ❖ GENERALI
- ❖ ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

### 6.4. Εταιρική Διακυβέρνηση

Εταιρική Διακυβέρνηση είναι το πλαίσιο που καθορίζει τις σχέσεις μεταξύ του Διοικητικού Συμβουλίου, των Διευθυντών, των Μετόχων και των λοιπών Συμμετόχων της εταιρείας

Οι Αρχές Εταιρικής Διακυβέρνησης που εφαρμόζει το ΥΓΕΙΑ είναι σύμφωνες όχι μόνο με τα όσα ορίζει ο Νόμος 3016/2002 και οι βέλτιστες διεθνείς πρακτικές, αλλά και με τα όσα ορίζονται από τον Κώδικα της Ιατρικής και Επιστημονικής Ηθικής και Δεοντολογίας. Η Εταιρεία θεωρεί ότι η ορθή εφαρμογή των Αρχών της Εταιρικής

Διακυβέρνησης είναι κλειδί όχι μόνο για τη βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας της περιουσίας της και της ανάπτυξη της, αλλά και για την εξασφάλιση της εμπιστοσύνης των Επενδυτών και της Ιατρικής Κοινότητας.

Οι Αρχές που έχουν υιοθετηθεί καθορίζουν:

- Τη σύνθεση και τις αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου
- Τη λειτουργία συμβουλευτικών Επιτροπών και Συμβουλίων
- Τα δικαιώματα των Μετόχων και την ισότιμη πρόσβαση τους στα εταιρικά στοιχεία
- Τη σχέση των συμμετόχων (υπαλλήλων, προμηθευτών, πελατών, επενδυτών)
- Την τήρηση του Νομοθετικού Πλαισίου που διέπει τις δραστηριότητες της Εταιρείας

#### 6.4.1 Μέτοχοι ΥΓΕΙΑ

ΟΝΟΜΑ ΜΕΤΟΧΟΥ	ΜΕΤΟΧΕΣ	% Μ.Κ
<b>MARFIN CAPITAL</b>	115.023.960	37.62%
<b>MARFIN INVESTMENT GROYP S.A</b>	100.165.506	32.76%
<b>ΜΕΤΟΧΟΙ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ &lt;5%</b>	90.542.970	29.62%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>305.542.970</b>	<b>100.00%</b>

#### 6.4.2 Μετοχή – ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Τύπος Μετοχών	Κοινές Ονομαστικές
Αριθμός Μετοχών	305.732.436
Ονομαστική Αξία Μετοχών	€ 0,41
Χρηματιστήριο	Χρηματιστήριο Αθηνών (Χ.Α.)
Ημερομηνία εισαγωγής στο Χ.Α.	07/06/2002
Κατηγορία Αγοράς	ΚΥΡΙΑ ΑΓΟΡΑ
ISIN	GRS445003007
ΟΑΣΗΣ	ΥΓΕΙΑ

BLOOMBERG CODE	HYGEIA GA
RIC	HYGr.AT

#### 6.4.3 ΛΙΣΤΑ ΑΝΑΛΥΤΩΝ ΥΓΕΙΑ

Αναλυτής	Εταιρία	Ανάλυση	Ημερομηνία
Ιάκωβος Κουρτέσης	Εθνική Χρηματιστηριακή	HYGEIA Group: Q1 2010 Review	26/5/2010
Ιάκωβος Κουρτέσης	Εθνική Χρηματιστηριακή	HYGEIA Group: Q4 2009 First Cut	1/4/2010
Ιάκωβος Κουρτέσης	Εθνική Χρηματιστηριακή	HYGEIA Group: Q3'09 Results First Cut - A Soft Quarter on the Back of Adverse Economic	20/11/2009
Δημήτρης Γιαννούλης	Deutsche Bank	MIG: Reinstating rating at Hold.	16/11/2009
Κωνσταντίνος Δημητρακόπουλος	Cheuvreux	Hygeia Group: Strong Q1-09: higher estimates and T.P.	6/7/2009
Ιάκωβος Κουρτέσης	Εθνική Χρηματιστηριακή	HYGEIA Group: Q1'09 Results First Cut	28/5/2009
Κωνσταντίνος Δημητρακόπουλος	Cheuvreux	SECTOR REPORT: Greek Healthcare	2/5/2009
Γιώργος Κατσάνος	HSBC	Greek private hospital operators: Defensive but not immune - initiating coverage on Hygeia with N (V), TP EUR2.00.	22/4/2009
Κωνσταντίνος Δημητρακόπουλος	Cheuvreux	Greek Listed Healthcare FY 2008	31/3/2009
Ιάκωβος Κουρτέσης	Εθνική Χρηματιστηριακή	HYGEIA Group: Q4/ FY '08 results first cut.	31/3/2009
Αλέξανδρος Μπουλουγούρης, CFA	Cheuvreux	MIG: Leading holding company with strong liquidity	17/2/2009
Κωνσταντίνος Δημητρακόπουλος	Cheuvreux	Hygeia Group: A EUR83m rights issue approved by EGM	23/1/2009
Κωνσταντίνος Δημητρακόπουλος	Cheuvreux	Hygeia Group: Capital restructuring now on focus.	15/12/2008
Δημήτρης Γιαννούλης - George	Deutsche Bank	MIG: Initiation of coverage with a BUY.	18/6/2008

Spais			
Αντώνης Διαπούλης	ALPHA FINANCE		

#### 6.4.4 Εσωτερικός έλεγχος

Η Εταιρεία εφαρμόζει τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας, ο οποίος προβλέπει τη διάρθρωση των Διευθύνσεων, τις αρμοδιότητες τους και γενικά θέματα οργάνωσης της Εταιρείας.

Η δομή της Εταιρείας αποτυπώνεται στο Οργανόγραμμα.

Η Εταιρεία έχει καταγεγραμμένες διαδικασίες και κανονισμούς εργασίας που αποτυπώνουν τις λειτουργίες των Διευθύνσεων και Τμημάτων.

Η Διεύθυνση Εσωτερικού Ελέγχου με εξασφαλισμένη τη λειτουργική ανεξαρτησία της:

- Ελέγχει τη συνεχή τήρηση του Καταστατικού και του νομοθετικού πλαισίου που διέπει τις δραστηριότητες της Εταιρείας
- Ελέγχει περιπτώσεις σύγκρουσης ιδιωτικών συμφερόντων των μελών Δ.Σ. και των Διευθυντών με τα συμφέροντα της Εταιρείας
- Ελέγχει την πιστή εφαρμογή των προβλεπόμενων στον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας της Εταιρείας
- Ελέγχει την ακρίβεια των στοιχείων των οικονομικών καταστάσεων
- Συνεργάζεται με τους εγκεκριμένους από το Δ.Σ. εξωτερικούς ελεγκτές

Τυχόν ευρήματα μη συμμόρφωσης αναφέρονται μέσω της Ελεγκτικής Επιτροπής στο Δ.Σ.

#### 6.4.5 Επενδυτικές Σχέσεις & Εξυπηρέτηση Μετόχων

Στο πλαίσιο τήρησης των ποιοτικών κριτηρίων εισηγμένων εταιρειών, των σύγχρονων κανονισμών Εταιρικής Διακυβέρνησης, και το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο (Ν. 3016/2002, αρ. 6) με κεντρικό κινητήριο άξονα τον Κώδικα Δεοντολογίας Εισηγμένων Εταιρειών, η Εταιρεία δημιούργησε Τμήμα Επενδυτικών Σχέσεων & Εξυπηρέτησης Μετόχων.

Το τμήμα Επενδυτικών Σχέσεων δημιουργεί μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ της Εταιρείας και της Επενδυτικής Κοινότητας, η οποία θα βασίζεται στην άμεση και ισότιμη πληροφόρηση. Η έγκαιρη, με σαφήνεια και διαφάνεια, πληροφόρηση για τα οικονομικά στοιχεία, τις επιχειρηματικές εξελίξεις, την στρατηγική και τους στόχους του Ομίλου κρίνουν την αποτελεσματικότητα του τμήματος. Ουσιαστικός ρόλος του τμήματος είναι η αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ της Διοίκησης της

Εισηγμένης Εταιρείας και της Επενδυτικής Κοινότητας, των Εποπτικών Αρχών και των λοιπών ενδιαφερόμενων.

Σκοπός του τμήματος Επενδυτικών Σχέσεων είναι να παρουσιάζει την ακριβή εικόνα του Ομίλου, να προσφέρει συνεχόμενη ροή πληροφόρησης για το παρόν αλλά κυρίως τις προοπτικές της Εταιρείας, στο επενδυτικό κοινό σε τοπικό και διεθνές επίπεδο, για το σύνολο των θεμάτων που αγγίζουν την Εισηγμένη Εταιρεία.

Το τμήμα Επενδυτικών Σχέσεων στηρίζει την εταιρική διακυβέρνηση στα εξής σημεία:

- Παρέχει Έγκυρη - Έγκαιρη και Πλήρη γνωστοποίηση λεπτομερειών για όλα τα ζητήματα που σχετίζονται με την επιχείρηση.
- Εγγυάται την ισότιμη μεταχείριση των μετόχων.
- Προσφέρει Συνέπεια, δημοσιεύοντας οικονομικές καταστάσεις και πληροφορίες, οι οποίες είναι πλήρεις, αληθείς και κατανοητές στο επενδυτικό κοινό.

- Αναγνωρίζει τα δικαιώματα των μετόχων όπως αυτά καθορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία και ενθαρρύνει το δικαίωμα να συμμετέχουν ισότιμα και αποδοτικά στις Γενικές Συνελεύσεις των μετόχων.
- Καθορίζει την συνεχή συμμόρφωση της εταιρείας προς τις νομικές και ρυθμιστικές διατάξεις.

Στο τμήμα Επενδυτικών Σχέσεων και Εξυπηρέτησης Μετόχων σύμφωνα με το Ν. 3016/2002 (αρ. 6 παρ. 2α) ενσωματώνεται η υπηρεσία Εταιρικών Ανακοινώσεων.

Το Τμήμα Επενδυτικών Σχέσεων συνεργάζεται με το Γραφείο Τύπου όσον αφορά στην προώθηση και ανακοίνωση χρηματοοικονομικών ζητημάτων στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

#### **6.4.6 Μερίσματα – Επιστροφές Κεφαλαίου**

Η καταβολή των μετρητών για τα μερίσματα & τις επιστροφές κεφαλαίου (τεκμαρτό μέρισμα) των χρήσεων 2007-2009 πραγματοποιούνται μέσω της τράπεζας «MARFIN ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ Α.Ε.» ως ακολούθως:

1. Από τους Χειριστές των δικαιούχων μετόχων, εφόσον τους έχει χορηγηθεί το δικαίωμα είσπραξης.
2. Από το Δίκτυο των καταστημάτων της τράπεζας «MARFIN ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ» στους μετόχους που δεν έχουν ζητήσει είσπραξη από τον Χειριστή τους ή των οποίων οι μετοχές φυλάσσονται στον Ειδικό Λογαριασμό των Ελληνικών Χρηματιστηρίων ή για μετοχές που τηρούνται σε μερίδες μη εμφανισθέντων επενδυτών. Για την είσπραξη των μετρητών από το Δίκτυο καταστημάτων της τράπεζας «MARFIN ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ» είναι αναγκαία η προσκόμιση του Δελτίου Αστυνομικής τους Ταυτότητας και της εκτύπωσης στοιχείων του αριθμού Κ.Α.Μ.Ε. (Κωδ. Αριθμ. Μεριδας Επενδυτή στο ΣΑΤ).

Η πληρωμή σε τρίτο πρόσωπο πραγματοποιείται μόνον με την προσκόμιση εξουσιοδότησης, η οποία θα φέρει τα πλήρη στοιχεία τόσο του δικαιούχου μετόχου, όσο και του εξουσιοδοτούμενου (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, Α.Δ.Τ. & Α.Φ.Μ.), θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής από Αστυνομική ή άλλη Αρχή, από το Δίκτυο των καταστημάτων της τράπεζας «MARFIN ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ» και για μια πενταετία από την ημερομηνία προσδιορισμού των δικαιούχων (record date), προσκομίζοντας δημόσιο πιστοποιητικό ταυτοπροσωπίας (αστυνομικό δελτίο

ταυτότητας, διαβατήριο σε ισχύ κλπ.) και αναφέροντας τον Αριθμό Μερίδας Επενδυτή που διαθέτουν στο Σ.Α.Τ.

Μετά την πάροδο της πενταετίας τα μη εισπραχθέντα μερίσματα παραγράφονται υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου.

ΧΡΗΣΗ	Μέρισμα €/Μετοχή	Επιστροφή Κεφαλαίου (τεκμαρτό μέρισμα) €/Μετοχή	Συνολική Διανομή (μετά φόρων)€/Μετοχή	Ημερομηνία Αποκοπής	Ημερομηνία Προσδιορισμού Δικαιούχων Record Date)	Ημερομηνία Πληρωμής
2009	-	0,15	0,15	16/8/2010	18/8/2010	30/8/2010
2008	0,05	0,12	0,165	08/07/2009	10/07/2009	16/07/2009
2007	0,08	0,08	0,16	23/07/2008	-	31/07/2008
2006	-	-	-	-	-	-
2005	-	-	-	-	-	-
2004	0,17	-	0,17	01/07/2005	-	18/07/2005
2003	0,03	-	0,03	02/07/2004	-	23/07/2004
2002	0,06	-	0,06	03/06/2003	-	20/06/2003
2001	0,15	-	0,15	30/07/2002	-	26/08/2002
2000	0,11	-	0,11	30/06/2001	-	μ.δ.

## 6.5 Ποιότητα και ασφάλεια

### 6.5.1 ΓΕΝΙΚΑ

Το ΥΓΕΙΑ εφαρμόζει, από το 2003, **Πρόγραμμα Διαχείρισης Ποιότητας**, στο οποίο έχουν ενταχθεί, αναπτύσσονται και παρακολουθούνται οι προσπάθειες βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών του Νοσοκομείου. Το Τμήμα Ποιότητας συντονίζει και παρακολουθεί τις δραστηριότητες του Προγράμματος Διαχείρισης Ποιότητας, υποστηρίζοντας όλους τους εμπλεκόμενους και τις δράσεις τους.

Στο Πρόγραμμα Διαχείρισης της Ποιότητας συμπεριλαμβάνονται οι εξής δράσεις :

- **Προετοιμασία και υποστήριξη** των Τμημάτων του Νοσοκομείου για την πιστοποίησή τους και τη μετέπειτα συντήρηση του συστήματος ποιότητας. Αφού τα Τμήματα πιστοποιηθούν, παρακολουθείται η πρόοδός τους με Εσωτερικές

Επιθεωρήσεις και Ανασκοπήσεις, πάντα σε συνεργασία με τους Διευθυντές και τους Υπευθύνους Ποιότητας των Τμημάτων.

- **Κεντρική διαχείριση** του συνόλου των Διαδικασιών του Νοσοκομείου, με στόχο την πληρέστερη καταγραφή – και ταυτόχρονα βελτίωση – όσο περισσότερων λειτουργιών γίνεται.
- **Διατήρηση και συνεχής βελτίωση** ως ανταπόκριση στις απαιτήσεις του JCI με τη συνεργασία των Επιτροπών Ποιότητας.

Τι περιμένει όμως κανείς όταν επιθυμεί να βελτιώσει την ποιότητα των υπηρεσιών του και ποια είναι εκείνα τα στοιχεία που αναζητούμε ώστε να θεωρήσουμε ότι έχουμε επιτυχώς εφαρμόσει ένα **σύστημα ποιότητας**;

Στα οφέλη πρέπει οπωσδήποτε να συμπεριλαμβάνονται:

- Η **διασφάλιση της ασφάλειας** του ασθενούς μέσω στενότερης παρακολούθησης των όσων γίνονται σε αυτόν και για αυτόν.
- Η **βελτίωση της αποτελεσματικότητας των εφαρμοζόμενων διαδικασιών & τεχνικών**(αποδεικνύεται μέσω μετρήσεων & δεικτών).
- Η **βελτίωση της εμπιστοσύνης της κοινότητας και των ασθενών** στον οργανισμό αφού αποδεικνύει έμπρακτα ότι νοιάζεται για την ασφάλεια και την ποιότητα της φροντίδας – δεδομένου ότι επιδιώκει τη διαπίστευση σε εθελοντική βάση και θέτει εαυτόν υπό το μικροσκόπιο του φορέα επιθεώρησης & διαπίστευσης.
- Η **απόδειξη ότι αφουγκράζονται και ικανοποιούνται οι ανάγκες των ασθενών** και των οικογενειών τους, επιδεικνύεται σεβασμός στα δικαιώματά τους και συμπεριλαμβάνονται στις αποφάσεις για τη φροντίδα που τους παρέχεται, μέσω της συνεχούς και αξιόπιστης ενημέρωσης.
- Η **έγκαιρη ανταπόκριση όλων στην αντιμετώπιση των αναγκών ασθενών**, ιατρών, λοιπού προσωπικού, οικογενειών, ασφαλιστικών φορέων κοκ.
- Η **αποδοτικότητα των πόρων** που χρησιμοποιούνται ώστε να αξιοποιούνται αρτιότερα και να μειώνεται η σπατάλη τους.
- Η **παροχή ασφαλούς και αποτελεσματικού εργασιακού περιβάλλοντος** που συμβάλλει στην ικανοποίηση και επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων.
- Η **δημιουργία περιβάλλοντος ανοιχτού στη μάθηση και τη βελτίωση** μέσω της συνεχούς καταγραφής των συμβάντων και των περιστατικών που χρήζουν



βελτίωσης, κρατώντας μακριά τον τιμωρητικό χαρακτήρα και υιοθετώντας πρακτικές εκπαίδευσης και προετοιμασίας (coaching).

