



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ
(Ε-ΜΒΑ)

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΓΟΡΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ

ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

Βασιλική Τζιμοπούλου (Α.Μ.0944)

Επιβλέπων Καθηγητής

Μ. Σφακιανάκης

Πειραιάς 2012

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας χρειάστηκε να αφιερωθούν αρκετές ώρες μελέτης, ανάλυσης και συγγραφής. Υπήρξαν αρκετές δυσκολίες και εμπόδια που αφορούσαν κυρίως τον προσωπικό χρόνο που έπρεπε να αφιερωθεί, δεδομένου του επιβαρημένου προγράμματος εργασίας και την εύρεση του απαραίτητου υλικού.

Από τη θέση αυτή , θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές μου για την προσφορά τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου και πιο συγκεκριμένα τον καθηγητή *κο Μιχάλη Σφακιανάκη* για τη βοήθεια και καθοδήγηση που μου προσέφερε στην εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας. Επίσης, θεωρώ καθήκον μου να ευχαριστήσω τους γονείς μου , Χάρη και Τζίνα Τζιμοπούλου , για την αμέριστη στήριξη, κατανόηση και συμπαράστασή τους.

Βασιλική Τζιμοπούλου

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ.3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ.5
1.2 ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ	σελ.5
1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΟ	σελ.7
1.4 Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ	σελ.9
1.5 Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΚΡΙΣΗ	σελ.10
1.5.1 ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟ ΧΡΕΟΣ ΚΑΙ Η ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΤΩΝ ΑΓΟΡΩΝ	σελ.10
1.5.2 ΟΙ ΑΝΙΣΟΡΡΟΠΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	σελ.12
1.5.3 ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	σελ.15
1.5.4 Η ΚΡΙΣΗ ΕΠΕΚΤΕΙΝΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ	σελ.17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : Η ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	
2.1 ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	σελ.25
2.2 ΕΡΕΥΝΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ	σελ.31
2.3 ΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ	σελ.33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ	
3.1 ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	σελ.37
3.2 ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ	σελ.42
3.3 ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ	σελ.44
3.4. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ	σελ.46
3.4.1. ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΤΙΜΩΝ	σελ.50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

4.1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ.55
4.2	ΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ	σελ.58
4.3	ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	σελ.69
4.3.1	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΩΝ	σελ.70
4.3.2	ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΠ	σελ.80

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 : Η ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ

5.1	ΜΕΓΕΘΟΣ-ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΓΧΩΡΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣ ΙΠ	σελ.104
5.2	ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΑΓΟΡΑΣ	σελ.107
5.3	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΟΟΣΑ	σελ.110
5.4	ΟΙ ΠΕΝΤΕ ΔΥΝΑΜΕΙΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑ PORTER	σελ.114

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 : ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΙΠ

6.1.	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	σελ.118
6.2.	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ	σελ.119
6.3	ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	σελ.122
6.4.	SWOT ΑΝΑΛΥΣΗ	σελ.124

	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	σελ127
--	--------------	--------

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα μέσα περίπου του 19ου αιώνα είχε σημειωθεί τεράστια πρόοδος στην ιατρική επιστήμη. Πολλές ασθένειες ανακαλύφθηκαν και μια σειρά από ανατομικές και ιστολογικές εξετάσεις επέτρεψαν στους επιστήμονες της εποχής να περιγράψουν και να αναγνωρίσουν ορισμένες ασθένειες. Η ανάπτυξη μεθόδων ανίχνευσης επέτρεπε πλέον στους γιατρούς να ανακαλύπτουν με σχετική ευκολία την παρουσία συμπτωμάτων που είχαν περιγραφεί από προηγούμενους ερευνητές. Ωστόσο η ιατρική θα έπρεπε να λύσει ακόμα δύο σημαντικά προβλήματα. Πρώτα να καθορίσει με επιστημονική ακρίβεια τον μεγάλο αριθμό των ατομικών ασθενειών και ύστερα αφού ανακαλυφθούν τα αίτια να συστηθούν και οι κατάλληλες θεραπείες. Σε γενικές γραμμές, μέχρι το 1850 βρέθηκε η λύση στο πρώτο πρόβλημα και είχαν τεθεί και οι βάσεις για τη λύση και του δεύτερου.

Η μεγαλύτερη όμως επανάσταση στην ιστορία του αγώνα κατά των ασθενειών, υπήρξε οπωσδήποτε η γέννηση της πειραματικής ιατρικής. Πρωταγωνιστές αυτής της μεγάλης επανάστασης και της χρυσής εποχής της ιατρικής, υπήρξαν αναμφίβολα δύο μεγαλοφυΐες, ο CLAUDE BERNARD και ο LOUIS PASTEUR.

Ο BERNARD ασχολήθηκε με την πειραματική φυσιολογία, δηλαδή της ίδιας της γνώσης της αρχής των ασθενειών και θεωρείται ο πραγματικός θεμελιωτής της Πειραματικής Ιατρικής. Ο PASTEUR θεωρείται ο ιδρυτής της στερεοχημείας και της μικροβιολογίας. Ανακάλυψε τις διάφορες ζυμώσεις που προκαλούν οι μικροοργανισμοί, διαπίστωσε ότι οι μολυσματικές ασθένειες των ανθρώπων και των ζώων είναι αποτέλεσμα της επίδρασης ειδικών μικροοργανισμών, που ονομάστηκαν βακτηρίδια ή μικρόβια και θεωρείται ο εφευρέτης των εμβολίων.

Οι εργαστηριακές εξετάσεις σήμερα και με την πρόοδο που έχει επιτευχθεί στον τομέα της σύγχρονης τεχνολογίας, παρέχουν σαφή, αξιόπιστα και ακριβή στοιχεία, που είναι απαραίτητα στη διασφάλιση του ύψιστου αγαθού, της Υγείας. Η πρόληψη, η διάγνωση, η επιβεβαίωση και η παρακολούθηση των ασθενειών στηρίζεται κατά ένα μεγάλο μέρος στα εργαστηριακά ευρήματα. Σήμερα η ιατρική επιστήμη παραδέχεται ότι η σύγχρονη εξέλιξη στον τομέα των εργαστηριακών εξετάσεων και μεθόδων, προσφέρει ένα σίγουρο και αξιόπιστο μέσο για τη σωστή και έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία πολλών ασθενειών.

« Καμιά ιδέα, καμιά ερμηνεία, κανένα συμπέρασμα και καμιά θεωρία δεν μπορεί να ληφθεί ως δεδομένο, να εδραιωθεί και να θεωρηθεί ως κτήμα της επιστήμης, εάν προηγουμένως δεν έχει περάσει από τον πειραματικό έλεγχο και δεν αποδειχθεί πέρα από κάθε αμφιβολία, η γνησιότητα και η επαναληψιμότητα του. Η Ιατρική είναι προορισμένη να βγει λίγο-λίγο από το πείραμα και θα βγει όπως όλες οι άλλες επιστήμες, χάρη στην πειραματική μέθοδο. Νομίζω ότι οι εμπνεύσεις των γιατρών που δεν βασίζονται στην πειραματική επιστήμη, δεν είναι παρά φαντασία και θα πρέπει η επιστήμη και η ανθρωπότητα να τις καταδικάσει και να τις αποβάλει.» **CLAUDE BERNARD**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το διεθνές οικονομικό περιβάλλον χαρακτηρίζεται από σημαντικές αστάθειες και αβεβαιότητες οι οποίες προέρχονται πρωτίστως από την χρηματοπιστωτική κρίση του 2007 στις ΗΠΑ και τις επιπτώσεις που είχε σε ολόκληρο τον κόσμο στα πλαίσια της παγκοσμιοποιημένης οικονομίας.

