



ΑΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ Τ.Τ.  
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ

*Στρατηγική των ομίλων  
υγείας στην Ελλάδα.  
Μελέτες περιπτώσεων:  
Υγεία και Ιατρικό Αθηνών*

---

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

ΚΑΝΑΚΑΡΗ ΕΥΓΕΝΙΑ Α.Μ. 12781

---

ΠΕΙΡΑΙΑΣ 2016

---

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο Ιδιωτικός Τομέας Υγείας είναι ένας ιδιαίτερα σημαντικός κλάδος για την ελληνική οικονομία, με κερδοφορία και προοπτικές ανάπτυξης τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό. Ωστόσο, η οικονομική ύφεση των τελευταίων ετών σε συνδυασμό με τη λήψη μέτρων μείωσης των δαπανών υγείας, επηρέασε τον κλάδο σε σημαντικό βαθμό.

Στην παρούσα μελέτη θα επιχειρήσουμε να παρουσιάσουμε τα γενικά στοιχεία του κλάδου Υγείας στην Ελλάδα, πώς διαμορφώνονται τα τελευταία χρόνια οι δαπάνες για υπηρεσίες υγείας και πώς κατανέμονται μεταξύ Δημόσιων και Ιδιωτικών. Θα αναφερθούμε στην κατάσταση που επικρατεί στο Δημόσιο σύστημα Υγείας και πώς η δυσλειτουργία του και η χαμηλή του αποδοτικότητα ευνοούν ουσιαστικά τη ζήτηση στον Ιδιωτικό τομέα.

Η άνοδος του βιοτικού επιπέδου, η αύξηση του μέσου όρου ηλικίας και η συνεχής πρόοδος της ιατρικής επιστήμης, αποτελούν ευνοϊκούς παράγοντες για μία αναπτυξιακή πορεία στον κλάδο Υγείας.

Μέσα σε αυτό το έντονα ανταγωνιστικό περιβάλλον ξεχωρίζουμε δύο ιδιωτικές κλινικές, το Θεραπευτήριο ΥΓΕΙΑ και το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών. Οι εταιρίες αυτές κατέχουν μεγάλα μερίδια αγοράς ανάμεσα στις ιδιωτικές κλινικές και κατάφεραν να αναπτυχθούν ακολουθώντας ξεχωριστές στρατηγικές. Το Θεραπευτήριο ΥΓΕΙΑ έχει προχωρήσει σε τεράστιες επενδύσεις σε υπερσύγχρονα ιατρικά μηχανήματα, προκειμένου να δημιουργήσει μία πλήρως καθετοποιημένη μονάδα. Τέλος, το ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ έριξε το βάρος του στην εξαγορά κλινικών μεσαίου και μεγάλου μεγέθους, καθώς και στην ανέγερση νέων μονάδων, δημιουργώντας έναν μεγάλο επιχειρηματικό όμιλο παροχής υπηρεσιών. Θα παρουσιάσουμε αναλυτικά τις κινήσεις των εταιριών τα τελευταία χρόνια και θα παραθέσουμε τα οικονομικά τους στοιχεία.

Τέλος, θα αναφερθούμε στις πρόσφατες εξελίξεις και στις προοπτικές της ιδιωτικής υγείας.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΜΕΡΟΣ Α ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΜΑΝΑΤΖΕΜΕΝΤ .....</b>	<b>1</b>
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	2
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΕΜΕΝΤ .....</b>	<b>4</b>
1.1 Ορισμός της στρατηγικής .....	4
1.1.1 Έννοια και ορισμός της στρατηγικής .....	4
1.1.2 Σημασία της στρατηγικής.....	5
1.2 Το στρατηγικό μάνατζμεντ .....	6
1.2.1 Η σημασία του στρατηγικού μάνατζμεντ .....	6
1.2.2 Βήματα στρατηγικού μάνατζμεντ.....	6
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ .....</b>	<b>8</b>
2.1 Ανίχνευση εξωτερικού περιβάλλοντος.....	8
2.1.1 Γενικευμένο ή μακρο-περιβάλλον .....	8
2.1.2 Μίκρο-περιβάλλον .....	10
2.2 Ανίχνευση εσωτερικού περιβάλλοντος .....	10
2.2.1 Χαρακτηριστικά του εσωτερικού περιβάλλοντος .....	10
2.3 Διαμόρφωση στρατηγικής SWOT Analysis .....	12
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....</b>	<b>14</b>
3.1 Εισαγωγή .....	14
3.1.1 Δημογραφικά – στατιστικά στοιχεία .....	18
3.2 Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα .....	19
3.2.1 Οργανωσιακή δομή των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας .....	19
3.2.2 Δημόσιος Νοσοκομειακός Τομέας .....	21
3.3 Υπηρεσίες Ιδιωτικής Υγείας στην Ελλάδα.....	22
3.3.1 SWOT Ανάλυση στον ιδιωτικό κλάδο Υγείας .....	31
<b>ΜΕΡΟΣ Β ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ.....</b>	<b>33</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ .....</b>	<b>34</b>
4.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο .....	34
4.2 Δομή του Ομίλου.....	35
4.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου.....	36

4.3.1 Οι άνθρωποι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ .....	36
4.3.2 Μετοχική Σύθεση του Ομίλου .....	36
4.3.3 Ιατρικές Υπηρεσίες .....	36
4.3.4 Χρηματοοικονομικά Στοιχεία .....	38
4.3.5 Στρατηγικές συνεργασίες και καινοτομίες .....	39
4.3.6 SWOT Ανάλυση Ομίλου .....	40
4.3.7 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον .....	41
4.4 Συμπεράσματα ως προς τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου ΥΓΕΙΑ .....	42
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ .....</b>	<b>43</b>
5.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο .....	43
5.2 Σημεία ορόσημα για την ιστορία το Ομίλου .....	44
5.3 Δομή του Ομίλου .....	46
5.4 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου .....	48
5.4.1 Διοίκηση του Ομίλου .....	48
5.4.2 Ιατρικές Υπηρεσίες .....	49
5.4.3 Χρηματοοικονομικά Στοιχεία .....	52
5.4.4 SWOT Ανάλυση Ομίλου .....	55
5.4.5 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον .....	57
5.5 Συμπεράσματα ως προς τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών .....	58
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....</b>	<b>59</b>
6.1 Συμπεράσματα ως προς τα οικονομικά μεγέθη και το ανταγωνιστικό περιβάλλον .....	64
6.2 Θετικά και αρνητικά σημεία του κλάδου .....	65
6.2.1 Θετικά σημεία .....	65
6.2.2 Αρνητικά σημεία .....	66
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....</b>	<b>68</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....</b>	<b>70</b>
Παράρτημα 1. Ισολογισμός 2014 Υγεία Α.Ε. ....	71
Παράρτημα 2. Ισολογισμός 2014 Ιατρικό Αθηνών Α.Ε. ....	72



**ΜΕΡΟΣ Α:**  
**ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ**

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα παρουσίασε μία σημαντική ανάπτυξη στις αρχές του 21<sup>ου</sup> αιώνα, η οποία οφείλεται στη δημιουργία μεγάλων ιδιωτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων, με υπερσύγχρονα ιατρικά μηχανήματα αλλά και στην ανάγκη των πολιτών για λήψη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας.

Τα ιδιωτικά νοσοκομεία μπορούν να προσελκύσουν ασθενείς που επιζητούν ποιοτικές υπηρεσίες και κορυφαίους ιατρούς κυρίως σε συγκεκριμένες θεραπείες και επεμβάσεις.

Οι ιδιωτικές κλινικές διακρίνονται σε μεγάλες και πολυδύναμες μονάδες, σε μεσαίες και μικρότερες κλινικές ενώ ξεχωριστή κατηγορία αποτελούν τα νευροψυχιατρικά θεραπευτήρια και οι μαιευτικές κλινικές. Τα τελευταία χρόνια οι ιδιωτικοί όμιλοι συνεχίζουν τις προσπάθειες τους για συγχωνεύσεις και εξαγορές με παράλληλη εντατικοποίηση των προσπαθειών για επέκταση των επιχειρήσεων σε αγορές του εξωτερικού αλλά και σε νέους τομείς ιατρικών υπηρεσιών. Στον κλάδο δραστηριοποιούνται ισχυροί επιχειρηματικοί όμιλοι πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, οι οποίοι παρέχουν ολοένα και μεγαλύτερο φάσμα υπηρεσιών στηρίζοντας την στρατηγική τους σε τρεις βασικούς άξονες. Συγκεκριμένα: α) στη γεωγραφική κάλυψη, β) στην παροχή πλήρους φάσματος ιατρικών υπηρεσιών και γ) στην τεχνολογική και επιστημονική εξέλιξη.

Παράλληλα, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η περαιτέρω ισχυροποίηση τους, όχι μόνο στην εσωτερική αγορά αλλά και σε χώρες του εξωτερικού.

Στην παρούσα εργασία θα επιχειρήσουμε να εστιάσουμε στους μεγάλους ιδιωτικούς ομίλους στην Ελλάδα και παράλληλα θα αναφερθούμε στο στρατηγικό μάνατζμεντ που εφαρμόζουν ώστε να αποκτήσουν μεγαλύτερο μερίδιο και να ισχυροποιήσουν τη θέση τους τόσο στην εσωτερική αγορά όσο και στις αγορές του εξωτερικού.

Η εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη, στο θεωρητικό και το εμπειρικό. Στο πρώτο μέρος γίνεται παρουσίαση του σχεδιασμού, αναλύοντας το περιβάλλον της επιχείρησης και στο δεύτερο μέρος έχουμε την μελέτη περιπτώσεων. Ειδικότερα:

Στο πρώτο κεφάλαιο εξηγούνται οι βασικές έννοιες και τα εργαλεία του στρατηγικού μάνατζμεντ.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται το περιβάλλον της επιχείρησης, με στόχο να προκύψουν πιθανές ευκαιρίες και να αποκαλυφθούν πιθανές απειλές, όταν αναφερόμαστε στην εξέταση του εξωτερικού περιβάλλοντος και στόχο την ανίχνευση δυνάμεων και αδύνατων σημείων κατά την εξέταση του εσωτερικού περιβάλλοντος.

Στο τρίτο κεφάλαιο διενεργείται η επισκόπηση του κλάδου παροχής ιατρικών υπηρεσιών και γίνεται αναφορά στο στρατηγικό μάνατζμεντ και τις σύγχρονες τάσεις που επικρατούν στον κλάδο και υιοθετούνται από τις εταιρίες που δραστηριοποιούνται σε αυτόν.

Στο τέταρτο και πέμπτο κεφάλαιο περνάμε στο εμπειρικό μέρος της εργασίας, εξετάζοντας τις περιπτώσεις του Θεραπευτηρίου ΥΓΕΙΑ και του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών αντίστοιχα.

Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα, η ανάλυση των στρατηγικών των ομίλων που εξετάσαμε και τέλος, οι τάσεις και οι προοπτικές για τον ιδιωτικό κλάδο παροχής ιατρικών υπηρεσιών, με κύρια αναφορά στα θετικά και αρνητικά του σημεία.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ

#### 1.1 Ορισμός της στρατηγικής

##### 1.1.1 Έννοια και ορισμός της στρατηγικής

Η λέξη στρατηγική προέρχεται από την αρχαία ελληνική λέξη στρατηγός και αποτελεί το σύνολο των ενεργειών που πρέπει να σχεδιαστούν, υλοποιηθούν και αξιολογηθούν ώστε μία επιχείρηση να επιτύχει την αποστολή της και τον στόχο της. Αποτελεί γενικότερα την μέσο-μακροχρόνια προσέγγιση πάνω στην οποία θα κινηθεί μια επιχείρηση και με την υιοθέτηση μιας σειράς πράξεων να φτάσει στην επίτευξη των στόχων της. Αυτό επιτυγχάνεται με την ανίχνευση του εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης, τα δυνατά και αδύνατα σημεία αυτής σε συνδυασμό με τις παρουσιαζόμενες από το εξωτερικό περιβάλλον ευκαιρίες και απειλές που καλείται να αντιμετωπίσει η ίδια. Ο καλύτερος συνδυασμός των παραπάνω και η βέλτιστη δυνατή εκμετάλλευση των δυνατών στοιχείων της επιχείρησης θα δώσουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Ωστόσο, όσον αφορά στον ορισμό της στρατηγικής, έχει διαμορφωθεί ένα πλέγμα ορισμών που μεταξύ τους άλλοτε είναι αντιφατικοί και άλλοτε συμπληρώνει ο ένας τον άλλον. Πρώτος ορισμός που δόθηκε ήταν από τον θεμελιωτή της στρατηγικής διοίκησης Igor Ansoff στο βιβλίο του Corporate strategy, σύμφωνα με τον οποίον **στρατηγική θεωρείται η παραγωγή ενός σχεδιασμένου μέσου που να μετασχηματίζει την επιχείρηση από τη σημερινή της θέση στη θέση που περιγράφεται από τους στόχους που έχουν τεθεί.**

Ο Henry Mintzberg ανέλαβε τη συγκέντρωση και την ομαδοποίηση όλων των ορισμών περί στρατηγικής και το αποτέλεσμα αυτής είναι πως **η στρατηγική άλλοτε είναι προσανατολισμένη σε ένα σκοπό (intended strategy), άλλοτε είναι ένα πρότυπο (pattern), άλλοτε είναι καθορισμός της θέσης (positioning) της επιχείρησης και άλλοτε είναι μια προοπτική – ο τρόπος που λειτουργεί η επιχείρηση.**

Μία άλλη διάσταση στην έννοια της στρατηγικής δίνουν οι Hax, Majluf, οι οποίοι υποστηρίζουν πως **στρατηγική είναι ένα ενοποιημένο και ολοκληρωμένο σύστημα αποφάσεων και αποτελεί το μέσο καθορισμού του σκοπού του οργανισμού.**

Έτσι, η στρατηγική δημιουργεί τα σχέδια και είναι αναπόφευκτη.

Γίνεται έτσι αντιληπτό πως δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος ορισμός για το τι είναι στρατηγική. Ο Michael Porter αναφέρει πως **στρατηγική είναι ο συνδυασμός των στόχων, για τους οποίους πασχίζει η επιχείρηση, και των μέσων-πολιτικών με τους οποίους θα καταφέρει να τους εκπληρώσει<sup>1</sup>.**

### 1.1.2 Σημασία της στρατηγικής

Η στρατηγική αποτελεί ίσως το σημαντικότερο κομμάτι κάθε επιχείρησης προς την επίτευξη των στόχων. Και αυτό γιατί ορίζει κατευθύνσεις ώστε να οδηγηθεί προς τον κοινό στόχο, συντονίζει ώστε να δημιουργεί συνέπεια και συνέχεια και ορίζει σκοπούς ώστε να εμψυχώνει το σύνολο και να ενισχύει την προσπάθεια. Συνδέει την επιχείρηση με το εξωτερικό της περιβάλλον και την αναπροσαρμόζει μέσω συγκεκριμένων ενεργειών ώστε πάντοτε η επιχείρηση να εκμεταλλεύεται το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα προς όφελος της. Επιπλέον των παραπάνω, θα μπορούσε κανείς να παραθέσει μια πληθώρα λόγων για την σημαντικότητα της στρατηγικής. Αν θέλαμε να συνοψίσουμε τους κυριότερους λόγους θα λέγαμε ότι η στρατηγική:

- Δίνει ρόλο σε κάθε εμπλεκόμενο
- Ορίζει κατευθύνσεις και τις αναθεωρεί όταν κρίνεται απαραίτητο
- Μειώνει την αβεβαιότητα διότι παρέχει συστηματική προσέγγιση
- Υποστηρίζει τη λήψη ομοιόμορφων αποφάσεων
- Συντονίζει και καθοδηγεί
- Ανταποκρίνεται στις ανάγκες των αγορών και ικανοποιεί τις προσδοκίες των πελατών
- Είναι ικανή να διατηρήσει το ανταγωνιστικό πλεονέκτημά της επιχείρησης

Καταλήγουμε έτσι στο συμπέρασμα ότι η στρατηγική είναι εκείνη που μπορεί να οργανώσει κάθε αλλαγή στην επιχείρηση μέσω αποφάσεων που αφορούν αλλαγές στις επιχειρησιακές λειτουργίες και φυσικά επηρεάζεται άμεσα από τις προσδοκίες, τις αξίες και τα πιστεύω όσων κατέχουν θέσεις εξουσίας στην επιχείρηση.

---

<sup>1</sup> Michael Porter, 1986, "Competitive strategy ", Harvard Business School Press

## **1.2 Το στρατηγικό μάνατζμεντ**

### **1.2.1 Η σημασία του στρατηγικού μάνατζμεντ**

Το στρατηγικό μάνατζμεντ αναφέρεται ίσως στο πιο δύσκολο και ταυτόχρονα με την μεγαλύτερη πρόκληση κομμάτι που αντιμετωπίζει μια επιχείρηση ώστε να καταστεί κυρίαρχη στο παρόν και παράλληλα να οργανώνει μια επιτυχημένη πορεία για το μέλλον της. Οι επιλογές που καλούνται να πάρουν τα διοικητικά στελέχη της έχουν πολλές φορές να κάνουν με αντικρουόμενα συμφέροντα είτε προς όφελος της επιχείρησης είτε προς όφελος των επενδυτών της. Η διαμάχη μεταξύ του παρόντος και του μέλλοντος βρίσκονται στο κέντρο του στρατηγικού μάνατζμεντ. Αυτές όμως κυρίως έχουν να κάνουν με το περιβάλλον δραστηριοποίησης της επιχείρησης το οποίο συνεχώς μεταβάλλεται. Έτσι νέα προϊόντα ή υπηρεσίες κάνουν την εμφάνισή τους, αυξάνεται ο ανταγωνισμός, αλλάζουν οι συνήθειες των καταναλωτών, υπάρχει η εισαγωγή των υποκατάστατων προϊόντων, το σύνολο των οποίων συνθέτουν ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο σκηνικό που η επιχείρηση καλείται να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει.

Η βοήθεια που δίνει στην παρούσα φάση το στρατηγικό μάνατζμεντ είναι ουσιώδης και καθοριστική διότι σχεδιάζει, υλοποιεί, αναπροσαρμόζει, το σύνολο των αποφάσεων στο εσωτερικό περιβάλλον προκειμένου να επιτευχθούν οι πρωταρχικοί στόχοι της επιχείρησης. Οι στρατηγικές εκείνες αποφάσεις αφορούν κυρίως ολόκληρο το περιβάλλον μέσα στο οποίο λειτουργεί η επιχείρηση και στο σύνολο των διαθέσιμων πόρων που διατίθενται για το βέλτιστο αποτέλεσμα.

Δεδομένου τω παραπάνω, γίνεται αντιληπτό πως το στρατηγικό μάνατζμεντ στηρίζεται σε ένα συγκεκριμένο τρόπο σκέψης, ο οποίος έχει γίνει πλήρως κατανοητός από όλους και θα αποτελέσει τον συνδετικό κρίκο μεταξύ της εταιρικής στρατηγικής με την υλοποίηση και τον έλεγχο.

### **1.2.2 Βήματα στρατηγικού μάνατζμεντ**

Για να μπορέσει μία επιχείρηση να εκτελέσει ένα στρατηγικό σχέδιο, θα πρέπει να είναι σε θέση πρώτα να το δημιουργήσει. Η δημιουργία ενός στρατηγικού σχεδίου περιλαμβάνει τέσσερα βασικά στάδια. Στην παρούσα ανάλυση χωρίζονται σε έξι.

Τα στάδια αυτά είναι:

- Αναγνώριση του εξωτερικού περιβάλλοντος και ανάλυση αυτού
- Αναγνώριση του εσωτερικού περιβάλλοντος και ανάλυση αυτού
- Αναγνώριση της αποστολής, των στόχων και των στρατηγικών της επιχείρησης
- Δημιουργία στρατηγικού σχεδίου
- Υλοποίηση της στρατηγικής
- Αποτίμηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων

Κάθε ένα από τα στάδια έχει ξεχωριστή σημασία στη σωστή δημιουργία αλλά και εκτέλεση του επιχειρηματικού σχεδίου. Στο πρώτο στάδιο και κατά την ανίχνευση του εξωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης, διαφαίνονται οι ευκαιρίες που ενδεχομένως έχει η επιχείρηση παράλληλα με τις απειλές που έχει να αντιμετωπίσει.

Στο δεύτερο στάδιο αξιολογείται η κουλτούρα της επιχείρησης, οι δυνατότητες και οι ικανότητες της στο να δημιουργεί ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Παράλληλα έρχονται στην επιφάνεια τα δυνατά στοιχεία της επιχείρησης ενώ αναγνωρίζονται τα αδύναμα προς περαιτέρω βελτίωση ή κατάργηση αυτών.

Στο τρίτο στάδιο αξιολογείται η αποστολή της εταιρίας, ο σκοπός για τον οποίο συστάθηκε, πού βρίσκεται στην παρούσα φάση και το τι περιμένει για το μέλλον της.

Στο τέταρτο στάδιο, δημιουργείται ένα επιχειρηματικό σχέδιο με ενδεχόμενες προσαρμογές σε διάφορα σενάρια. Επιλέγονται οι κατάλληλες στρατηγικές για όλα τα επίπεδα της επιχείρησης ώστε να διατηρούν ένα πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού. Στη φάση αυτή τα δυνατά σημεία της επιχείρησης πρέπει να δίνουν το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα σε αυτή, ενώ τα αδύνατα να ενισχύονται ή να διορθώνονται.