- Και τέλος, **η ποιότητα και η ασφάλεια** αποκτούν προτεραιότητα και καταλαμβάνουν υψηλή θέση στην ατζέντα της διοίκησης, πράγμα που επηρεάζει το σύνολο του οργανισμού. Είναι άλλωστε γνωστό ότι ένας από τους κρισιμότερους παράγοντες επιτυχίας οποιουδήποτε συστήματος ποιότητας, είναι η δέσμευση της διοίκησης για την υποστήριξη και εφαρμογή του.

### 6.5.2 Επιτροπές Ποιότητας

Για την παρακολούθηση και τη βελτίωση των κλινικών λειτουργιών, έχουν δημιουργηθεί **Επιτροπές Ποιότητας**. Ανάλογα με το αντικείμενό της, κάθε Επιτροπή έχει ως κύριο στόχο την έρευνα, ανάλυση και γνωμοδότηση επί θεμάτων που την αφορούν, αφ' ενός για την επίλυση κλινικών θεμάτων που προκύπτουν και αφ' ετέρου για την ώθηση των υπηρεσιών σε νέα, υψηλότερα επίπεδα ποιότητας.

Ο συντονισμός και η εποπτεία των **Επιτροπών Ποιότητας** γίνεται από το **Συμβούλιο Ποιότητας**, το οποίο θέτει τις στρατηγικές στα θέματα ποιότητας και προσδιορίζει συγκεκριμένους αντικειμενικούς σκοπούς, μετρήσεις και προτεραιότητες. Επίσης, επιβλέπει τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς, τόσο του Νοσοκομείου όσο και της ισχύουσας Ελληνικής Νομοθεσίας.

Οι Επιτροπές, μέσω του Συμβουλίου Ποιότητας, συνεργάζονται με τα υπόλοιπα όργανα του Νοσοκομείου (Επιστημονικό Συμβούλιο, Διευθυντές Διευθύνσεων) για την επίλυση και τη βελτίωση με όσο το δυνατό περισσότερη συναίνεση και ευρύτερη κλίμακα εφαρμογής.

1. **Επιτροπή Ελέγχου Λοιμώξεων**. Σκοπός της είναι να αναπτύξει, να παρακολουθεί και να βελτιώνει συνεχώς το πρόγραμμα ελέγχου λοιμώξεων

του ΥΓΕΙΑ, να παρακολουθεί και να προλαμβάνει τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, τους ανθεκτικούς μικροοργανισμούς, και την έκθεση των εργαζομένων σε παθογόνα που μεταδίδονται με αίμα. Σε περιπτώσεις που

απαιτείται παρεμβαίνει με προτάσεις και δράσεις για τον περιορισμό του κινδύνου λοιμώξεων σε όλο το Νοσοκομείο.

2. **Επιτροπή Διαχείρισης Πληροφοριών Υγείας.** Σκοπός της είναι να αξιολογεί και να βελτιώνει τη σύνθεση και την πληρότητα του ιατρικού φακέλου και την έγκαιρη και σωστή διαθεσιμότητα των πληροφοριών του ασθενή.
3. **Επιτροπή Διαχείρισης Κινδύνων & Ασφάλειας.** Σκοπός της είναι ο προσδιορισμός, η καταγραφή και μείωση της επικινδυνότητας με ταυτόχρονη αύξηση της παροχής ασφάλειας στους ασθενείς, συγγενείς και εργαζόμενους του Νοσοκομείου και ο συντονισμός όλων των προσπαθειών για την αξιολόγηση και βελτίωση θεμάτων ασφαλείας.
4. **Επιτροπή Φαρμάκων.** Σκοπός της είναι η εκτίμηση της χρήσης των φαρμάκων, η διαχείριση και ασφάλεια της φαρμακευτικής αγωγής και η συνεχής βελτίωση της λειτουργίας του Φαρμακείου.
5. **Επιτροπή Χειρουργείου.** Σκοπός της είναι να προτείνει και να εφαρμόζει κανόνες και πολιτικές για την αποτελεσματική λειτουργία του Χειρουργείου, ώστε να παρέχεται ασφαλής και υψηλού επιπέδου χειρουργική φροντίδα στους ασθενείς.
6. **Επιτροπή Κλινικής Φροντίδας.** Σκοπός της είναι η ανάπτυξη πλάνου και κριτηρίων για την αποτελεσματικότερη κλινική φροντίδα των ασθενών, με τρόπο ώστε να βελτιώνονται τα κλινικά αποτελέσματα.
7. **Επιτροπή Αναισθησιολόγων.** Σκοπός της είναι να αναπτύσσει, να τηρεί και να βελτιώνει συνεχώς την ασφαλή παροχή αναισθησίας και καταστολής στους ασθενείς, ανεξαρτήτως βαρύτητας ή χώρου παροχής.
8. **Επιτροπή Εργαστηρίων.** Σκοπός της είναι να αναπτύξει έναν ενιαίο τρόπο παροχής υπηρεσιών των Εργαστηρίων, που να συνδυάζει την ταχύτερη και ασφαλέστερη διακίνηση ασθενών με τα καλύτερα δυνατά κλινικά αποτελέσματα.
9. **Επιτροπή Απεικονιστικών Υπηρεσιών.** Σκοπός της είναι να αναπτύξει ένα σύστημα εφαρμογής και ελέγχου των απεικονιστικών εξετάσεων που να διασφαλίζουν άμεσα, ασφαλή και αξιόπιστα αποτελέσματα κλινικής αξιολόγησης των ασθενών.
10. **Επιτροπή Εκπαίδευσης.** Σκοπός της είναι η εφαρμογή της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των ιατρών ή/και νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου

και υλοποίηση εκδηλώσεων / σεμιναρίων που περιλαμβάνουν εκπαίδευση, ενημέρωση από τις εξελίξεις σε διεθνές επίπεδο, παρουσιάσεις εξειδικευμένων περιστατικών κ.α.

## **6.6 Χώρες δραστηριοποιήσεις**

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ διαθέτει **6 Νοσοκομεία στην Ελλάδα, την Αλβανία και την Κύπρο**, τα οποία διαθέτουν άδειες συνολικής δυναμικότητας **1.404 κλινών με 69 χειρουργικές αίθουσες, 39 αίθουσες τοκετών και 11 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας με 69 κλίνες**. Στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, προσφέρουν τις υπηρεσίες τους περισσότεροι από 3.300 εργαζόμενοι και περίπου 4.000 συνεργάτες ιατροί.

**Στην Ελλάδα διαθέτει :**

- ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ
- ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε
- ΛΗΤΩ Α.Ε
- ΥΓΕΙΑ Δ.Θ.Κ.Α Α.Ε
- ΆλφαLab Α.Ε
- STEM HEALTH Α.Ε
- Υ-LOGIMED Α.Ε
- Υ-PHARMA Α.Ε

**Στην Αλβανία διαθέτει :**

- HYGEIA HOSPITAL TIRANA

**Στην Κύπρο διαθέτει :**

- ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ ΛΕΜΕΣΟΥ
- ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΠΑΦΟΥ

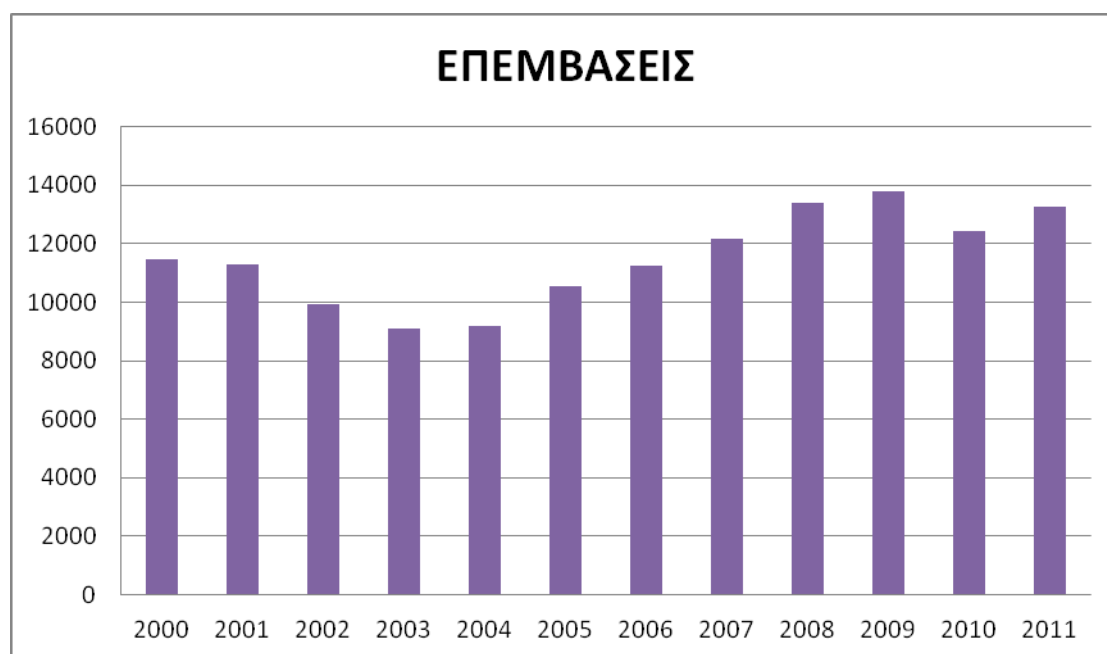
#### 6.6.1 Διεθνές επίπεδο

Το **ΥΓΕΙΑ** είναι αναγνωρισμένο και σε διεθνές επίπεδο. Η άριστη υποδομή, η υψηλή επιστημονική στάθμη και το άριστα εκπαιδευμένο προσωπικό του το έκαναν μέλος των:

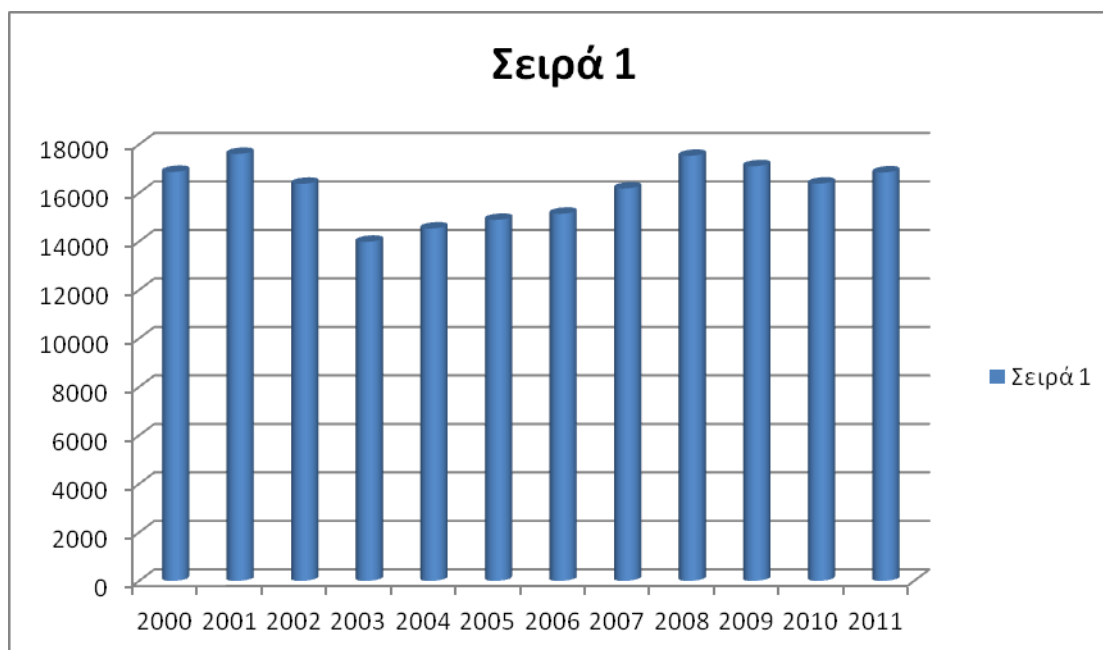


## 6.7 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

### ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑ 2000-2011



### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΥΓΕΙΑ 2000-2011



## 6.8 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΥΓΕΙΑ

<b>ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ</b>	31/12/2010	31/12/2009	31/12/2008
<b>Μη κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία</b>			
Ενσώματα πάγια	100.624.313	104.147.161	101.672.447
Επενδύσεις σε συγγενείς επιχειρήσεις	0	0	58.694
Άυλα περιουσιακά στοιχεία	2.994.970	3.264.189	3.679.886
Επενδύσεις σε θυγατρικές επιχειρήσεις	298.965.954	361.246.205	368.116.898
Επενδυτικό χαρτοφυλάκιο	11.739	11.793	11.739
Επενδύσεις σε ακίνητα	164.176	166.745	169.314
Λοιπά μη κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	185.334	2.206.602	2.612.629
Αναβαλλόμενες φορολογικές απαιτήσεις	2.642.084	228.370	249.171
<b>Σύνολο</b>	<b>405.588.570</b>	<b>471.271.011</b>	<b>476.570.778</b>
<b>Κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία</b>			
Αποθέματα	2.596.772	1.898.736	2.183.995
Πελάτες και λοιπές εμπορικές απαιτήσεις	81.786.828	57.504.195	37.115.703
Λοιπά κυκλοφορούντα στοιχεία ενεργητικού	8.124.208	2.515.695	5.817.490
Ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα	27.001.190	21.695.860	189.807.965
<b>Σύνολο</b>	<b>119.508.998</b>	<b>83.614.486</b>	<b>234.925.153</b>
<b>Σύνολο περιουσιακών στοιχείων</b>	<b>525.097.568</b>	<b>554.885.497</b>	<b>711.495.931</b>
<b>ΠΑΘΗΤΙΚΟ</b>			
<b>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ</b>			
Μετοχικό κεφάλαιο	72.103.277	66.961.275	51.508.673
Αποθεματικά Υπέρ το άρτιο	292.421.299	310.931.855	258.756.457
Αποθεματικά εύλογης αξίας	0	0	0
Λοιπά αποθεματικά	5.134.465	4.212.607	6.735.151
κέρδη (ζημίες)εις νέον	-49.546.844	15.508.211	7.316.202
<b>Σύνολο ιδίων κεφαλαίων μετοχών μητρικής</b>	<b>320.112.197</b>	<b>397.613.948</b>	<b>324.316.483</b>

Μη ελέγχουσες συμμετοχές	0	0	0
<b>Σύνολο ιδίων κεφαλαίων</b>	<b>320.112.197</b>	<b>397.613.948</b>	<b>324.316.483</b>
<b>Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>			
Αναβαλλόμενες φορολογικές υποχρεώσεις	7.905.702	7.908.205	8.002.043
Προβλέψεις παροχών προσωπικού λόγω εξόδου από την υπηρεσία	7.185.944	7.858.687	8.376.182
Επιχορηγήσεις	0	0	0
Μακροπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	0	0	0
Μακροπρόθεσμες προβλέψεις	1.839.246	2.739.246	2.900.000
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	76.583	74.597	41.800
<b>Σύνολο</b>	<b>17.007.475</b>	<b>18.580.735</b>	<b>19.320.025</b>
<b>Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>			
Προμηθευτές και λοιπές υποχρεώσεις	29.252.208	22.083.050	44.939.867
Τρέχων φόρος εισοδήματος	2.265.867	428.573	0
Βραχυπρόθεσμα Δάνεια	145.500.000	108.000.000	312.953.140
Βραχυπρόθεσμες προβλέψεις	0	0	0
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	10.959.821	8.179.191	9.699.416
<b>Σύνολο</b>	<b>187.977.896</b>	<b>138.690.815</b>	<b>367.859.423</b>
<b>Σύνολο υποχρεώσεων</b>	<b>204.985.371</b>	<b>157.271.549</b>	<b>387.179.448</b>
<b>Σύνολο ιδίων κεφαλαίων και υποχρεώσεων</b>	<b>525.097.568</b>	<b>554.885.497</b>	<b>711.495.931</b>