Από το 2007 η παγκόσμια οικονομία βρίσκεται σε συνεχή αναταραχή. Ξεκίνησε ως χρηματοπιστωτική κρίση στις ΗΠΑ και στον Δυτικό κόσμο εν γένει και έφθασε να γίνει κρίση στην πραγματική οικονομία σε όλο τον πλανήτη σχεδόν. Τα χαρακτηριστικά της πλέον είναι επικίνδυνα και μακροπρόθεσμα.

Η Ευρωζώνη έχει στην παρούσα φάση το μεγαλύτερο πρόβλημα , και εντός αυτής εξελίσσεται και το οικονομικό αδιέξοδο της Ελλάδας.

1.2 ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Μετά από μια περίοδο πολύ καλών επιδόσεων της παγκόσμιας οικονομίας η χρηματοοικονομική κρίση ξεσπά και αιφνιδιάζει τους πάντες.

Οι αρχές που ήταν υπεύθυνες για τον χρηματοπιστωτικό έλεγχο του συστήματος στις ΗΠΑ δεν αντιλήφθηκαν την κρίση που υπέβασκε και κυρίως τον κίνδυνο που κρυβόταν πίσω από τον τρόπο λειτουργίας των hedge funds (αμοιβαία κεφάλαια υψηλού ρίσκου) ,αλλά και των επενδυτικών τραπεζών μια και πίστευαν ότι η αγορά αυτορυθμίζει τις όποιες αδυναμίες της
Η κρίση είχε (Α) Μακροοικονομικά και (Β) Χρηματοπιστωτικά αίτια:

(A) Μακροοικονομικά αίτια :

(1) Παρατηρήθηκαν υψηλά ελλείμματα τρεχουσών συναλλαγών στις Η.Π.Α, και υψηλά πλεονάσματα των χωρών της Ασίας, ιδιαίτερα της Κίνας. Οι ανισορροπίες οδήγησαν σε μεταφορά κεφαλαίων από την Ασία προς τις Η.Π.Α., δηλαδή σε φτηνό χρήμα, μεγάλη ρευστότητα και χαμηλά πραγματικά επιτόκια στις Η.Π.Α. Τα χαμηλά πραγματικά επιτόκια έδωσαν ώθηση στις ήδη υπάρχουσες ανισορροπίες του χρηματοοικονομικού τομέα.

(2) Από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, οι τιμές των ακινήτων αυξάνονταν συνεχώς άνοδος των τιμών των κατοικιών σταμάτησε στα μέσα του 2006 και στη συνέχεια άρχισαν να πέφτουν. Αυτό οδήγησε σε καθυστερήσεις των δόσεων προς τις τράπεζες δανειολήπτες άρχισαν να αντιλαμβάνονται ότι η αξία του σπιτιού που πρόσφατα αγόρασαν έπεσε κάτω από την αξία του δανείου τους και ότι τους συνέφερε απλώς να το παραδώσουν στην τράπεζα και να φύγουν. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μειωθούν τα έσοδα των τραπεζών αφού οι δανειολήπτες πλέον δεν πλήρωναν σημειωθεί ότι πολλά από αυτά τα δάνεια είχαν τιτλοποιηθεί.

(3) Οι αρμόδιες εποπτικές αρχές είχαν πλήρως ενστερνιστεί την αρχή της αποτελεσματικής αγοράς που έχει την ικανότητα να αυτορυθμίζεται (Greenspan ,Πρόεδρος της Fed Reserve), άρα δεν χρειάζονται περιορισμοί στην δραστηριότητα του χρηματοπιστωτικού χώρου. Αυτό ήταν καταστροφικό αν συνδυασθεί και με τα χαμηλά επιτόκια που επικρατούσαν εκείνη την περίοδο

(B) Χρηματοοικονομικά αίτια:

(1) Η έκρηξη στην χορήγηση δανείων χωρίς αντίστοιχη/ισάξια εξασφάλιση (subprime) αύξησαν τις τιμές των κατοικιών. Όταν άρχισε η πτώση των τιμών των ακινήτων (τέλη του 2006) τότε μειώθηκε και η ζήτηση από τρίτους επενδυτές, οπότε οι τράπεζες άρχισαν οι ίδιες να τα αγοράζουν. Έτσι, όταν ξέσπασε η κρίση βρέθηκαν να κρατούν πολλούς από αυτούς τους τίτλους, των οποίων η αξία μηδενίστηκε.

(2) Οι οίκοι αξιολόγησης ,άργησαν να καταλάβουν το μέγεθος του προβλήματος , είτε διότι είχαν και αυτοί ενστερνισθεί την αρχή της αυτορρύθμισης της αγοράς είτε διότι είχαν παρασυρθεί από την βραχυπρόθεσμη κερδοφορία.

(3) Ο υψηλός δανεισμός και τα λίγα ίδια κεφάλαια σε σχέση με το ενεργητικό ενός χρηματοοικονομικού ιδρύματος σημειωθεί ότι ο δανεισμός που χρηματοδοτούσε τις επενδύσεις την εποχή εκείνη ήταν κυρίως βραχυχρόνιος. Έτσι, όταν οι τιμές των ακινήτων στα οποία είχαν επενδύσει οι επενδυτικές τράπεζες άρχισαν να πέφτουν και οι αγορές αντιλήφθηκαν την κεφαλαιακή απώλεια των δανεισμένων επενδυτικών τραπεζών, τότε αρνήθηκαν την ανανέωση της βραχυχρόνιας χρηματοδότησης, αναγκάζοντας έτσι τις επενδυτικές τράπεζες να πουλούν άλλα υγιή περιουσιακά στοιχεία. Αυτό πίεζε έτσι περαιτέρω τις τιμές των ακινήτων ακόμα περισσότερο προς τα κάτω. Η άρνηση νέου δανεισμού στα χρηματοοικονομικά ιδρύματα που επένδυαν για ίδιο λογαριασμό με δανεικά κεφάλαια (απομόχλευση), έπαιξε τον κυριότερο ρόλο στην επέκταση της κρίσης πέραν του στενού χώρου των δανείων subprime σε όλες τις χρηματοοικονομικές δραστηριότητες. Η απομόχλευση οδήγησε στη συνέχεια και στο πέρασμα της χρηματοοικονομικής κρίσης στην πραγματική οικονομία

1.3 ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η αύξηση των επιτοκίων στις ΗΠΑ που έφθασε το 5.25% το 2006 είχε σαν αποτέλεσμα την ανάσχεση νέων παροχών δανείων , την συγκράτηση και εν συνεχεία την πτώση των τιμών των ακινήτων λόγω μειωμένης ζήτησης , αλλά και την έναρξη μη εξυπηρετήσεως παλαιών δανείων τα οποία λόγω των νέων υψηλών επιτοκίων σε σχέση και με τις νέες μειωμένες τιμές των ακινήτων , δημιούργησαν την φούσκα των ακινήτων στις ΗΠΑ.