Το πέμπτο στάδιο περιλαμβάνει την υλοποίηση της στρατηγικής με την αποτελεσματική τοποθέτηση της επιχείρησης στο περιβάλλον της ώστε να δημιουργεί και να διατηρεί το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα.

Στο έκτο στάδιο και τελευταίο στάδιο γίνεται η αποτίμηση των αποτελεσμάτων και αν κριθεί απαραίτητο γίνονται ελάχισσες διορθώσεις.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ

#### 2.1 Ανίχνευση εξωτερικού περιβάλλοντος

##### 2.1.1 Γενικευμένο ή μάκρο - περιβάλλον

Η δημιουργία μιας αποτελεσματικής στρατηγικής απαιτεί την ανίχνευση και ανάλυση τόσο του εξωτερικού ανταγωνιστικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δραστηριοποιείται η επιχείρηση (μάκρο-περιβάλλον) όσο και του εσωτερικού περιβάλλοντος αυτής (μίκρο-περιβάλλον). Η αποτίμηση των συνθηκών αυτών θα είναι σε θέση να δώσει στα στελέχη της επιχείρησης τα κατάλληλα εφόδια ώστε να διαμορφώσουν την στρατηγική που τελικά θα ακολουθηθεί.

Το εξωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης είναι ο χώρος στον οποίο η διοίκηση θα πρέπει συνεχώς να αναζητά νέες ευκαιρίες για να τις εκμεταλλευτεί, αλλά και να αναγνωρίζει τις επερχόμενες απειλές ώστε να τις αποφύγει ή να μειώσει στο ελάχιστο το αντίκτυπό τους. Επιπλέον σκοπός της ανάλυσης του, είναι ο εντοπισμός των παραμέτρων εκείνων που συμβάλλουν στην αλλαγή της κατεύθυνσης του επιχειρηματικού σχεδίου μέσα σε ένα ευρύτερο μεταβαλλόμενο περιβάλλον, ώστε να ενεργοποιήσει τα στελέχη της επιχείρησης για άμεση αντίδραση. Η αντίδραση αυτή θα αποτρέψει την μείωση της ανταγωνιστικότητας της επιχείρησης, την αποφυγή ενδεχόμενου κινδύνου, την απομάκρυνση από το σχέδιο του επιχειρηματικού πλάνου με άμεσο αποτέλεσμα να την βοηθήσει να ισχυροποιήσει την θέση της στην αγορά.

Το μάκρο-περιβάλλον διαχωρίζεται σε 4 κύριες επιμέρους διαστάσεις-δυνάμεις (**PEST analysis**: Political, Economic, Social and Technological analysis):

- Το πολιτικό περιβάλλον
- Το οικονομικό περιβάλλον
- Το κοινωνικό-πολιτισμικό περιβάλλον
- Το τεχνολογικό περιβάλλον

Η κάθε μία διάσταση αναλύει συγκεκριμένα στοιχεία που συνθέτουν τα επιμέρους χαρακτηριστικά του ευρύτερου εξωτερικού περιβάλλοντος, όπως φαίνεται στον πίνακα 2-1

**Πίνακας 2-1** Ανάλυση PEST

## ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

*Για τη μελέτη των διαστάσεων του Ευρύτερου-Μάκρο Περιβάλλοντος χρησιμοποιείται η ανάλυση PEST-DG:*

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν</li> <li>• Επιτόκιο</li> <li>• Προσφορά χρήματος</li> <li>• Πληθωριστικές τάσεις</li> <li>• Επίπεδο ανεργίας</li> <li>• Έλεγχοι μισθών / τιμών</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εθνική δαπάνη για έρευνα και ανάπτυξη</li> <li>• Δαπάνη της βιομηχανίας για έρευνα και ανάπτυξη</li> <li>• Εστίαση τεχνολογικών προσπαθειών</li> </ul>
ΠΟΛΙΤΙΚΟ-ΝΟΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Νομοθεσία κατά μονοπωλίων</li> <li>• Νόμοι για την προστασία του περιβάλλοντος</li> <li>• Κυβερνητική σταθερότητα</li> <li>• Κανονισμοί εξωτερικού εμπορίου</li> <li>• Κίνητρα για προσλήψεις</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αλλαγές στον τρόπο ζωής</li> <li>• Δραστηριοποίηση καταναλωτών</li> <li>• Μετακίνηση του πληθυσμού</li> <li>• Καριέρα</li> </ul>
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ρυθμός αύξησης πληθυσμού</li> <li>• Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία</li> <li>• Ρυθμός γεννήσεων</li> <li>• Εκτιμώμενη μέση διάρκεια ζωής</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Νέες διεθνείς αγορές</li> <li>• Υφιστάμενες αγορές που αλλάζουν</li> <li>• Διεθνή πολιτικά δρώμενα</li> <li>• Διεθνή χαρακτηριστικά αγορών</li> </ul>

Πηγή : [www.slideplayer.gr](http://www.slideplayer.gr)

**Οι πολιτικές δυνάμεις** επηρεάζουν την πολιτική κατάσταση και σταθερότητα στην χώρα ενώ με τις πολιτικές τους, διατάγματα και νόμους, περιορίζουν ή απελευθερώνουν την λειτουργία των επιχειρήσεων. Παράλληλα σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι εμπορικές συμφωνίες που κατά καιρούς συνάπτουν με άλλες χώρες.

**Οι οικονομικές δυνάμεις** σχετίζονται με το αν η χώρα βρίσκεται σε κρίση, ύφεση ή ανάπτυξη, με τα επιτόκια δανεισμού της χώρας και με τον τρόπο ζωής των κατοίκων αυτής, ενώ τέλος οι

τεχνολογικές δυνάμεις σχετίζονται με την ικανότητα δημιουργίας καινοτόμων προϊόντων – λύσεων, με την δημιουργία νέων καναλιών διανομής, με την δημιουργία ανταγωνιστικών λύσεων.

### **2.1.2 Μίκρο-περιβάλλον**

Το μίκρο-περιβάλλον εξετάζεται με τέσσερις τρόπους:

- Με την κλασική θεωρία περί "ανταγωνισμού" που ανέπτυξε ο θεωρητικός του management Michael Porter στα δύο βιβλία του "Competitive Advantage" και "Competitive Strategy" το 1985
- Με βάση την οικονομική θεωρία των μορφών αγοράς
- Με την μεθοδολογία της ανάλυσης στρατηγικών ομάδων και
- Με βάση τη χρηματοοικονομική ανάλυση.

Η ανάλυση του μίκρο-περιβάλλοντος σύμφωνα με το ν.2234/94 προτείνεται να γίνεται με βάση την οικονομική θεωρία των μορφών αγοράς.

## **2.2 Ανίχνευση εσωτερικού περιβάλλοντος**

Η προηγούμενη ενότητα έκανε φανερό ότι η ανίχνευση του εξωτερικού περιβάλλοντος για να αποτιμηθούν οι ευκαιρίες και οι απειλές ενός κλάδου είναι μείζονος σημασίας για την δημιουργία μιας στρατηγικής. Σε αυτήν την ενότητα θα αξιολογηθεί η ανίχνευση του εσωτερικού περιβάλλοντος μιας επιχείρησης. Στο εσωτερικό περιβάλλον τα στελέχη αναζητούν τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία της επιχείρησης ώστε η τελευταία να εκμεταλλευτεί τις παρουσιαζόμενες ευκαιρίες αλλά και να αποφύγει τις απειλές. Στην βιβλιογραφία, η εσωτερική αυτή ανάλυση συχνά αναφέρεται ως οργανωσιακή ανάλυση και ασχολείται κυρίως με την οργάνωση και βελτίωση των πόρων της επιχείρησης.

### **2.2.1 Χαρακτηριστικά του εσωτερικού περιβάλλοντος**

Η λεπτομερής ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος μιας επιχείρησης σε συνάρτηση με την καταγραφή των δυνάμεων και αδυναμιών της αποτελούν σημαντικό μέρος μιας επιτυχημένης στρατηγικής. Επομένως, οι δραστηριότητες στο εσωτερικό περιβάλλον μπορούν να αναδείξουν το πλεονέκτημα μιας επιχείρησης

έναντι του ανταγωνισμού. Κάθε επιχείρηση έχει ένα συγκεκριμένο και ιδιαίτερο σύνολο χαρακτηριστικών βάσει των οποίων ανταγωνίζεται στον κλάδο. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι η **δομή, η κουλτούρα και οι πόροι** της επιχείρησης.

**Η δομή** αποτελεί ένα τυπικό σύστημα ιεραρχικών σχέσεων το οποίο δείχνει πώς οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν τους πόρους. Η δομή κάθε επιχείρησης έχει τα δικά της χαρακτηριστικά που είναι αποτέλεσμα πολλών αποφάσεων του παρελθόντος. Δεν υπάρχουν κανόνες ή συνταγές για το σχεδιασμό της δομής μιας επιχείρησης. Ωστόσο, ο σχεδιασμός της πρέπει να αποσκοπεί στον πλήρη συντονισμό των προσπαθειών πολλών εργαζομένων. Οι δραστηριότητες και οι αρμοδιότητες των εργαζομένων πρέπει να είναι οργανωμένες τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο, έτσι ώστε να συνδέουν στρατηγική και δομή και να προκύπτει ο συντονισμός στρατηγικών κινήσεων με ευκολία. Να επισημάνουμε επίσης, πως η οργάνωση δεν είναι στατική, εξελίσσεται μαζί με την επιχείρηση και την στρατηγική της.

**Η κουλτούρα** είναι κοινώς αποδεχόμενες αξίες, πιστεύω, προσδοκίες, έννοιες, παραδοχές, αρχές και άτυποι κανόνες που καθορίζουν το πώς σκέφτονται και το πώς αντιδρούν οι άνθρωποι ως προς την επιχείρηση, το περιβάλλον και τις σχέσεις της με αυτό. Ο καθηγητής Edgar Henry Schein (2010) διαχωρίζει την Εταιρική Κουλτούρα σε τρία επίπεδα. Στο επιφανειακό επίπεδο η κουλτούρα διαφαίνεται μέσω εμφανών χαρακτηριστικών και συμπεριφορών, όπως ο κώδικας ντυσίματος, η εταιρική δομή, η εταιρική πολιτική, διαδικασίες, προγράμματα και νοοτροπίες. Στο μέσο επίπεδο η κουλτούρα εκδηλώνεται μέσω ιδεών και αξιών, ενώ στο βαθύτερο επίπεδο μέσω συμπερασμάτων, αυτοματοποιημένων αντιδράσεων και εγκαθιδρυμένων απόψεων<sup>2</sup>.

Οι **πόροι** της επιχείρησης είναι το σύνολο των στοιχείων που διαθέτει η επιχείρηση ώστε να επιτύχει τους στόχους της. Οι πόροι συνήθως κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες<sup>3</sup> :

- Χρηματοοικονομικοί, όπως τα κεφάλαια, τα δάνεια
- Τεχνολογικοί, όπως τμήμα έρευνας και ανάπτυξης
- Φυσικοί, όπως πρώτες ύλες, ο εξοπλισμός και τα κτίρια
- Ανθρώπινοι, όπως η εμπειρία και οι γνώσεις

---

<sup>2</sup> Edgar Henry Schein, 2010, "Organizational Culture and Leadership", Jossey-Bass, 4th edition

<sup>3</sup> Γεωργόπουλος Ν., 2006, "Στρατηγικό Μάνατζμεντ", Μπένος Γ., Β' έκδοση



### 2.3 Διαμόρφωση στρατηγικής SWOT Analysis

Σύμφωνα με τους D.Hunger και T.Wheelen<sup>4</sup> η διαμόρφωση της στρατηγικής, που συχνά αναφέρεται και ως στρατηγικός σχεδιασμός ή μακροπρόθεσμος σχεδιασμός, έχει ως κύριο έργο την ανάπτυξη της αποστολής, των στόχων, των στρατηγικών και των πολιτικών μιας επιχείρησης. Η παραπάνω ανάλυση ονομάζεται **ανάλυση SWOT**. Επιπλέον, σκοπός της ανάλυσης είναι ο προσδιορισμός του βαθμού στον οποίο η σημερινή πορεία του οργανισμού καθώς και οι δυνατότητες και οι αδυναμίες του είναι δυνατόν να συνεργαστούν με τις αλλαγές στο περιβάλλον. Συνεπώς, το αποτέλεσμα της ανάλυσης δείχνει όχι μόνο τη διακριτική ικανότητα παραγωγής αξίας της επιχείρησης αλλά και τις ευκαιρίες που η ίδια δεν έχει αξιοποιήσει ακόμα λόγω της έλλειψης των απαραίτητων πόρων.

Η ανάλυση αυτή αντιστοιχεί στις λέξεις:



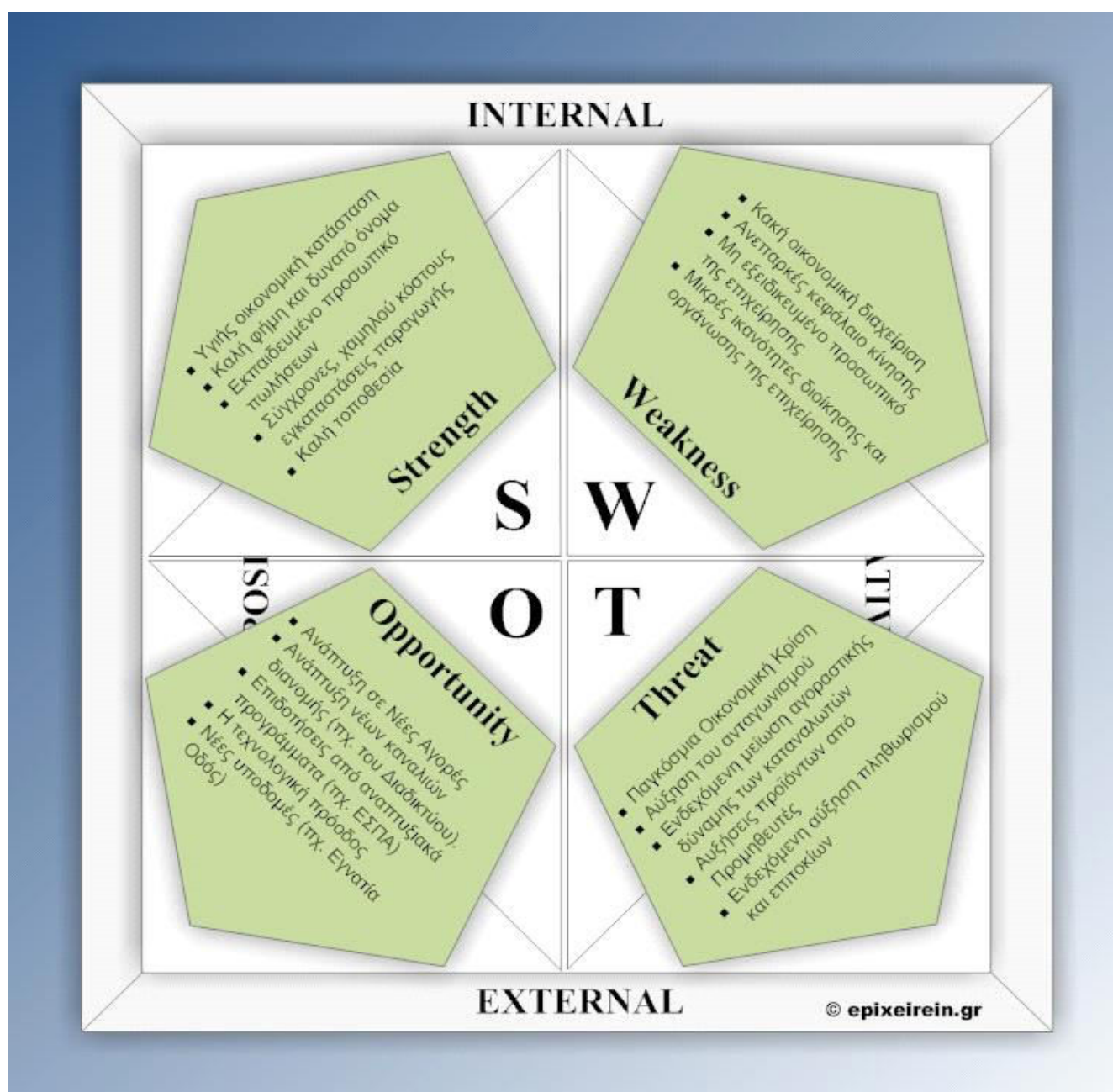
Το αποτέλεσμα της ανάλυσης δείχνει όχι μόνο την διακριτική ικανότητα παραγωγής αξίας της επιχείρησης αλλά και τις ευκαιρίες που η ίδια δεν έχει αξιοποιήσει ακόμα λόγω της έλλειψης των απαραίτητων πόρων. Συμβάλλει επίσης, στην πρόγνωση αλλαγών του περιβάλλοντος.

---

<sup>4</sup> Wheelen et al., 2009, "Concepts in strategic management and business policy", Pearson 12th International edition pp 65&224

Η ανάλυση SWOT αποτυπώνεται με την βοήθεια μιας μήτρας. Ο κύριος στόχος της μήτρας είναι να αναλύσει τους εσωτερικούς στρατηγικούς παράγοντες, τα πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες που αποδίδονται στον οργανισμό, καθώς και τους εξωτερικούς παράγοντες πέρα από τον έλεγχο του οργανισμού, όπως ευκαιρίες και απειλές. Μια τέτοια μήτρα φαίνεται στον πίνακα 2-2:

**Πίνακας 2-2** Μήτρα SWOT



Πηγή: [www.strategy-train.eu/](http://www.strategy-train.eu/)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

#### 3.1 Εισαγωγή

Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), ως «υγεία ορίζεται η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας» (ΠΟΥ 1946). Κατ' επέκταση, το επίπεδο υγείας του πληθυσμού μιας χώρας είναι ταυτόχρονα συνέπεια και βασικός παράγοντας της αναπτυξιακής κατάστασης της χώρας και έτσι το εκάστοτε δημόσιο σύστημα υγείας προσαρμόζεται ανάλογα για να βελτιστοποιεί το επίπεδο υγείας κάθε λαού.

Το ελληνικό σύστημα δημόσιας υγείας<sup>5</sup> αποτελείται από τις κεντρικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και ένα πλέγμα υπηρεσιών σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Παράλληλα, το Υπουργείο Υγείας εποπτεύει διάφορα κέντρα δημόσιας υγείας, οργανώσεις και ιδρύματα, οι οποίες λειτουργούν ως αυτόνομοι οργανισμοί με κύριες αρμοδιότητες: την επιδημιολογική παρακολούθηση, τον έλεγχο των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, την πρόσβαση και τον ποιοτικό έλεγχο των εμβολίων, τη διαχείριση κινδύνου δημόσιας υγείας, την υγεία μητέρων κ παιδιών, τον υγιεινό έλεγχο του ύδατος και των αποβλήτων, την ατμοσφαιρική ρύπανση, τη ραδιενέργεια και την ακτινοβολία των ιατρικών μηχανημάτων, την περιβαλλοντική υγεία καθώς επίσης έχει την επίβλεψη και τη διοίκηση των διάφορων οργανώσεων που εμπλέκονται στην παροχή υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

Κάνοντας μία ιστορική αναδρομή, το 1982 θεσμοθετείται το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) από τον Γεώργιο Γεννηματά της κυβέρνησης του Ανδρέα Παπανδρέου στα πλαίσια μεταρρύθμισης και αναβάθμισης της δημόσιας υγείας και της λειτουργικής ενοποίησης των δημόσιων υποδομών περίθαλψης. Σκοπός του η ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική κάλυψη των αναγκών του ελληνικού πληθυσμού και όσων διαμένουν στην Ελλάδα, μέσω παροχής δωρεάν υπηρεσιών. Αιχμή του συστήματος ήταν η δημιουργία Κέντρων Υγείας, περιφερειακών και νομαρχιακών Νοσοκομείων στην Ελλάδα. Η μεταρρύθμιση αυτή εισήχθη με το νόμο 1397/83.

---

<sup>5</sup> ΥΥΚΚΑ, Εθνικό στρατηγικό σχέδιο, Δ' προγραμματική περίοδος 2007-2013

Σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχής Υγείας<sup>6</sup> επιδιώκεται να εξασφαλισθεί η ισότιμη πρόσβαση όλου του πληθυσμού σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας των πολιτών.

Ως παροχές υγείας νοούνται:

- Πρόληψη και προαγωγή της υγείας
- Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας «ιατρική περίθαλψη», διαγνωστικές ιατρικές πράξεις
- Παρακλινικές εξετάσεις
- Φυσικοθεραπεία - εργοθεραπεία - λογοθεραπεία - ψυχοθεραπεία
- Φαρμακευτική περίθαλψη
- Οδοντιατρική - στοματολογική περίθαλψη
- Ειδική αγωγή
- Λοιπή περίθαλψη νοσοκομειακή περίθαλψη
- Χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας
- Δαπάνες μετακίνησης ασθενών
- Μαιευτική περίθαλψη – επίδομα τοκετού
- Νοσηλεία στο εξωτερικό
- Αποκατάσταση της υγείας
- Παροχή θεραπευτικών μέσων και προθέσεων – πρόσθετη περίθαλψη
- Επιδόματα λουτροθεραπείας, αεροθεραπείας και αντιτίμου τροφής.