#### 6.8.1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΥΓΕΙΑ

	2010	2009	2008
Κύκλος εργασιών	139.742.237	141.423.841	132.707.790
Κόστος Πωληθέντων	-121.654.213	-	-107.264.643
		115.443.359	
<b>Μικτά κέρδη/ζημιές</b>	<b>18.088.024</b>	<b>25.980.482</b>	<b>25.443.147</b>
Λοιπά λειτουργικά έσοδα	1.187.994	2.305.729	5.290.258
Έξοδα διοίκησης	-7.666.499	-9.658.529	-10.676.250
Έξοδα λειτουργίας διαθέσεως	-1.270.126	-847.390	-448.675
Λοιπά έξοδα εκμετάλλευσης	-2.559.695	-814.758	-3.922.754
<b>Κέρδη/Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών επενδυτικών αποτελεσμάτων</b>	<b>7.779.698</b>	<b>16.965.534</b>	<b>15.685.726</b>
Χρηματοοικονομικά Έσοδα	405.880	2.073.950	10.168.472
Χρηματοοικονομικά Έξοδα	-7.502.109	-9.839.960	-26.527.503
Λοιπά χρηματοοικονομικά αποτελέσματα	0	-279.770	11.447.764
Κέρδη από απόκτηση εταιριών	27.100	9.376.583	0
Κέρδη/Ζημιές από συγγενείς επιχειρήσεις	0	0	0
<b>Κέρδη/Ζημιές προ φόρων</b>	<b>62.199.431</b>	<b>18.296.337</b>	<b>10.774.459</b>
Φόρος εισοδήματος	-2.217.334	-4.738.699	795.877
<b>κέρδη/(Ζημιές)μετά από φόρους (Α)</b>	<b>61.416.765</b>	<b>13.557.638</b>	<b>11.570.336</b>
<b>Κατανέμονται σε:</b>			

Ιδιοκτήτες μητρικής	61.416.765	13.557.638	11.570.336
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
<b>Κέρδη/(ζημιές) μετά από φόρους ανά μετοχή</b>	<b>0.3846</b>	<b>0.1230</b>	<b>0.09</b>

## 6.9 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ

ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ	2008	2009	2010
<b>ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ</b>			
ΕΡ	0.62	0.58	0.59
ΑΡ	0.63	0.59	0.62
ΤΡ	0.52	0.16	0.14
<b>ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ</b>			
ΔΚΤ Αποθεμάτων	44.33	56.55	54.12
Ζωή Αποθεμάτων	8.23	6.45	6.74
ΔΚΤ Απαιτήσεων	3.97	2.99	2.01
Ζωή Απαιτήσεων	91.94	122.07	181.59
ΔΚΤ Προμηθευτών	2.99	3.44	4.74
Ζωή Προμηθευτών	122.07	106.10	77.004
<b>ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ</b>			
Αποδ.Συνολ.Κεφαλ	0.02	0.02	0.12
Απόδ. Πωλήσεων	0.09	0.09	(0.46)
ΚΤ Ενεργητικού	0.23	0.22	0.26



Απόδ. Ι.Κ	0.03	0.04	(0.18)
ΔΧΜ	1.75	1.75	1.50
ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΑΚΟΙ			
ΟΝ ΤΙΜΗ ΜΤΧ	0.41	0.61	0.43
ΛΟΓ ΑΞΙΑ ΜΤΧ	2.58	3.61	1.91
ΚΕΡΔ ΑΝΑ ΜΤΧ	0.09	0.12	(0.38)
ΜΕΡ ΑΝΑ ΜΤΧ	0.08	0.06	0
ΜΕΡΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚ	0.87	0.46	0

### 6.9.1 Σχολιασμός αριθμοδεικτών

#### ❖ Αριθμοδείκτης Έμμεσης ρευστότητας

Όπως παρατηρούμε ο δείκτης ΕΡ και για τις τρεις χρονιές παρουσιάζει μείωση και είναι μικρότερος από το φυσιολογικό εύρος 1-2. Αρα συμπεραίνουμε ότι η εταιρεία δεν μπορεί να καλύψει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της και τους μεταβατικούς λογαριασμούς του παθητικού με το κύκλο εργασιών και τους μεταβατικούς λογαριασμούς του ενεργητικού.

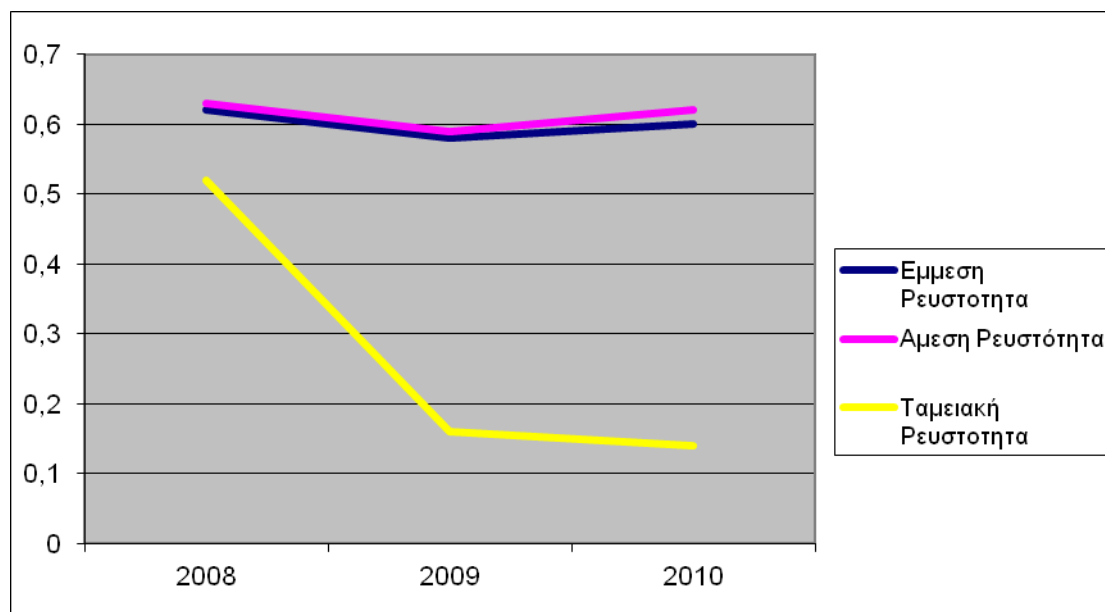
#### ❖ Αριθμοδείκτης Έμμεσης ρευστότητας

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης ΑΡ είναι μικρότερος από το φυσιολογικό εύρος το οποίο κυμαίνεται από 0.7-1.2 και τις τρεις χρονιές αλλά βλέπουμε μια αύξηση κατά την περίοδο 2008-2010. Όποτε συμπεραίνουμε ότι η επιχείρηση δεν μπορεί να καλύψει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της.

#### ❖ Αριθμοδείκτης Ταμιακής Ρευστότητας

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης TP κατά την διάρκεια των τριών ετών που εξετάζουμε 2008-2010 παρουσιάζει μείωση. Τα όρια του είναι <1 άρα η επιχείρησή μας μπορεί να καλύψει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της αλλά με δυσκολία

### Αριθμοδείκτες ρευστότητας Υγεία



#### ❖ Αριθμοδείκτης ΚΤ Αποθεμάτων

Παρατηρούμε ότι από την χρήση 2008-2010 ο δείκτης ΚΤ Αποθεμάτων αυξάνεται. Αυτό είναι καλό για την επιχείρηση επειδή βλέπουμε ότι ανανεώνει αρκετά συχνά τα αποθέματα της μέσα σε μια χρήση. Αντίθετα βλέπουμε ότι η ζωή των αποθεμάτων μειώνεται σταδιακά από το 2008-2010 και αυτό είναι καλό για την επιχείρηση διότι θέλουμε να έχουμε μικρότερη διάρκεια παραμονής των αποθεμάτων στην αποθήκη μας.

#### ❖ Αριθμοδείκτης ΚΤ Απαιτήσεων

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης ΚΤ Απαιτήσεων παρουσιάζει μείωση κατά τα οικονομικά έτη 2008-2010 και αυτό δεν είναι καλό για την επιχείρηση επειδή σημαίνει ότι δεν εισπράττει συχνά κατά την διάρκεια της χρήσης από τους πελάτες της όποτε δεν έχει αρκετά διαθέσιμα ώστε να μπορέσει να πληρώσει τους προμηθευτές της ή να αγοράσει αποθέματα. Αντίθετα παρατηρούμε μια αύξηση στη ζωή των αποθεμάτων

και αυτό είναι κακό γιατί είναι περισσότερες οι ημέρες αναμονής μέχρι να εισπράξει η επιχείρηση από τους πελάτες της.

#### ❖ **Αριθμοδείκτης ΚΤ Προμηθευτών**

Ο δείκτης ΚΤ Προμηθευτών αυξάνεται από το 2008-2010 και αυτό δεν είναι καλό επειδή όπως αναφέραμε παραπάνω δεν εισπράττει συχνά από τους πελάτες της όποτε δεν έχει αρκετά διαθέσιμα ώστε να πληρώσει τους προμηθευτές, με αποτέλεσμα να χρειαστεί να πάρει δάνειο. Επίσης με την καθυστέρηση πληρωμών η επιχείρηση δεν μπορεί να έχει έκπτωση για τις αγορές της. Η ημέρες όπου πρέπει να πληρώσει τους προμηθευτές παρουσιάζει μείωση και αυτό δεν είναι καλό γιατί είναι μικρή η διάρκεια πληρωμής των προμηθευτών και η επιχείρηση πρέπει να βρει άμεσα μετρητά.

#### ❖ **Αποδοτικότητα συνόλου κεφαλαίων**

Στην αποδοτικότητα συνόλου κεφαλαίων παρατηρούμε ότι από το 2008-2010 παρουσιάζει αύξηση αυτό σημαίνει ότι τα κεφάλαια από διενέργεια αποσβέσεων επενδύονται σε άλλα ενεργητικά στοιχεία και δεν υπάρχει συρρίκνωση των δραστηριοτήτων λογιστικών αξιών των παγίων.

#### ❖ **Αποδοτικότητα πωλήσεων**

Στην αποδοτικότητα πωλήσεων παρατηρούμε μείωση από το 2008-2010 αυτό δεν είναι καλό για την επιχείρηση διότι υπάρχει μείωση του κύκλου εργασιών. Επομένως τα κέρδη της επιχείρησης έχουν ελαττωθεί σημαντικά.

#### ❖ **Κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού**

Στην κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού έχουμε μείωση από το 2008-2009 αυτό μας δείχνει την αναποτελεσματική διαχείριση κάποιου στοιχείου του ενεργητικού και σημειώνει αύξηση κατά την περίοδο 2009-2010. Με την αύξηση της ταχύτητας ενεργητικού μπορεί η επιχείρηση να κάνει αύξηση των αποθεμάτων ή και των απαιτήσεων.

#### ❖ **Αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων**

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης αυτός αυξάνεται από το 2008-2009 και αυτό είναι καλό για την επιχείρηση αλλά μειώνεται το οικονομικό έτος 2008-2009 όπου αυτό είναι πολύ κακό επειδή θα έχει χαμηλή αποδοτικότητα επενδύσεων με αποτέλεσμα να πάρει δάνειο το οποίο είναι αρνητικό για την επιχείρηση ειδικά όταν υπάρχει υψηλός τόκος στην αγορά.

#### ❖ **Χρηματοοικονομική μόχλευση**

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης χρηματοοικονομικής μόχλευσης από το 2008-2009 παρουσιάζει μια σταθερότητα εννοώ από το 2009-2010 μειώνεται. Ο δείκτης είναι αρκετά μεγαλύτερος από την μονάδα όποτε η μόχλευση συμφέρει τους μετόχους και τους επενδυτές. Φυσικά δεν πρέπει να είναι πολύ μεγαλύτερος από τη μονάδα επειδή τότε μπορεί να υπάρχει μικρότερη αποδοτικότητα.

#### ❖ **Χρηματιστηριακοί δείκτες**

Οι χρηματιστηριακοί δείκτες μας δείχνουν τις επιδόσεις της εταιρίας στην αγορά. Μας δείχνει τον αριθμό των μετοχών που έχει στο χρηματιστήριο και το κέρδος η τη ζημία που παρουσιάζει η κάθε μετοχή και όπως βλέπουμε από το 2008-2010 έχουν υποτιμηθεί οι μετοχές και δεν έχουν κέρδη, Γενικά έχει μια μείωση σε όλους τους χρηματιστηριακούς δείκτες από τα οικονομικά έτη 2008-2010. Επίσης βλέπουμε ότι

δεν υπάρχουν ίδιες μετοχές της μητρικής που κατέχονται από άλλες θυγατρικές ή συγγενείς επιχειρήσεις και η εταιρεία παρουσιάζει ζημία το οικονομικό έτος 2010 οπότε δεν προβαίνει σε διανομή μερίσματος.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### 7 ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Το ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε. ιδρύθηκε το 1984 με σκοπό να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες για παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας. Με συνεχείς επενδύσεις τόσο στην Ελλάδα όσο και το εξωτερικό αποτελεί σήμερα τη μεγαλύτερη και πιο αξιόπιστη μονάδα παροχής διαγνωστικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών στην ευρύτερη περιοχή των Βαλκανίων, εφάμιλλη αυτών της Δυτικής Ευρώπης και ΗΠΑ.

#### 7.1 Ιστορία ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

Η ιστορία του Ιατρικού ξεκινάει το 1984 όπου έχουμε την ίδρυση της πρώτης κλινικής «Ιατρικό Κέντρο Αθηνών» στο Μαρούσι από τον Δρ. Γεώργιο Β. Αποστολόπουλο . Την ίδια χρονιά ιδρύεται και η νέα κλινική «Παιδιατρικό Κέντρο Αθηνών» στο Μαρούσι. Το 1988 έχουμε την ίδρυση και λειτουργία της ΑΕΒΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ, βιομηχανίας παραγωγής χειρουργικών εργαλείων στην Κόρινθο. Το 1991 είναι σημαντική χρονιά αφού έχουμε την εισαγωγή του