Τα δάνεια όμως αυτά σε πολύ μεγάλο βαθμό είχαν τιτλοποιηθεί και πουληθεί σε άλλες τράπεζες , επενδυτές και αμοιβαία κεφάλαια ανά τον κόσμο. Έτσι αρχίζουν να κατατίθενται οι πρώτες αιτήσεις πτώχευσης τραπεζών ή και απομειώσεις λόγω απωλειών.

Οι αγορές πλέον πανικοβάλλονται , η εμπιστοσύνη μεταξύ των τραπεζών μειώνεται σημαντικά , σταματούν να δανείζουν η μία την άλλη , ανεβαίνουν τα διατραπεζικά επιτόκια , και οι κεντρικές τράπεζες αναγκάζονται να παρέμβουν για να εξασφαλίσουν την ελλειπούσα ρευστότητα

Τα διατραπεζικά επιτόκια δεν ανεβαίνουν μόνο στην Αμερική , αλλά και στην Ευρώπη. Οι προδιαγραφόμενες απώλειες εκτιμούνται σε δυσθεώρητα ύψη (πλησιάζουν το 1 τρις) και οι κεντρικές τράπεζες αφενός αρχίζουν την μείωση των επιτοκίων (Fed,BoE) και από την άλλη πλευρά χορηγούν σημαντική ρευστότητα στον χρηματοοικονομικό τομέα.

Η κατάρρευση/χρεωκοπία της Lehman Bros , της Bear Sterns και η διάσωση την τελευταία στιγμή της Meryl Lurch με την εξαγορά της από την BofA ,καθώς και η διάσωση της AIG συμπληρώνουν την καταστροφική εικόνα. Η έλλειψη εμπιστοσύνης , που τελικά ήταν και το βασικό αίτιο της καταστροφής , επικρατεί και τα διατραπεζικά επιτόκια εκτινάσσονται στα ύψη.

Το καταστροφικό κλίμα επεκτείνεται και στην Ευρώπη και άλλες κεντρικές τράπεζες μειώνουν τα επιτόκια παρέμβασης (Καναδάς,Ελβετία,Σουηδία) και η ΕΚΤ προβαίνει σε αντίστοιχη μείωση ενώ οι πτωχεύσεις τραπεζών ή οι προσπάθειες στήριξης άλλων είναι πλέον μια συνεχιζόμενη πραγματικότητα σε έναν κόσμο όπου πλέον κανείς δεν μπορεί να εξαιρεθεί από τον κίνδυνο.

Στις ΗΠΑ οι συντονισμένες ενέργειες των κεντρικών τραπεζών με σημαντικές ενέσεις ρευστότητας στην αγορά , τα stress tests που διεξήχθησαν στο Αμερικανικό τραπεζικό σύστημα αλλά και οι δημοσιονομικές παρεμβάσεις , κατάφεραν να επιφέρουν κάποια ισορροπία στις χρηματοπιστωτικές αγορές.

Αντίστοιχες ενέργειες γίνονται και στην Ευρώπη , όπου επίσης διεξάγονται stress tests στον Τραπεζικό τομέα με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Ταυτόχρονα παρατηρείται μια ελαφρά ανάκαμψη στην διεθνή οικονομία , έτσι παρατηρείται και στην Ευρώπη μια σχετική ηρεμία , η οποία όμως δεν κρατάει πολύ διότι προκύπτει το πρόβλημα της Ελλάδας. Η ανησυχία λοιπόν επανέρχεται στην Ευρώπη λόγω του Ελληνικού προβλήματος και εν συνεχεία εντείνεται με την κρίση στην Ιρλανδία.

1.4 Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Η αρχή της χρηματοοικονομικής κρίσης οφείλεται γενικά στην υψηλή μόχλευση και στον Δημόσιο και στον Ιδιωτικό τομέα που παρατηρήθηκε στην Δύση και η οποία μεταδόθηκε σε όλες σχεδόν τις χώρες του κόσμου διαφεύδοντας έτσι και την θεωρία της αποσύνδεσης των αναδυόμενων οικονομιών και πώς άλλωστε θα μπορούσε να γίνει αυτό σε μια παγκοσμιοποιημένη οικονομία 2009 βρίσκει την παγκόσμια οικονομία να διέρχεται την μεγαλύτερη ύφεση (-1.9%) της μεταπολεμικής περιόδου.

Αν η μόχλευση έφερε τα προβλήματα που περιγράφηκαν στον χρηματοοικονομικό τομέα , η απομόχλευση ήταν εκείνη που μετέφερε αυτά τα προβλήματα στην πραγματική οικονομία μεγάλες απώλειες των χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων τα οδήγησαν σε προσπάθειες τόνωσης της κεφαλαιακής τους βάσης ή μείωσης του ενεργητικού τους. Έτσι αναγκάστηκαν να μειώσουν τις πιστώσεις , που στη συνέχεια είχαν σαν αποτέλεσμα τη μείωση των δραστηριοτήτων τους που με την σειρά τους οδήγησαν σε μείωση του προσωπικού , αύξηση της ανεργίας , μείωση της παραγωγής , μείωση του εισοδήματος και τελικά στην ύφεση η οποία δημιουργεί αδυναμία στις επιχειρήσεις να εξυπηρετήσουν τα δικά τους δάνεια. Δηλαδή δημιουργήθηκε ένας φαύλος κύκλος.

Η έλλειψη εμπιστοσύνης , η έλλειψη πιστώσεων και η πτώση της κατανάλωσης είναι ένα εκρηκτικό μείγμα από το οποίο η παγκόσμια οικονομία κινδυνεύει να διέλθει μέσα από μια μεγάλη ύφεση με ανεξέλεγκτες ίσως συνέπειες. Εταιρείες χρεοκοπούν , το εξαγωγικό εμπόριο μειώνεται δραματικά και το διεθνές εμπόριο καταρρέει.

Η κατάσταση αυτή οδήγησε τις παγκόσμιες αρχές σε συντονισμένη αντίδραση μέσω των G-20 και του ΔΝΤ. Αποφάσισαν να ακολουθήσουν επεκτατική δημοσιονομική και νομισματική πολιτική. Μείωσαν τα επιτόκια και υιοθέτησαν μεγάλα δημοσιονομικά πακέτα αναζωογόνησης της οικονομίας. Η Fed μείωσε το βασικό της επιτόκιο από 5,25% τον Σεπτέμβριο του 2007 στο 0% με 0,25%, ενώ έλαβε και μέτρα ποσοτικής και ποιοτικής χαλάρωσης. Η ΕΚΤ μείωσε και αυτή το επιτόκιο της στο 1% ενώ έλαβε και αυτή μέτρα μη συμβατικού χαρακτήρα προκειμένου να εξασφαλίσει ρευστότητα στο χρηματοοικονομικό σύστημα ενώ οι κυβερνήσεις αύξησαν το ελάχιστο ποσό εγγύησης για τις καταθέσεις των αποταμιευτών ούτως ώστε να μην προκληθεί πανικός.

Μια δεύτερη και επίσης σημαντική πρωτοβουλία των κυβερνήσεων ήταν η ενεργοποίηση πακέτων διάσωσης και ενίσχυσης των εγχωρίων τραπεζών. Στην Ιταλία αυτό ανήλθε στο 3% του ΑΕΠ , ενώ στην Ελλάδα στο 11% του ΑΕΠ. Σε πολλές χώρες κρίθηκε αναγκαία ακόμα και η μερική – κρατικοποίηση χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων.