---

<sup>6</sup> Ενιαίος Κανονισμός Παροχής Υγείας ΦΕΚ Β 2456/2011

Ως «οργανισμός- φορέας» νοείται ο **Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υγείας** (Ε.Ο.Π.Υ.Υ). Ως «δικαιούχοι» νοούνται οι ασφαλισμένοι των εντασσόμενων στον Ε.Ο.Π.Π.Υ. ταμείων, καθώς και τα μέλη οικογένειας αυτών.

Ως «**Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας**» (Π.Φ.Υ.)<sup>7</sup> νοούνται όλες οι υπηρεσίες και πράξεις, οι οποίες διενεργούνται με σκοπό την πρόληψη και αποκατάσταση βλαβών υγείας:

- Στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, στα ολόημερα ιατρεία και τα διαγνωστικά εργαστήρια αυτών
- Στις υπηρεσίες του ΕΚΑΒ
- Στα Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία
- Στα Αγροτικά Ιατρεία
- Στα Κέντρα Αποθεραπείας – Αποκατάστασης Ημερήσιας Νοσηλείας
- Στις Ιδιωτικές Κλινικές που λειτουργούν εξωτερικά ιατρεία και διαπιστευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια
- Στους Ιδιωτικούς Φορείς, όπως περιγράφονται στο άρθρο 28 του Ν. 3846/2010 (Α',66)
- Στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας
- Στις Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης
- Στις Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Υγείας του άρθρου 14 του Ν. 2071/1992(Α',123)
- Στους Σταθμούς Προστασίας Μάνας, Παιδιού & Εφήβου, όπου διαθέτει ο Οργανισμός
- Στα Εργαστήρια Φυσικοθεραπείας και στους κατ' οίκον φυσικοθεραπευτές.

Ως «**Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας**» (Δ.Φ.Υ.)<sup>8</sup> νοούνται όλες οι παρεχόμενες υπηρεσίες και πράξεις, που διενεργούνται εντός των τμημάτων των Νοσοκομείων, στις συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές, στις μονάδες ψυχικής υγείας, στα κέντρα αποθεραπείας- αποκατάστασης κλειστής νοσηλείας και στα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και αυτών που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της ημερήσιας νοσηλείας.

---

<sup>7</sup> Ενιαίος Κανονισμός Παροχής Υγείας Β ΦΕΚ 2456/2011

<sup>8</sup> Ενιαίος Κανονισμός Παροχής Υγείας Β ΦΕΚ 2456/2011

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι το αντικείμενο της δημόσιας υγείας συνίσταται στην ολιστική βελτίωση της υγείας του πληθυσμού. Αποτελεί ένα σύνολο γνώσεων και πρακτικών, που τοποθετείται ανάμεσα στο διοικητικό μηχανισμό και την άσκηση των επαγγελματιών υγείας. Το αντικείμενό της αφορά επίσης στην κατάκτηση της γνώσης μέσω της έρευνας. Η δημόσια υγεία στηρίζεται σε διάφορες επιστήμες και τεχνικές όπως η ιατρική, η επιδημιολογία και η βιο-συστατική, 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 <sup>9</sup>.

Οι βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας συνίσταται 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.

---

<sup>9</sup> Εθνικό σχέδιο δράσης για τη δημόσια υγεία 2008-2012, ΥΥΚΑ, Αθήνα, 2008

### 3.1.1 Δημογραφικά - στατιστικά στοιχεία

Σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής του πληθυσμού το 2011 από την Ελληνική Στατιστική Αρχή<sup>10</sup>, ο μόνιμος πληθυσμός της χώρας ανέρχεται σε 10.787.690 κατοίκους εκ των οποίων το 49,2% είναι άνδρες και το 50,8% είναι γυναίκες.

**Πίνακας 3-1** Πληθυσμός της Ελλάδας: Στατιστικά δεδομένα 1971-2011, Στοιχεία τελευταίας απογραφής 2011.

	1971	1981	1991	2001	2011
<b>Ελλάδα, Σύνολο</b>	8.768.372	9.739.589	10.259.900	10.964.020	10.787.690
Άνδρες	4.286.748	4.779.571	5.055.408	5.426.446	5.303.690
Γυναίκες	4.481.624	4.960.018	5.204.492	5.537.574	5.484.000
0-14	2.223.904	2.3307.297	1.974.867	1.548.208	
15-64	5.587.352	6.192.751	6.880.681	7.385.227	
65 χρονών και άνω	957.116	1.239.541	1.404.352	2.030.585	
% Κατανομή ανά φύλο					
Άνδρες	48,89	49,07	49,27	49,49	49,2
Γυναίκες	51,11	50,93	50,73	50,51	50,8
Ανά Ηλικία 0-14					
15-64	63,72	63,58	67,06	67,36	
65 χρονών και άνω	10,92	12,73	13,69	18,52	

**Πηγή:** Ελληνική Στατιστική Αρχή : [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

Η αύξηση του πληθυσμού τις τελευταίες δεκαετίες αποδίδεται κυρίως στη μετανάστευση, καθώς η αναπαραγωγικότητα του ελληνικού πληθυσμού κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Από την καταγραφή επίσης φαίνεται ότι η γήρανση του πληθυσμού της χώρας αυξάνει σταθερά από το 1971.

<sup>10</sup> Ελληνική Στατιστική Αρχή, Δελτίο τύπου 22/07/2011 [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

## 3.2 Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα

### 3.2.1 Οργανωσιακή δομή των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

Το Ελληνικό σύστημα υγείας είναι ίσως από τα πολυπλοκότερα και αναποτελεσματικότερα συστήματα στον κόσμο. Καταγράφει μία σειρά αρνητικών επιδόσεων σε σύγκριση με τα αντίστοιχα των ευρωπαϊκών χωρών.

Η Ελλάδα εξακολουθεί να δαπανά τα περισσότερα διαθέσιμα χρήματα στη νοσοκομειακή φροντίδα, αφήνοντας στο περιθώριο την πρόληψη.

Η οικονομική κρίση ενίσχυσε αυτή τη στρεβλή και μη αποδοτική λογική, καθιστώντας κενό γράμμα την ιπποκρατική ρήση "το προλαμβάνειν είναι καλύτερο του θεραπεύειν".

Σύμφωνα με το γράφημα του μήνα Απριλίου που ανέδειξαν οι ειδικοί του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), το ελληνικό σύστημα καταγράφει την περίοδο 2008-2012 μία σειρά αρνητικών ρεκόρ:

Κατέχει την πρώτη αναλογικά θέση σε νοσοκομειακή δαπάνη, η οποία απορροφά σχεδόν τους μισούς πόρους (47%).

Το ποσοστό αυτό είναι μακράν το υψηλότερο, ξεπερνώντας κατά 16 ποσοστιαίες μονάδες τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης των "23" (31%).

Την ίδια ώρα, η Ελλάδα βρίσκεται στην τελευταία θέση στις επενδύσεις στην πρόσληψη, για την οποία διαθέτει το 3% των συνολικών πόρων, όταν ο μέσος όρος είναι 6%.

Σημαντική υστέρηση καταγράφεται και στις εξωνοσοκομειακές δαπάνες (22% στην Ελλάδα-31% στην Ευρωπαϊκή Ένωση), στις οποίες η χώρα μας κατέχει την προτελευταία θέση, μετά από τη Ρουμανία (14%).

Σε χειρότερη θέση βρίσκεται η Σλοβακία, με μηδενικές επενδύσεις στο συγκεκριμένο τομέα.

Η Ελλάδα διατηρεί, ωστόσο, μία αρκετά υψηλή θέση στον τομέα του ιατρικού υλικού (κυρίως φάρμακα), διοχετεύοντας εκεί το 27% του προϋπολογισμού για την Υγεία.

Είναι ο μόνος τομέας στον οποίο ξεπερνάμε τον ευρωπαϊκό μέσο όρο (23%).



## Δαπάνες

Αξιοσημείωτο είναι το στοιχείο ότι υψηλές δαπάνες για φάρμακα παρουσιάζουν χώρες, όπως η Σλοβακία (36%), η Ουγγαρία (35%), η Λιθουανία (32%) και η Ρουμανία (30%).

Στον αντίποδα, χαμηλή φαρμακευτική δαπάνη (ως ποσοστό των συνολικών δαπανών) έχουν χώρες, όπως η Δανία (10%), το Λουξεμβούργο (12%), η Σουηδία (15%), η Αυστρία (16%) και η Γερμανία (19%).

Χαμηλότερη φαρμακευτική δαπάνη από την Ελλάδα έχουν η Ισπανία (20%) και η Πορτογαλία (23%).

Στην Ελλάδα η συνολική τρέχουσα δαπάνη υγείας ως προς το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) διαμορφώθηκε σε 10,03%, 9,34%, 9,67%, και 9.16% του ΑΕΠ για τα έτη 2009,2010, 2011 και 2012 αντίστοιχα.

Στον πίνακα 3-2 παρουσιάζεται η συνολική τρέχουσα υγειονομική δαπάνη ανά χρηματοδοτικό φορέα (Γενική Κυβέρνηση εκτός Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ)) και λοιπές δαπάνες (από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ), Εκκλησία, κλπ). Οι συνολικές δημόσιες τρέχουσες δαπάνες υγείας σημείωσαν μείωση κατά 2.0% το έτος 2011 έναντι του 2010 και κατά 12.6% το 2012 σε σχέση με τις δαπάνες του έτους 2011.

**Πίνακας 3-2** Συνολική τρέχουσα δαπάνη υγείας (σε εκατ. ευρώ)

	<b>2009</b>	<b>10/09 %</b>	<b>2010</b>	<b>11/10%</b>	<b>2011</b>	<b>12/11%</b>	<b>2012</b>
Γενική Κυβέρνηση (εκτός ΟΚΑ)(1)	6.270,09	-11,5%	5.548,1	2,2%	5.672,7	-10,5%	5.076,6
ΟΚΑ(2)	9.835,5	-13,6%	8.498,9	-4,8%	8.088,7	-14,0%	6.956,8
<b>Συνολική Δημόσια Τρέχουσα Δαπάνη (1)+(2)</b>	<b>16.106,4</b>	<b>-12,8%</b>	<b>14.047,0</b>	<b>-2,0%</b>	<b>13.761,4</b>	<b>-12,6%</b>	<b>12.033,4</b>

**Πηγή:** ΕΛΣΤΑΤ, Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ)

## Κρίση

Τις στρεβλώσεις του συστήματος φαίνεται ότι ενέτεινε η οικονομική κρίση.

Η παρατήρηση των ειδικών του ΟΟΣΑ είναι ότι από το 2008 έως το 2012 υπήρξε πολύ μικρότερη αύξηση έως μείωση στις δαπάνες πρόληψης, σε αντίθεση με τις νοσοκομειακές δαπάνες.

Σημαντική ήταν, πάντως, το ίδιο διάστημα η μείωση στις φαρμακευτικές δαπάνες σε ολόκληρη την Ευρώπη.

### 3.2.2 Δημόσιος Νοσοκομειακός Τομέας

Τα νοσοκομεία στην Ελλάδα χαρακτηρίζονται με βάση το νομικό καθεστώς τους και διακρίνονται σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), σε στρατιωτικά και σε ιδιωτικά. Στα ΝΠΔΔ συμπεριλαμβάνονται τα κρατικά νοσοκομεία, τα πανεπιστημιακά και τα νοσοκομεία του ΙΚΑ, τα οποία είναι αυτοδιοικούμενα και αυτόνομα. Στα ΝΠΙΔ συμπεριλαμβάνονται ο Ερρίκος Ντυνάν, το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και το Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης που λειτουργούν υπό διαφορετικό καθεστώς, δηλαδή δεν είναι ούτε δημόσια ούτε ιδιωτικά, εποπτεύονται όμως από τον δημόσιο τομέα. Τα στρατιωτικά νοσοκομεία ανήκουν στο Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, ενώ τα ιδιωτικά έχουν τη μορφή ανώνυμων εταιριών.

Η οργάνωση του Συστήματος Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα περιλαμβάνει 7 υγειονομικές περιφέρειες, κάθε μία έχει και την δική της έδρα:

- 1<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής με έδρα την Αθήνα
- 2<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου με έδρα τον Πειραιά
- 3<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας με έδρα τη Θεσσαλονίκη
- 4<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης με 5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια έδρα τη Θεσσαλονίκη
- 5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας με έδρα τη Λάρισα
- 6<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος με έδρα την Πάτρα
- 7<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης με έδρα το Ηράκλειο

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ το 2009 λειτουργούσαν σε ολόκληρη την χώρα 313 θεραπευτήρια με 54.704 κλίνες, εκ των οποίων οι 38.115 (71%) στα δημόσια θεραπευτήρια ενώ 15.124 (29%) κλίνες στα ιδιωτικά. Στα ΝΠΙΔ αντιστοιχούσαν 1.465 κλίνες.

### 3.3 Υπηρεσίες Ιδιωτικής Υγείας στην Ελλάδα

Ιδιαίτερα σημαντική είναι σήμερα η συνεισφορά των ιδιωτών παροχών υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας. Τα ιδιωτικά θεραπευτήρια και τα διαγνωστικά κέντρα, συνιστούν έναν κλάδο ο οποίος παρουσίασε σημαντική ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Ωστόσο, όπως επισημαίνεται στην κλαδική μελέτη που κυκλοφόρησε από τη Διεύθυνση Οικονομικών Μελετών της **ICAP Group**<sup>11</sup>, η οικονομική ύφεση των τελευταίων ετών σε συνδυασμό με τη λήψη μέτρων μείωσης των δαπανών υγείας, επηρέασε τον κλάδο της ιδιωτικής υγείας σε σημαντικό βαθμό.

Σύμφωνα με το **Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ)** της ΕΛ.ΣΤΑΤ., διαχρονική μείωση παρουσιάζει η συνολική τρέχουσα δαπάνη υγείας στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια, ενώ ως ποσοστό επί του Α.Ε.Π., διαμορφώθηκε στο ποσοστό της τάξης του 9%. Ειδικότερα, αναφορικά με το σύνολο της ιδιωτικής τρέχουσας δαπάνης υγείας, αυτή αντιπροσωπεύει το 1/3 περίπου της συνολικής τρέχουσας δαπάνης υγείας.

Ανάλογα με το μέγεθος τους, οι ιδιωτικές γενικές κλινικές διακρίνονται:

- στις **Μεγάλες πολυδύναμες κλινικές**, οι οποίες βρίσκονται στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη και είναι λίγες σε αριθμό. Οι κλινικές αυτές υπερβαίνουν σε δυναμικότητα τις 300 κλίνες και στην πλειοψηφία τους είναι στελεχωμένες από άρτια εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, διαθέτοντας ιατρικό εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας. Επίσης, διατηρούν συμφωνίες τόσο με ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία του δημοσίου, όσο και με τις περισσότερες ασφαλιστικές εταιρίες του ιδιωτικού τομέα,
- στις **Μεσαίες κλινικές**, οι οποίες συνήθως διατηρούν συμβάσεις με ασφαλιστικές εταιρίες του ιδιωτικού τομέα, καθώς και με ταμεία του δημοσίου και
- στις **Μικρές κλινικές**, οι περισσότερες των οποίων καλύπτουν το κόστος νοσηλείας των ασθενών τους (ολόκληρο ή μέρος), μέσω συμβάσεων που έχουν συνάψει με διάφορους ασφαλιστικούς οργανισμούς του δημοσίου.

---

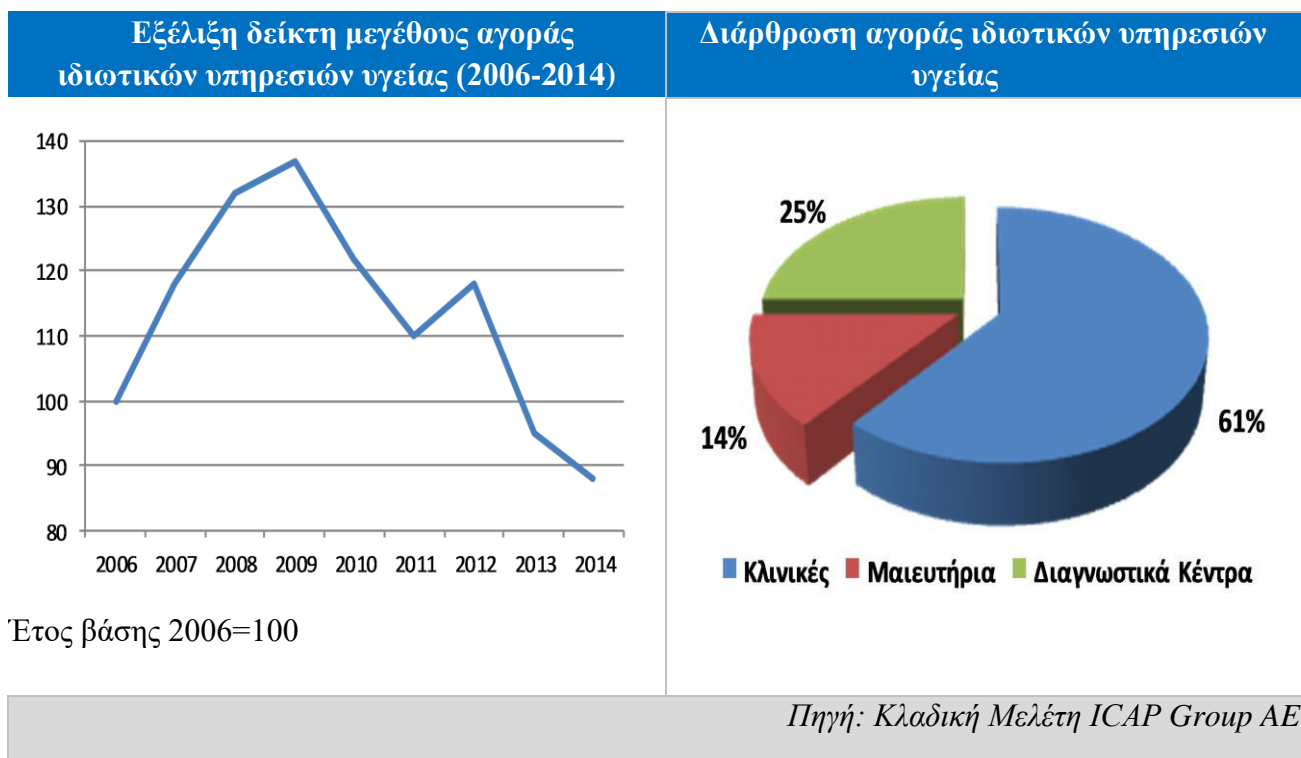
<sup>11</sup> ICAP GROUP, Κλαδική μελέτη, " Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας", Αθήνα, Μάρτιος 2015

Οι **Νευροψυχιατρικές κλινικές**, οι οποίες αποτελούν μία ξεχωριστή κατηγορία, είναι αρκετές σε αριθμό και τα έσοδα τους προέρχονται εξ' ολοκλήρου από εσωτερικούς νοσηλευόμενους ασθενείς, εμφανίζοντας υψηλές μέσες ετήσιες πληρότητες.

Η συνολική αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας από το 2012 και μετά παρουσιάζει συνεχή μείωση, με μέσο ετήσιο ρυθμό της τάξεως του 13,5% <sup>12</sup>. Αν και η συνεργασία των ιδιωτικών μονάδων υγείας με τον ΕΟΠΥΥ οδήγησε σε μία τάση αύξησης της ροής ασθενών προς αρκετές μονάδες του κλάδου, ωστόσο η συνεχιζόμενη μείωση των τιμών των ιατρικών υπηρεσιών από αρκετές ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα, σε μία προσπάθεια διατήρησης ή ακόμη και αύξησης της «πελατειακής» τους βάσης, η περαιτέρω μείωση των τιμών των φαρμάκων και κυρίως η επιβολή του νόμου περί clawback και rebate αποτέλεσαν τους κύριους λόγους μείωσης της συνολικής αξίας της αγοράς. Η αγορά των Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας εκτιμάται σε 1,4 δις ευρώ για το 2014.

**Διάγραμμα 3-1**

**Διάγραμμα 3-2**



<sup>12</sup> ICAP GROUP, Κλαδική μελέτη, " Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας", Αθήνα, Μάρτιος 2015

Τη μεγαλύτερη μείωση εμφανίζουν τα έσοδα των γενικών κλινικών, η οποία διαμορφώθηκε σε περίπου 23% και ακολουθεί η αγορά των μαιευτικών -γυναικολογικών κλινικών με ποσοστό μείωσης περίπου 15%. Σχετικά με τα διαγνωστικά κέντρα, η μείωση των εσόδων τους διαμορφώθηκε στο 9,5%, ενώ απώλειες καταγράφονται και για την υποκατηγορία των νευροψυχιατρικών κλινικών, το μέγεθος αγοράς των οποίων μειώθηκε κατά 22% περίπου την περίοδο 2013/12.

Οι γενικές κλινικές αποσπών το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, το οποίο εκτιμάται στο 61% περίπου. Οι μαιευτικές κλινικές συγκεντρώνουν περίπου το 14% των συνολικών εσόδων, ενώ το υπόλοιπο 25% μοιράζονται τα διαγνωστικά κέντρα. Οι νευροψυχιατρικές κλινικές αντιπροσωπεύουν το 9% περίπου της αγοράς των γενικών κλινικών.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της Κλαδικής Μελέτης, η περιφέρεια της πρωτεύουσας παρουσιάζει την μεγαλύτερη συγκέντρωση, καθώς σ' αυτήν βρίσκεται συγκεντρωμένο το 43% περίπου του συνόλου των νοσοκομειακών κλινικών. Αναφορικά δε με τις κλίνες των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, στην περιφέρεια της πρωτεύουσας είναι συγκεντρωμένο περίπου το ήμισυ των ιδιωτικών κλινικών της χώρας. Σε σχέση με την κατηγοριοποίηση των θεραπευτηρίων ανά κατηγορία, όσον αφορά στα θεραπευτήρια του ιδιωτικού τομέα, στα Γενικά θεραπευτήρια αντιστοιχεί το 53% περίπου των ιδιωτικών κλινικών της χώρας.