Ομίλου Ιατρικού Αθηνών στο Χρηματιστήριο Αθηνών όπως επίσης και την ίδρυση νέας κλινικής «Ιατρικό Παλαιού Φαλήρου». Το **1997** έχουμε την έναρξη λειτουργίας νέας κλινικής «Ιατρικού Αθηνών» στο Ψυχικό (με την εξαγορά του πρώην «Απολλώνιου Θεραπευτηρίου»). Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών ισχυροποιεί την παρουσία του στο χώρο της Υγείας και επεκτείνει περαιτέρω τη δραστηριότητά του και στα Βαλκάνια, ιδρύοντας τη MEDSANA, θυγατρική εταιρία του Ομίλου, στη Ρουμανία. Επίσης ιδρύει και λειτουργεί την Εταιρία HOSPITAL AFFILIATES INTERNATIONAL, ένα δυναμικό οργανισμό Συμβούλων Οργάνωσης και Διοίκησης Νοσοκομείων στην Αθήνα. **1998** το έγκριτο οικονομικό περιοδικό FORBES κατατάσσει τον Όμιλο Ιατρικού Αθηνών μεταξύ των 300 σημαντικότερων εταιριών στον κόσμο. **2000** και ο όμιλος συνεχίζει την ανάπτυξη του με την ίδρυση του «Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης», υπερσύγχρονου ιατρικού κέντρου που γίνεται σημείο αναφοράς για νοσηλεία και ιατρική εκπαίδευση στα Βαλκάνια και τη Ν.Α. Ευρώπη. Για ακόμη μια φορά το **2001** ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών κατατάσσεται μεταξύ των 200 σημαντικότερων εταιριών στον κόσμο, με ετήσιο κύκλο εργασιών έως 500 εκατ. \$, αποτέλεσμα της έντονης επιχειρηματικής του δραστηριότητας και της συνεχούς αναζήτησης βελτίωσης και επέκτασης των υπηρεσιών του, σύμφωνα με το περιοδικό Forbes. Το **2002** ήταν χρονιά με πολλές δραστηριότητες. Ξεκινάει με την ίδρυση νέας κλινικής «Ιατρικού Αθηνών» στη Δάφνη, του μοναδικού εξειδικευμένου και σύγχρονα εξοπλισμένου νεφρολογικού κέντρου στην Ελλάδα. Την ίδια χρονιά έχουμε την ολοκλήρωση και λειτουργία νέου κτιρίου στο Ιατρικό Αθηνών του Αμαρουσίου, όπως επίσης και την ολοκλήρωση και ανέγερση νέας πτέρυγας στο Ιατρικό Αθηνών Π. Φαλήρου. Συνεχίζει με την ανεξαρτητοποίηση Παιδιατρικού Κέντρου στο Μαρούσι και τη δημιουργία νέας Μονάδας Εντατικής Θεραπείας παιδιών. Ένα ακόμη σημαντικό γεγονός της χρονιάς εκείνης είναι ότι το Διαγνωστικό Κέντρο MEDSANA του Ομίλου στη Ρουμανία, κατατάσσεται, από το Εμπορικό Επιμελητήριο του Βουκουρεστίου, μεταξύ των 10 πρώτων ξένων εταιριών που δραστηριοποιούνται στη γειτονική χώρα. Συνεχίζοντας την αναδρομή βλέπουμε ότι το **2007** ιδρύεται η νέα κλινική «Ιατρικού Αθηνών» στο Περιστέρι. Ένα ακόμη σημαντικό γεγονός της χρονιάς εκείνης είναι ότι ο Όμιλος Asklepios Kliniken GmbH, κορυφαίος Όμιλος Υγείας στην Ευρώπη (με 100 νοσοκομεία, 38.000 εργαζόμενους και περισσότερες από 20.000 νοσοκομειακές κλίνες), συμμετέχει στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου. Επίσης Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συμπεριλαμβάνεται, για ακόμα μία χρονιά, στον κατάλογο “Superbrands” ως εξέχουσα επωνυμία. Δύο χρόνια αργότερα το **2009** ξεκινά η λειτουργία του Μαιευτικού – Γυναικολογικού Κέντρου ΓΑΙΑ. Πρόκειται για τη σύμπραξη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το Κοινωφελές Ίδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν». Επίσης την χρονιά εκείνη Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, μέσα από την ανεξάρτητη διεθνή έρευνα GLOBAL PULSE 2009, ανακηρύχθηκε η εταιρία με την καλύτερη φήμη στον κλάδο ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα (φήμη που αφορά σε: Προϊόντα / Υπηρεσίες, Καινοτομία, Κοινωνική Υπευθυνότητα, Εταιρική Διακυβέρνηση, Εργασιακό Περιβάλλον, Ηγεσία και Οικονομική Ευρωστία) και αναδείχθηκε πέμπτη εταιρία παγκοσμίως με την καλύτερη φήμη. Το **2010** βλέπουμε μια σημαντική συνεργασία της Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ με το Fetal Medicine Foundation (FMF) του Λονδίνου, το πλέον πρωτοπόρο ίδρυμα έρευνας, εκπαίδευσης και κατάρτισης στην εμβρυϊκή ιατρική. Και τέλος το **2012** έχουμε μια ακόμα σημαντική συνεργασία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Harvard, **Massachusetts General Hospital (M.G.H).**

### 7.1.1 Διοικητικό συμβούλιο

Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου	
<u>Δρ. Αποστολόπουλος Γεώργιος</u>	Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτελεστικό μέλος
<u>Αποστολόπουλος Χρήστος</u>	Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτελεστικό μέλος.
<u>Δρ. Αποστολόπουλος Βασίλειος</u>	Διευθύνων Σύμβουλος , εκτελεστικό μέλος
<u>Κορίτσας Νικόλαος</u>	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό.
<u>Jochen Guenter Paul Schmidt</u>	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό.
<u>Παμπούκης Κωνσταντίνος</u>	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό.
<u>Τουντόπουλος Βασίλειος</u>	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό.

### 7.1.2 Ανθρώπινο δυναμικό

Ο όμιλος, δίνοντας έμφαση στο υψηλό επιστημονικό επίπεδο, την επαγγελματική εμπειρία, αλλά και το προσωπικό ήθος, επιλέγει τα στελέχη του με αυστηρότατα κριτήρια και επενδύει σε αυτά. Έτσι, σήμερα, το ανθρώπινο δυναμικό του αποτελείται από διακεκριμένο ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, παραϊατρικό και τεχνικό – βοηθητικό προσωπικό.

Μέσα από διαδικασίες συνεχούς αξιολόγησης και μηχανισμών διαρκούς επαγγελματικής κατάρτισης, ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, έχει επιτύχει να διατηρεί το υψηλό επίπεδο που επιθυμεί για τους συνεργάτες του. Παράλληλα, έχει επιλέξει Διοικητικά στελέχη, με γνώσεις, εμπειρία και όραμα, ικανά να αντιμετωπίσουν με επιτυχία τις προκλήσεις της διεθνοποιημένης, πλέον, αγοράς Υγείας και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά, οδηγώντας και όχι ακολουθώντας τις εξελίξεις της νέας εποχής.

Η αριθμητική εξέλιξη του προσωπικού του Ομίλου κατά τα πέντε τελευταία χρόνια διαμορφώνεται ως ακολούθως

Πίνακας Προσωπικού	2005	2006	2007	2008	2009
Νοσηλευτικό	1.150	1.192	1.291	1.315	1.222
Ιατρικό (έμμισθο)	504	489	551	573	541

Παραϊατρικό	169	169	206	222	219
Διοικητικό	403	430	483	507	500
Τεχνικό – Βοηθητικό	371	358	385	392	371
<b>Σύνολο</b>	<b>2.597</b>	<b>2.638</b>	<b>2.916</b>	<b>3.009</b>	<b>2.853</b>

## 7.2 Μετοχική σύνθεση

Η μετοχική Σύνθεση της Εταιρείας σύμφωνα με την τελευταία επίσημη ενημέρωση προς το Χ.Α. διαμορφώνεται ως εξής:

<b>Μετοχική σύνθεση του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.</b>	
<b>Μέτοχος</b>	<b>%</b>
Οικογένεια Γ. Αποστολόπουλου	33,34%
Asklepios International	30,73%
Επενδυτικό κοινό	35,93%
<b>Σύνολο</b>	<b>100,00%</b>

## 7.3 Υπηρεσίες

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, διαθέτει και λειτουργεί 8 υπερσύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες που προσφέρουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας, με συνολικά 1.200 νοσηλευτικές κλίνες, 3.000 εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης και ένα δίκτυο από 2.800 έγκριτους ιατρούς. Επτά από τις νοσηλευτικές μονάδες βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή των Αθηνών. Το όγδοο νοσοκομείο, το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης βρίσκεται στη Βόρεια Ελλάδα και θεωρείται η «πιο σύγχρονη νοσηλευτική μονάδα στην Ευρώπη».

Οι νοσηλευτικές μονάδες του διαθέτουν βιοιατρικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς.

Αναγνωρίζοντας την σημασία των συστημάτων διασφάλισης ποιότητας των υπηρεσιών του, ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει εγκαθιδρύσει ένα Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας με στόχο την πιστοποίηση όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών σύμφωνα με το πρότυπο ISO. Πιστοποίηση κατά ISO έχουν λάβει το Ιατρικό Αθηνών για όλα τα κλινικά εργαστήρια, τις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και τα εξωτερικά ιατρεία του, το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης και το Ιατρικό Ψυχικού, για τις μονάδες εντατικής θεραπείας τους, καθώς και η υπηρεσία EMS. Είναι τα μόνα ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα που έχουν επιτύχει αυτό το ποιοτικό ορόσημο.



Οι υπηρεσίες που προσφέρει και θα αναλυθούν είναι :

➤ **Δευτεροβάθμια Περίθαλψη**

Η Δευτεροβάθμια περίθαλψη καλύπτει τις υπηρεσίες προς ασθενείς που νοσηλεύονται σε Κλινικές ή νοσοκομεία. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται με τις ακόλουθες μορφές θεραπευτηρίων:

- Παθολογικό Τομέα
- Χειρουργικό Τομέα
- Ειδικές Μονάδες (Μ.Ε.Θ, Λιθοτριψίας, Παθολογικής Ογκολογίας)
- Ημερήσια Νοσηλεία
- Τμήμα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης
- Διαγνωστικά Εργαστήρια
- Απεικονιστικά Εργαστήρια
- Μαιευτικό
- Νεογνολογικό
- Μονάδες Τεχνητού Νεφρού
- Προληπτική Ιατρική
- Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών

➤ **Πρωτοβάθμια Περίθαλψη**

Η Πρωτοβάθμια περίθαλψη (εξωνοσοκομειακή περίθαλψη) καλύπτει τις υπηρεσίες εκείνες που αφορούν την πρόληψη και διάγνωση της νόσου, χωρίς να απαιτείται η παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο. Σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών προσφέρει τις υπηρεσίες του μέσα από τα κάτωθι τμήματα :

- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Ανοσολογικό
- Ορμονολογικό
- Πυρηνικής Ιατρικής
- Ακτινολογικό
- Υπερήχων Σώματος

- Triplex
- Μέτρησης Οστικής Πυκνότητας
- Αξονικής Τομογραφίας
- Μαγνητικής Τομογραφίας
- PET/CT
- Προληπτικής Ιατρικής (Check up)
- Επειγόντων Περιστατικών
- Φυσικής Ιατρικής Αποκατάστασης
- Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας

### ➤ EMS EMERGENCY MEDICAL SERVICES

Η Υπηρεσία Επείγουσας Προνοσοκομειακής Φροντίδας, Emergency Medical Services (EMS), δημιουργήθηκε το 1996. Η υπηρεσία EMS εφαρμόζει Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας από το 1999, πιστοποιημένο κατά ISO 9001:2008 και αποτελεί την μοναδική πιστοποιημένη υπηρεσία ασθενοφόρων στην Ελλάδα.

Διαθέτει υπερσύγχρονα ασθενοφόρα, εξοπλισμένα με τον τελειότερο εξοπλισμό επείγουσας και εντατικής θεραπείας. Τα οχήματα αυτά επανδρώνονται από συνοδούς ιατρούς, εξειδικευμένους σε επείγοντα περιστατικά, και άρτια εκπαιδευμένα πληρώματα, ικανά να αντιμετωπίσουν και το πλέον δύσκολο περιστατικό. Επιπλέον, η υπηρεσία E.M.S διαθέτει Σύστημα Τηλεϊατρικής, προκειμένου να εξασφαλίζει την βελτιστοποίηση της φροντίδας των περιστατικών της. Ενδεικτικές Υπηρεσίες EMS είναι οι παρακάτω :

- Αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, στον τόπο του συμβάντος, και παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, καθ' οδόν προς τα νοσοκομεία του Ομίλου.
- Επείγουσα μεταφορά ασθενών από διάφορα νοσηλευτικά ιδρύματα, ανά την Ελλάδα, σε νοσοκομεία του Ομίλου.
- Απλή μεταφορά ασθενών από την κατοικία τους ή από διάφορα νοσηλευτικά ιδρύματα, ανά την Ελλάδα, σε νοσοκομεία του Ομίλου ή αντίστροφα.
- Μεταφορά ασθενών από το αεροδρόμιο σε νοσοκομεία του Ομίλου ή αντίστροφα.

- Κάλυψη αθλητικών διοργανώσεων, με ασθενοφόρο εξειδικευμένης φροντίδας ή κινητή μονάδα.
- Παροχή επείγουσας ιατρικής φροντίδας και ανθρωπιστικής βοήθειας όπου χρειαστεί.

➤ **Κάρτα Υγείας**

Η κάρτα MASTERMED παρέχει προνομιακή και αξιόπιστη πρόσβαση σε ποιοτικές πρωτοβάθμιες υπηρεσίες ιατρικής διάγνωσης, πρόληψης και περίθαλψης στο σύνολο των νοσοκομείων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών όλο το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο.

Προνόμια MASTERMED:

- 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο, ΔΩΡΕΑΝ απεριόριστες επισκέψεις σε ιατρούς των βασικών ειδικοτήτων (Παθολόγος, Καρδιολόγος, Ορθοπαιδικός, Χειρουργός, Παιδίατρος, Παιδοχειρουργό) 8 κορυφαίων νοσοκομειακών μονάδων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών
- ΔΩΡΕΑΝ απεριόριστες επισκέψεις σε ιατρούς άλλων ειδικοτήτων (Οφθαλμίατρος, ΩΡΛ, Πνευμονολόγος, κ.α.) στα τακτικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, κατόπιν τηλεφωνικού ραντεβού.
- Σημαντικά μειωμένο τιμολόγιο στις μικροβιολογικές και διαγνωστικές εξετάσεις στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών.
- ΔΩΡΕΑΝ 24ωρη τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης MedLine 210 61 99 100
- ΔΩΡΕΑΝ ετήσιο checkup για τους ενήλικες σε όλα τα νοσοκομεία του Ομίλου.
- ΔΩΡΕΑΝ ετήσιο checkup για τα παιδιά στο Παιδιατρικό Αθηνών στο Μαρούσι και στο Παιδιατρικό Τμήμα του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης.

Επιπλέον η MASTERMED παρέχει:

- Προνομιακές τιμές για πλήρη check up στα νοσοκομεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών.
- Ιατρικές πράξεις στα εξωτερικά ιατρεία (μικροεπεμβάσεις, γύψοι, ράμματα, κ.α.) με μέση έκπτωση 30% (εξαιρουμένων φαρμάκων, ειδικών υλικών και αμοιβών ιατρών).
- Έκπτωση 15% στα έξοδα νοσηλείας σε όλα τα νοσοκομεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών (εξαιρουμένων φαρμάκων, ειδικών υλικών και αμοιβών ιατρών) σε περίπτωση που δεν καλύπτονται 100% από την ασφαλιστική εταιρεία.

- ΔΩΡΕΑΝ χρήση της Υπηρεσίας των Κινητών Ιατρικών Μονάδων (EMS) (σε περίπτωση έκτακτης εισαγωγής).
- Η κάρτα MASTERMED απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες, ανεξαρτήτως ιατρικού ιστορικού τρέχουσας ιατρικής κατάστασης. Επιπλέον παρέχει τη δυνατότητα κάλυψης των αναγκών υγείας όλων των μελών της οικογένειας με την έκδοση επιπρόσθετων οικογενειακών καρτών.

#### ➤ Εξειδικευμένες Υπηρεσίες & Τεχνολογία Αιχμής

Οι νοσηλευτικές μονάδες μας διαθέτουν βιοιατρικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς. Επενδύουμε σε τεχνολογία αιχμής με σκοπό να προσφέρουμε στους ασθενείς μας τις τελειότερες και πλέον αξιόπιστες μεθόδους διάγνωσης και θεραπείας. Εξοπλισμός ο οποίος αποκτήθηκε την τελευταία διετία μόνον, ενδεικτικά αναφέρεται παρακάτω:

- Χειρουργικό σύστημα Da Vinci (Ρομποτική Χειρουργική)
- PET/CT Μονάδα Τομογραφίας με εκπομπή ποζιτρονίων της SIEMENS
- Αξονικός Τομογράφος 128 τομών SOMATOM της SIEMENS
- Μαγνητικός Τομογράφος 3 Tesla.

Παράλληλα, αρκετά από τα ιατρικά τμήματα που λειτουργούν στα νοσοκομεία του Ομίλου, έχουν χαρακτηριστεί σαν «διεθνή ιατρικά κέντρα αναφοράς και εκπαίδευσης». Τέτοια τμήματα είναι το τμήμα ρομποτικής χειρουργικής, το τμήμα γαστρεντερολογικής ενδοσκόπησης και το τμήμα επεμβατικής καρδιολογίας.

Αναγνωρίζοντας την σημασία των συστημάτων διασφάλισης ποιότητας των υπηρεσιών του, ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει εγκαθιδρύσει ένα Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας με στόχο την πιστοποίηση όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών σύμφωνα με το πρότυπο ISO. Πιστοποίηση κατά ISO έχουν λάβει το Ιατρικό Αθηνών για όλα τα κλινικά εργαστήρια, τις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και τα εξωτερικά ιατρεία του, το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης και το Ιατρικό Ψυχικού, για τις μονάδες εντατικής θεραπείας τους, καθώς και η υπηρεσία EMS. Είναι τα μόνα ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα που έχουν επιτύχει αυτό το ποιοτικό ορόσημο.