Πολλές κυβερνήσεις στο τέλος του 2008 υιοθέτησαν δημοσιονομικά πακέτα στήριξης των οικονομιών τους. Η Κίνα ανακοίνωσε ένα διετές πακέτο ύψους \$586 δισ., η Ε.Ε. ένα σχέδιο οικονομικής ανάκαμψης ύψους €200 δισ., η Γερμανία ένα πακέτο €50 δισ. και οι Η.Π.Α. ένα πακέτο ύψους \$787 δισ. «το μεγαλύτερο στην ιστορία των Η.Π.Α.».

Το ΔΝΤ έσπευσε το Νοέμβριο του 2008 να χρηματοδοτήσει την Ουκρανία με \$16,4 δισ. Η αντιμετώπιση της κρίσης απαιτούσε διεθνή συντονισμό. Το ρόλο του συντονισμού ανέλαβε να παίξει η ομάδα χωρών των G-20 .Το συνολικό ύψος των πόρων που διατέθηκαν από τους G-20 έφτασε τα \$1,1 τρις. (\$750 δισ. για το ΔΝΤ, \$250 δισ. για τη στήριξη του διεθνούς εμπορίου, και \$100 δισ. αναπτυξιακή βοήθεια σε τρίτες χώρες).

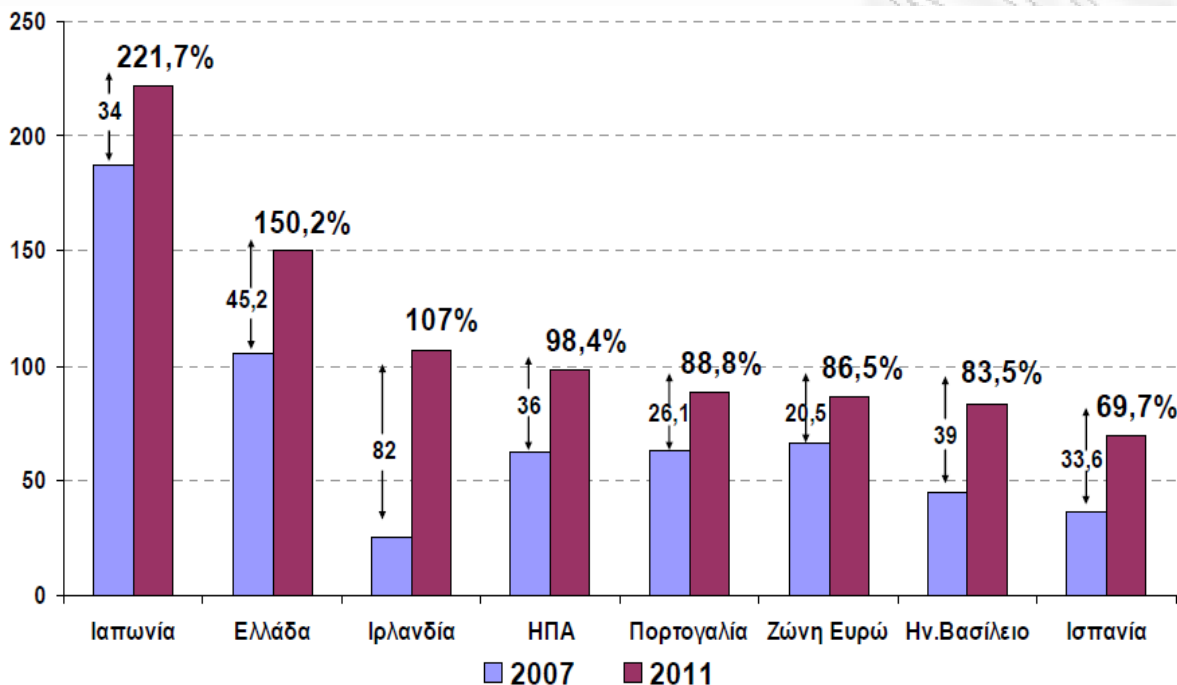
1.5 Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Τα προβλήματα που αντιμετώπιζε η Διεθνής οικονομία όπως περιγράφηκαν προηγουμένως , μεταφέρθηκαν και στην Ευρώπη , αδύνατος οικονομικός κρίκος της οποίας ήταν η Ελλάδα. Έτσι απεκαλύφθη το υψηλότατο ελληνικό χρέος που δημιούργησε αμφιβολίες για το κατά πόσον ήταν υπό έλεγχο ή θα μπορούσε να ελεγχθεί ώστε να μην διογκωθεί περαιτέρω. Αυτό ανησύχησε τις αγορές που γρήγορα υποπτεύθηκαν ότι αυτό πιθανόν να μην αφορούσε μόνο την Ελλάδα , αλλά την Ευρωζώνη ολόκληρη που δημοσιονομικά δεν είχε γερές βάσεις.

1.5.1 ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟ ΧΡΕΟΣ ΚΑΙ Η ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΤΩΝ ΑΓΟΡΩΝ

Ενώ η κρίση φαίνεται πλέον να υποχωρεί , τα κράτη του Δυτικού κυρίως κόσμου έχουν μια σημαντική αύξηση του δημόσιου χρέους τους , δεδομένου ότι αναγκάστηκαν προκειμένου να αντιμετωπίσουν την κρίση αυτή να παρέμβουν με πακέτα διάσωσης , να προχωρήσουν σε

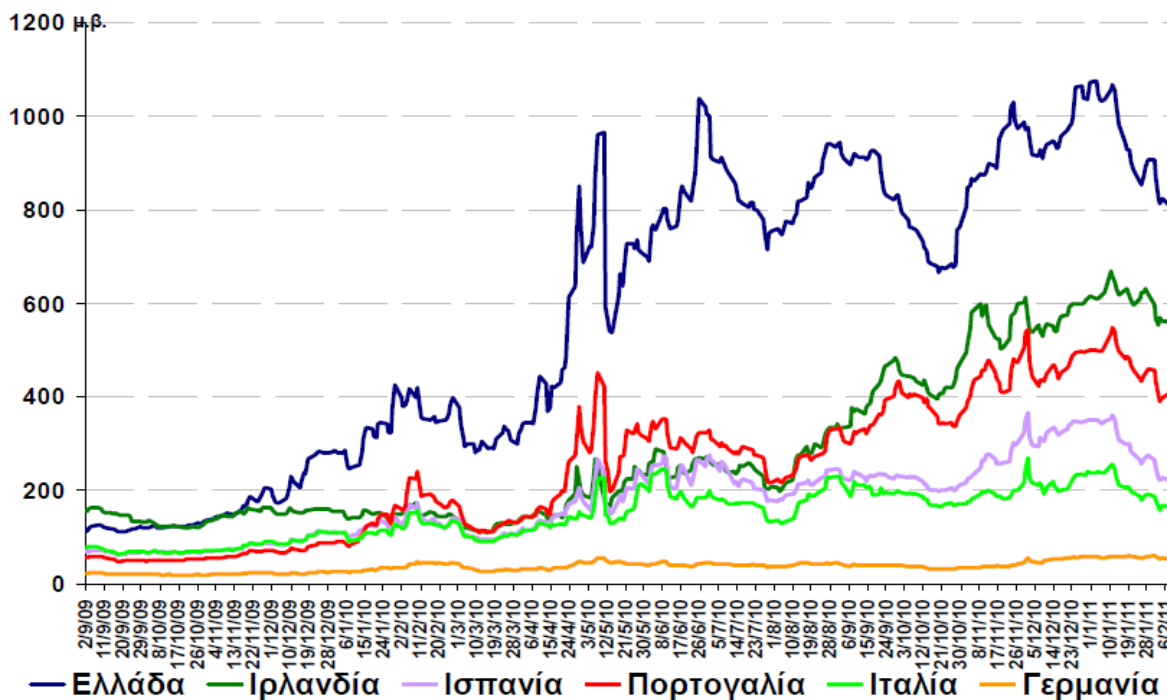
επεκτατική δημοσιονομική πολιτική το οποίο όμως μείωσε τα φορολογικά τους έσοδα. Έτσι το Δημόσιο χρέος της Ελλάδας ανεβαίνει στο 150.2% του ΑΕΠ το 2011, των ΗΠΑ στο 98.4%, της Ευρωζώνης στο 86.5% και του Βασιλείου στο 83.5%.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1. Χρέος Γενικής Κυβέρνησης. (% ΑΕΠ & μεταβολή μεταξύ 2007 – 2011)
Πηγή : European Commission