Τα τελευταία 10-15 έτη παρατηρήθηκαν σημαντικές ανακατατάξεις στο χώρο των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, καθώς μικρές περιφερειακές μονάδες απορροφήθηκαν, εξαγοράστηκαν ή συγχωνεύτηκαν με μεγαλύτερες. Επιπλέον, σε ορισμένες περιπτώσεις μεγάλες μονάδες του κλάδου απέκτησαν διεθνή χαρακτήρα επεκτείνοντας τις εργασίες τους και σε χώρες του εξωτερικού. Από την μία πλευρά η δυσκολία των περισσότερων μικρών μονάδων του κλάδου να ανταποκριθούν στη ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας και από την άλλη το πολύ υψηλό κόστος κατασκευής και εξοπλισμού μιας νέας θεραπευτικής μονάδας σε συνδυασμό με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, αποτέλεσαν τους δύο βασικούς λόγους που οδήγησαν στη στρατηγική των εξαγορών-συγχωνεύσεων -απορροφήσεων των μικρότερων από μεγαλύτερες επιχειρήσεις. Όσον αφορά τα διαγνωστικά κέντρα, αυτά διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διάγνωση και πρόληψη των ασθενειών. Με τη σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή και με το εξειδικευμένο προσωπικό που διαθέτουν, είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας σε σύντομο χρονικό διάστημα. Τα ιατρικά - διαγνωστικά κέντρα υποστηρίζουν στο έργο τους και τα δημόσια ή ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα. Σημαντικός είναι ο αριθμός των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων που

λειτουργούν σήμερα στη χώρα, αρκετά εκ των οποίων ανήκουν σε μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους.

Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών υγείας διαφοροποιούνται μεταξύ τους βάσει ορισμένων χαρακτηριστικών, τόσο ποιοτικών όσο και ποσοτικών. Τα βασικά **πεδία ανταγωνισμού** μεταξύ των ιδιωτικών μονάδων υγείας εστιάζονται στο επίπεδο του **ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού** που διαθέτουν, στην **ποιότητα** των υπηρεσιών που παρέχουν, στην **ταχύτητα** των υπηρεσιών τους, στη **συνεργασία** τους με τους διάφορους ασφαλιστικούς φορείς, στο εταιρικό τους **μέγεθος** και βέβαια στην **τιμολογιακή τους πολιτική**.

Εξετάζοντας τους ισολογισμούς μεγάλων εταιριών-ομίλων του κλάδου, διαπιστώνεται η επιβάρυνση βασικών οικονομικών μεγεθών τους το 2013 συγκριτικά με το 2012. Αναλυτικότερα, σημειώνονται τα παρακάτω ξεχωριστά για τις Γενικές, τις Μαιευτικές-Γυναικολογικές κλινικές και τα Διαγνωστικά κέντρα:

### **Γενικές Κλινικές**

Αναλύοντας τους ισολογισμούς 77 εταιριών λειτουργίας ιδιωτικών γενικών κλινικών για την πενταετία 2009-2013, σχετικά με το **περιθώριο μικτού κέρδους**, ο μέσος δείκτης πενταετίας διαμορφώθηκε σε **18,51%** για το σύνολο των επιχειρήσεων και παρουσιάζει μείωση το 2013. Ο δείκτης **αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων** ανήλθε (ως μέσος όρος) σε **5,05%**, ενώ η μέση **γενική ρευστότητα** των επιχειρήσεων για την τελευταία πενταετία κυμάνθηκε σε σχετικά ικανοποιητικά επίπεδα (**1,73**). Ο μέσος όρος του λόγου **ξένων προς ίδια κεφάλαια**, κυμαίνεται, σε υψηλά επίπεδα, α και τη διετία 2012-2013 διαμορφώθηκε σε χαμηλότερα επίπεδα, σε σχέση με τα αμέσως προηγούμενα έτη. Ο συγκεκριμένος δείκτης, ως μέσος όρος πενταετίας, διαμορφώθηκε **4,6:1** στο σύνολο του δείγματος, υποδηλώνοντας σε γενικές γραμμές, εξάρτηση των εργασιών των επιχειρήσεων του κλάδου από ξένα κεφάλαια <sup>13</sup>.

Για τη σύνταξη **ομαδοποιημένου ισολογισμού** χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα 57 εταιριών ιδιωτικών κλινικών. Το σύνολο του **ενεργητικού** παρουσίασε ποσοστιαία μείωση 10% το 2013 σε σχέση με το 2012, ενώ τα **ίδια κεφάλαια** κατέγραψαν μείωση κατά 16,6% την ίδια περίοδο. Οι συνολικές **πωλήσεις** (έσοδα) των 57 εταιριών του δείγματος μειώθηκαν κατά 25% το 2013 σε σχέση με το 2012, το δε **μικτό κέρδος** μειώθηκε δραστικά (78,2%). Αποτέλεσμα αυτού ήταν η εμφάνιση **αρνητικού λειτουργικού αποτελέσματος** το 2013 (από θετικό το 2012). Αναφορικά με το **τελικό καθαρό αποτέλεσμα** των επιχειρήσεων, αυτό παρέμεινε ζημιογόνο και το 2013, αν και οι ζημίες

<sup>13</sup> ICAP GROUP, Κλαδική μελέτη, " Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας", Αθήνα, Μάρτιος 2015

μειώθηκαν (κατά 31%) λόγω της σημαντικότητας μείωσης των μη λειτουργικών εξόδων (κατά 78,5%). Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα ορισμένων εταιριών εκμετάλλευσης ιδιωτικών κλινικών, όπως αυτά διαμορφώθηκαν πριν και μετά τις **προβλέψεις για rebate και clawback** σύμφωνα με το άρθρο 100 του νόμου 4172/2013. Ειδικότερα, συγκρίνοντας τον κύκλο εργασιών έξι επιχειρήσεων εκμετάλλευσης ιδιωτικών γενικών κλινικών το 2013 (προ και μετά rebate και clawback) σε σχέση με το 2012, παρατηρείται ότι, το 2013 το σύνολο του **κύκλου εργασιών** προ rebate-clawback καταγράφει μείωση 16,1%, ενώ μετά, η μείωση των πωλήσεων διαμορφώνεται σε 30,7%.

### **Μαιευτικές – Γυναικολογικές Κλινικές**

Όπως προκύπτει από τους ισολογισμούς 15 εταιριών εκμετάλλευσης ιδιωτικών μαιευτικών – γυναικολογικών κλινικών, αυξομειώσεις παρουσιάζει το μέσο **περιθώριο μικτού κέρδους** των επιχειρήσεων κατά την περίοδο 2009-2013, λόγω των σημαντικών διακυμάνσεων που παρουσιάζουν οι ετήσιοι δείκτες ορισμένων εταιριών. Το μέσο περιθώριο 5ετίας διαμορφώθηκε σε αρνητικά επίπεδα (**-3,23%**). Ο εν λόγω δείκτης παρουσιάζει αρνητική τιμή το 2010 και 2011 και καθίσταται θετικός το 2012 και το 2013. Οι μέσοι ετήσιοι **δείκτες αποδοτικότητας ιδίου και απασχολούμενου κεφαλαίου** των 15 εταιριών παρουσιάζουν έντονες διακυμάνσεις την εξεταζόμενη χρονική περίοδο, επηρεαζόμενοι από τις ακραίες τιμές που εμφανίζουν ορισμένες εταιρείες σε κάποια έτη. Πάντως, ο μέσος όρος πενταετίας των 15 εταιριών διαμορφώθηκε σε αρνητικά επίπεδα τόσο για την αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων (**-7,09%**) όσο και για την αποδοτικότητα απασχολούμενων κεφαλαίων (**-15,64%**). Η μέση **γενική ρευστότητα** των επιχειρήσεων για την τελευταία πενταετία διαμορφώθηκε σε σχετικά μέτρια επίπεδα (**1,36**). Ο μέσος όρος του λόγου **ξένων προς ίδια κεφάλαια** για τις 15 εταιρείες του δείγματος κατά την πενταετία 2009-2013 ανήλθε σε **2,34:1**<sup>14</sup>.

Για τη σύνταξη του **ομαδοποιημένου ισολογισμού** της διετίας 2012-2013 χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα 10 εταιριών. Από την ανάλυση δε του εν λόγω ισολογισμού, προκύπτει για σύνολο του **ενεργητικού** μείωση 5,5% το 2013 σε σχέση με το 2012, λόγω κυρίως της μείωσης των απαιτήσεων, ενώ για τα **ίδια κεφάλαια** η μείωση ήταν 13,5%. Οι συνολικές **πωλήσεις** (έσοδα) των 10 εταιριών του δείγματος μειώθηκαν κατά 14,4% το 2013 σε σχέση με το 2012, ενώ σημαντικότερη ήταν η μείωση για το μικτό κέρδος. Συγκρίνοντας τον κύκλο εργασιών τεσσάρων επιχειρήσεων εκμετάλλευσης ιδιωτικών μαιευτικών – γυναικολογικών κλινικών το 2013 (προ και μετά **rebate και**

---

<sup>14</sup> ICAP GROUP, Κλαδική μελέτη, " Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας", Αθήνα, Μάρτιος 2015

**clawback**) σε σχέση με το 2012, παρατηρείται ότι, το 2013 προ rebate – clawback το σύνολο του κύκλου εργασιών καταγράφει μείωση μόλις 1,2%, ενώ μετά το rebate – clawback η μείωση των πωλήσεων διαμορφώνεται σε 16,5%.

### **Διαγνωστικά Κέντρα**

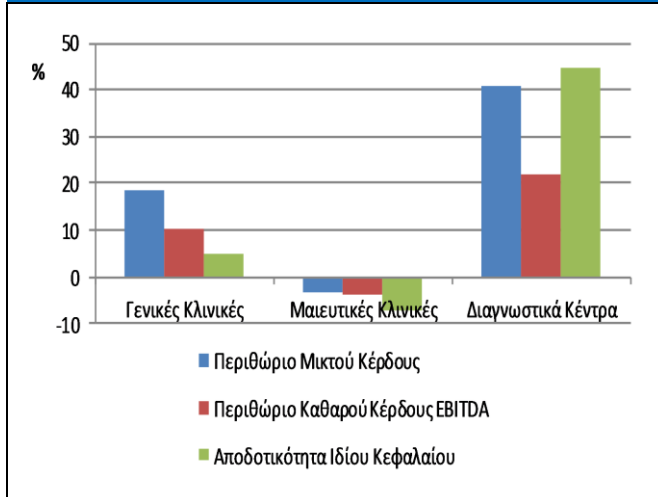
Εξετάζοντας τους ισολογισμούς 84 εταιρειών λειτουργίας ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων για την περίοδο 2009-2013, το μέσο ετήσιο **περιθώριο μικτού κέρδους** των 84 επιχειρήσεων του δείγματος διαμορφώθηκε σε **40,92%** κατά την συγκεκριμένη περίοδο. Ο μέσος δείκτης **αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων** των διαγνωστικών κέντρων κυμάνθηκε σε σχετικά υψηλά επίπεδα κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου (**44,45%**), καταγράφοντας ωστόσο σημαντική μείωση το 2011 και 2013 συγκριτικά με τα προηγούμενα έτη. Η μέση **γενική ρευστότητα** των επιχειρήσεων του δείγματος την τελευταία πενταετία διαμορφώθηκε σε ικανοποιητικά επίπεδα και συγκεκριμένα σε **1,99** για το σύνολο του δείγματος των 84 εταιρειών. Τέλος, ο μέσος όρος του λόγου **ξένων προς ίδια κεφάλαια** διαμορφώθηκε σε **3,21:1**.

Για τη σύνταξη του **ομαδοποιημένου ισολογισμού** 2012-2013 των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα 53 εταιρειών και από την ανάλυση αυτή προκύπτει για το σύνολο του **ενεργητικού** μείωση 2,2% το 2013 σε σχέση με το 2012 γεγονός που οφείλεται στη μείωση των απαιτήσεων, ενώ τα **ίδια κεφάλαια** δεν μεταβλήθηκαν σημαντικά. Οι συνολικές **πωλήσεις** (έσοδα) των 53 εταιρειών του δείγματος μειώθηκαν κατά 7,7% το 2013 σε σχέση με το 2012. Μεγαλύτερη ήταν η μείωση στο **μικτό κέρδος** (17%) την ίδια περίοδο. Το τελικό καθαρό (προ φόρου) αποτέλεσμα ήταν **κερδοφόρο** και τα δύο εξεταζόμενα έτη, μειωμένο όμως κατά 27,6% το 2013 σε σχέση με το 2012.



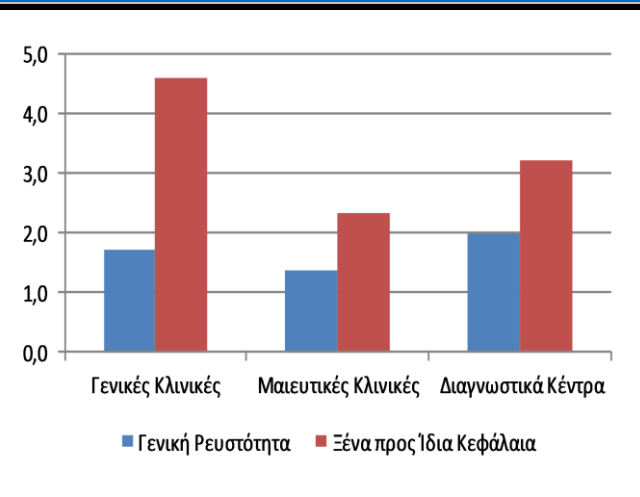
**Διάγραμμα 3-3**

**Μέσοι δείκτες κερδοφορίας και αποδοτικότητας γενικών, μαιευτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων (2009-2013)**



**Διάγραμμα 3-4**

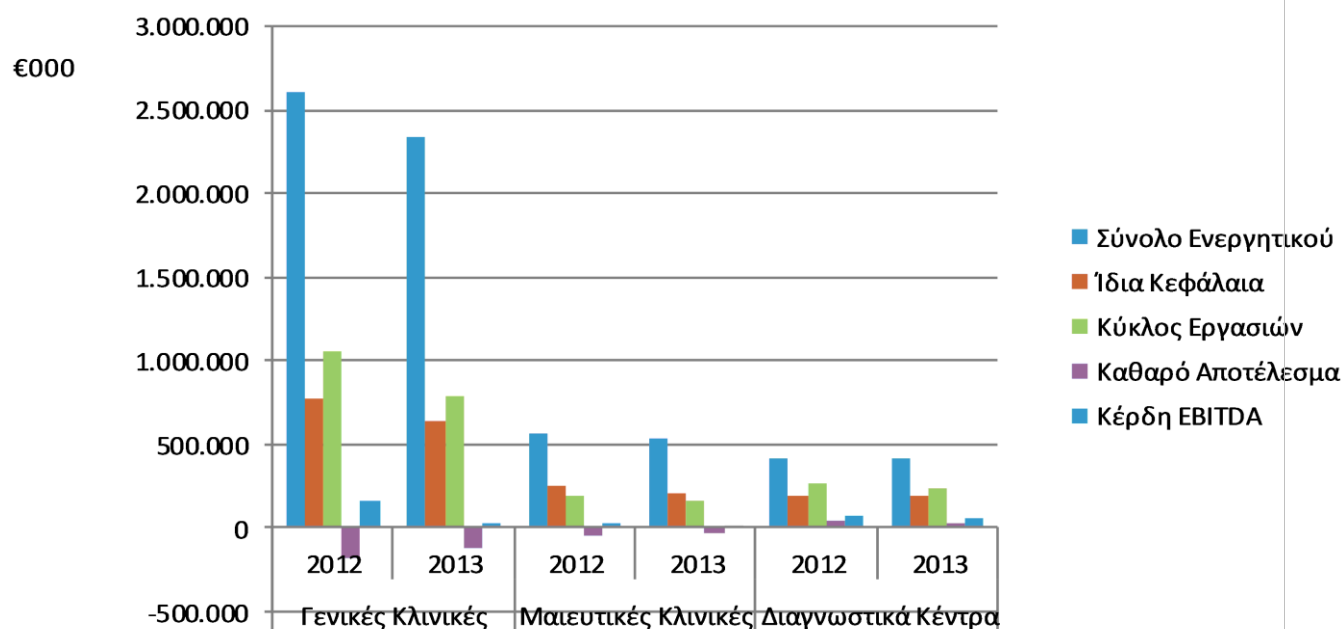
**Μέσοι δείκτες γενικής ρευστότητας και σχέσης ξένων προς ίδια κεφάλαια γενικών, μαιευτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων (2009-2013)**



*Πηγή: Κλαδική Μελέτη ICAP Group ΑΕ*

### Διάγραμμα 3-5

#### Εξέλιξη βασικών λογαριασμών ομαδοποιημένου ισολογισμού γενικών, μαιευτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων (2012-2013)



Πηγή: Κλαδική Μελέτη ICAP Group AE

### Ομαδοποιημένος Ισολογισμός 9μήνου 2014

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η ανάλυση του ομαδοποιημένου ισολογισμού των τεσσάρων μεγάλων εταιρειών του κλάδου, οι οποίες και αντιπροσωπεύουν το 30% περίπου του συνολικού μεγέθους της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας της χώρας σε αξία.

Ο εν λόγω ισολογισμός προκύπτει από τις δημοσιευμένες λογιστικές καταστάσεις του 9μήνου (1.1-30.9) των ετών 2013 και 2014 και σύμφωνα με αυτόν, οι συνολικές πωλήσεις (έσοδα) των τεσσάρων εταιρειών διαμορφώθηκαν σε €331 εκατ., εμφανίζοντας μείωση 5%. Παράλληλα υπήρξε πτώση των αντίστοιχων μικτών κερδών με αρκετά εντονότερο ρυθμό (-22,7%), γεγονός που δείχνει την αδυναμία σημαντικής περικοπής και συγκράτησης του κόστους. Παρά τη μείωση των χρηματοοικονομικών δαπανών κατά 41,2% και τη μείωση των λειτουργικών εξόδων κατά 21,5%, το καθαρό αποτέλεσμα παρέμεινε ζημιολόγο και το 2014, ενώ οι ζημιές διατηρήθηκαν στο ίδιο επίπεδο

με τις ζημίες του 2013. Σ' αυτό το σημείο τονίζεται ότι ενώ το 2013 ζημίες εμφάνισαν 3 από τις 4 εταιρείες, το 2014 μόνον μία (1) εταιρία εμφάνισε ζημιογόνα αποτελέσματα. Τέλος, τα κέρδη EBITDA κατέγραψαν μείωση 8,4% το 9μηνο του 2014 σε σχέση με το 9μηνο του 2013.

Το σύνολο του ενεργητικού διαμορφώθηκε στο ύψος των €1.371 εκατ., παρουσιάζοντας μείωση σχεδόν 10% το 2014 σε σχέση με το 2013 γεγονός που οφείλεται κυρίως στη μείωση των απαιτήσεων αλλά και των διαθεσίμων. Αρκετά μεγαλύτερη είναι η μείωση για τα ίδια κεφάλαια (21,3%) η αξία των οποίων ανήλθε σε €377 εκατ., ενώ μείωση καταγράφουν οι μεσομακροπρόθεσμες υποχρεώσεις & προβλέψεις (37%) σε αντίθεση με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις, οι οποίες αυξήθηκαν κατά 14% περίπου την περίοδο 2014/13 <sup>15</sup>.