#### 7.3.1 Πελάτες

## ➤ **ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ**

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συνεργάζεται με τις περισσότερες εκ των ασφαλιστικών εταιριών του κλάδου ζωής και υγείας σε επίπεδο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας, προσφέροντας υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες, που ανταποκρίνονται πλήρως στις ανάγκες των ασφαλισμένων. Στο πλαίσιο της συνεργασίας αυτής, οι ασφαλισμένοι, με προγράμματα νοσοκομειακής αλλά και πρωτοβάθμιας περίθαλψης, βρίσκουν άμεση ανταπόκριση στα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν, έχουν υψηλό επίπεδο εξυπηρέτησης και αποφεύγουν τις γραφειοκρατικές διαδικασίες, καθώς το κόστος της περίθαλψής τους καλύπτεται απευθείας από την ασφαλιστική τους εταιρία.

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συνεργάζεται με τις Ασφαλιστικές εταιρίες:

- ✓ ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
  - ✓ GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ
  - ✓ GENERALI, ALICO
  - ✓ ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
  - ✓ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ
  - ✓ BUPA
  - ✓ ALLIANZ
  - ✓ ING
- **ΑΘΛΗΤΙΚΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ**

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συνεργάζεται με πολλές αθλητικές ομάδες όπως οι: **Κ.Α.Ε. ΟΛΥΜΠΙΑΚΟΣ**, όλα τα τμήματα του **Ερασιτέχνη Ο.Σ.Φ.Π.**, **Π.Α.Ε. Α.Ε.Κ.**, **Π.Α.Ε ΑΤΡΟΜΗΤΟΣ**, **Κ.Α.Ε Α.Ε.Κ.**, **Κ.Α.Ε. Π.Α.Ο.Κ.**, **Κ.Α.Ε. ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ**, καθώς και με την **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΙΠΠΑΣΙΑΣ**, παρέχοντας, στους αθλητές, στα μέλη του Δ.Σ., στους εργαζόμενους και στους κατόχους διαρκείας, μοναδικά προνόμια σε πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες ιατρικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου.

Ενδεικτικά και κατά περίπτωση προσφέρονται δωρεάν ή με σημαντικές εκπτώσεις:

- Υγειονομική κάλυψη των αθλητών,
- Απεριόριστες ιατρικές επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του

Ομίλου,

- Διαγνωστικές Εξετάσεις,
- Νοσηλείες,
- Check up,
- Χρήση της υπηρεσίας ασθενοφόρων EMS, για μεταφορά σε Νοσοκομείο του Ομίλου.

## **7.4 Επενδυτικός τομέας**

### **7.4.1 Επενδύσεις κεφαλαίων**

Οι επενδύσεις κεφαλαίων, την τελευταία τριετία, έχουν ως ακολούθως : Το 2009 η εταιρία πραγματοποίησε σημαντικές επενδύσεις σε κτιριακές εγκαταστάσεις, μηχανολογικό και νοσοκομειακό εξοπλισμό, ύψους 10,62 εκατ. €. Σε ενοποιημένη βάση, οι αντίστοιχες επενδύσεις, την ίδια περίοδο, ανήλθαν σε 17,1 εκατ. €. Το 2008, οι επενδύσεις που πραγματοποίησε η εταιρία σε κτιριακές εγκαταστάσεις, μηχανολογικό και νοσοκομειακό εξοπλισμό ήταν ύψους 5,1 εκατ. €. Σε ενοποιημένη βάση, οι αντίστοιχες επενδύσεις ανήλθαν σε 7,3 εκατ. €. Το 2007, η εταιρία πραγματοποίησε επενδύσεις σε κτιριακές εγκαταστάσεις, μηχανολογικό και νοσοκομειακό εξοπλισμό, ύψους 11,3 εκατ. €. Σε ενοποιημένη βάση, οι αντίστοιχες επενδύσεις ανήλθαν σε 11,7 εκατ. €.

### **7.4.2 Επενδυτικό πλάνο**

Η Εταιρεία ολοκλήρωσε το επενδυτικό της πλάνο. Αναμφισβήτητα το μεγαλύτερο έργο του 5ετους επενδυτικού πλάνου ήταν το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης το οποίο βρίσκεται σε λειτουργία από το τελευταίο 3μηνο του 2000 και ήδη λειτουργεί με πολύ υψηλές πληρότητες. Στο Ιατρικό Αθηνών ολοκληρώθηκε η δημιουργία νέων υπερσύγχρονων διαγνωστικών τμημάτων (όπως οφθαλμολογικό, αθλητιατρικό και ακτινοθεραπευτικό), ενώ ολοκληρώθηκε και η ανέγερση νέου κτηρίου που θα στεγάσει τα τμήματα και τους γιατρούς.. Επίσης ανεξαρτητοποιείται το Παιδιατρικό Κέντρο, το μοναδικό Ιδιωτικό Παιδιατρικό Κέντρο υψηλών προδιαγραφών στην περιοχή της Αττικής. Στην Κλινική του Παλαιού Φαλήρου η

εταιρεία ολοκλήρωσε την ανέγερση κτηρίου (δίπλα από το ήδη υπάρχων κτήριο) όπου στεγάζονται πλέον νέα διαγνωστικά τμήματα, νέα υπερσύγχρονη μονάδα εντατικής θεραπείας (Μ.Ε.Θ) ενώ η δυναμικότητα της κλινικής έχει αυξηθεί στις 100 κλίνες. Επιπλέον κατά το 2000 εξαγοράστηκε η Εταιρεία IASIS που λειτουργεί δυο κλινικές στον Πειραιά και στο Παγκράτι και η οποία συγχωνεύτηκε με απορρόφηση από το Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ στο τέλος του 2001. Η ανακαίνιση της κλινικής στον Πειραιά ολοκληρώθηκε ενώ στο τέλος βρίσκεται και η ανακαίνιση της κλινικής στο Παγκράτι. Ο στόχος των ανακαινίσεων είναι η αναβάθμιση των κλινικών ώστε να προσφέρουν υπηρεσίες αντίστοιχες με αυτές των υπολοίπων μονάδων του Ομίλου. Τέλος ξεκίνησε η λειτουργία της κλινικής στη Δάφνη, το πρώτο και μοναδικό εξειδικευμένο νεφρολογικό κέντρο, ενώ ολοκληρώνεται η αναβάθμιση και ανακαίνιση της κλινικής Περιστερίου. Με την ολοκλήρωση των επενδύσεων, η εταιρεία Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ θα διαθέτει ένα δίκτυο 9 κλινικών καλύπτοντας γεωγραφικά το σύνολο της Αττικής, της Β. Ελλάδος και της Ν. Α Ευρώπης.

### **7.5 Χώρες δραστηριοποιήσεις – Συνεργασίες**

Στην Ελλάδα ο Όμιλος διαθέτει και λειτουργεί 7 υπερσύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες με συνολικά 1.200 νοσηλευτικές κλίνες, ένα δίκτυο από 2.800 έγκριτους ιατρούς και 3.000 εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης.

Έξι από τις νοσηλευτικές μονάδες βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή των Αθηνών: το **Ιατρικό Αθηνών** και το **Παιδιατρικό** στο Μαρούσι, το **Ιατρικό Ψυχικού**, το **Ιατρικό Παλαιού Φαλήρου**, το **Ιατρικό Δάφνης**, το **Ιατρικό Περιστερίου**. Παράλληλα συμμετέχει, μέσω σύμπραξης με το Κοινωφελές Ίδρυμα “Ερρίκος Ντυνάν”, στη λειτουργία της **Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ** του ομώνυμου Γενικού Νοσοκομείου.

Το έβδομο νοσοκομείο, το **Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης** βρίσκεται στη Βόρεια Ελλάδα και θεωρείται, σύμφωνα με αναφορά της Ιατρικής Σχολής του Imperial College της Μ. Βρετανίας, «η πιο σύγχρονη νοσηλευτική μονάδα στην Ευρώπη».

Στα Βαλκάνια, ο Όμιλος διαθέτει, μέσω της 100% θυγατρικής του εταιρίας, με την επωνυμία «**Medsana**», τρία διαγνωστικά κέντρα στη **Ρουμανία**.

Από τις σημαντικότερες συνεργασίες στρατηγικής σημασίας που εξασφάλισε ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών ήταν αυτή με τον γερμανικό κολοσσό στο χώρο της **Υγείας Asklepios Kliniken GmbH**. Η Asklepios Kliniken GmbH ιδρύθηκε το 1984 και αποτελεί, σήμερα, το μεγαλύτερο Όμιλο του κλάδου Υγείας στην Ευρώπη. Διαθέτει συνολικά 100 νοσοκομεία, δυναμικότητας 20.000 κλινών. Απασχολεί 36.000 εργαζόμενους και πραγματοποιεί κύκλο εργασιών που υπερβαίνει τα 2 δισ. Ευρώ. Υπεραξία του Ομίλου είναι η εξειδικευμένη τεχνογνωσία που διαθέτει για τη βελτιστοποίηση του κόστους, της ποιότητας και της παροχής υψηλών προδιαγραφών υπηρεσιών Υγείας, καθώς και τεχνογνωσία στη λειτουργία γενικών και μαιευτικών μονάδων, κέντρων αποκατάστασης και ψυχιατρικών μονάδων.

Ο κορυφαίος Γερμανικός Όμιλος, από το 2007, τοποθετήθηκε στρατηγικά στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με στόχο να συνεισφέρει περαιτέρω στην ταχεία επέκτασή του στην Ελλάδα και τη ΝΑ Ευρώπη. Ένας από τους βασικούς σκοπούς αυτής της συνεργασίας είναι και η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών, όπως η συμμετοχή σε «Συμπράξεις Δημόσιου – Ιδιωτικού Τομέα» και ιδιωτικοποιήσεις δημόσιων νοσοκομείων.

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει υπογράψει Συμφωνία Συνεργασίας με το Πανεπιστημιακό νοσοκομείο **Massachusetts General Hospital (M.G.H)** της ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου **Harvard**.

Συνεργάζεται, επίσης, με το **Fetal Medicine Foundation (FMF) του Λονδίνου**, το πλέον πρωτοπόρο ίδρυμα έρευνας, εκπαίδευσης και κατάρτισης στην εμβρυϊκή ιατρική.



## **7.6 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ**

(Τα ποσά σε όλους τους πίνακες είναι σε χιλιάδες Ευρώ)

<b>ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ</b>	<b>31/12/2011</b>	<b>31/12/2010</b>	<b>31/12/2009</b>
<b>Μη κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία</b>			
Ενσώματα πάγια	238.073	244.252	252.130
Ασώματα πάγια στοιχεία	172	256	294
Συμμετοχές σε θυγατρικές επιχειρήσεις	32.883	40.792	34.927
Συμμετοχές σε συγγενείς εταιρείες	0	0	0
Λοιπές μακροπρόθεσμες απαιτήσεις	364	408	543
Αναβαλλόμενη Φορολογία Ενεργητικού	6.481	5.583	4.106
<b>Σύνολο μη κυκλοφορούντων στοιχείων</b>	<b>277.978</b>	<b>291.291</b>	<b>292.001</b>
<b>Κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία</b>			
Αποθέματα	5.448	4.389	5.728
Εμπορικές απαιτήσεις	161.771	160.983	159.314
Προκαταβολές και λοιπές απαιτήσεις	29.722	27.639	28.289
Παράγωγα χρηματοοικονομικά προϊόντα	1.758	1.596	1.752
Χρηματικά διαθέσιμα	12.480	16.814	16.737
<b>Σύνολο κυκλοφορούντων στοιχείων</b>	<b>211.180</b>	<b>211.421</b>	<b>211.820</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>489.158</b>	<b>502.712</b>	<b>503.821</b>
<b>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟ ΧΡΕΩΣΕΙΣ</b>			
<b>Ίδια κεφάλαια αποδιδόμενα στους Ιδιοκτήτες της μητρικής</b>			
Μετοχικό κεφάλαιο	26.888	26.888	26.888
Υπέρ το άρτιο	19.777	19.777	19.777
Κέρδη (ζημίες) εις νέον	34.841	46.164	56.720
Τακτικό, αφορολόγητα και ειδικά αποθεματικά	80.356	80.356	76.014
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
<b>Σύνολο ιδίων κεφαλαίων</b>	<b>161.863</b>	<b>173.186</b>	<b>179.399</b>
<b>ΥΠΟ ΧΡΕΩΣΕΙΣ</b>			
<b>Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>			
Μακροπρόθεσμα δάνεια	1.624	2.758	149.339
Επιχορηγήσεις	0	0	1
Αναβαλλόμενη Φορολογία Παθητικού	17.893	17.235	16.230
Προβλέψεις για αποζημίωση προσωπικού	18.853	17.047	14.848
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	0	113	1.346
<b>Σύνολο μακροπρόθεσμων υποχρεώσεων</b>	<b>38.370</b>	<b>37.153</b>	<b>181.784</b>
<b>Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>			
Εμπορικές υποχρεώσεις	84.536	90.044	99.927
Βραχυπρόθεσμα Δάνεια	161.233	23.965	6.192
Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις πληρωτέες την επομένη	0	146.656	3.000
Φόροι πληρωτέοι	8.793	4.080	4.880
Παράγωγα χρηματοοικονομικά προϊόντα	8.122	9.585	11.004
Δεδουλευμένες και λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	26.240	18.042	17.655
<b>Σύνολο Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων</b>	<b>288.924</b>	<b>292.372</b>	<b>142.658</b>
<b>Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων και Υποχρεώσεων</b>	<b>489.158</b>	<b>502.712</b>	<b>503.821</b>

## 7.6.1 ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

<b>Στήλη1</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>
Κύκλος εργασιών	207.034	220.417	279.397
Κόστος Πωληθέντων	-168.286	-191.247	-235.779
<b>Μικτά κέρδη/ζημιές</b>	<b>38.748</b>	<b>29.171</b>	<b>43.618</b>
Έξοδα διοίκησης και διάθεσης	-35.489	-31.501	-29.307
Λοιπά έσοδα/(έξοδα)	3.637	3.800	3.791
Καθαρά χρηματοοικονομικά έσοδα/(έξοδα)	-16.940	-7.051	-9.841
<b>ΚΕΡΔΗ/(ΖΗΜΙΕΣ)ΠΡΟ ΦΟΡΩΝ</b>	<b>-10.045</b>	<b>-5.581</b>	<b>8.261</b>
Φόροι εισοδήματος	-1277	-632	-3.007
<b>ΚΑΘΑΡΟ ΚΕΡΔΟΣ/(ΖΗΜΙΕΣ)</b>	<b>-11.322</b>	<b>-6.213</b>	<b>5.254</b>
<b>Αποδιδόμενο σε :</b>			
Ιδιοκτήτες μητρικής	-11.322	-6.213	5.254
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Κέρδη/(ζημιές) ανά μετοχή (σε ευρώ)			
<b>Βασικά</b>	<b>(0.13)</b>	<b>-0,07</b>	<b>0.06</b>
<b>Μέσος σταθμικός αριθμός μετοχών</b>			
<b>Βασικά</b>	<b>86.735.980</b>	<b>86.735.890</b>	<b>86.735.890</b>

## 7.7 ΑΡΙΘΜΟΛΕΙΚΤΕΣ

<b>ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<b>ΕΡ</b>	1.48	0.7	0.7
<b>ΑΡ</b>	1.2	0.6	0.6
<b>ΤΡ</b>	0.2	0.05	0.04
<b>ΚΤ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ</b>	38	38	34.2
<b>ΖΩΗ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ</b>	10	10	10
<b>ΚΤ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ</b>	1.8	1.4	1.3
<b>ΖΩΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ</b>	202	254	281
<b>ΚΤ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ</b>	2.4	2	2
<b>ΖΩΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ</b>	152	182	183
<b>ΑΣΚ</b>	0.01	-0.01	-0.02
<b>ΑΠ</b>	0.02	-0.03	-0.05
<b>ΚΤΕ</b>	0.56	0.43	0.4
<b>ΑΙΚ</b>	0.03	-0.03	-0.06
<b>ΔΧΜ</b>	2.8	2.9	3.02
<b>ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΜΤΧ</b>	0.31	0.31	0.31
<b>ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΤΧ</b>	2.6	1.9	1.9
<b>ΚΕΡΔΗ ΑΝΑ ΜΤΧ</b>	0.06	-0.07	-0.13
<b>ΜΕΡΙΣΜΑ ΑΝΑ ΜΤΧ</b>	-0.05	0	0.006
<b>ΜΕΡΙΣΜΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ</b>	-0.8	0	-0.8

### 7.7.1 Σχολιασμός αριθμοδεικτών

### ❖ ΕΜΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ

Παρατηρούμε ότι το οικονομικό έτος 2009 ο δείκτης ΕΡ βρίσκεται στα πλαίσια του φυσιολογικού εύρους, που κυμαίνεται στο 1-2, και αυτό μας δείχνει ότι η επιχείρησή μας είναι σε θέση να ανταπεξέλθει στις Β.Υ της. Ενώ κατά τη διάρκεια του έτους 2010-2011 παρατηρούμε μια σημαντική μείωση του δείκτη και αυτό οφείλεται στη σημαντική αύξηση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων της επιχείρησης, και κυρίως λόγω της αύξησης των δανείων και των φόρων της.