Η Ευρωζώνη παρά το γεγονός ότι το χρέος της είναι σαφώς διαχειρίσιμο έχει και ένα πρόβλημα εσωτερικής συνοχής και δημοσιονομικής χαλαρότητας . Έτσι και παρά το γεγονός ότι έχει πλεόνασμα στις τρέχουσες συναλλαγές της , οι αγορές πλέον δεν την βλέπουν ως ένα σύνολο , αλλά επικεντρώνονται στις οικονομίες των χωρών που την αποτελούν και τον πιστωτικό κίνδυνο που κάθε μία από αυτές αντιμετωπίζει.

Το επιτόκιο δανεισμού κάθε Ευρωπαϊκής χώρας παρακολουθείται ξεχωριστά και σχετίζεται με το Δημόσιο και Ιδιωτικό χρέος της. Το επιτόκιο αυτό είναι διαφορετικό για κάθε χώρα , άρα η Ευρωζώνη δεν είναι πλέον ένα «Σύνολο» , αλλά «Άθροισμα» χωρών με διαφορετικά δημοσιονομικά χαρακτηριστικά. Έτσι την βλέπουν πλέον οι αγορές , κατά συνέπεια η σταθερότητα της είναι σε κίνδυνο.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2. 5ετή CDS από 1/9/2009 έως 10/2/2011

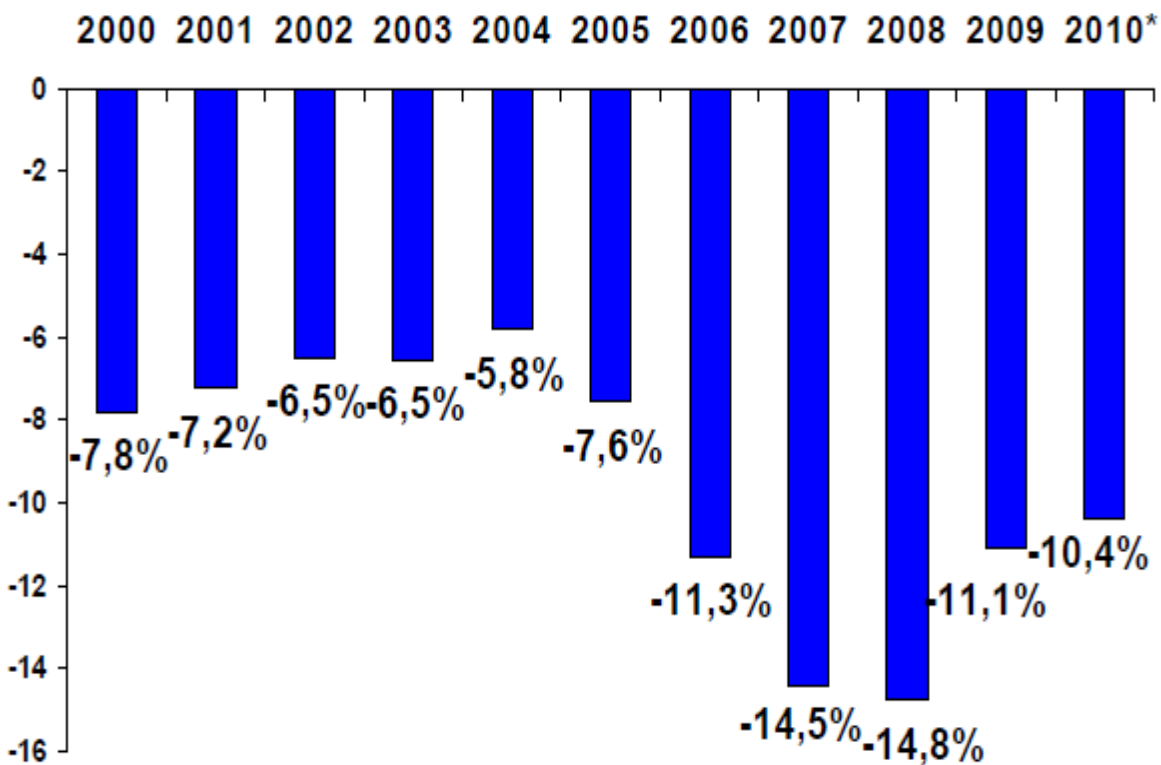
Πηγή : Bloomberg

Στο διάγραμμα 2 φαίνεται η εξέλιξη των ασφαλίστων κινδύνου (CDS) για τα ομόλογα διαφόρων χωρών , όπου είναι σαφές ότι οι αγορές εκτιμούν ότι η Ελλάδα διατρέχει τον μεγαλύτερο κίνδυνο , γι'αυτό και τα ασφάλιστρα των Ελληνικών ομολόγων είναι εξαιρετικά μεγαλύτερα από αυτά άλλων χωρών της Ευρωζώνης. Από ένα χρονικό σημείο και μετά οι διαφορές τους παραμένουν σχεδόν σταθερές , ακολουθούν ή επηρεάζονται από «κοινούς» παράγοντες , προφανώς Ευρωπαϊκούς.

1.5.2.ΟΙ ΑΝΙΣΟΡΡΟΠΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η κρίση αυτή που ξεκίνησε σαν μια χρηματοπιστωτική κρίση και μετεξελίχτηκε σε κρίση της παγκόσμιας οικονομίας , μπορεί να μην επηρέασε άμεσα την Ελληνική οικονομία , αποκάλυψε όμως σύντομα τις μεγάλες αδυναμίες της , κυρίως δημοσιονομικές και διαρθρωτικές, αλλά και την εξαιρετικά χαμηλή ανταγωνιστικότητα της χώρας μας..