### Πίνακας 3-3

<b>Ομαδοποιημένος ισολογισμός 9μήνου 2013-2014</b>			
<b>ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ</b>	<b>9μηνο 2013</b>	<b>9μηνο 2014</b>	<b>Μεταβολή</b>
ΚΑΘΑΡΑ ΠΑΓΙΑ	1.038.323.131	1.027.436.988	-1,1%
ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	9.805.424	8.685.283	-11,4%
ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	449.769.320	322.979.725	-28,2%
ΤΑΜΕΙΟ - ΤΡΑΠΕΖΕΣ	23.956.741	11.927.585	-50,2%
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>1.521.854.617</b>	<b>1.371.029.581</b>	<b>-9,9%</b>
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	478.922.133	376.841.975	-21,3%
ΜΕΣΟ.& ΜΑΚΡΟ. ΥΠΟΧ.& ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	384.059.723	241.962.651	-37,0%
ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	658.872.760	752.224.954	14,2%
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>1.521.854.617</b>	<b>1.371.029.581</b>	<b>-9,9%</b>
<b>ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ (ΠΩΛΗΣΕΙΣ)</b>	<b>348.583.096</b>	<b>331.156.183</b>	<b>-5,0%</b>
ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ	60.673.295	46.925.003	-22,7%
ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	12.111.456	7.126.521	-41,2%
ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	36.609.369	28.727.574	-21,5%
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	15.389.943	16.621.131	8,0%
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	37.000	3.000	-91,9%

<sup>15</sup> ICAP GROUP, Κλαδική μελέτη, " Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας", Αθήνα, Μάρτιος 2015

ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	18.478.000	19.655.000	6,4%
<b>ΚΕΡΔΟΣ ΠΡΟ ΦΟΡΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ</b>	<b>-3.051.057</b>	<b>-3.030.869</b>	<b>0,6%</b>
ΕΒΙΤΔΑ	50.615.200	46.359.420	-8,4%
<b>ΔΕΙΚΤΕΣ</b>			
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	-0,64%	-0,80%	
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΜΙΚΤΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	17,41%	14,17%	
ΣΧΕΣΗ ΞΕΝΩΝ ΠΡΟΣ ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	2,18	2,64	
ΓΕΝΙΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,73	0,46	
<b>ΔΕΙΓΜΑ ΕΤΑΙΡΙΩΝ</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	
<i>ποσά σε €</i>			
<i>Πηγή: ICAP Group ΑΕ</i>			

### 3.3.1 SWOT ανάλυση στον ιδιωτικό κλάδο Υγείας

#### Πίνακας 3-4

#### Ανάλυση SWOT

Δυνατά Σημεία	Αδύνατα Σημεία
<p>Στον κλάδο δραστηριοποιούνται (μεταξύ άλλων) μεγάλες, οργανωμένες εταιρείες και επιχειρηματικοί όμιλοι, με μακρά εμπειρία στο χώρο της υγείας.</p> <p>Τα χρόνια διαρθρωτικά προβλήματα και η αδυναμία του δημόσιου τομέα να καλύψει επαρκώς τη ζήτηση, αλλά και να ικανοποιήσει τις απαιτήσεις των ασθενών (έλλειψις υποδομές, έλλειψη ιατρικού –νοσηλευτικού προσωπικού κ.ά.).</p> <p>Η τάση σταδιακής γήρανσης του</p>	<p>Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο το οποίο θέτει κάποιους φραγμούς στην ίδρυση νέων ιατρικών κέντρων. Αυστηρές θεωρούνται οι οικοδομικές προδιαγραφές σχετικά με την κατασκευή μιας νέας ιδιωτικής κλινικής.</p> <p>Συχνές αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας και τιμολόγησης του ΕΟΠΥΥ.</p>

<p>πληθυσμού.</p> <p>Η εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης και τεχνολογίας και η ταχεία προσαρμογή των μεγάλων κυρίως ιδιωτικών μονάδων σε αυτήν.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Ευκαιρίες</b> <b>Απειλές</b></p>	
<p>Η επέκταση σε αγορές του εξωτερικού και ιδιαίτερα της Ανατολικής Ευρώπης και του Αραβικού κόσμου.</p> <p>Η περαιτέρω επέκταση των μονάδων υγείας στην Ελλάδα, πέραν των γεωγραφικών ορίων της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης</p> <p>Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού.</p> <p>Η εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (KEN) στα πλαίσια λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ.</p> <p>Η σύναψη συνεργασιών με ιατρικούς επιχειρηματικούς ομίλους του εξωτερικού, με σκοπό την ανάπτυξη νέων καινοτόμων υπηρεσιών.</p> <p>Η σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.</p> <p>Η εξειδίκευση στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε τομείς όπου υπάρχει ελλιπής κάλυψη και προσφορά (π.χ. κέντρα αποκατάστασης, κέντρα ευεξίας, μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων κλπ.).</p>	<p>Η παρατεταμένη οικονομική ύφεση που πλήττει τη χώρα και η μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των ιδιωτών, συνθέτουν ένα περιβάλλον αβεβαιότητας.</p> <p>Τα προβλήματα ρευστότητας και οι καθυστερήσεις στις πληρωμές από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ και άλλων ασφαλιστικών ταμείων.</p> <p>Η επιβολή υψηλών συντελεστών Φ.Π.Α. και έκτακτων εισφορών.</p> <p>Η έλλειψη ρευστότητας και η στενότητα στην τραπεζική χρηματοδότηση.</p> <p>Έκτακτες και απρόβλεπτες αποφάσεις της Πολιτείας (π.χ. rebate, clawback) που επιβαρύνουν σημαντικά τα οικονομικά μεγέθη του κλάδου.</p>

**ΜΕΡΟΣ Β:**  
**ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ**



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

#### 4.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο

Το ΥΓΕΙΑ εδρεύει στο Μαρούσι Αττικής και δραστηριοποιείται στην παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Η ίδρυσή του έγινε το 1970 από καταξιωμένους ιατρούς, αρκετοί εκ των οποίων ήταν καθηγητές στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Επικεφαλής της ομάδας ιατρών ήταν ο καθηγητής κ. Ν. Χρηστέας.

Στον όμιλο ΥΓΕΙΑ Α.Ε., υπάγονται η «Γενική, Μαιευτική - Γυναικολογική & Παιδιατρική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ» και «ΛΗΤΩ Μαιευτικό, Γυναικολογικό & Χειρουργικό Κέντρο» με άδειες λειτουργίας 501 και 100 κλινών αντιστοίχως, ενώ μέσα στο 2010 ξεκίνησε να λειτουργεί το HYGEIA TIRANA Sh.A. Στην Αλβανία, με άδεια λειτουργίας 220 κλινών.

Από το 2008, περιλαμβάνεται στον Όμιλο το νοσοκομείο ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ στη Λεμεσό της Κύπρου με δυναμικότητα 72 κλινών και η Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Ευαγγελισμός στην Πάφο, με δυναμικότητα 71 κλινών.

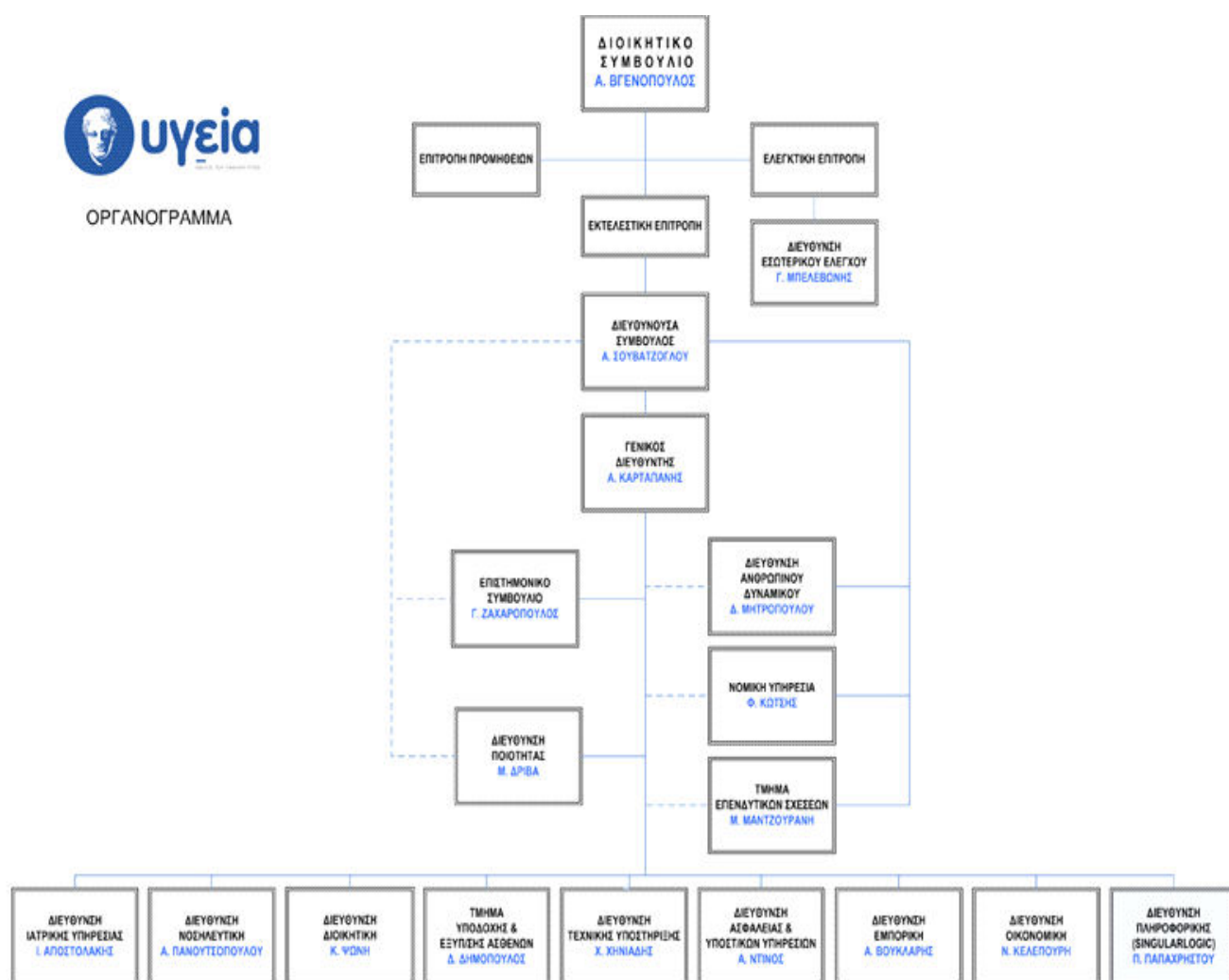
Παράλληλα, ο όμιλος ΥΓΕΙΑ έχει παρουσία στο χώρο της πρωτοβάθμιας παροχής υγείας μέσω του Κέντρου Μοριακής Βιολογίας & Κυτταρογενετικής ΆλφαLab, του Διαγνωστικού Κέντρου BIO-CHECK στο κέντρο της Αθήνας και του Πολυϊατρείου Δυτικής Αθήνας στο Περιστέρι. Επιπλέον, το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. επεκτείνεται στον κλάδο τραπεζών βλαστοκυττάρων με την δημιουργία δικτύου στην Ευρώπη, στη Μεσόγειο και στη Μ. Ανατολή.

Τέλος, το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. διαθέτει εταιρία εμπορίας ειδικών υλικών και διακίνησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων, την Y-LOGIMED Α.Ε., έχοντας αναλάβει εξ' ολοκλήρου την εφοδιαστική αλυσίδα των νοσοκομείων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ και λειτουργώντας ως ο Κεντρικός Προμηθευτικός Οργανισμός του (G.P.O.), προσφέροντας αξιόπιστες υπηρεσίες προμήθειας, αποθήκευσης, διακίνησης και διαχείρισης για όλο το φάσμα των χρησιμοποιούμενων ιατρικών αναλώσιμων, εμφυτεύσιμων υλικών και πάγιου εξοπλισμού.

Συνολικά σήμερα, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ διαθέτει 4 νοσοκομεία στην Ελλάδα και την Αλβανία, τα οποία διαθέτουν άδειες συνολικής δυναμικότητας 1.261 κλινών με 66 χειρουργικές αίθουσες, 37 αίθουσες τοκετών και 10 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, προσφέρουν τις υπηρεσίες τους περισσότεροι από 3.380 συνεργάτες ιατροί.

## 4.2 Δομή του Ομίλου

Οι δραστηριότητες του Ομίλου ΥΓΕΙΑ χωρίζονται σε δύο βασικούς τομείς, τον τομέα Γενικών Κλινικών και Μαιευτηρίων και τον τομέα Εμπορικών Δραστηριοτήτων βάση της δομής του Ομίλου, όπως φαίνεται και από το παρακάτω διάγραμμα:



Ισχύει από 17.05.2012

Διάγραμμα 4-1 Οργανόγραμμα ΥΓΕΙΑ



## 4.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου

### 4.3.1 Οι άνθρωποι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην διατήρηση άριστου εργασιακού κλίματος και στην ουσιαστική επιμόρφωση και εκπαίδευση του προσωπικού του, αναγνωρίζοντας έτσι την ουσιαστική συμβολή του ανθρώπινου παράγοντα στις υπηρεσίες υγείας. Ο στόχος είναι πάντα η υψηλού επιπέδου κατάρτιση, η αφοσίωση των συνεργατών και η βαθιά συναίσθηση ευθύνης απέναντι στους ασθενείς.

### 4.3.2 Μετοχική Σύσταση του Ομίλου

Πίνακας 4-1 Μετοχική Σύσταση του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Όνομα Μετόχου	Μετοχές	% Μ.Κ.
MARFIN CAPITAL *	115.023.960	37,62%
MARFIN INVESTMENT GROUP S.A.	100.165.506	32,76%
Μέτοχοι με ποσοστό < 5%	90.542.970	29,62%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>305.732.436</b>	<b>100,00%</b>

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

### 4.3.3 Ιατρικές Υπηρεσίες

Το ΥΓΕΙΑ διαθέτει μια πληθώρα ιατρικών τμημάτων και εργαστηρίων με σκοπό την αρτιότερη και αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας, με τα βασικότερα να είναι:

- PET/CT
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Ακτινοχειρουργική Εγκεφάλου Gamma Knife
- Αξονικού-Μαγνητικού Τομογράφου
- Γαστρεντερολογικό
- Δερματολογικό

- Διαδερμικών Βαλβίδων
- Επειγόντων περιστατικών-Εξωτερικά Ιατρεία
- Επεμβατικής Ακτινολογίας
- Επεμβατικής Νευροακτινολογίας
- Εργαστήριο Αιμοδυναμικών επεμβάσεων
- Εργαστήριο Αναπνευστικής Λειτουργίας
- Έρευνας και Ανάπτυξης Μαγνητικής Τομογραφίας Καρδιάς
- Ηλεκτροφυσιολογίας Βηματοδοτών-Απινιδωτών
- Ηπατολογικό
- Θεραπεία Υπερτρίχωσης & laser
- Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος
- Ιατρείο Ενδοκρινολογίας
- Ιατρείο Μέτρησης Οστικής Πυκνότητας & Οστεοπόρωσης
- Ιατρικής Φυσικής
- Κατ' οίκον Νοσηλείας
- Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας
- Κέντρο Βραχυθεραπείας Προστάτη
- Κέντρο Λιθοτριψίας
- Κέντρο Μαστού
- Κλινική Διαιτολογία
- Κλινική Νευροφυσιολογίας
- Κλινική Ψυχολογίας
- Κυτταρολογικό Εργαστήριο
- Μονάδα Γενετικής Ογκολογίας
- Μοριακής Βιολογίας
- Νευροεκφυλιστικών Παθήσεων Εγκεφάλου
- Οδοντικών Εμφυτευμάτων & Ιστικής Αναγέννησης

- Ουροδυναμικό
- Οφθαλμολογικό
- Παθήσεων Σπονδυλικής Στήλης και Σκολίωσης
- Υπέρηχοι
- Πυρηνικής Ιατρικής
- ΩΡΛ

#### 4.3.4 Χρηματοοικονομικά Στοιχεία

Όσον αφορά στα χρηματοοικονομικά στοιχεία του Ομίλου, το 2014 ο κύκλος εργασιών σε ενοποιημένο επίπεδο, ανήλθε σε 217.538 εκ. Ευρώ σημειώνοντας αύξηση έναντι 20.658 εκ. Ευρώ το 2013. Αύξηση σημειώθηκε και για την εταιρεία από 121.905 εκ. Ευρώ το 2013 σε 131.807 εκ. Ευρώ το 2014.

Τα ενοποιημένα αποτελέσματα (ζημίες) προ φόρων του Ομίλου (EBITDA), από συνεχιζόμενες δραστηριότητες, διαμορφώθηκαν σε 8.541 εκ. Ευρώ.

Τα μικτά κέρδη που πραγματοποίησε η εταιρεία κατά το οικονομικό έτος 2014 ανήλθαν στα 14.059 εκ. Ευρώ, παρουσιάζοντας αύξηση έναντι των 3.796 εκ. Ευρώ το 2013.

Τα ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα λήξης χρήσης για τον Όμιλο ήταν 8.612 εκ. Ευρώ το 2014, ενώ το 2013 ήταν 5.588 εκ. Ευρώ. Για την εταιρεία ανήλθαν στα 25.758 εκ. Ευρώ το 2014 παρουσιάζοντας αύξηση συγκριτικά με του 2013 που ήταν 20.564 εκ. Ευρώ.

Όσον αφορά στον κίνδυνο ρευστότητας ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ διαχειρίζεται τις ανάγκες ρευστότητας με ιδιαίτερη παρακολούθηση των χρεών των μακροπρόθεσμων χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων, καθώς επίσης και των πληρωμών που πραγματοποιούνται σε καθημερινή βάση. Οι ανάγκες ρευστότητας παρακολουθούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα ενώ οι μακροπρόθεσμες ανάγκες ρευστότητας για τους επόμενους έξι μήνες και το επόμενο έτος προσδιορίζονται σε μηνιαία βάση.

Η ληκτότητα των χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων κατά την 31/12/2014 και 31/12/2013 για τον Όμιλο αναλύεται στον πίνακα 4.2 ως εξής :

**Πίνακας 4-2** Ληκτότητα χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων 31/12/2014 και 31/12/2013

<u>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</u>		<u>31/12/2014</u>		<u>31/12/2013</u>	
<u>31/12/2014</u>	<u>31/12/2013</u>				
Μακροπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	142.859	150.901	84.801	90.000	
Προβλέψεις/Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	62.466	61.091	19.230	17.741	
Βραχυπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	23.126	27.840	12.041	6.083	
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	91.478	94.467	43.740	47.966	
<b>Σύνολο υποχρεώσεων (δ)</b>	<b>319.929</b>	<b>334.299</b>	<b>159.812</b>	<b>161.790</b>	

**Πηγή:** Όμιλος ΥΓΕΙΑ, Ετήσιος Απολογισμός 2014

#### 4.3.5 Στρατηγικές συνεργασίες και καινοτομίες

Το ΥΓΕΙΑ έχοντας πάντα ως στόχο την καλύτερη θεραπεία, σύναψε σημαντικές συνεργασίες με διεθνούς φήμης φορείς του εξωτερικού, ενώ παράλληλα εισήγαγε νέες τεχνολογίες. Σημεία σταθμοί είναι:

- Η σύναψη συνεργασίας με το Harvard Medical με σκοπό την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών συμπεριλαμβανομένου και του διοικητικού τομέα, την συνεχή εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού από καθηγητές της σχολής του Harvard και την ενίσχυση του τομέα της από κοινού έρευνας για την προαγωγή της ιατρικής επιστήμης και δημόσιας υγείας.
- Η δημιουργία τμήματος Ακτινοχειρουργικής εγκεφάλου Gamm-Knife, ένα υψηλής τεχνολογίας και κόστους εξειδικευμένο μηχάνημα θεραπείας των παθήσεων εγκεφάλου.
- Το πρώτο μηχάνημα PET/CT με το οποίο παρέχονται σημαντικές και ακριβείς πληροφορίες για τη θέση, το μέγεθος και την έκταση καρκινικών κυττάρων και έχει ευρεία εφαρμογή κυρίως στην Ογκολογία.

- Η δημιουργία του πιο σύγχρονου Κέντρου Ακτινοθεραπευτικής και Ογκολογίας με τους πλέον σύγχρονους γραμμικούς επιταχυντές, το οποίο μάλιστα, είναι και το μεγαλύτερο -σε όγκο ασθενών- στη χώρα μας.
- Η εισαγωγή και η χρήση του πρωτοποριακού συστήματος Ρομποτικής Χειρουργικής Da Vinci. Το σύστημα χρησιμοποιείται για την πραγματοποίηση επεμβάσεων και συνδυάζει τις λεπτές δεξιότητες του χειρουργού με τη ρομποτική τεχνολογία που ενισχύεται από ηλεκτρονικό υπολογιστή.

#### **4.3.6 SWOT Ανάλυση Ομίλου**

Δεδομένου ότι η λειτουργία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ εκτός από τα τοπικά χαρακτηριστικά επηρεάζεται και από εθνικούς παράγοντες, στην τελική αξιολόγηση που θα πραγματοποιηθεί με την ανάλυση SWOT, θα παρουσιαστεί και η επίδραση αυτών, αρνητική ή θετική, στις δυνατότητες ανάπτυξης του.

##### **Δυνατά Σημεία (Strengths)**

- Η ιστορική συνέχεια του οργανισμού.
- Μεγάλη ακίνητη περιουσία, η οποία αποτελεί εγγύηση για τη διασφάλιση της οικονομικής ανεξαρτησίας του οργανισμού.
- Παρουσία σε ανεπτυγμένη περιοχή της Αθήνας, μπορεί να θεωρηθεί στρατηγική τοποθεσία.
- Εταιρεία εισηγμένη στο Χ.Α.Α.
- Υψηλό μερίδιο αγοράς.
- Υιοθέτηση τεχνολογίας αιχμής.
- Στρατηγικές συνεργασίες και διεθνής αναγνώριση.

##### **Αδύνατα Σημεία (Weaknesses)**

- Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, το οποίο θέτει φραγμούς και περιορισμούς στην περαιτέρω ανάπτυξη των ιατρικών κέντρων. Αυστηρές θεωρούνται οι οικοδομικές προδιαγραφές σχετικά με την κατασκευή μίας νέας ιδιωτικής κλινικής.
- Συχνές αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας και τιμολόγησης ΕΟΠΥΥ.

- Η γραφειοκρατία, με τα κόστη και τα εμπόδια που αυτή συνεπάγεται στην ανάπτυξη του Ομίλου.