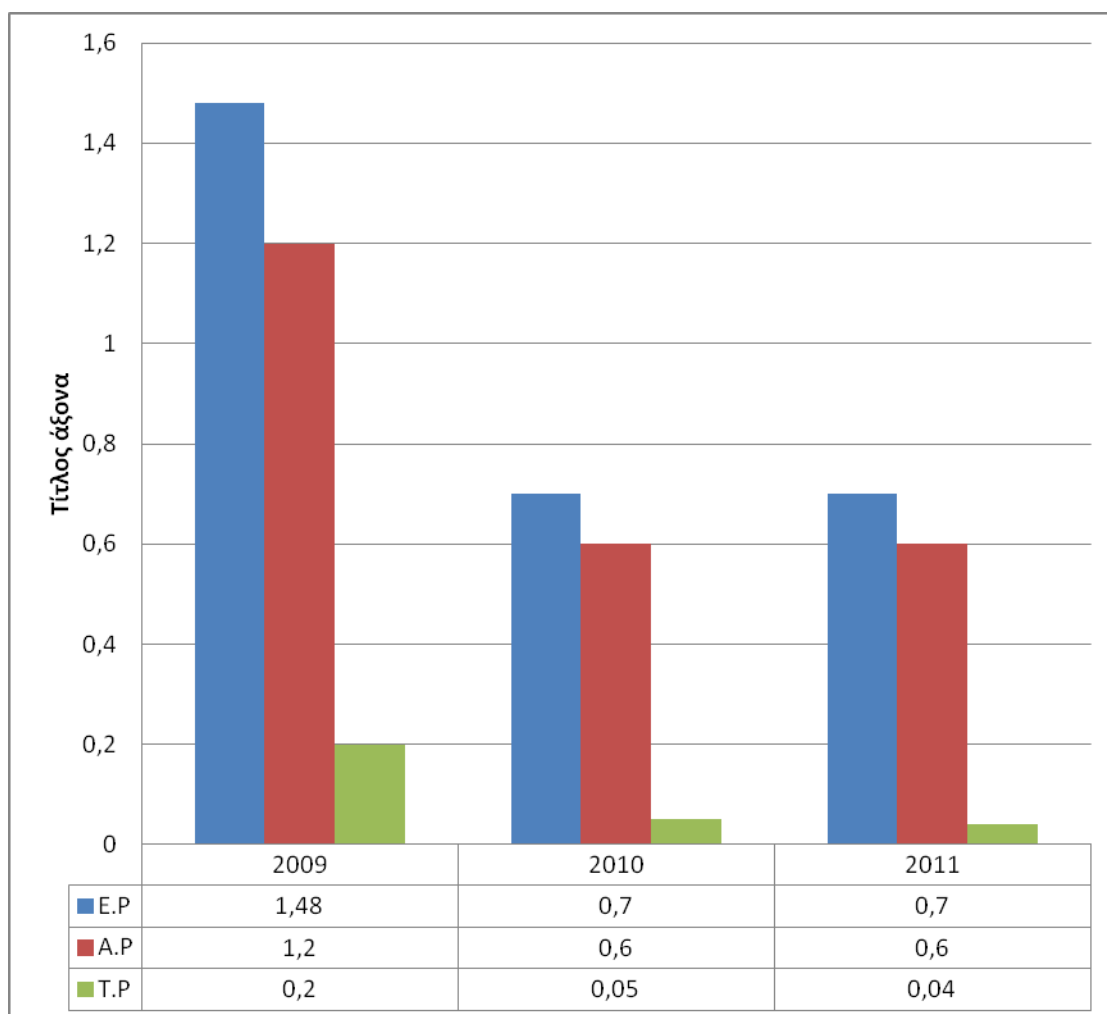
### ❖ ΑΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ

Παρατηρούμε ότι το οικονομικό έτος 2009 ο δείκτης ΑΡ βρίσκεται στο όριο του φυσιολογικού εύρους που κυμαίνεται στο 0.7-1.2, και αυτό μας δείχνει ότι η επιχείρηση είναι σε θέση να καλύψει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της. Αντίθετα κατά τη περίοδο 2010-2011 παρατηρούμε μια σημαντική μείωση του δείκτη κάτω από το φυσιολογικό εύρος, και αυτό μας φανερώνει την αδυναμία της επιχείρησης να ανταπεξέλθει στις Β.Υ της.

### ❖ ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ

Παρατηρούμε εδώ ότι υπάρχει μια πτώση στην πορεία του δείκτη ταμειακής ρευστότητας το οικονομικό έτος 2009-2011. Ο συγκεκριμένος δείκτης είναι το πλέον συντηρητικό μέτρο ρευστότητας και για αυτό το λόγο είναι τόσο χαμηλός. Με το πέρασμα του χρόνου παρατηρούμε ότι η επιχείρηση μας δυσκολεύεται να αποπληρώσει τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της.

## Αριθμοδείκτες ρευστότητας Ιατρικού Κέντρου



### ❖ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

Παρατηρούμε ότι στο συγκεκριμένο δείκτη υπάρχει μια σταθερότητα κατά τη διάρκεια 2009-2010 με μια μικρή πτώση το 2011. Ο δείκτης αυτός μας δείχνει πόσες φορές τα εμπορεύσιμα αποθέματα της μονάδος ανακυκλώνονται μέσα στη χρήση, δηλαδή μετατρέπονται σε υπόλοιπα πελατών και από εκεί σε μετρητά ή γραμμάτια και πάλι σε αποθέματα. Παρατηρούμε επίσης ότι ο δείκτης αυτός είναι χαμηλός διότι η επιχείρησή μας ασχολείται κυρίως με τον κλάδο παροχής υπηρεσιών.

#### ❖ ΖΩΗ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

Ο συγκεκριμένος δείκτης σχετίζεται άμεσα με τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας αποθεμάτων και παρατηρούμε όπως και προηγουμένως μια αυξομειωτική τάση κατά το οικονομικό έτος 2008-2010. Η ζωή των αποθεμάτων μας δείχνει μέσα σε πόσες μέρες θα πωληθεί το εμπόρευσμά μας και για αυτό τον λόγο επιθυμούμε να είναι μικρός.

#### ❖ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης ΚΤ Αποθεμάτων παρουσιάζει μια μικρή μείωση τα οικονομικά έτη 2009-2011. Αυτό μας δείχνει ότι η επιχείρηση δεν εισπράττει συχνά κατά τη διάρκεια της χρήσης από τους πελάτες της, και αυτό έχει σαν συνέπεια να μην μπορεί να ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις της.

#### ❖ ΖΩΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ

Ο συγκεκριμένος δείκτης σχετίζεται άμεσα με τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας αποθεμάτων και παρατηρούμε όπως και προηγουμένως μια αυξομειωτική τάση κατά το οικονομικό έτος 2008-2010. Η ζωή απαιτήσεων μας δείχνει μέσα σε πόσες ημέρες θα μας αποπληρώσουν οι πελάτες μας.

#### ❖ ΚΤ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης ΚΤ Προμηθευτών παρουσιάζει μια μικρή μείωση κατά το οικονομικό έτος 2010-2011 σε σχέση με το οικονομικό έτος 2009. Αυτό είναι καλό γιατί θέλουμε να έχουμε αρκετό χρονικό περιθώριο για να αποπληρώσουμε τους προμηθευτές μας.

#### ❖ ΖΩΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ

Ο συγκεκριμένος δείκτης σχετίζεται άμεσα με τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας προμηθευτών και παρατηρούμε μια αύξηση κατά το οικονομικό έτος 2009-2011. Η ζωή προμηθευτών μας δείχνει μέσα σε πόσες ημέρες θα αποπληρώσουμε τους προμηθευτές μας.

#### ❖ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ

Παρατηρούμε ότι η αποδοτικότητα συνολικών κεφαλαίων παρουσιάζει μια σταδιακή μείωση για το οικονομικό έτος 2008-2010. Κάτι το οποίο σημαίνει πως οι επενδύσεις που έχει κάνει η επιχείρησης μας έχουν μειωθεί.

#### ❖ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΩΛΗΣΕΩΝ

Παρατηρούμε ότι η αποδοτικότητα πωλήσεων παρουσιάζει μια σταδιακή μείωση για το οικονομικό έτος 2009-2011. Αυτό σημαίνει ότι ο κύκλος εργασιών της επιχείρησης μας έχει μειωθεί σε μεγάλο βαθμό επομένως τα κέρδη της επιχείρησης μας έχουν ελαττωθεί.

#### ❖ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ

Παρατηρούμε ότι η κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού παρουσιάζει μια μικρή μείωση από το 2009 μέχρι το 2011, κάτι το οποίο δεν είναι προς όφελος της επιχείρησης μας, καθώς εμείς επιθυμούμε ο δείκτης να είναι υψηλός ώστε να κινούνται τα στοιχεία του ενεργητικού, όπως αποθέματα και απαιτήσεις.

#### ❖ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ

Παρατηρούμε ότι υπάρχει μια σταδιακή μείωση για την αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων για το οικονομικό έτος 2009-2011. Η αποδοτικότητα αυτή καταδεικνύει



το κέρδος του επιχειρηματία/μετόχων κάτι το οποίο προφανώς εξαρτάται από τον τρόπο χρηματοδότησης της επιχείρησης, και στην συγκεκριμένη περίπτωση όπως προαναφέραμε έχει αρχίσει και μειώνεται.

#### ❖ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΧΛΕΥΣΗ

Παρατηρούμε ότι υπάρχει μια άνοδος καθ' όλη τη διάρκεια του 2009-2011. Ο δείκτης αυτός μετράει τον βαθμό της επιχείρησης σε σχέση με τα ξένα κεφάλαια και μας βοηθάει στο γεγονός εάν η επιχείρησή μας μπορεί να επεκταθεί και να λάβει άλλα δάνεια.

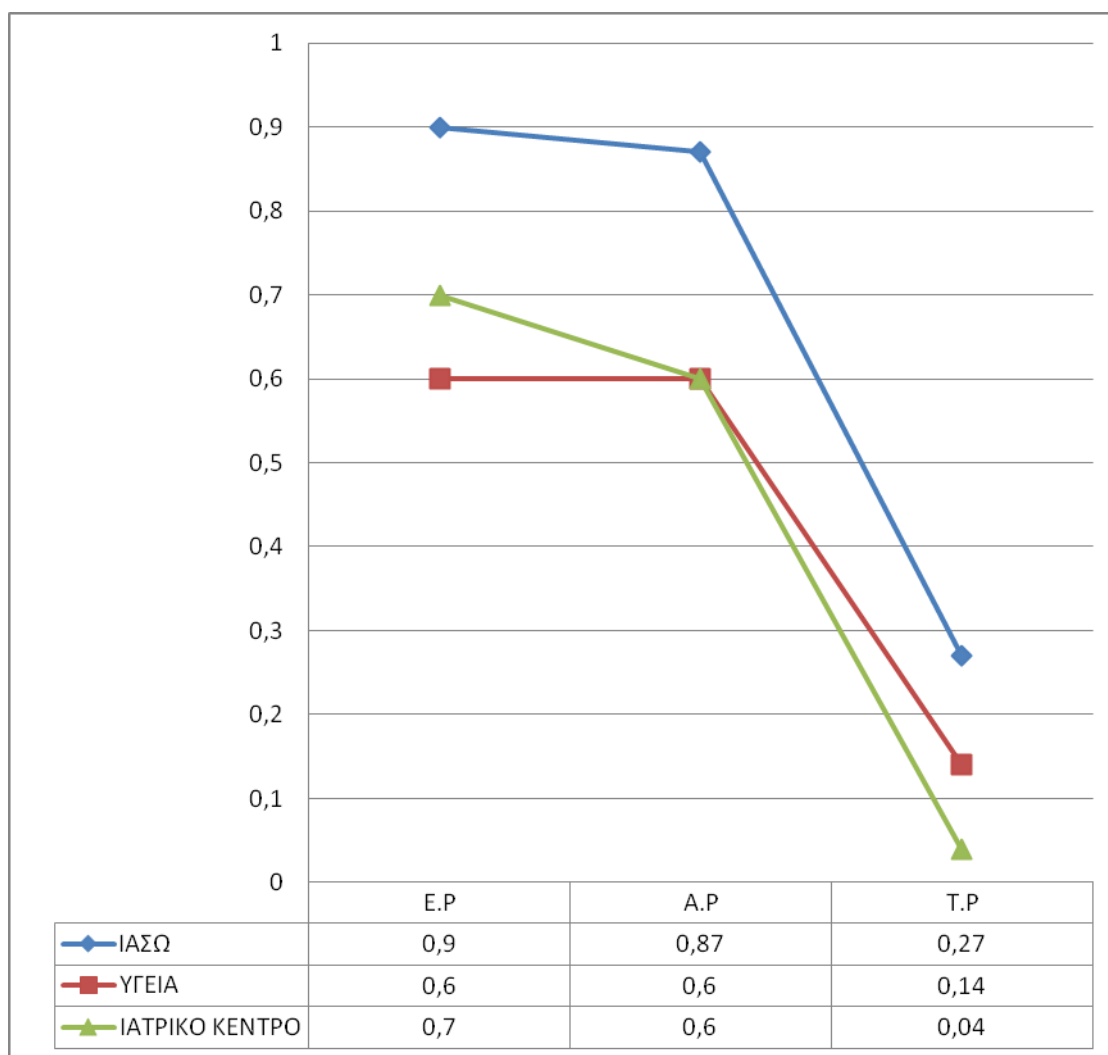
#### ❖ ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΙΡΙΑΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ

Μας δείχνει τον αριθμό των μετοχών που έχει στο χρηματιστήριο και το κέρδος ή τη ζημία που παρουσιάζει η κάθε μετοχή και όπως βλέπουμε από το 2010-2011 έχουν υποτιμηθεί οι μετοχές διότι η επιχείρηση παρουσιάζει ζημιά. Γενικά έχει μια μείωση σε όλους τους χρηματιστηριακούς δείκτες από τα οικονομικά έτη 2009-2011.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

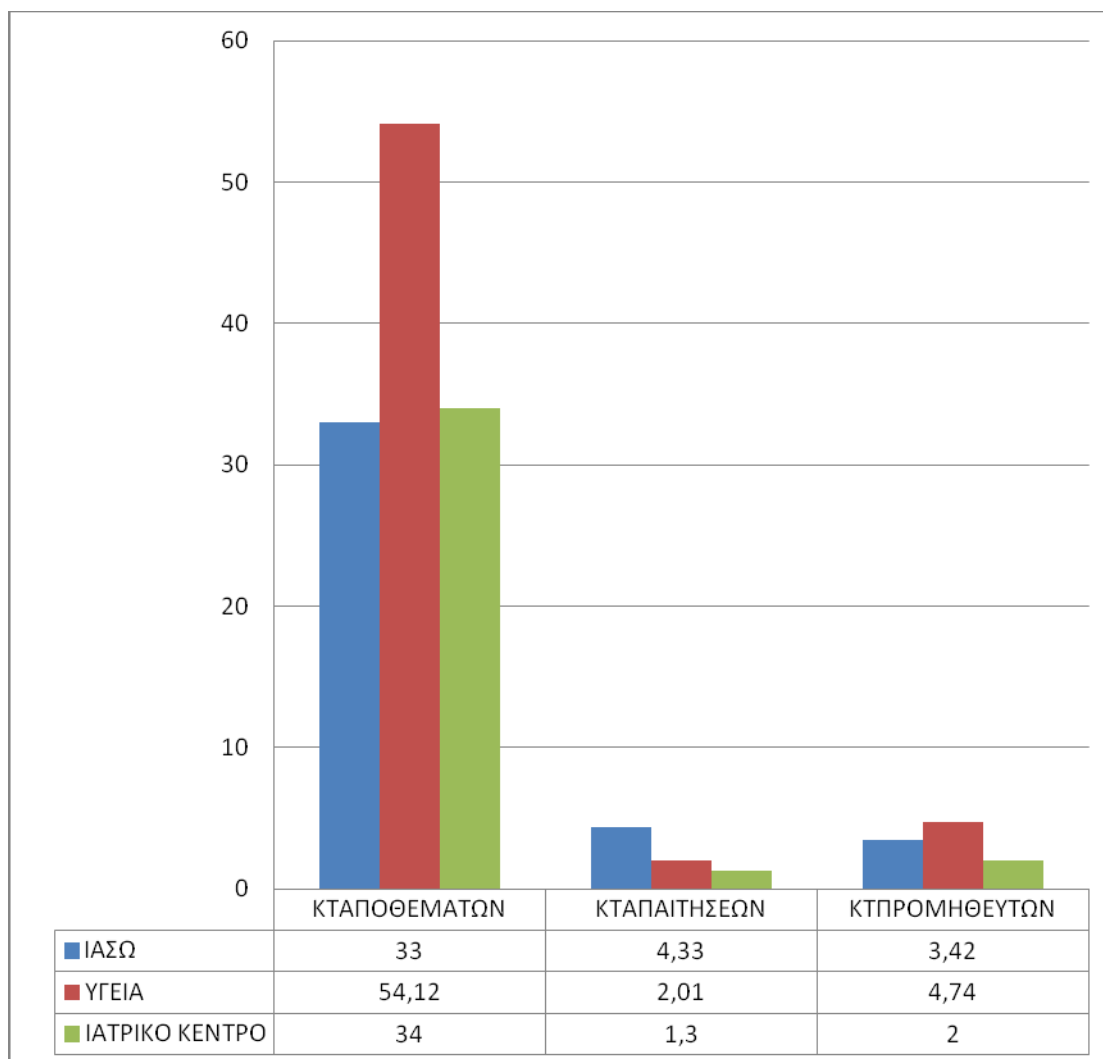
### 8. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΙΑΣΩ,ΥΓΕΙΑ,ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

#### ΔΕΙΚΤΕΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2010



Παρατηρούμε για το οικονομικό έτος 2010 ότι το Ιασώ σε σύγκριση με το Υγεία και το Ιατρικό Κέντρο είναι πιο ανταγωνιστικό καθώς η ρευστότητα είναι πιο υψηλή. Αυτό σημαίνει ότι και τα τρία νοσοκομεία μπορούν να ανταπεξέλθουν στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις τους.