Η Ελλάδα απορρόφησε πολύ μεγάλα κονδύλια από την Ε.Ε που όμως τα σπατάλησε στην κατανάλωση αντί να δώσει έμφαση στις υποδομές κυρίως στον κρατικό , αλλά και στον ιδιωτικό τομέα και στις διαρθρωτικές αλλαγές πρόβλημα της έλλειψης ανταγωνιστικότητας φαίνεται καθαρά στο διάγραμμα 3 από την εξέλιξη του ελλείμματος του ισοζυγίου τρεχουσών συναλλαγών.

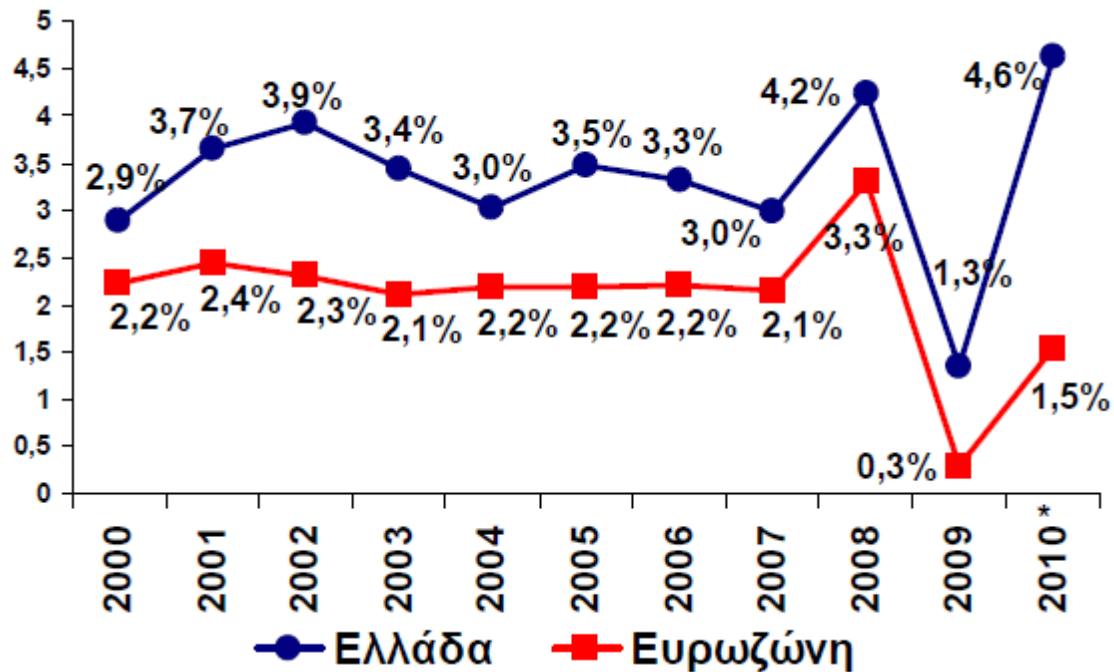


*εκτίμηση

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3 Έλλειμμα τρεχουσών συναλλαγών (Ελλάδα, % ΑΕΠ)

Πηγή : Τράπεζα της Ελλάδας , ΔΝΤ

Η εξέλιξη του πληθωρισμού όπως φαίνεται στο διάγραμμα 4 σε σχέση με αυτόν της Ευρωζώνης , είναι άλλη μια ένδειξη του πως εξελισσόταν η ανταγωνιστικότητα της Ελλάδας , η οποία θυσιαζόταν από το πολιτικό σύστημα στον βωμό της Σύγκλισης μισθών και ημερομισθίων. με την Ε.Ε..



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4 . Διαφορά πληθωρισμού με Ευρωζώνη (Εναρμονισμένοι ΔΤΚ, % ετήσια μεταβολή)
 Πηγή : European Commission

Έτσι το εξωτερικό χρέος της χώρας φθάνει το 185% περίπου στα τέλη του 2010 .

Η διεθνής λοιπόν οικονομική κρίση αποκάλυψε τις μεγάλες εγγενείς αδυναμίες του Ελληνικού οικονομικού μοντέλου. Όταν έγινε αντιληπτό το ύψος του ελλείμματος του 2009 , οι αγορές αντέδρασαν με μεγάλη ανησυχία , οι δε οίκοι αξιολόγησης άρχισαν να υποβαθμίζουν την Οικονομία της Ελλάδας εμπιστοσύνη τους άρχισε να κλονίζεται και άρχισαν να επεξεργάζονται και τα οικονομικά στοιχεία άλλων αδύνατων οικονομιών της Ευρώπης , κυρίως της περιφέρειας , όπως Ιρλανδίας , Πορτογαλίας , Ισπανίας και αργότερα της Ιταλίας. Τα στοιχεία των ερευνών τους αποκάλυψαν σημαντικές οικονομικές αδυναμίες στις χώρες αυτές , που ενείχαν ρίσκα ικανά να δημιουργήσουν ερωτηματικά για την Ευρωζώνη συνολικά.

Η νέα αναταραχή έχει βασική αναφορά στα υψηλά δημοσιονομικά ελλείμματα χωρών μελών της , αλλά και δομικά προβλήματα στις οικονομίες τους. Καλείται λοιπόν τώρα η Ευρώπη να πάρει τα μέτρα εκείνα που θα αναχαιτίσουν την αύξηση των ελλειμμάτων αυτών των χωρών και θα τα (επανα)φέρουν στο επίπεδο του 3% max , θα επιφέρουν τις απαιτούμενες διαρθρωτικές αλλαγές στις οικονομίες των χωρών αυτών με στόχο την αύξηση της ανταγωνιστικότητας , αλλά και μέτρα τα οποία θα αναιρούν τα μέχρι σήμερα κενά (χαλαρότητα) στην άσκηση της

δημοσιονομικής πολιτικής της Ευρωζώνης ως συνόλου και όχι ως ανεξάρτητων χωρών , που ήταν η βασική αιτία που ανησύχησε τις αγορές.

1.5.3. ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Οι διεθνείς αγορές εν τω μεταξύ αρνούνται πλέον να δανείσουν την Ελλάδα (προσφέρουν απαγορευτικά υψηλά επιτόκια δανεισμού) , η οποία πλέον καταφεύγει στην Ε.Ε. και το ΔΝΤ προκειμένου να αντιμετωπίσει τις άμεσες δανειακές ανάγκες. Μετά από δραματικές διαπραγματεύσεις, η Ε.Ε. και το ΔΝΤ χορηγούν δάνειο ύψους 110 δις περίπου , ταυτόχρονα όμως απαιτούν απ'την Ελλάδα να πάρει μέτρα που θα μειώνουν το έλλειμμα της και θα αυξάνουν την ανταγωνιστικότητά της.

Έτσι απαιτείται να μειωθεί το μέγεθος του Δημόσιου τομέα και οι εξ αυτού δαπάνες , ζητείται να απελευθερωθούν όλα τα κλειστά επαγγέλματα , πράγμα το οποίο αποτελούσε ούτως ή άλλως βασική υποχρέωση της χώρας μας από την ένταξή της στην Ε.Ε. και βέβαια να προβεί η χώρα σε όλες εκείνες τις διαρθρωτικές αλλαγές που θα επέτρεπαν να συλληφθεί η ακμάζουσα φοροδιαφυγή και εισφοροδιαφυγή οι οποίες και στερούσαν από το κράτος έσοδα απαραίτητα για την χρηματοδότηση σημαντικών έργων υποδομών (οδικοί άξονες , ενέργεια , υγεία , παιδεία κ.ά.).