### **Ευκαιρίες (Opportunities)**

- Η δυνατότητα αξιοποίησης πόρων (μέσω ευρωπαϊκών προγραμμάτων) για την έρευνα και ανάπτυξη ιατρικών τεχνικών που θα μπορούσε να υιοθετήσει ο Όμιλος, ώστε να αυξήσει το ανταγωνιστικό του πλεονέκτημα.
- Η αποτελεσματική αξιοποίηση του ήδη υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού.
- Η ανάπτυξη ειδικών διαγνωστικών/απεικονιστικών υπηρεσιών.
- Η δικτύωση και συνεργασία με ερευνητικά ιδρύματα.
- Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού.
- Η εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (KEN) στα πλαίσια λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ.
- Η σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

### **Απειλές (Threats)**

- Η παρατεταμένη οικονομική ύφεση που πλήττει τη χώρα και η μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των ιδιωτών, συνθέτουν ένα περιβάλλον αβεβαιότητας.
- Τα προβλήματα ρευστότητας και οι καθυστερήσεις στις πληρωμές από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ και άλλων ασφαλιστικών ταμείων.
- Η επιβολή υψηλών συντελεστών Φ.Π.Α. και έκτακτων εισφορών.
- Έκτακτες και απρόβλεπτες αποφάσεις του κράτους (π.χ. rebate, clawback), που επιβαρύνουν σημαντικά τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου.
- Η εσωστρέφεια των ερευνητικών και πανεπιστημιακών ιδρυμάτων και οι περιορισμένοι δεσμοί με το επιχειρηματικό περιβάλλον.

#### **4.3.7 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον**

Ο Όμιλος, όπως φαίνεται και από τα μέχρι τώρα βήματά του, έχει ρίξει ένα μεγάλο μέρος του επενδυτικού του προγράμματος στη μονάδα γενικής κλινικής, έτσι ώστε να την ισχυροποιήσει

έναντι του ανταγωνισμού, προσθέτοντας συνεχώς νέες τεχνολογίες. Οι στρατηγικές του όμως, δεν σταματούν εκεί.

Οι πρωτοβουλίες της Διοίκησης του Ομίλου, αποσκοπούν στη διατήρηση της ηγετικής θέσης του Ομίλου στην Ελλάδα εν μέσω ενός δυσμενέστατου οικονομικού περιβάλλοντος. Επιπλέον, στη βελτίωση της χρηματοοικονομικής του θέσης, στην παροχή νέων υπηρεσιών υγείας αλλά και στην αναβάθμιση των ήδη παρεχόμενων υπηρεσιών. Στην αποεπένδυση από μη βασικές λειτουργικές δραστηριότητες, στην αύξηση της λειτουργικής αποδοτικότητας των εταιριών του Ομίλου, με περιορισμό του λειτουργικού κόστους και μεγιστοποίηση των συνεργιών εντός του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, με απώτερο στόχο το μακροπρόθεσμο συμφέρον των μετόχων της εταιρίας.

Στην στρατηγική της εταιρίας για το μέλλον συγκαταλέγεται και η περαιτέρω εισαγωγή υπηρεσιών προστιθέμενης αξίας, η συνεχής επένδυση σε τεχνολογίες αιχμής και η στόχευση στη διάθεση καινοτόμων υπηρεσιών υψηλής ποιότητας και την ανάπτυξη δικτύου ολοκληρωμένων υπηρεσιών στην Ελλάδα και το εξωτερικό αλλά και το μακροπρόθεσμο συμφέρον των συμμετεχόντων (stakeholders) της επιχείρησης.

#### **4.4 Συμπεράσματα ως προς τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου ΥΓΕΙΑ**

Όσον αφορά στα χρηματοοικονομικά στοιχεία της εταιρίας και αλλά και του Ομίλου, το 2014 ο κύκλος εργασιών σε ενοποιημένο επίπεδο , ανήλθε σε 217.538 εκ. Ευρώ σημειώνοντας αύξηση έναντι 20.658 εκ. Ευρώ το 2013. Αύξηση σημειώθηκε και για την εταιρεία από 121.905 εκ. Ευρώ το 2013 σε 131.807 εκ. Ευρώ το 2014.

Τα ενοποιημένα αποτελέσματα (ζημίες) προ φόρων του Ομίλου (EBITDA), από συνεχιζόμενες δραστηριότητες, διαμορφώθηκαν σε 8.541 εκ. Ευρώ.

Τα μικτά κέρδη που πραγματοποίησε η εταιρεία κατά το οικονομικό έτος 2014 ανήλθαν στα 14.059 εκ. Ευρώ, παρουσιάζοντας αύξηση έναντι των 3.796 εκ. Ευρώ το 2013.

Τα ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα λήξης χρήσης για τον Όμιλο ήταν 8.612 εκ. Ευρώ το 2014, ενώ το 2013 ήταν 5.588 εκ. Ευρώ. Για την εταιρεία ανήλθαν στα 25.758 εκ. Ευρώ το 2014 παρουσιάζοντας αύξηση συγκριτικά με του 2013 που ήταν 20.564 εκ. Ευρώ.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

#### 5.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο

Η ιστορία του ομίλου ξεκινά με τον Δρ. Γεώργιος Β. Αποστολόπουλος, ο οποίος ιδρύει το 1984 την πρώτη κλινική με επωνυμία Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και αρχικό κεφάλαιο 5εκ.Δρχ. Η εταιρία εδρεύει στο Μαρούσι Αττικής.

Η εταιρία έχει ως σκοπό, σύμφωνα με το καταστατικό της :

- Την οργάνωση και εκμετάλλευση νοσηλευτικών μονάδων, είτε αγοράζοντας δικά της ακίνητα είτε μισθώνοντας άλλα, στην περιοχή της Αττικής.
- Την ανάπτυξη ειδικών δραστηριοτήτων με σκοπό την προαγωγή ιατρικών ερευνών και μεθόδων θεραπείας.
- Την οργάνωση, τη διοίκηση και τον εκσυγχρονισμό νοσηλευτικών μονάδων στην Ελλάδα και το εξωτερικό.
- Την εκπαίδευση και εκλογή στελεχών και προσωπικού για λογαριασμό νοσηλευτικών μονάδων.
- Την εισαγωγή από το εξωτερικό και τη διάθεση σε νοσηλευτικές μονάδες ιατρικών εργαλείων, οργάνων, μηχανημάτων καθώς και μηχανών οργάνωσης λογιστηρίων και των υπηρεσιών τους.
- Την οργάνωση υπηρεσιών προμήθειας σε νοσηλευτικές μονάδες αναγκαίου υλικού αναλώσιμου ή μη.



- Την παροχή συμβουλών οικονομικής, διαχειριστικής και άλλης μορφής σε νοσηλευτικές μονάδες.

Στοχεύοντας στα παραπάνω η Διοίκηση του Ομίλου δημιούργησε μία μεγάλη επιχείρηση με σημαντικές διακρίσεις, με την εφαρμογή καινοτόμων θεραπευτικών λύσεων και την εισαγωγή σε τεχνολογικά προηγμένων ιατροτεχνολογικών μηχανημάτων, όχι μόνο σε τοπικό επίπεδο αλλά σε επίπεδο Νοτιοανατολικής Ευρώπης.

## 5.2 Σημεία ορόσημα για την ιστορία του Ομίλου

Τα σημαντικότερα γεγονότα στην 30χρονη σχεδόν λειτουργία του Ιστρικού Αθηνών Ε.Α.Ε., που το καθιέρωσαν ως την κορυφαία μονάδα παροχής διαγνωστικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών περιγράφονται με χρονολογική σειρά παρακάτω:

### 2012

- Έναρξη λειτουργίας Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών στο Μαρούσι.
- Συνεργασία Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Harvard, **Massachusetts General Hospital (M.G.H)**

### 2010

- Συνεργασία Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ με το **Fetal Medicine Foundation (FMF) του Λονδίνου**, το πλέον πρωτοπόρο ίδρυμα έρευνας, εκπαίδευσης και κατάρτισης στην εμβρυϊκή ιατρική.

### 2009

- Έναρξη λειτουργίας της Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ. Πρόκειται για τη σύμπραξη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το Κοινοφελές Ίδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν».

### 2008

- Εγκαινιάζεται το τρίτο σε σειρά διαγνωστικό κέντρο του Ομίλου, από τη θυγατρική εταιρία MEDSANA στη Ρουμανία.

## **2007**

- Ίδρυση νέας κλινικής «Ιατρικό Περιστερίου».
- Συμμετοχή στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου ενός από τους κορυφαίους Ομίλους Υγείας στην Ευρώπη, ο Όμιλος Asklepios Kliniken GmbH (με 100 νοσοκομεία, 38.000 εργαζόμενους και περισσότερες από 20.000 νοσοκομειακές κλίνες).

## **2002**

- Έναρξη λειτουργίας νέας κλινικής «Ιατρικό Δάφνης», ένα από τα κορυφαία και πιο σύγχρονα εξοπλισμένα νεφρολογικά κέντρα της Ελλάδας.
- Ολοκλήρωση και λειτουργία νέου κτιρίου στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών του Αμαρουσίου.
- Ολοκλήρωση της ανέγερσης νέας πτέρυγας στο Ιατρικό Π. Φαλήρου.
- Δημιουργία νέας Μονάδας Εντατικής Θεραπείας Παίδων και ανεξαρτητοποίηση Παιδιατρικού Κέντρου στο Μαρούσι.

## **2000**

- Ίδρυση του «Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης», ένα υπερσύγχρονο ιατρικό κέντρο που αποτελεί σημείο αναφοράς για νοσηλεία και ιατρική εκπαίδευση στα Βαλκάνια και τη Ν.Α. Ευρώπη.

## **1997**

- Ίδρυση νέας κλινικής «Ιατρικό Ψυχικού», η οποία πραγματοποιείται 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 το MEDSANA, θυγατρική εταιρία του Ομίλου στη Ρουμανία.

## **1991**

- Ίδρυση νέας κλινικής «Ιατρικό Παλαιού Φαλήρου».
- Εισαγωγή Ομίλου Ιατρικού Αθηνών στο Χρηματιστήριο Αθηνών.

## 1984

- Ιδρύεται η πρώτη κλινική «Ιατρικό Κέντρο Αθηνών» από τον Δρ. Γεώργιο Β. Αποστολόπουλο.
- Την ίδια χρονιά πραγματοποιείται και η ίδρυση της νέας κλινικής «Παιδιατρικό Κέντρο Αθηνών» στο Μαρούσι.

## 5.3 Δομή του Ομίλου

### Διάρθρωση Μετοχικού Κεφαλαίου

Την 31η Δεκεμβρίου 2014, το Μετοχικό Κεφάλαιο της Εταιρείας ανερχόταν σε 26.888.153,80 ευρώ και ήταν διαιρεμένο σε 86.735.980 κοινές ονομαστικές μετοχές ονομαστικής αξίας 0,31 ευρώ η καθεμία.

Με βάση το μετοχολόγιο της 31ης Δεκεμβρίου 2014, η μετοχική σύνθεση της Εταιρείας ήταν η ακόλουθη:

#### Πίνακας 5-1 Μετοχική σύνθεση της ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε.

Στοιχεία Μητρώου Μετόχων την 31.12.2014	Σύνολο μετοχών	% συμμετοχής
G. Apostolopoulos Holdings S.A.	33.955.539	39,15%
Asklepios International GmbH	30.654.114	35,31%
Eurofinanciere D' Investissement Monaco	2.585.057	2,98%
Crdit Suisse AG	6.712.461	7,74%
Λοιποί μέτοχοι με ποσοστό συμμετοχής <2%	12.858.809	14,83%
<b>Σύνολο</b>	<b>86.735.980</b>	<b>100,00%</b>

Πηγή: Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε., Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2014

Στον παρακάτω πίνακα εμφανίζεται η συμμετοχή του Ομίλου σε επί μέρους εταιρίες, όπως αυτός δραστηριοποιείται σε Ελλάδα, Ρουμανία και Κύπρο :

**Πίνακας 5-2** Συμμετοχή Ομίλου σε εταιρίες

<b>Όνομασία εταιρίας</b>	<b>Χώρα έδρας</b>	<b>Δραστηριότητα</b>	<b>% συμ/χης ομίλου</b>
ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΕΒΕ	ΕΛΛΑΔΑ	Εμπορία Ιατρικού Εξοπλισμού 7 Υγειονομικού Υλικού	100,00
ΕΡΕΥΝΑ ΕΑΕ	ΕΛΛΑΔΑ	Διαγνωστικό & Θεραπευτικό Κέντρο	51,00
ΑΞΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΕΑΕ	ΕΛΛΑΔΑ	Διαγνωστικό Κέντρο	50,50
ΚΕΝΤΡΟ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΚΑΚΩΣΕΩΝ Α.Ε. HOSPITAL AFFILIATES INTERNATIONAL	ΕΛΛΑΔΑ	Παροχή Υπηρεσιών Φυσιοθεραπείας & Αποκατάστασης Αθλητικών Κακώσεων	33,00
	ΕΛΛΑΔΑ	Οργάνωση & Διοίκηση Νοσηλευτικών Μονάδων	68,89
	ΡΟΥΜΑΝΙΑ ΡΟΥΜΑΝΙΑ	Διαγνωστικό Κέντρο Διαγνωστικό Κέντρο	100,00 78,90
MEDSANA BMC BIOAXIS SRL (πρώην MEDSANA SRL)			
EUROSITE ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΛΛΑΔΑ	Ίδρυση & Λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων	100,00
ΓΑΙΑΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ	Μαιευτική και γυναικολογική κλινική	100,00
INTEROPTICS A.E.	ΕΛΛΑΔΑ	Εμπορία & υπηρεσίες έντυπης & ηλεκτρονικής πληροφόρησης & συστημάτων πληροφορικής	27,33

**Πηγή:** Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε. Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2014

Όσον αφορά στην κατανομή προσωπικού του Ομίλου, ο αριθμός των εργαζομένων μειώνεται κατά τα έτη 2009-2013, ακολουθώντας τις στρατηγικές του Ομίλου για ανακατανομή και αναδιοργάνωση, καθώς η Ελλάδα βρίσκεται εν μέσω κρίσης. Η κατανομή του προσωπικού διαμορφώνεται ως ακολούθως στον πίνακα 5-3:

**Πίνακας 5-3** Πίνακας προσωπικού Ομίλου Ιατρικού Αθηνών

<b>Πίνακας Προσωπικού</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Νοσηλευτικό	1.222	1.233	1.214	1.093	1.111
Ιατρικό (έμμισθο)	541	543	521	537	527
Παραϊατρικό	219	196	188	171	179
Διοικητικό	500	510	503	495	523
Τεχνικό-Βοηθητικό	371	325	323	321	327
<b>Σύνολο</b>	<b>2.853</b>	<b>2.807</b>	<b>2.749</b>	<b>2.617</b>	<b>2.667</b>

Πηγή: "<http://www.iatriko.gr/>"

## 5.4 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου

### 5.4.1 Διοίκηση του Ομίλου

Τη διοίκηση του Ομίλου αναλαμβάνει το διοικητικό συμβούλιο, το οποίο έχει και την πλήρη ευθύνη για την χάραξη και τον έλεγχο της πορείας της εταιρίας, καθώς και την υλοποίηση των στόχων της. Στον πίνακα 5-4 φαίνεται η σύνθεση του ΔΣ:

**Πίνακας 5-4:** ΔΣ Ομίλου Ιατρικό Αθηνών

<b>Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου</b>	
Δρ. Αποστολόπουλος Γεώργιος	Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτελεστικό μέλος
Αποστολόπουλος Χρήστος	Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτελεστικό μέλος
Δρ. Αποστολόπουλος Βασίλειος	Διευθύνων Σύμβουλος, εκτελεστικό μέλος
Κορίτσας Νικόλαος	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό
Παμπούκης Κωνσταντίνος	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό
Τουντόπουλος Βασίλειος	Μέλος ανεξάρτητο μη εκτελεστικό
Dr Jorn Olaf Hirschmann	Μη εκτελεστικό μέλος

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

## 5.4.2 Ιατρικές Υπηρεσίες

Οι ιατρικές υπηρεσίες του ομίλου αφορούν στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη, στην υπηρεσία επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, στις εξειδικευμένες υπηρεσίες και την τηλεϊατρική ως εξής:

### • Πρωτοβάθμια περίθαλψη

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών προσφέρει ένα πλήρες σύνολο διαγνωστικών και προληπτικών υπηρεσιών, σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης, μέσα από τα κάτωθι τμήματα:

- Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας
- Ακτινολογικό
- Ανοσολογικό
- Αξονικής Τομογραφίας
- Βιοχημικό
- Επειγόντων Περιστατικών
- Μαγνητικής Τομογραφίας
- Μικροβιολογικό
- Μέτρησης Οστικής Πυκνότητας
- Ορμονολογικό
- Προληπτικής Ιατρικής
- Πυρηνικής Ιατρικής
- Υπερήχων Σώματος
- Επειγόντων περιστατικών
- Triplex
- PET/ CT

- **Δευτεροβάθμια περίθαλψη**

Σε επίπεδο Δευτεροβάθμιας φροντίδας, ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών στο σύνολο των νοσηλευτικών του μονάδων καλύπτει τους παρακάτω τομείς και μονάδες:

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

- **Υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας (Emergency Medical Services)**

Στις υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας ο Όμιλος πρωτοπορεί στην:

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

- Κάλυψη αθλητικών διοργανώσεων, με ασθενοφόρο εξειδικευμένης φροντίδας ή κινητή μονάδα.
- Μεταφορά ασθενών από το αεροδρόμιο σε νοσοκομεία του Ομίλου ή αντίστροφα.
- Παροχή επείγουσας ιατρικής φροντίδας και ανθρωπιστικής βοήθειας.

- **Εξειδικευμένες υπηρεσίες**

Ο Όμιλος διαθέτει στις νοσηλευτικές του μονάδες βιοϊατρικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς. Επενδύει σε τεχνολογία αιχμής με σκοπό να προσφέρει στους ασθενείς του τις πλέον αξιόπιστες μεθόδους διάγνωσης και θεραπείας. Ο εξοπλισμός αποκτήθηκε την τελευταία διετία και ενδεικτικά αναφέρεται παρακάτω:

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

- **Τηλεϊατρική**

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών σε συνεργασία με τη Vivaldo και το Διαδημοτικό Δίκτυο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΟΤΑ, συμμετέχει στο πρόγραμμα τηλεϊατρικής της Vodafone. Σκοπός του προγράμματος είναι αφενός η δυνατότητα προληπτικής ιατρικής, η άρση των γεωγραφικών περιορισμών και η ενίσχυση του αισθήματος ασφαλείας των πολιτών. Αυτό επιτυγχάνεται με την άμεση πρόσβαση σε ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό. Αφετέρου δε, δίνεται η δυνατότητα για καλύτερη διαχείριση ασθενών στους ιατρούς της περιφέρειας, αφού μπορούν πλέον να παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές χωρίς άμεση πρόσβαση σε κεντρικό νοσοκομείο, ενώ παράλληλα δίνεται η δυνατότητα επικοινωνίας και συνεργασίας με το ειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό του Ιατρικού Αθηνών .



### **5.4.3 Χρηματοοικονομικά στοιχεία**

Ο συνολικός κύκλος εργασιών προ rebate & clawback, σε επίπεδο Μητρικής Εταιρίας ανήλθε στα Ευρώ 165,89εκ., σημειώνοντας μείωση 4,27% σε σχέση με το 2013. Έχοντας ληφθεί υπόψη η αρνητική επίδραση του εκτιμώμενου rebate και clawback ο συνολικός κύκλος εργασιών της εταιρίας διαμορφώνεται στα Ευρώ 144,33εκ., εμφανίζοντας αύξηση της τάξης του 4,81% σε σχέση με το 2013, η οποία οφείλεται κυρίως στο νέο τρόπο υπολογισμού του clawback.

Μετά τη μονομερή από τον ΕΟΠΥΥ επιβολή των clawback και rebate, η εταιρία εμφάνισε κέρδη σε επίπεδο EBITDA Ευρώ 1,51εκ. από ζημιές Ευρώ (13,60)εκ. το 2013, ενώ οι ζημιές μετά φόρων ανήλθαν στα Ευρώ (20,53)εκ. από Ευρώ (49,40)εκ. το 2013.

Σε ενοποιημένη βάση, ο κύκλος εργασιών προ rebate & clawback κατέγραψε μείωση 4,23% έναντι της προηγούμενης χρήσης και διαμορφώθηκε στα Ευρώ 170,44εκ. Μετά την επίδραση του εκτιμώμενου clawback & rebate, ο κύκλος εργασιών του Ομίλου ανέρχεται στα Ευρώ 148,87εκ., εμφανίζοντας αύξηση κατά 4,56% σε σύγκριση με το 2013. Τα λειτουργικά κέρδη σε επίπεδο EBITDA διαμορφώθηκαν στα Ευρώ 1,91εκ. από Ευρώ (12,17)εκ. το 2013. Τέλος, οι καθαρές ζημιές μετά φόρων και μετά δικαιωμάτων μειοψηφίας διαμορφώθηκαν στα Ευρώ (19,09)εκ. από (39,40)εκ. Ευρώ.

### **Σύνολο Ενεργητικού – Παθητικού**

Το γενικό σύνολο Ενεργητικού – Παθητικού στις 31/12/2014 ανήλθε σε Ευρώ 389,50εκ. σε επίπεδο Μητρικής και σε Ευρώ 380,74εκ. σε επίπεδο Ομίλου.