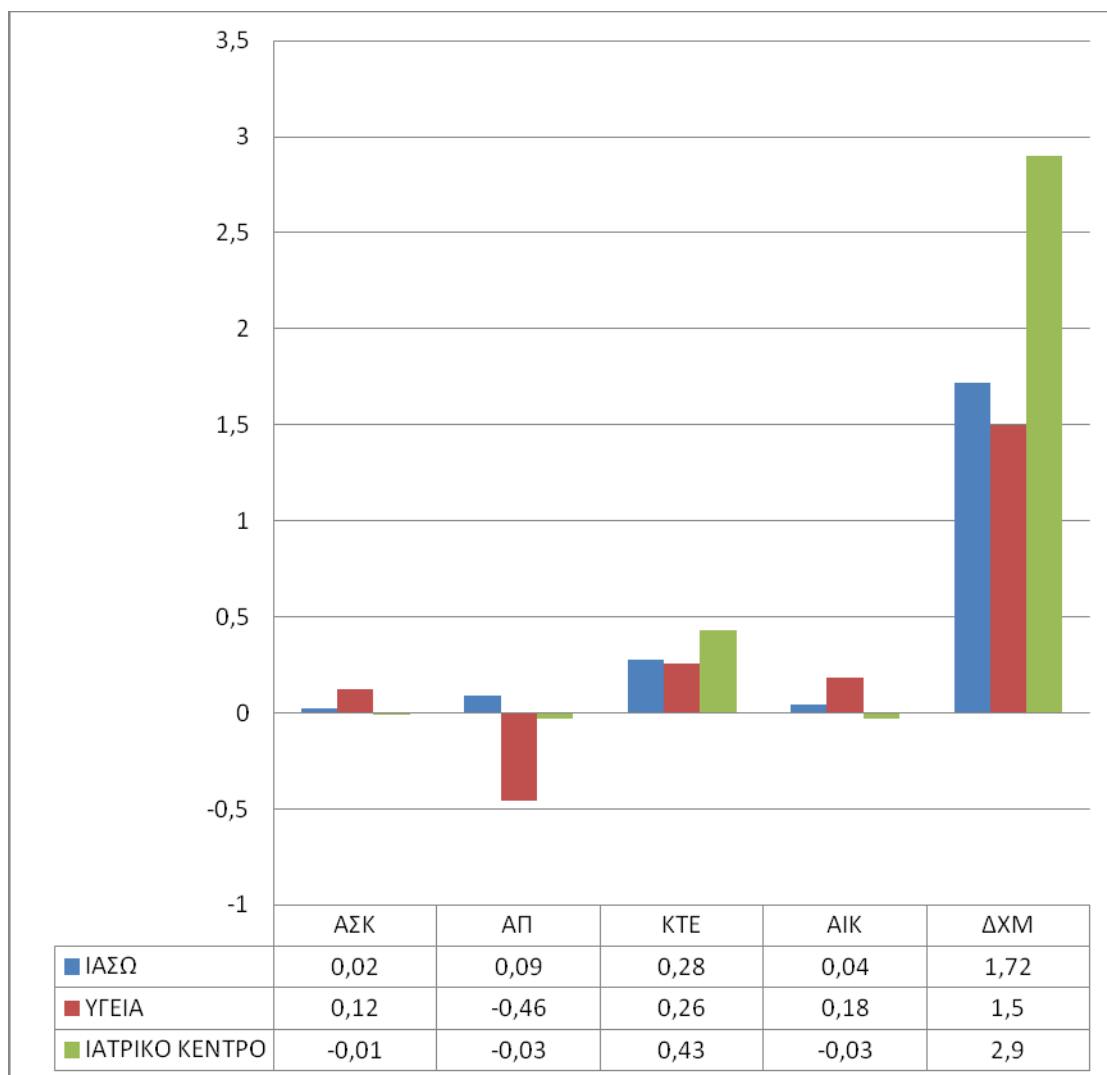
## ΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2010



Για τους δείκτες δραστηριότητας το οικονομικό έτος 2010 διακρίνουμε ότι το Υγεία παρόλο που τα αποθέματα του ανανεώνονται περισσότερες φορές σε σχέση με τα άλλα δυο νοσοκομεία κατά τη διάρκεια της χρήσης, δεν εισπράττει τις απαιτήσεις που θα επιθυμούσε. Σε αντίθεση με το Ιασώ και το Ιατρικό Κέντρο που έχουν ποιο καλή σχέση με τους πελάτες τους καθώς εισπράττουν πιο γρήγορα τις απαιτήσεις τους, σε σχέση με το πόσο γρήγορα ανανεώνονται τα αποθεματικά τους. Όσον αφορά το ΚΤ

Προμηθευτών το Υγεία είναι πιο συνεπείς ως προς τους προμηθευτές σε αντίθεση με τα άλλα δυο νοσοκομεία που ενδεχόμενος έχουν αυξημένες δανειακές υποχρεώσεις.

### ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ 2010



Παρατηρούμε στους δείκτες αποδοτικότητας ότι το Υγεία σε σχέση με τα άλλα δυο νοσοκομεία έχει μεγαλύτερη αποδοτικότητα συνολικών και ιδίων κεφαλαίων καθώς έχει καταφέρει να μειώσει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της παρόλο που έχει μειώσει τις επενδύσεις του και αυτό το κάνει πιο ανταγωνιστικό από τα άλλα δυο που έχουν πιο πολλά βραχυχρόνια δάνεια. Από την άλλη όμως το υγεία έχει πολύ χαμηλή αποδοτικότητα πωλήσεων σε σχέση με τα άλλα δυο νοσοκομεία που κυμαίνονται σε καλύτερα πλαίσια.

## 8.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

### Για το ΙΑΣΩ παρατηρούμε ότι:

Ο κύκλος εργασιών για την χρήση 2010 ανήλθε σε 87,10 εκ ευρώ έναντι 106,23 εκ ευρώ την αντίστοιχη περσινή περίοδο (2009), καταγράφοντας μείωση της τάξης του 18,01% και 109 εκ ευρώ σε σχέση με το 2008 καταγράφοντας μείωση της τάξης του 2,58%. Η μείωση από το 2009 έως το 2010 οφείλεται αφενός στις μειώσεις τιμών στις οποίες προέβη η διοίκηση της εταιρίας κατά τον Ιούνιο και Δεκέμβριο του 2010 και αφετέρου στην υπαγωγή του κλάδου της υγείας σε καθεστώς ΦΠΑ από 01/07/2010 και μετά. Η μείωση του κύκλου εργασιών κατά την χρονική περίοδο 2008-2009 οφείλεται στο ότι : α) Η εταιρία αν και παρουσίασε οριακή μείωση των εισαγωγών εσωτερικών ασθενών μόνο κατά 0,3%, εμφανίζει μείωση των εσόδων από εσωτερικούς ασθενείς κατά 1,9%, λόγω της διαφοροποίησης του μίγματος των εσωτερικών ασθενών εξαιτίας των παιδιατρικών περιστατικών, τα οποία κατά της διάρκεια της χρήσης 2008 υπήρχαν μόνο στο τελευταίο τετράμηνο β) τα περιστατικά των εξωτερικών ασθενών παρουσίασαν μείωση κατά 3,2% με τα αντίστοιχα έσοδα από εξωτερικούς ασθενείς μειωμένα κατά 5.1% λόγω διαφοροποίησης του μίγματος ασθενών με το μέσο έσοδο των εξωτερικών ασθενών της παιδιατρικής να είναι μειωμένο σε σχέση με τα αντίστοιχα του μαιευτηρίου ΙΑΣΩ.

Τα κέρδη προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων (EBITDA), παρουσίασαν μείωση κατά 11,49 εκ ευρώ (35,84%) από 32,06 εκ ευρώ το 2009 σε 20,57 εκ ευρώ το 2010 και μείωση κατά 7,66 εκ. ευρώ (19,31%) σε 39,7 εκ ευρώ το 2008. Η μείωση αυτή για το οικονομικό έτος 2010 οφείλεται στην μείωση του κύκλου εργασιών, η οποία αντισταθμίστηκε εν μέρει με την περιστολή των λειτουργικών δαπανών. Ενώ για το έτος 2008-2009 οφείλεται στο σχηματισμό πρόβλεψης ύψους 4,3 εκ ευρώ. Για πιθανή ζημιά που ενδέχεται να προκύψει πέραν των ασφαλιστικών καλύψεων, εάν κάποιες από τις ασκηθείσες αγωγές τρίτων κατά της εταιρίας και κατά των συνεργατών ιατρών, ευδοκιμήσουν υπέρ των εναγόντων και εις βάρος της εταιρίας λαμβάνοντας υπόψη και την ανάκληση λειτουργίας της ασφαλιστικής εταιρίας ΑΣΠΣ. Κατά δεύτερον λόγω η

μείωση οφείλεται στη μη διενέργεια αυξήσεων τιμών, στις μειώσεις τιμών στις οποίες προέβη η διοίκηση της εταιρίας κατά το τελευταίο δίμηνο του 2009 καθώς και στις αυξημένες λειτουργικές δαπάνες λόγω σταδιακής ένταξης σε λειτουργία των τμημάτων της παιδιατρικής κλινικής. Τα κέρδη προ φόρων, ανήλθαν σε 14,87 εκ ευρώ έναντι 62,36 εκ ευρώ το 2009 παρουσιάζοντας μείωση της τάξεως του 43,58% κύρια λόγω των όσων αναφέρθηκαν ανωτέρω και έναντι 32,8 εκ ευρώ το 2008 παρουσιάζοντας μείωση της τάξεως του 19,63% λόγω της προσθήκης των παραπάνω προβλέψεων και των λειτουργικών εξόδων και αποσβέσεων της παιδιατρικής κλινικής στο κόστος. Κέρδη μετά από φόρους ανήλθαν σε 8,1 εκ ευρώ το 2010 έναντι 17,2 εκ ευρώ το 2009 σημειώνοντας μείωση 52,90% και έναντι 24,8 εκ ευρώ το 2008 σημειώνοντας μείωση 30,9%.

#### **Για το ΥΓΕΙΑ παρατηρούμε ότι:**

**Ο κύκλος εργασιών** στην εταιρεία μειώθηκε κατά 1,2% το 2010 κυρίως λόγω της απόφασης του ομίλου για απορρόφηση του ΦΠΑ και ανήλθε σε 139,7 εκ. Ευρώ έναντι 141,4 εκ. Ευρώ το 2009 όπου αυξήθηκε κατά 6,6%, έναντι 132,7 εκ. Ευρώ το 2008. Η εν λόγω αύξηση από το 2008 στο 2009 εντοπίζεται τόσο στην οργανική ανάπτυξη των εταιρειών του Ομίλου, όσο και στις ενσωματώσεις των εταιρειών, Ευαγγελισμού Πάφου και Ομίλου Genesis Holding A.S., που συμμετείχαν όλη τη χρήση στα αποτελέσματα του Ομίλου, έναντι του 2008, που συμμετείχαν από τον Ιούλιο και τον Δεκέμβριο, αντίστοιχα.

**Το ενοποιημένο περιθώριο μικτών κερδών** αυξήθηκε κατά 16 μονάδες βάσης το 2008, μειώθηκε κατά 257 μονάδες βάσης το 2009 και κατά 1081 μονάδες βάσης το 2010. Αντίστοιχα, στην Εταιρεία τα μικτά κέρδη αυξήθηκαν κατά 40,7% στα 25,4 εκ. Ευρώ και το περιθώριο των μικτών κερδών αυξήθηκε κατά 238 μονάδες βάσης το 2008, αυξήθηκαν κατά 12,3 % στα 26 εκ. Ευρώ και το περιθώριο των μικτών κερδών αυξήθηκε κατά 93 μονάδες βάσης το 2009 έναντι του 2010 όπου μειώθηκαν κατά 30,4% στα 18,1 εκ. Ευρώ και το περιθώριο μικτών κερδών μειώθηκε κατά 543 μονάδες βάσης. Η εν λόγω αύξηση από το 2008 στο 2009 συνδέεται άμεσα με την αύξηση της παραγωγικής διαδικασίας και την προσπάθεια συγκράτησης των δαπανών στα πλαίσια μίας αντιμετώπισης της δυσχερούς οικονομικής συγκυρίας.

**Τα κέρδη προ τόκων, φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων (EBITDA)** του κατά το 2008 ήταν στα 15,6 εκ. Ευρώ, αυξήθηκαν στα 16.9 εκ. Ευρώ το 2009 και μειώθηκαν στα 7,7 εκ. Ευρώ το 2010. Το ενοποιημένο περιθώριο των κερδών προ τόκων, φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων (EBITDA margin) διαμορφώθηκε στο 17,7% μειωμένο κατά 75 μονάδες βάσης το 2008, η μείωση του περιθωρίου οφείλεται σε αύξηση των λειτουργικών δαπανών κυρίως λόγω του Προσδιορισμού της Εύλογης Αξίας (P.P.A) του Ομίλου ΜΗΤΕΡΑ-ΛΗΤΩ και της πολιτικής αυξημένων προβλέψεων που εφάρμοσε η διοίκηση του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, με στόχο να θωρακίσει περαιτέρω τις εταιρείες του Ομίλου στην επερχόμενη κρίση, η οποία αναμένεται να κορυφωθεί κατά την διάρκεια του 2009. Στο 14 % μειωμένο κατά 363 μονάδες βάσης το 2009, Η μείωση του περιθωρίου οφείλεται σε αύξηση των λειτουργικών δαπανών στη προσπάθεια αναδιοργάνωσης των νεοαποκτηθεισών επενδύσεων του Ομίλου καθώς και της πολιτικής επί των προβλέψεων που εφάρμοσε η διοίκηση του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, με στόχο να θωρακίσει περαιτέρω τις εταιρείες του Ομίλου στην επερχόμενη κρίση, η οποία αναμένεται να επηρεάσει και το 2010, και τέλος διαμορφώθηκε στο -0,9% μειωμένο κατά 1592 μονάδες βάσης το 2010.