Αυτό το δάνειο δημιουργεί προβλήματα σε πολλούς και κυρίως στην Γερμανία από πλευράς δανειστών , αλλά και στην Ελλάδα η οποία πρέπει να «ανατρέψει» τον κακό εαυτό της σε αρκετά σύντομο χρονικό διάστημα. Η Γερμανία επιχειρηματολογεί στο εσωτερικό της υπέρ της σύμβασης του δανείου , ισχυριζόμενη ότι αυτό είναι προς το καλό της Γερμανίας και του Ευρώ το οποίο θα κινδύνευε από μια άτακτη χρεωκοπία της Ελλάδας , μιας Γερμανίας η οποία ήταν και η πιο ωφελημένη στα χρόνια του Ευρώ.

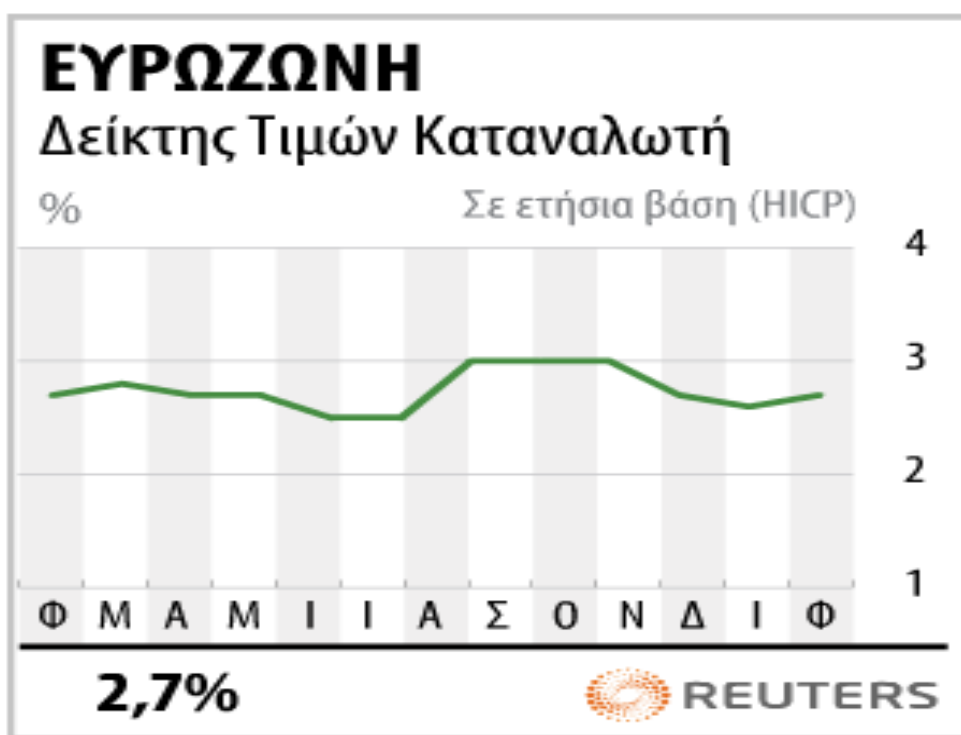
Στην Ελλάδα η βασική επιχειρηματολογία στο εσωτερικό είναι ότι η δανειακή αυτή σύμβαση (μνημόνιο) είναι απαραίτητη , όσο και οδυνηρή κι αν είναι για τους Έλληνες πολίτες , διότι χωρίς αυτήν θα υποχρεωνόμαστε να δηλώσουμε στάση πληρωμών στο εξωτερικό , μη αποπληρώνοντας παλαιά δάνεια που έληγαν αφού δεν θα μπορούσαμε να τα αναχρηματοδοτήσουμε. Στο εσωτερικό της χώρας οι μισθοί και οι συντάξεις θα δινόντουσαν

ανάλογα του εκάστοτε διαθέσιμου ρευστού. Έτσι το βιοτικό επίπεδο της χώρας θα γύριζε πολλά χρόνια πίσω , άρα θα ήταν και δυσανάλογα πιο οδυνηρό σε σχέση με τις θυσίες που καλείται να υποστεί ο λαός υπό συνθήκες μνημονίου. Και στις δύο χώρες η επιχειρηματολογία δεν βρίσκει σύμφωνους όλους τους πολιτικούς σχηματισμούς αλλά και σημαντικό μέρος της κοινής γνώμης. Οι αντιδράσεις είναι σχετικά ήπιες στην Γερμανία , βίαιες όμως στην Ελλάδα.

Την ίδια περίπου περίοδο η ΕΚΤ ανακοινώνει ότι θα δέχεται τα Ελληνικά ομόλογα ως εγγύηση για την χορήγηση ρευστότητας στις ελληνικές τράπεζες ανεξαρτήτως αξιολόγησης. Δημιουργείται ένα Ταμείο (μόνιμος μηχανισμός στήριξης) με πόρους περί τα 750 δις για να στηρίξει πιθανόν και άλλες χώρες που θα είχαν αντίστοιχα προβλήματα με αυτά της Ελλάδας (Πορτογαλία και Ιρλανδία ήταν ήδη υποψήφιος). Τέλος η ΕΚΤ ανακοινώνει ένα πρόγραμμα αγοράς κρατικών ομολόγων από την δευτερογενή αγορά τα οποία και διακρατεί για οποιαδήποτε μελλοντική χρήση. Ακολουθεί μια σειρά από υποβαθμίσεις της Ελλάδας από τους οίκους αξιολόγησης , οι οποίες καταλήγουν για την χώρα μας στην χαμηλότερη δυνατή βαθμίδα πριν τη χρεωκοπία.

1.5.4. Η ΚΡΙΣΗ ΕΠΕΚΤΕΙΝΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Η οικονομική κρίση δεν σταματά μόνο στην Ελλάδα αλλά προχωρά και στην Πορτογαλία και την Ιρλανδία. Η κρίση λοιπόν σταδιακά επεκτείνεται στην Ευρώπη. Ο δείκτης τιμών καταναλωτή στην Ευρώπη παραμένει σε σχετικά υψηλά επίπεδα όπως φαίνεται στο διάγραμμα 5



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5 . Δείκτης τιμών καταναλωτή
Πηγή : Reuters , Ναυτεμπορική

Οι οικονομικές προβλέψεις για την εξέλιξη του ΑΕΠ στην Ευρωζώνη αλλά και στην Ευρώπη των 27 για το 2011 και το 2012 δείχνουν αρνητική μεταβολή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΕΠ , ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2012 : %
μεταβολή απ'το προηγούμενο έτος