### **Ενσώματες και Ασώματες Ακίνητοποιήσεις**

Οι ενσώματες και ασώματες ακίνητοποιήσεις την χρήση του 2014 σε επίπεδο Ομίλου και Μητρικής έχουν ως ακολούθως:

Στοιχεία την 31.12	Ο Όμιλος		Η Εταιρεία	
	2014	2013	2014	2013
Αξία κτήσης	381.636	379.379	359.104	356.799
Αποσβέσεις	-139.789	-131.895	-129.785	-122.680
<b>Αναπόσβεστη αξία</b>	<b>241.847</b>	<b>247.484</b>	<b>229.319</b>	<b>234.119</b>

## Επενδύσεις έτους 2014

Η εταιρία πραγματοποίησε σημαντικές επενδύσεις σε νοσοκομειακό και μηχανολογικό εξοπλισμό, καθώς και σε κτιριακές εγκαταστάσεις ύψους Ευρώ 4,10εκ. Σε ενοποιημένη βάση οι αντίστοιχες επενδύσεις ανήλθαν σε Ευρώ 4,09εκ.

## Διαθέσιμα

Τα διαθέσιμα της εταιρίας απαρτίζονται από τα μετρητά που υπήρχαν σε ταμείο και καταθέσεις στις τράπεζες την 31/12/2014. Η ανάλυσή τους έχει ως εξής:

Στοιχεία την 31.12	Ο Όμιλος		Η Εταιρεία	
	2014	2013	2014	2013
Ταμείο	412	259	406	248
Καταθέσεις όψεως & προθεσμίας	4.615	16.230	3.819	15.740
<b>Σύνολο χρηματικών διαθεσίμων</b>	<b>5.027</b>	<b>16.489</b>	<b>4.225</b>	<b>15.988</b>

## Δανεισμός

Ο δανεισμός της εταιρίας συνολικού ύψους Ευρώ 155,20εκ. αφορά κυρίως στο Κοινό Ομολογιακό δάνειο ύψους Ευρώ 155,14εκ., το οποίο συνήφθη τον Ιούλιο του 2012.

Για την χρήση 2014 η εταιρία δεν πληρούσε όλες τις οικονομικές ρήτρες του δανείου, ως αποτέλεσμα της μη νομίμου επιβολής του clawback και του rebate, με συνέπεια να αναταξινομήσει τα ομολογιακά της δάνεια από μακροπρόθεσμα σε βραχυπρόθεσμα.

Η διοίκηση βρίσκεται σε διαδικασία διαπραγμάτευσης με τις δανείστριες Τράπεζες, για την αναδιάρθρωση του Ομολογιακού δανείου, ενώ η λήξη ομολογίων, αρχικής λήξεως 31/12/2014 και 20/1/2015 και ύψους 26,94 εκ. παρατάθηκε έως τις 20/4/2015.

Τα βραχυπρόθεσμα τραπεζικά δάνεια, έχουν ληφθεί από την εταιρία και τις θυγατρικές της για εξυπηρέτηση των αναγκών τους για κεφάλαιο κίνησης, με εξαίρεση το κοινό ομολογιακό.

### Δείκτες αποδόσεων και κεφαλαιακής διάρθρωσης

Η αποδοτικότητα, καθώς και η επάρκεια διαθέσιμων κεφαλαίων της εταιρίας και του Ομίλου αξιολογούνται με τη βοήθεια δεικτών. Συγκεκριμένα, η απόδοση της εταιρίας και του Ομίλου μπορεί ενδεικτικά να προσδιοριστεί με τον δείκτη Απόδοσης Ιδίων Κεφαλαίων (Return on Equity), ως κάτωθι:

Στοιχεία την 31.12	Ο Όμιλος		Η Εταιρεία	
	2014	2013	2014	2013
Αποτελέσματα μετά φόρων και δικαιωμάτων μειοψηφίας/ Μ.Ο. Ιδίων Κεφαλαίων	-22,26%	-34,96%	-22,23%	-39,61%

Αντίστοιχα, η κεφαλαιακή διάρθρωση, καθώς και η επάρκεια διαθέσιμων κεφαλαίων της εταιρίας και του Ομίλου μπορούν να προσδιοριστούν με τους Δείκτες Δανεισμού (Debt Ratio) και Γενικής Ρευστότητας (Current ratio) αντίστοιχα ως κάτωθι:

Στοιχεία την 31.12	Ο Όμιλος		Η Εταιρεία	
	2014	2013	2014	2013
Ίδια προς Ξένα Κεφάλαια	24,05%	29,38%	25,65%	31,36%
Κυκλοφορούν ενεργητικό προς Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	47,56%	53,47%	47,48%	53,19%

### Διαδικασίες διαχείρισης κεφαλαίου

Ο σκοπός του Ομίλου είναι να εξασφαλίσει την ικανότητα συνεχούς δραστηριότητας, για να παρέχει οφέλη στους άλλους ενδιαφερόμενους και κέρδη στους μετόχους, καθώς και να διατηρήσει μια κεφαλαιουχική δομή, η οποία θα μειώνει το κόστος κεφαλαίου.

Το κεφάλαιο επισκοπείται με βάση ένα συντελεστή μόχλευσης. Ο συντελεστής υπολογίζεται ως το καθαρό χρέος διαιρούμενο με το συνολικό κεφάλαιο. Το καθαρό χρέος υπολογίζεται ως ο συνολικός δανεισμός (συμπεριλαμβάνονται βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα δάνεια ) μείον τα χρηματικά διαθέσιμα. Το συνολικό κεφάλαιο υπολογίζεται ως τα ίδια κεφάλαια που εμφανίζονται στον ενοποιημένο ισολογισμό συν το καθαρό χρέος.

Στοιχεία την 31.12	Ο Όμιλος		Η Εταιρεία	
	2014	2013	2014	2013
Συνολικός Δανεισμός	157.640	167.621	155.232	165.120
Μείον: Χρηματικά διαθέσιμα	5.027	16.489	4.225	15.988
<b>Καθαρό χρέος</b>	<b>152.613</b>	<b>151.132</b>	<b>151.007</b>	<b>149.132</b>
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων	73.805	92.951	79.501	100.030
<b>Σύνολο απασχολούμενου κεφαλαίου</b>	<b>226.418</b>	<b>244.083</b>	<b>230.508</b>	<b>249.162</b>
<b>Συντελεστής μόχλευσης</b>	<b>67,40%</b>	<b>61,92%</b>	<b>65,51%</b>	<b>59,85%</b>

Ο συντελεστής μόχλευσης, την χρήση 2014 εμφανίζεται εμφανώς αυξημένος, σε σχέση με την προηγούμενη χρήση 2012 τόσο σε επίπεδο Ομίλου όσο και σε επίπεδο εταιρίας.

#### 5.4.4 SWOT Ανάλυση Ομίλου

Λαμβάνοντας υπόψη τα βασικά χαρακτηριστικά του Ομίλου, σε συνδυασμό και με τις γενικές τάσεις και προοπτικές του Ιδιωτικού κλάδου Υγείας στην Ελλάδα, διαμορφώνεται η ανάλυση SWOT (δυνατά σημεία, αδυναμίες, ευκαιρίες, απειλές) αυτού για τον προσδιορισμό των παραγόντων που επηρεάζουν την εξέλιξή του.

##### Δυνατά σημεία (Strengths)

- Η καλή γεωγραφική τοποθέτηση σε κύριες πόλεις (Αθήνα/ Θεσσαλονίκη).
- Το υψηλό τεχνολογικό επίπεδο, οι σύγχρονες εγκαταστάσεις και υποδομή.
- Το υψηλής κατάρτισης και εκπαίδευσης ανθρώπινο δυναμικό.
- Η ευρεία γκάμα παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Η υψηλού επιπέδου παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Η υψηλή ικανοποίηση του πελάτη.

### **Αδύνατα Σημεία (Weaknesses)**

- Η γραφειοκρατία, η οποία συχνά οδηγεί σε καθυστέρηση των σχεδίων δράσης του Ομίλου.
- Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο το οποίο θέτει φραγμούς στην ίδρυση νέων ιατρικών τμημάτων, απαιτώντας αυστηρές προδιαγραφές.
- Οι συχνές αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας και τιμολόγησης του ΕΟΠΥΥ.
- Οι αλλαγές στην τεχνολογία. Η τεχνολογική και υλικοτεχνική υποδομή του νοσοκομείου θα πρέπει να συμβαδίζει με τις εξελίξεις και τις νέες τάσεις στην τεχνολογία. Μία τυχόν μεταβολή του τεχνολογικού περιβάλλοντος μεταφράζεται σε κόστος για τον Όμιλο.

### **Ευκαιρίες (Opportunities)**

- Η αποτελεσματική αξιοποίηση του ήδη υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού.
- Η αλλαγή δημογραφικού προτύπου (γήρανση πληθυσμού) που δημιουργεί νέες ανάγκες.
- Η ανάπτυξη ιατρικού τουρισμού (η σύναψη με ασφαλιστικές εταιρίες, τουριστικά πρακτορεία).
- Η δικτύωση και συνεργασία με ερευνητικά κέντρα και ιδρύματα.
- Η επέκταση σε αγορές του εξωτερικού.
- Η εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (KEN), στα πλαίσια λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ.
- Η σύναψη συνεργασιών με ιατρικούς ομίλους του εξωτερικού, με σκοπό την ανάπτυξη νέων καινοτόμων υπηρεσιών.

### **Απειλές (Threats)**

- Η επιδείνωση της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης (οικονομική κρίση, ανεργία, μείωση εισοδημάτων), η οποία θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στη ζήτηση υπηρεσιών ιδιωτικής υγείας.

- Τα προβλήματα ρευστότητας λόγω των ανεξόφλητων χρεών από τα ασφαλιστικά ταμεία του κράτους.
- Η επιβολή υψηλών συντελεστών Φ.Π.Α. και έκτακτων εισφορών.
- Η έλλειψη ρευστότητας και η στενότητα στην τραπεζική χρηματοδότηση.
- Οι έκτακτες και απρόβλεπτες αποφάσεις του κράτους (π.χ. rebate, clawback) που επιβαρύνουν σημαντικά τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου.

#### 5.4.5 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον

Η εταιρία λαμβάνοντας υπόψη της μία σειρά αλλαγών όπως την οικονομική κατάσταση της χώρας, τις τρέχουσες εξελίξεις, τις εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον αρνητικό ρυθμό εξέλιξης της Ελληνικής Οικονομίας και το νομικό πλαίσιο του τομέα της υγείας στη χώρα συνοψίζει την στρατηγική της στα εξής σημεία:

- Αύξηση των εσόδων μέσω δημιουργίας νέων τμημάτων παροχής νέων καινοτόμων υπηρεσιών και προσανατολισμό προς περισσότερο αποδοτικές υπηρεσίες.
- Αύξηση του αριθμού των ασθενών μέσω σύναψης συμβάσεων με νέες ασφαλιστικές εταιρίες και την προσέλκυση νέων πελατών.
- Αύξηση του δικτύου συνεργαζόμενων ιατρών.
- Πλήρης εφαρμογή του επιχειρησιακού σχεδίου ανάπτυξης της Μαιευτικής – Γυναικολογικής κλινικής ΓΑΙΑ εντός της κλινικής Αμαρουσίου, γεγονός το οποίο θα επηρεάσει θετικά τα οικονομικά αποτελέσματα του ομίλου.
- Συνέχιση της υποδοχής Λίβυων ασθενών και της προσπάθειας της Διοίκησης για την προσέλκυση ασθενών από τρίτες χώρες.

- Προσαρμογή της τιμολογιακής πολιτικής σε συνδυασμό με την εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων ΚΕΝ<sup>16</sup> στις τιμολογήσεις των δημόσιων ασφαλιστικών ταμείων.

### 5.5 Συμπεράσματα ως προς τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών

Ο συνολικός κύκλος εργασιών σε επίπεδο Μητρικής Εταιρίας προ rebate & clawback ανήλθε στα Ευρώ 165,89εκ. σημειώνοντας μείωση 4,27% σε σχέση με το 2013. Λαμβάνοντας υπόψη την αρνητική επίδραση του εκτιμώμενου rebate και clawback ο συνολικός κύκλος εργασιών της Εταιρίας διαμορφώνεται στα Ευρώ 144,33εκ., καταγράφοντας αύξηση της τάξης του 4,81% σε σχέση με το 2013, η οποία οφείλεται κυρίως στον νέο τρόπο υπολογισμού του clawback.

Μετά τη μονομερή από τον ΕΟΠΥΥ επιβολή του clawback και του rebate, η Εταιρία κατέγραψε κέρδη σε επίπεδο EBITDA Ευρώ 1,51εκ. από ζημιές Ευρώ (13,60)εκ. το 2013, ενώ οι ζημιές μετά φόρων ανήλθαν στα Ευρώ (20,53)εκ. από Ευρώ (49,40)εκ. το 2013.

Σε ενοποιημένη βάση, ο κύκλος εργασιών προ rebate & clawback σημείωσε μείωση 4,23% έναντι της προηγούμενης χρήσης και διαμορφώθηκε στα Ευρώ 170,44εκ. Μετά από την επίδραση του εκτιμώμενου rebate & clawback ο κύκλος εργασιών του Ομίλου ανέρχεται στα Ευρώ 148,87εκ. σημειώνοντας αύξηση κατά 4,56% σε σχέση με το 2013. Τα λειτουργικά κέρδη σε επίπεδο EBITDA διαμορφώθηκαν στα Ευρώ 1,91εκ. από Ευρώ (12,17)εκ. το 2013. Τέλος, οι καθαρές ζημιές μετά φόρων και μετά δικαιωμάτων μειοψηφίας διαμορφώθηκαν στα Ευρώ (19,09)εκ. από (39,40)εκ. Ευρώ.

---

<sup>16</sup>**ΚΕΝ** (Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια): Αποτελεί τρόπο με τον οποίο αποζημιώνονται τα νοσοκομεία και οι κλινικές από το δημόσιο ταμείο κατατάσσοντας το περιστατικό σε συγκεκριμένο κωδικό χρέωσης με βάση τη διάγνωση εισαγωγής και την ιατρική πράξη ή επέμβαση. Το προτεινόμενο κόστος ανά ΚΕΝ συμπεριλαμβάνει νοσήλια, υγειονομικό υλικό και φάρμακα και αναγράφει την προβλεπόμενη μέση διάρκεια νοσηλείας. Στη διαβάθμιση του κόστους λαμβάνεται υπόψη η συνύπαρξη άλλων παθήσεων – επιπλοκών και η σοβαρότητά τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ιδιαίτερα σημαντική είναι σήμερα η συνεισφορά των ιδιωτικών παροχών υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας. Τα ιδιωτικά θεραπευτήρια και τα διαγνωστικά κέντρα, συνιστούν έναν κλάδο ο οποίος παρουσίασε σημαντική ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Οι γενικές κλινικές αποσπούν το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, το οποίο εκτιμάται στο 61% περίπου. Οι μαιευτικές κλινικές συγκεντρώνουν περίπου το 14% των συνολικών εσόδων, ενώ το υπόλοιπο 25% μοιράζονται τα διαγνωστικά κέντρα. Οι νευροψυχιατρικές κλινικές αντιπροσωπεύουν το 9% περίπου της αγοράς των γενικών κλινικών. Η μεγαλύτερη συγκέντρωση των ιδιωτικών κλινικών της χώρας, παρουσιάζεται στην περιφέρεια της πρωτεύουσας, η οποία συγκεντρώνει το 53% αυτών.

Ωστόσο, η οικονομική ύφεση των τελευταίων ετών σε συνδυασμό με τη λήψη μέτρων μείωσης των δαπανών υγείας, επηρέασε τον κλάδο της ιδιωτικής υγείας σε σημαντικό βαθμό. Η ικανότητα επιβίωσης και συνέχισης της επιχειρηματικής δραστηριότητας, με τις μικρότερες δυνατές απώλειες, τόσο σε οικονομικό όσο και σε ποιοτικό επίπεδο, κρίθηκε ως μείζονος σημασίας.

Η οικονομική συρρίκνωση των Ομίλων, όπως έγινε σαφές από τις οικονομικές κυρίως καταστάσεις αυτών, επηρέασε το συνολικό μέγεθος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας που και αυτό με τη σειρά του παρουσίασε μείωση.

#### **6.1 Συμπεράσματα ως προς τα οικονομικά μεγέθη και το ανταγωνιστικό περιβάλλον**

Η συνολική αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας από το 2012 και μετά παρουσιάζει συνεχή μείωση, με μέσο ετήσιο ρυθμό της τάξεως του 13,5%. Αν και η συνεργασία των ιδιωτικών μονάδων υγείας με τον ΕΟΠΥΥ οδήγησε σε μία τάση αύξησης της ροής ασθενών προς αρκετές μονάδες του κλάδου, ωστόσο η συνεχιζόμενη μείωση των τιμών των ιατρικών υπηρεσιών από αρκετές ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα, σε μία προσπάθεια διατήρησης ή ακόμη και αύξησης της «πελατειακής» τους βάσης, η περαιτέρω μείωση των τιμών των φαρμάκων και κυρίως η επιβολή του



νόμου περί clawback και rebate αποτέλεσαν τους κύριους λόγους μείωσης της συνολική αξίας της αγοράς. Η αγορά των Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας εκτιμάται σε 1,4 δις ευρώ για το 2014.

Τη μεγαλύτερη μείωση εμφανίζουν τα έσοδα των γενικών κλινικών, η οποία διαμορφώθηκε σε περίπου 23% και ακολουθεί η αγορά των μαιευτικών -γυναικολογικών κλινικών με ποσοστό μείωσης περίπου 15%. Σχετικά με τα διαγνωστικά κέντρα, η μείωση των εσόδων τους διαμορφώθηκε στο 9,5%, ενώ απώλειες καταγράφονται και για την υποκατηγορία των νευροψυχιατρικών κλινικών, το μέγεθος αγοράς των οποίων μειώθηκε κατά 22% περίπου την περίοδο 2013/12.

Το έτος 2014, συγκριτικά με το έτος 2013, οι συνολικές πωλήσεις (έσοδα) του κλάδου εμφάνισαν μείωση της τάξης του 5%. Παράλληλα υπήρξε πτώση των αντίστοιχων μικτών κερδών με αρκετά εντονότερο ρυθμό (-22,7%), γεγονός που δείχνει την αδυναμία σημαντικής περικοπής και συγκράτησης του κόστους. Παρά τη μείωση των χρηματοοικονομικών δαπανών κατά 41,2% και τη μείωση των λειτουργικών εξόδων κατά 21,5%, το καθαρό αποτέλεσμα παρέμεινε ζημιογόνο και το 2014, ενώ οι ζημίες διατηρήθηκαν στο ίδιο επίπεδο με τις ζημίες του 2013.

Το σύνολο του ενεργητικού διαμορφώθηκε στο ύψος των €1.371 εκατ., παρουσιάζοντας μείωση σχεδόν 10% το 2014 σε σχέση με το 2013 γεγονός που οφείλεται κυρίως στη μείωση των απαιτήσεων αλλά και των διαθεσίμων. Αρκετά μεγαλύτερη είναι η μείωση για τα ίδια κεφάλαια (21,3%) η αξία των οποίων ανήλθε σε €377 εκατ., ενώ μείωση καταγράφουν οι μεσομακροπρόθεσμες υποχρεώσεις & προβλέψεις (37%) σε αντίθεση με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις, οι οποίες αυξήθηκαν κατά 14% περίπου την περίοδο 2014/13.

Παράλληλα, ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας αντιμετωπίζει έντονο ανταγωνισμό την τελευταία δεκαετία. Αυτό συμβαίνει γιατί μεγάλοι και σημαντικοί όμιλοι έχουν εδραιώσει την παρουσία τους, έχουν εξασφαλίσει τη φήμη και την αναγνωρισιμότητα που επιθυμούσαν και έχουν εισάγει καινοτόμες τεχνολογίες για να αντιμετωπίζουν ακόμη πιο δύσκολα περιστατικά ασθενών. Παράλληλα, εξελίσσονται συνεχώς μέσα από συγχωνεύσεις, εξαγορές, στρατηγικές συμφωνίες με γνωστούς ομίλους ξένων χωρών και επεκτάσεις σε τρίτες χώρες ώστε να εδραιώσουν ακόμα περισσότερο το όνομα τους, να αυξήσουν την πελατεία τους και να μονιμοποιήσουν ο καθένας το στρατηγικό πλεονέκτημά του έναντι του ανταγωνιστή του.

Η στρατηγική αυτή των ομίλων βασίζεται κυρίως στη μέγιστη γεωγραφική κάλυψη, στην παροχή όλο και μεγαλύτερου φάσματος υπηρεσιών, στην επιστημονική και τεχνολογική εξέλιξη και στην επέκταση σε νέες αγορές του εξωτερικού.

Ωστόσο, η είσοδος στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας δεν είναι μία εύκολη υπόθεση. Η κατασκευή ενός διαγνωστικού κέντρου ή ενός πλήρους εξοπλισμένου θεραπευτηρίου απαιτεί σημαντικά κεφάλαια. Αυτά μπορεί να είναι είτε τεχνολογικός εξοπλισμός είτε εξειδικευμένο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό. Παράλληλα, σήμερα περισσότερο από ποτέ απαιτείται προσεκτικός σχεδιασμός ως προς τη σκοπιμότητα και τη βιωσιμότητα της επένδυσης εάν αναλογιστεί κανείς τον ανταγωνισμό που ήδη υπάρχει και θα χρειαστεί να αντιμετωπιστεί. Εξίσου σημαντικό μέρος αυτής της επένδυσης αφορά το κόστος γης στο οποίο εντοπίζονται και γεωγραφικές τιμολογήσεις, καθώς το κόστος της γης μεταβάλλεται από την περιοχή και την τοποθεσία της επένδυσης. Συγκεκριμένα, είναι αρκετά υψηλό σε περιοχές εντός της Αττικής και σημαντικά μικρότερο σε περιοχές εκτός.