**Τα κέρδη μετά φόρων του Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ** αυξήθηκαν κατά 7,8% στα 11,6 εκ. Ευρώ, έναντι κερδών 10,7εκ. Ευρώ την αντίστοιχη περίοδο πέρυσι. Το 2009 μειώθηκαν κατά 57,5 % στα 8,9 εκ. Ευρώ και αυτό οφείλεται: α) στις δαπάνες που σχημάτισαν οι Εταιρείες Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ Α.Ε. και ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. για την Έκτακτη Εισφορά (Ν.3808/2009) ύψους 1,7 εκ., β) στις διαφορές φορολογικού ελέγχου, που προέκυψαν στις Εταιρείες Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ Α.Ε. και ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. ύψους 1,5 εκ., (γ) στη αυξημένη φορολογία στη χρήση του 2009 του Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ Α.Ε. ύψους 2,1 εκ. και (δ) στη αυξημένη αναβαλλόμενη φορολογική ωφέλεια στα βιβλία του 2008 από τον καταμερισμό του κόστους εξαγοράς (P.P.A.) του Ομίλου ΜΗΤΕΡΑ Τα κέρδη μετά φόρων του Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ αυξήθηκαν κατά 17,2 % στα 13,6 εκ. Ευρώ, έναντι κερδών 11,6 εκ. Ευρώ την αντίστοιχη περίοδο το 2008, λόγω της αναδιοργάνωσης της χρηματοοικονομικής διαχείρισης του. Εννοώ το 2010 ανήλθαν στα -77,6 εκ. Ευρώ έναντι κερδών 10,7 εκ. Ευρώ το 2009. Η ύπαρξη ζημιών μετά φόρων σε ενοποιημένο επίπεδο οφείλεται κυρίως στην αφομοίωση συμμετοχών ύψους 44,3 εκ. Ευρώ και στην επιβολή έκτακτης εισφοράς ύψους 3,9 εκ. Ευρώ. Οι ζημιές μετά φόρων του ΥΓΕΙΑ Α.Ε ανήλθαν στα -64,4 εκ. Ευρώ, έναντι κερδών 13,6

εκ. Ευρώ την αντίστοιχη περίοδο πέρυσι, λόγω κυρίως της αφομοίωσης των συμμετοχών ύψους 62,9 εκ. Ευρώ και στην επιβολή έκτακτης εισφοράς ύψους 1,7 εκ. Ευρώ.

### **Για το Ιατρικό Κέντρο παρατηρούμε ότι:**

#### **Γενικά :**

Ξεκινώντας από το 2009 βλέπουμε ότι η Διοίκηση του Ομίλου, μέσα στο δύσκολο οικονομικό περιβάλλον που διαμορφώθηκε συνέχισε τις προσπάθειές της για βελτίωση της απόδοσης των επενδύσεων που πραγματοποιήθηκαν για νέες κλινικές και για την ανανέωση του ιατρικού και νοσοκομειακού εξοπλισμού.

Μετά τη σύναψη συμβάσεων με τις ασφαλιστικές εταιρείες Α.Χ.Α., ΑΓΡΟΤΙΚΗ, GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ και GENERALI το 2009, υπογράφηκαν και νέες συμβάσεις με τις εταιρείες ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ και BUPA για παροχή υπηρεσιών νοσηλείας σε όλες τις κλινικές του Ομίλου. Η συνεργασία με τις παραπάνω ασφαλιστικές εταιρείες αναπτύσσεται θετικά και για τα δύο μέρη, επιτρέποντας σε χιλιάδες ασφαλισμένων να εξυπηρετούνται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Ομίλου, καλυπτόμενοι απευθείας από την Ασφαλιστική τους Εταιρεία. Κατά τους τελευταίους μήνες του 2009, ξεκίνησε η λειτουργία της Μαιευτικής Κλινικής «ΓΑΙΑ» εντός του Νοσοκομείου «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ», μιας πρότυπης Μαιευτικής Μονάδος, η οποία ήδη προχωράει δυναμικά εντός του 2010, προσελκύοντας κορυφαίους ιατρούς του χώρου.

Το 2010 η Διοίκηση του Ομίλου ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες αλλά και τις τρέχουσες προκλήσεις, προσάρμοσε την στρατηγική της και προέβη σε μία σειρά ενεργειών με στόχο την διατήρηση του πρωταγωνιστικού ρόλου του Ομίλου στο χώρο των υπηρεσιών υγείας. Μεταξύ άλλων έγινε μία συντονισμένη προσπάθεια από όλες τις Κλινικές του Ομίλου για περιστολή δαπανών και λειτουργικών εξόδων, διατηρώντας πάντα ψηλά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, μέσω βελτίωσης της αποδοτικότητας των τμημάτων των κλινικών, εξορθολογισμού των λειτουργικών δαπανών και διαμόρφωσης νέων ολοκληρωμένων υπηρεσιών. Να σημειώσουμε ότι πραγματοποιήθηκαν συγκεκριμένες μειώσεις αμοιβών μελών του Δ.Σ., καθώς και αμοιβών των Διευθυντικών στελεχών της Εταιρείας. Οι νέες πολιτικές που εφαρμόστηκαν στα ειδικά - προσθετικά υλικά, στα



φάρμακα, καθώς και η επιβολή Φ.Π.Α. (11%) από 01/07/2010 στις υπηρεσίες υγείας επηρέασαν επίσης σημαντικά τον κύκλο εργασιών.

Το 2011 το Φ.Π.Α από 11% αυξήθηκε στο 13. Κατά τους δύο τελευταίους Μήνες του 2011, οι κλινικές του Ομίλου λειτούργησαν με υψηλότερα ποσοστά πληρότητας λόγω της παρουσίας Λίβυων ασθενών, τραυματιών του εμφυλίου πολέμου της χώρας τους, βάσει συμβάσεων που υπέγραψε η Διοίκηση με την πρεσβεία του Κατάρ και το Λιβυκό κράτος. Η ανωτέρω συνεργασία ήταν αποτέλεσμα της εξωστρέφειας, των αναζητήσεων και των συνεχών προσπαθειών της Διοίκησης να υποκαταστήσουν τη μείωση του αριθμού των νοσηλευόμενων Ελλήνων ασθενών, λόγω της κρίσης.

### **Στατιστικά στοιχεία :**

Στη διάρκεια της χρήσεως 01/01 – 31/12/2011, για την Μητρική, νοσηλεύθηκαν 46.523 ασθενείς έναντι 50.165 το 2010, καταγράφοντας μείωση 7,26%. Οι εξωτερικοί ασθενείς μειώθηκαν κατά 2,61%. Στη διάρκεια της χρήσεως 1/1 – 31/12/2010, για την μητρική, νοσηλεύθηκαν 50.165 ασθενείς έναντι 55.691 το 2009. Οι εσωτερικοί ασθενείς στη χρήση 2010 μειώθηκαν κατά 9,92% σε σχέση με τη χρήση 2009, ενώ οι εξωτερικοί ασθενείς αυξήθηκαν κατά 4,27%.

### **Κύκλος Εργασιών :**

Ο κύκλος εργασιών το 2011 σημείωσε μείωση 6,08% σε σχέση με το 2010 και ανήλθε στα Ευρώ 207εκ. Η μείωση των εσόδων οφείλεται κυρίως στη μείωση των εσόδων από παροχή υπηρεσιών σε εσωτερικούς ασθενείς κατά 4,14%, ενώ τα έσοδα από εξωτερικούς ασθενείς μειώθηκαν και αυτά κατά 14,65%. Σημειώνουμε ωστόσο, ότι η μείωση των εσόδων από εσωτερικούς ασθενείς οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής ειδικών υλικών και φαρμάκων, καθώς και του τρόπου χορήγησης των φαρμάκων που εφαρμόστηκε με σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις. Ο κύκλος εργασιών το 2010 σημείωσε μείωση 21,11% και ανήλθε στα Ευρώ 220,4 εκ. έναντι στην αύξηση κατά 0,33% του 2009 στα 279,4 εκ. ευρώ. Η μείωση των εσόδων οφείλεται κυρίως στη μείωση των εσόδων από παροχή υπηρεσιών σε εσωτερικούς ασθενείς κατά 22,74%, ενώ τα έσοδα από εξωτερικούς ασθενείς μειώθηκαν και αυτά κατά 9,98% σε σχέση με το 2009. Σημειώνουμε ωστόσο, ότι η μείωση των εσόδων από εσωτερικούς ασθενείς οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής ειδικών υλικών και φαρμάκων, καθώς και του τρόπου χορήγησης των φαρμάκων που εφαρμόστηκε με σχετικές

νομοθετικές ρυθμίσεις. Ειδικότερα η μείωση από τα ειδικά υλικά ανέρχεται σε ποσοστό 38,25%, στα φάρμακα 31,32% και στα λοιπά έσοδα από υπηρεσίες υγείας 12,19%.

Τα λειτουργικά κέρδη EBITDA το 2011 σημείωσαν αύξηση 42,27% και ανήλθαν στα 17,41εκ.ευρώ από 12,24εκ. ευρώ το 2010 που σημείωσαν μείωση 59,17% από τα 29,98 εκ. ευρώ του 2009. Το 2011 οι ζημιές μετά φόρων ανήλθαν στα 11,32 εκ. ευρώ και το 2010 στα 6,2εκ. ευρώ, ενώ το 2009 τα κέρδη μετά φόρων σημείωσαν μείωση 40,25% στα 5,3εκ. ευρώ. Πέραν των ανωτέρω, τα αποτελέσματα της εταιρείας επιβαρύνθηκαν από τη δημιουργία προβλέψεων επισφαλών απαιτήσεων, οι οποίες προέρχονται κυρίως από την ΑΣΠΣ Πρόνοια, η άδεια λειτουργίας τη οποίας ανακλήθηκε βάσει της απόφασης της ΕΠΕΙΑ 156/2 21/09/2009.

**Σε ενοποιημένη βάση**, ο κύκλος εργασιών σημείωσε μείωση 6,16% και διαμορφώθηκε στα 219εκ. ευρώ από 233,4εκ. ευρώ το 2010 που σημείωσε μείωση 18,59% από τα 286,7εκ ευρώ του 2009. Τα λειτουργικά κέρδη EBITDA διαμορφωθήκαν το 2011 στα 9,8εκ. ευρώ από 7,2εκ. ευρώ το 2010 και στα 33,0εκ. ευρώ αντίστοιχα το 2009 σημειώνοντας αύξηση 36,64%. Τέλος, οι καθαρές ζημιές μετά φόρων και μετά δικαιωμάτων μειοψηφίας διαμορφωθήκαν το 2001 στα 19,1εκ. ευρώ έναντι στα 13,4εκ. ευρώ του 2010 ,ενώ το 2009 είχαμε καθαρά κέρδη μετά φόρων και μετά δικαιωμάτων μειοψηφίας που διαμορφώθηκαν στα 1,9εκ. ευρώ.

#### **Γενικά για τα νοσοκομεία:**

#### **Συγκριτικά για το έτος 2010 παρατηρούμε ότι :**

- Οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις όσων αφορά το υγεία έχουν μειωθεί κάτι το οποίο μας δικαιολογεί και το γεγονός ότι μπορεί να αποπληρώσει τους δανειστές της ,μειώνοντας της υποχρεώσεις της και παρόλο την οικονομική κρίση είναι μια σχετικά επικερδής επιχείρηση. Ενώ το Ιασώ παρόλο το γεγονός ότι έχει κέρδη που έχουν μειωθεί με το πέρασμα του χρόνου λόγω της οικονομικής κρίσης τα δάνεια της σε σχέση με τις προηγούμενες χρονιές έχουν αυξηθεί κατά πολύ. Και τέλος το Ιατρικό κέντρο παρατηρούμε ότι σταδιακά μειώνει τα μακροπρόθεσμα δάνεια κατά πολύ και αυξάνει τα βραχυπρόθεσμα κάτι το οποίο δικαιολογεί τις ζημιές κατά της διάρκεια του

οικονομικού έτους. Το υγεία έχει κάνει πολλές επενδύσεις σε θυγατρικές εταιρίες και στην ανέγερση νέων μονάδων οι οποίες έχουν αποδώσει καθώς παρατηρούμε ότι έχει το μεγαλύτερο κέρδος συγκριτικά με τα άλλα δυο νοσοκομεία.

- Η μείωση του κύκλου εργασιών αλλά και των δαπανών τόσο των εταιρειών όσο και των θυγατρικών εταιρειών οφείλεται και στην υπαγωγή των παρεχόμενων υπηρεσιών σε καθεστώς ιδιωτικής υγείας σε φπα από 1/7/2010 και μετά.
- Το 2010 ήταν μία δύσκολη χρόνια για τον κλάδο της ιδιωτικής υγείας. Η οικονομική κρίση , η συνεχής εξαγγελία και εφαρμογή νέων περιοριστικών μέτρων οδηγεί στην περεταίρω μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των καταναλωτών που με τι σειρά της επηρεάζει την ζήτηση.
- Και οι τρεις εταιρείες λόγω της οικονομικής κρίσης και των μικρών κερδών ή αντίστοιχα ζημιών που είχαν δεν προβήκαν σε διανομή μερίσματος μετοχών και τις τρεις χρονιές.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :**

**Κωνσταντίνος Κάντζος** , ‘Ανάλυση χρηματοοικονομικών καταστάσεων’, Έκδοση 2002, Εκδοτικός Οίκος “INTERBOOKS”

**Δημήτριου Χ.Γκικα** , ‘Η ανάλυση και οι χρήσεις των λογιστικών καταστάσεων’, Έκδοση 1997, Εκδοτικός Οίκος “ΕΥΓ. ΜΠΕΝΟΥ”

Σημειώσεις του Ν. Συκιανάκη

**Δημήτριου Χ.Γκικα, Αφροδίτης Ι.Παπαδάκη, Γεωργίας Σ.Σιουγλέ**, ‘Ανάλυση και αποτίμηση επιχειρήσεων’, Α Έκδοση 2010, Εκδοτικός οίκος Γ. Μπένου

**Clarke, N, R.Wolper, F.L, (2001)**.Διοίκηση υπηρεσιών υγείας. Τόμοι Α’ & Β’, Εκδόσεις Mediforce.

**Philip Kotler, (2000)**.Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ. Ανάλυση, Σχεδιασμός, Υλοποίηση, Έλεγχος. Τόμος Α’ Εκδόσεις Interbooks.

**Philip Kotler, (2001)**. Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ. Εκδόσεις Β’. Γκιούρδας

**Philip Kotler, G. Armstrong, J. Sounders, V. Wong (2001)**. Αρχές Μάρκετινγκ Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

**Β. Λαναρά (1993)**. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών: Θεωρητικό και Οργανωτικό Πλαίσιο. Εκδόσεις: Γραφικές Τέχνες Γεωργίου Παπανικολάου ΑΒΕΕ.

**Θ. Μάμας, Μ. Σαρρής, Σ. Σούλης, (2000)**. Συστήματα Υγείας και Ελληνική Πραγματικότητα. Εκδόσεις Παπαζήση.

**Α. Νιάκας (2005)**. Διαχειριστικά και Οικονομικά Ζητήματα του Υγειονομικού Τομέα. Εκδόσεις Mediforce.

**Γ. Πανηγυράκης, Γ. Σιώμοκος (2005)**.Μελέτες Περιπτώσεων Μάρκετινγκ. Εκδόσεις Σταμούλη Α.Ε

**Κ. Παπαοικονόμου (1981)**. Αποστολή και Λειτουργία των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου ΙΙΙ. Εκδόσεις : Υπουργείο εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

**Κ. Σουλιώτης (2000)**. Ο Ρόλος του Ιδιωτικού Τομέα στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας. Εκδόσεις Παπαζήση.

**Κ. Τζωρτζάκης, Α. Τζωρτζάκη (2002).** Αρχές Μάρκετινγκ. Η Ελληνική Προσέγγιση. Εκδόσεις Rosili.

**Γ. Τούντας (2008).** Υπηρεσίες Υγείας. Εκδόσεις Οδυσσέας / Νέα Γενιά.

**Χριστοφόρου Δ. Διακοπούλου (1993).** Μάρκετινγκ Έρευνα Αγοράς και Ανάπτυξη Πωλήσεων. Τόμος Α'. Εκδόσεις Σμπίλια «Το Οικονομικό».

**Ν. Βόγκας (1974).** Διοίκηση Νοσοκομείου. Εκδόσεις : Αθήναι 1974 J.

**Blythe (2002).** Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ. Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

### **ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ :**

[www.iaso.gr](http://www.iaso.gr)

[www.hygeia.gr](http://www.hygeia.gr)

[www.iatriko.gr](http://www.iatriko.gr)

[www.ygeianet.gr](http://www.ygeianet.gr)

[www.healthview.gr](http://www.healthview.gr)

[www.disambled.gr/lib](http://www.disambled.gr/lib)

[www.nextdeal.gr](http://www.nextdeal.gr)

[www.nbg.gr/wps/wcm/connect](http://www.nbg.gr/wps/wcm/connect)