Ένα ακόμα εμπόδιο θέτει το ίδιο το ισχύον θεσμικό πλαίσιο. Στην περίπτωση των θεραπευτηρίων, οι προϋποθέσεις και ιδιαίτερα οι οικοδομικές προδιαγραφές που ισχύουν κρίνονται ως ιδιαίτερα αυστηρές, στη δε περίπτωση των διαγνωστικών κέντρων – μέχρι πρότινος τουλάχιστον – η ίδρυση και λειτουργία αυτών ήταν αποκλειστικά προνόμιο των ιατρών στο όνομα των οποίων εκδιδόταν και η σχετική άδεια.

Ο ανταγωνισμός στον κλάδο είναι , όπως είπαμε, ιδιαίτερα έντονος. Το τι τελικά θα επιλέξει ο ασθενής έχει να κάνει με πολλά κριτήρια, όπως η φήμη, το υψηλό επιπέδου ιατρικό προσωπικό, τον τεχνολογικό εξοπλισμό και εν γένει τη συνολική ποιότητα στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών. Σημαντικός θεωρείται επίσης, ο παράγοντας συνεργασίας του ιδιωτικού κέντρου με τους ασφαλιστικούς φορείς και εταιρίες αλλά και η τιμολογιακή πολιτική που ακολουθείται έτσι ώστε ο ασθενής να απολαμβάνει το δυνατόν μεγαλύτερο όφελος, όχι μόνο από ιατρικής πλευράς αλλά και από οικονομικής.

Παρακάτω θα αναλύσουμε τις τρέχουσες στρατηγικές αποφάσεις των Ομίλων που θα τους οδηγήσουν σε τροχιά ανάπτυξης και πώς αυτές έχουν εφαρμογή σε κάθε έναν.

### Ομιλος ΥΓΕΙΑ

Η στρατηγική του Ομίλου εστιάζεται σε μία σειρά ενεργειών που θα διατηρήσουν την ηγετική θέση του οργανισμού αλλά παράλληλα θα την ισχυροποιήσουν προς όφελος των ασθενών, των ποιοτικότερων υπηρεσιών αλλά και το μακροπρόθεσμο συμφέρον των μετοχών της εταιρίας.

Η διατήρηση της ηγετικής θέσης του Υγεία στην Ελλάδα εν μέσω ενός δυσμενέστατου οικονομικού περιβάλλοντος κρίνεται αναγκαία από την διοίκηση. Ο στόχος των πολύ ποιοτικών και υψηλού επιπέδου υπηρεσιών δεν πρέπει να αλλοιωθεί από τις σημερινές συγκυρίες της χώρας.

Η αποεπένδυση από μη βασικές λειτουργικές δραστηριότητες που δεν αποφέρουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα είναι μία κίνηση που σύμφωνα με την διοίκηση θα οδηγήσει στον περιορισμό του λειτουργικού κόστους, ενώ μία παράλληλη αύξηση της λειτουργικής αποδοτικότητας των εταιριών του Ομίλου με μεγιστοποίηση των συνεργειών εντός του Ομίλου θα προσθέσει ακόμη ένα λιθαράκι στη βελτίωση της χρηματοοικονομικής του θέσης.

Η ανάπτυξη και εφαρμογή ενός εξειδικευμένου Συστήματος Ποιότητας για τη βελτιστοποίηση της διαχείρισης του διεθνούς ασθενούς παγκοσμίως, προέκυψε ως ανάγκη των διεθνών ασφαλιστικών εταιριών και των άμεσα συνεργαζόμενων stakeholders του κλάδου, σύμφωνα με τις επιταγές της αγοράς του ιατρικού τουρισμού. Προς αυτήν την κατεύθυνση, ο Όμιλος αντιλαμβανόμενος τις κατευθύνσεις της αγοράς κατάφερε να λάβει την απαραίτητη πιστοποίηση κατά Temos (γερμανικός οργανισμός Διεθνούς Πιστοποίησης Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού) η οποία εξασφαλίζει στους ταξιδιώτες, τους τουρίστες - ασθενείς και τα στελέχη των διεθνών επιχειρήσεων πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου πιστοποιημένες υγειονομικές υπηρεσίες σε διεθνές επίπεδο.

Συγκεκριμένα η πιστοποίηση αυτή:

- συνιστά απόδειξη ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας συνάδουν με διεθνή πρότυπα ποιότητας και παράλληλα πληρούν τις υψηλές απαιτήσεις του 'διεθνή' ασθενή (International Patient)
- διασφαλίζει μείζον ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τον πελάτη μέσω της απόκτησης ενός πιστοποιητικού το οποίο εστιάζει στον ιατρικό τουρισμό και σε ασθενείς προερχόμενους από διάφορες ευρωπαϊκές και μη χώρες
- παρέχει πρόσβαση σε επιχειρηματικά δίκτυα δίνοντας ταυτόχρονα τη δυνατότητα διεύρυνσης της αγοράς υγείας μέσω της προσέλκυσης περισσότερων εγχώριων αλλά και 'διεθνών' ασθενών
- ενισχύει την προβολή της υγειονομικής μονάδας ως βέλτιστη λύση σε ιατρικούς τουρίστες, ασφαλιστικές και συνεργαζόμενες με αυτές εταιρίες καθώς και σε εμπειρογνώμονες ταξιδιωτικής ιατρικής

- συμβάλλει στην βελτιστοποίηση της διαχείρισης περιστατικών που αφορούν σε ασθενείς από διεθνούς προορισμούς με ταυτόχρονη μείωση του κόστους και των δαπανών μέσω του εξορθολογισμού των διαδικασιών
- και διασφαλίζει την άνεση, την ασφάλεια, την εμπιστοσύνη και την αξιοπιστία ως προς τις υγειονομικές εγκαταστάσεις στους ασθενείς (εγχώριας και διεθνούς αγοράς) καθώς και στις διεθνείς ασφαλιστικές εταιρίες.

Επομένως, τα οφέλη από την πιστοποίηση αυτή δεν είναι μόνο οικονομικά αλλά αυξάνουν σημαντικά την φήμη, την αξιοπιστία και την προβολή του Ομίλου σε παγκόσμιο επίπεδο.

Στις άμεσες στρατηγικές της εταιρίας συγκαταλέγεται επίσης και η περαιτέρω εισαγωγή υπηρεσιών προστιθέμενης αξίας και η συνεχής επένδυση σε τεχνολογίες αιχμής, με παράλληλη στόχευση στην διάθεση καινοτόμων υπηρεσιών σε εξειδικευμένους ιατρικούς τομείς. Ο τελικός στόχος είναι η ολοένα και μεγαλύτερη απόκτηση εξειδικευμένης εμπειρίας, η προσέλκυση για αυτόν το λόγο πελατών που την έχουν ανάγκη και σε συνδυασμό με την παροχή υπηρεσιών ακόμη πιο υψηλής ποιότητας θα οδηγήσουν στην ανάπτυξη δικτύου ολοκληρωμένων υπηρεσιών στην Ελλάδα αλλά και το εξωτερικό και θα κάνουν τον Όμιλο ηγέτη των υπηρεσιών αυτών σε επίπεδο νοτιοανατολικής Ευρώπης, της Μεσογείου και της Μέσης Ανατολής.

### Όμιλος Ιατρικού Αθηνών

Ο Όμιλος του Ιατρικού Αθηνών αποφάσισε να εστιάσει σε περισσότερο αποδοτικές και καινοτόμες υπηρεσίες και να δημιουργήσει νέα τμήματα ώστε να παρέχει πρώτος την δυνατότητα στους πελάτες του να επωφεληθούν των νέων τεχνολογιών. Παράλληλα, περιμένει με τον τρόπο αυτό να αυξήσει τα ποσοστά πληρότητας των κλινικών του και φυσικά τα έσοδά του. Αυτό το πραγματοποιεί με την επένδυση σε νέο τεχνολογικό και επιστημονικό εξοπλισμό, με την συνεχή εκπαίδευση των ανθρώπων του αλλά και με τη σύναψη συμφωνιών με εξειδικευμένα κέντρα του εξωτερικού με στόχο την καλύτερη, ποιοτικότερη και αποδοτικότερη θεραπεία για κάθε ένα κλινικό περιστατικό.

Οι συμφωνίες του Ομίλου όμως δεν έχουν να κάνουν μόνο με την εκπαίδευση του προσωπικού. Ο Όμιλος έχει ήδη υιοθετήσει την πολιτική της συνεργασίας με την Λιβύη αλλά και με άλλες χώρες για να δέχεται ασθενείς από τις χώρες αυτές, η οποία αποτέλεσε και εξακολουθεί να αποτελεί για την Διοίκηση ένα στοίχημα που πρέπει να κερδίσει και να αξιοποιήσει αναλόγως. Η μέχρι τώρα εμπειρία από την υλοποίηση του σχεδίου έδειξε πως ο Όμιλος επωφελήθηκε τα μέγιστα από την

εισαγωγή των Λίβων ασθενών στα νοσοκομεία του Ομίλου λόγω εμφυλίου πολέμου και πρόσθεσε σημαντικό οικονομικό όφελος στα έσοδά του.

Οι συνεχείς διαπραγματεύσεις με ασφαλιστικούς φορείς και η υπογραφή συμβάσεων με τις περισσότερες ασφαλιστικές εταιρείες που έχει υιοθετήσει ο Όμιλος, εξασφαλίζει στους πελάτες των ασφαλιστικών εταιρειών τη δυνατότητα να απολαμβάνουν σύγχρονες και ποιοτικές υπηρεσίες χωρίς καθυστέρηση στην εφαρμογή οποιασδήποτε κλινικής ή θεραπευτικής προσέγγισης και στην επιχείρηση την αύξηση του κλινικού και θεραπευτικού του έργου με παράλληλη αύξηση των μεγεθών της.

Η αύξηση των συνεργαζόμενων διαγνωστικών κέντρων και ιατρών σε πανελλαδικό επίπεδο και η συνέχιση της πολιτικής της επιχείρησης όσον αφορά στην αύξηση των διαθέσιμων υπηρεσιών του ανά την Ελλάδα, θα βοηθήσει στην κατάληψη μεγαλύτερου μεριδίου από την πίτα των υπηρεσιών υγείας και κυρίως στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Αυτό το ολοκληρωμένο δίκτυο παροχής υπηρεσιών υγείας που προσπαθεί να καθιερώσει ο Όμιλος ήδη αποτελεί ένα από τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της επιχείρησης και συμβάλλει σημαντικά στην κατάληψη της πρώτης θέσης όσον αφορά στα μερίδια της αγοράς των ιδιωτικών θεραπευτηρίων στην Ελλάδα.

Ένα ακόμα στρατηγικό σχέδιο είναι η πλήρης εφαρμογή του επιχειρησιακού σχεδίου ανάπτυξης της Μαιευτικής – Γυναικολογικής κλινικής ΓΑΙΑ εντός της κλινικής του Αμαρουσίου, γεγονός που θα επηρεάσει θετικά αφενός μεν τα οικονομικά αποτελέσματα του ομίλου αλλά παράλληλα θα δώσει και ουσιαστικά πλεονεκτήματα στην ολοκληρωμένη εφαρμογή υπηρεσιών υγείας αφού θα καλύπτει εντός του ίδιου κτιριακού συγκροτήματος περιστατικά γενικής και μαιευτικής ιατρικής με το σύνολο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού να αντιμετωπίζει οποιοδήποτε σύνθετο περιστατικό.

Η οριστική προσαρμογή της τιμολογιακής πολιτικής από το Υπουργείο Υγείας σε συνδυασμό με την εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσήλειων (ΚΕΝ) στις τιμολογήσεις των δημόσιων ασφαλιστικών ταμείων θα ωφελήσει τους ασθενείς με βιβλιάρια υγείας του δημοσίου αφού θα τους ανοίξει την πόρτα των ιδιωτικών θεραπευτηρίων και κυρίως των καταξιωμένων με μεγάλη φήμη σε πληθώρα ιατρικών πράξεων και εφαρμογών. Το τελευταίο σε συνδυασμό με το αυξημένο προσδόκιμο ζωής των Ελλήνων και την απουσία ουσιαστικών πλάνων για την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών του Δημοσίου τομέα θα συνεισφέρει στην επιστροφή στα θετικά πρόσημα των ισολογισμών. Αυτό ακριβώς περιμένει ο Όμιλος για να επωφεληθεί παρέχοντας τις πλήρεις και ουσιαστικές υπηρεσίες του προς όφελος των πελατών του αλλά και του ιδίου.

## 6.2 Θετικά και αρνητικά σημεία του κλάδου

### 6.2.1 Θετικά σημεία

Από τα πλέον θετικά σημεία του κλάδου είναι η ανεπάρκεια του δημόσιου τομέα, τόσο σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό αλλά και σε έλλειψη ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού που αυτομάτως ακυρώνει τον ανταγωνισμό με τα δημόσια νοσοκομεία και ισχυροποιεί τη θέση του κλάδου.

Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής των Ελλήνων, 10.4 έτη τα τελευταία 40 χρόνια, σε συνδυασμό με την άνοδο του βιοτικού επιπέδου, την εμφάνιση νέων ασθενειών και την καταπολέμησή τους, οδήγησαν στην αύξηση της ζήτησης για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

Η τεχνολογική πρόοδος επέτρεψε στους ομίλους να εισάγουν καινοτόμες θεραπείες αναβαθμίζοντας τους ιατρικούς εξοπλισμούς (π.χ. ρομποτικά μηχανήματα), παρέχοντας υψηλότερου επιπέδου υπηρεσίες υγείας.

Θετικό σημείο πλέον για τον κλάδο θεωρείται η συνεχής τροφοδοσία των κλινικών με υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό, σε αντίθεση με το δημόσιο, όπου οι συνεχόμενες μειώσεις στα κονδύλια των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό επιφέρουν σημαντικές ελλείψεις σε υλικά και φάρμακα εις βάρος των ασθενών.

Οι αγορές των γειτονικών χωρών αλλά και της Ανατολικής Ευρώπης εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις σε υποδομές υγείας, με αποτέλεσμα το επενδυτικό τους ενδιαφέρον να συγκεντρώνεται στις μονάδες ιδιωτικής υγείας της χώρας μας. Η ανάγκη για βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας είναι το ζητούμενο άρα υπάρχει παράθυρο ευκαιρίας.

Ένα σημείο που είναι εις βάρος του δημοσίου τομέα αλλά αποτελεί ευκαιρία για περαιτέρω ανάπτυξη του ιδιωτικού είναι η συμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων από τους οικονομικούς μετανάστες που σύμφωνα με την τελευταία απογραφή ο αριθμός τους είναι περίπου στο 10% του πληθυσμού.

Η επέκταση των συνεργασιών των ιδιωτικών θεραπευτηρίων με ολοένα και περισσότερες ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες αλλά και ασφαλιστικά ταμεία, έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση του αριθμού των επισκέψεων σε κλινικές του κλάδου με άμεση κάλυψη των νοσηλίων.

Το τελευταίο σε συνδυασμό με τα νέα προγράμματα πληρωμής μέσω άτοκων δόσεων και επιμέρους εξυπηρετήσεων είναι πλέον πραγματικότητα, ενώ πολλά κέντρα με την εισαγωγή της «κάρτας εξωτερικών ιατρείων» προσφέρουν μειωμένες χρεώσεις για την παροχή πρωτοβάθμιας υγειονομικής φροντίδας.

Νέες υπηρεσίες, όπως η κατ' οίκον νοσηλεία, η νοσηλεία μιας ημέρας, η τηλεϊατρική και η ρομποτική χειρουργική, τα κέντρα αποκατάστασης, οι ξενώνες νοσηλείας και οι γηριατρικές κλινικές, οι τράπεζες βλαστοκυττάρων, είναι κάποιοι από τους τομείς που παρουσιάζουν σημαντικά περιθώρια ανάπτυξης στη χώρα μας, ενώ οι παιδιατρικές, ογκολογικές και γυναικολογικές μονάδες αλλά και κέντρα πλαστικής χειρουργικής, κέντρα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, συγκεντρώνουν το επενδυτικό ενδιαφέρον όλο και περισσότερων επιχειρηματιών.

### **6.2.2 Αρνητικά σημεία**

Ως αρνητικά σημεία θα μπορούσαν να θεωρηθούν τα μεγάλα κεφάλαια που απαιτούνται για να δημιουργηθεί μία νέα μονάδα, η μεγάλη εμπειρία, ικανότητα σχεδιασμού και λειτουργίας που χρειάζονται ακόμα και κατά την ίδρυσή της αλλά και ο χρόνος που απαιτείται για να δημιουργήσει την απαραίτητη φήμη, ώστε να ανταγωνιστεί τις ήδη υπάρχουσες. Η εισαγωγή νέων ανταγωνιστών στον κλάδο θα μπορούσε να σημάνει μείωση του κόστους νοσηλείας και φροντίδας.

Όσον αφορά στα αρνητικά σημεία της δυνατότητας ανάπτυξης του κλάδου, σημαντικό στοιχείο αποτελεί η τάση συγκέντρωσης που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στον κλάδο, καθώς ιδιωτικές επιχειρήσεις που δεν αναπτύσσονται αποτελούν στόχο των ισχυρών ανταγωνιστών τους, μέσω εξαγορών και συγχωνεύσεων.

Ένα ακόμη στοιχείο είναι η συνεχής παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικών πρακτικών που όμως λόγω της ραγδαίας και συνεχούς ανάπτυξης της τεχνολογίας, αναγκάζει τις κλινικές του κλάδου που επιθυμούν να παραμείνουν ανταγωνιστικές, να προχωρούν στην εκπόνηση πολυδάπανων επενδυτικών προγραμμάτων με στόχο την απόκτηση σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Επιπλέον, η συνεχιζόμενη οικονομική κρίση τα τελευταία χρόνια και οι μακροοικονομικές ανισοροπίες της Ελληνικής οικονομίας συνθέτουν ένα ασταθές περιβάλλον και επηρεάζουν όλους

τους κλάδους της οικονομίας και μαζί φυσικά και τον κλάδο των υπηρεσιών της ιδιωτικής υγείας. Οι εξαγγελίες και η εφαρμογή νέων περιοριστικών μέτρων οδηγεί στην επιδείνωση της καταναλωτικής εμπιστοσύνης, στην περαιτέρω μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος, στην αύξηση της ανεργίας, στη μείωση της καταναλωτικής δαπάνης, στους περιορισμούς χρηματοδότησης των πιστωτικών ιδρυμάτων σε καταναλωτές και επιχειρήσεις συνθέτοντας έτσι ένα σκηνικό που επηρεάζει αρνητικά έως και αποτρεπτικά τη ζήτηση των υπηρεσιών ιδιωτικής υγείας.

Τέλος, η εισαγωγή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων που ορίζουν αποζημίωση της κλινικής ανά πράξη, με συνήθως χαμηλά ποσά, καθώς επίσης η περικοπή των δαπανών των ασφαλιστικών ταμείων, επηρεάζουν αρνητικά τα οικονομικά αποτελέσματα των εταιρειών του κλάδου, ενώ οι συνεχόμενες αλλαγές στο νομοθετικό πλαίσιο αναστέλλουν για το μέλλον την αναπτυξιακή πολιτική των εταιριών του κλάδου.



## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Γεωργόπουλος Ν., 2006, Στρατηγικό μάνατζμεντ, Εκδόσεις Μπένου, Β΄ έκδοση, Αθήνα
- Μηλιώτη Ειρήνη, 2010, Στρατηγική των επιχειρήσεων, Εκδόσεις Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα
- Ιατρικό Αθηνών, “Οικονομικά Αποτελέσματα 2014”
- Ιατρικό Αθηνών, “Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2014”
- Όμιλος ΥΓΕΙΑ, “Ετήσιος Απολογισμός 2014”
- Όμιλος ΥΓΕΙΑ, “Οικονομικές Καταστάσεις 2014”
- Παπαδάκης Β., 2007, Στρατηγική των επιχειρήσεων: Ελληνική και Διεθνής εμπειρία, Εκδόσεις Μπένου, 5η έκδοση, Αθήνα
- Σαρσέντης Β., 1996, Επιχειρησιακή στρατηγική και πολιτική, Εκδόσεις Μπένου, Β΄ έκδοση, Αθήνα
- ΣΕΒ, “Ο Τομέας Της Υγείας – Μηχανισμός Διάγνωσης Των Αναγκών Των Επιχειρήσεων Σε Επαγγέλματα Και Δεξιότητες”
- Σιώμος Γ., 1999, Στρατηγικό μάρκετινγκ, Εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα
- ICAP Group, Μάρτιος 2015, “Ίδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας – Κλαδική Μελέτη”
- Porter M., 1986, Competitive strategy, Harvard Business School Press
- Schein E., 2010, Organizational Culture and Leadership, Jossey-Bass, 4th edition
- Wheelen T. et al. 2009, Concepts in strategic management and business policy, Pearson, 12th International edition

### **Δικτυακοί τόποι**

Ελληνική Εταιρεία Στατιστικών & Οικονομικών Πληροφοριών, [www.hellastat.eu](http://www.hellastat.eu)

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ.), [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, [www.iatriko.gr](http://www.iatriko.gr)

Όμιλος Υγείας, [www.hygeia.gr](http://www.hygeia.gr)

Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών, [www.sev.org.gr](http://www.sev.org.gr)

<http://www.pestel-analysis.com>

<http://www.strategy-train.eu>

# **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**