ΠΗΓΗ : eurora.eu , REUTERS , Ναυτεμπορική

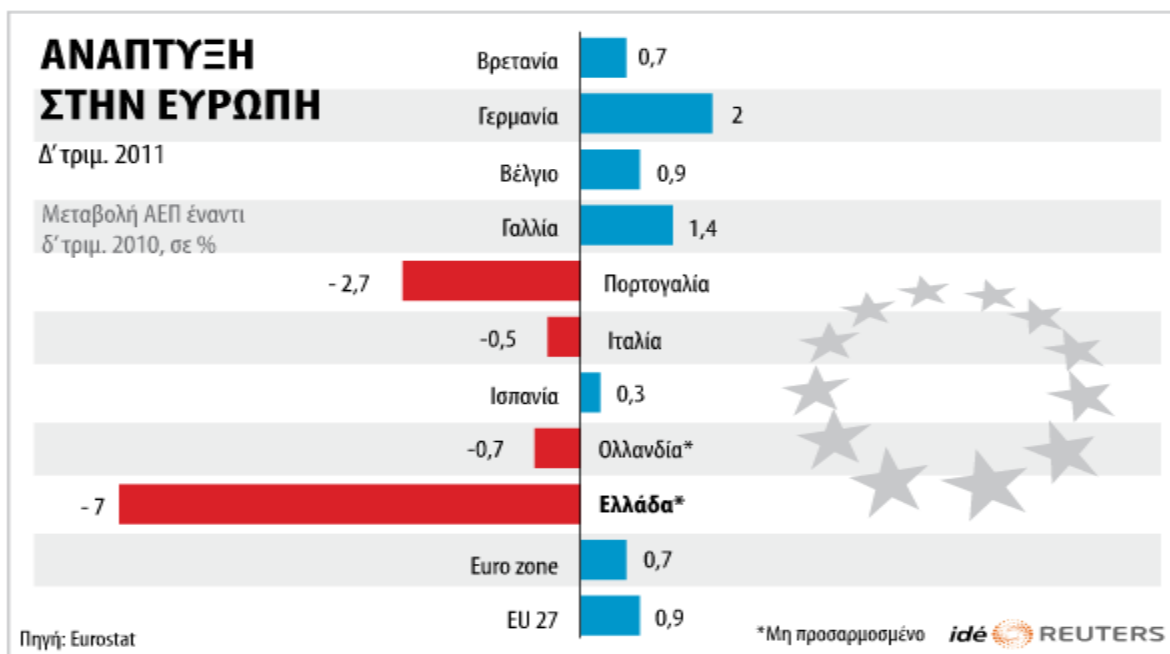
Ευρωζώνη	Προβλέψεις		
	2011	2012	
Αυστρία	3,1	0,7	▼
Βέλγιο	1,9	-0,1	▼
Κύπρος	0,5	-0,5	▼
Εσθονία	7,5	1,2	▼
Φινλανδία	2,7	0,8	▼
Γαλλία	1,7	0,4	▼
Γερμανία	3,0	0,6	▼
Ελλάδα	-6,8	-4,4	▲
Ιρλανδία	0,9	0,5	▼
Ιταλία	0,2	-1,3	▼
Λουξεμβούργο	1,1	0,7	▼
Μάλτα	2,1	1,0	▼
Ολλανδία	1,2	-0,9	▼
Πορτογαλία	-1,5	-3,3	▼
Σλοβακία	3,3	1,2	▼
Σλοβενία	0,3	-0,1	▼
Ισπανία	0,7	-1,0	▼
Ευρωζώνη 	1,4	-0,3	▼

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. (ΣΥΝΕΧΕΙΑ) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΕΠ ,
 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2012 : % μεταβολή απ'το προηγούμενο έτος
 ΠΗΓΗ : europa.eu , REUTERS , Ναυτεμπορική

Βρετανία	0,9	0,6	▼
Βουλγαρία	1,8	1,4	▼
Τσεχία	1,7	0,0	▼
Δανία	1,0	1,1	▲
Ουγγαρία	1,7	-0,1	▼
Λετονία	5,3	2,1	▼
Λιθουανία	5,8	2,3	▼
Πολωνία	4,3	2,5	▼
Ρουμανία	2,5	1,6	▼
Σουηδία	4,2	0,7	▼
E.E.	1,5	0,0	▼


 Εκτιμώμενη ετήσια μεταβολή

Στο διάγραμμα 6 μπορούμε να δούμε την μεταβολή του ΑΕΠ το Δ' τρίμηνο του 2011 έναντι του αντίστοιχου τριμήνου του 2010.



Διάγραμμα 6 :Ανάπτυξη στην Ευρώπη
 Πηγή : Eurostat , Reuters , Ναυτεμπορική

Η ανεργία στην Ευρωζώνη αυξάνεται ανησυχητικά , όπως φαίνεται στο διάγραμμα 7 , κυρίως λόγω της Ισπανίας και της Ελλάδας που έχουν φτάσει το 20% όπως φαίνεται στο διάγραμμα 8 όπου μπορούμε να δούμε την ανεργία ανά χώρα.



Διάγραμμα 7 : ΕΥΡΩΖΩΝΗ ΑΝΕΡΓΙΑ

ΠΗΓΗ : Reuters , Ναυτεμπορική

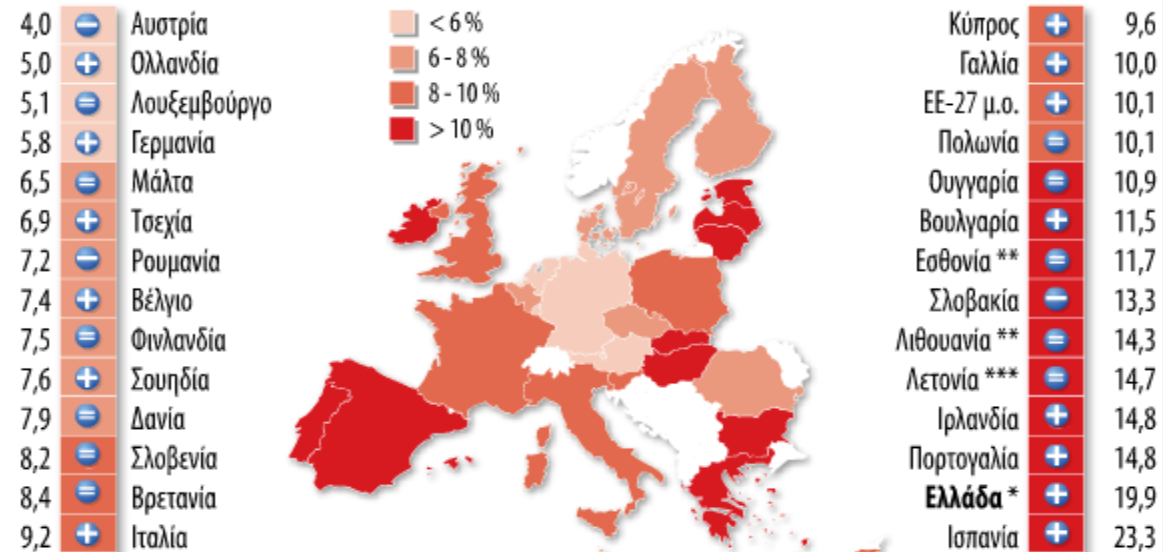
ΑΝΕΡΓΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Ποσοστά ανεργίας τον Ιανουάριο 2012, σε εποχικώς προσαρμοσμένη βάση

Σε σχέση με τον προηγούμενο μήνα

+ Ανοδος - Αμετάβλητη

- Πτώση



*Νοέμβριος 2011

**Δεκέμβριος 2011

***Σεπτέμβριος 2011

Πηγή: Eurostat

isotype.com REUTERS

Διάγραμμα 8 : ΑΝΕΡΓΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

ΠΗΓΗ : Reuters , Ναυτεμπορική

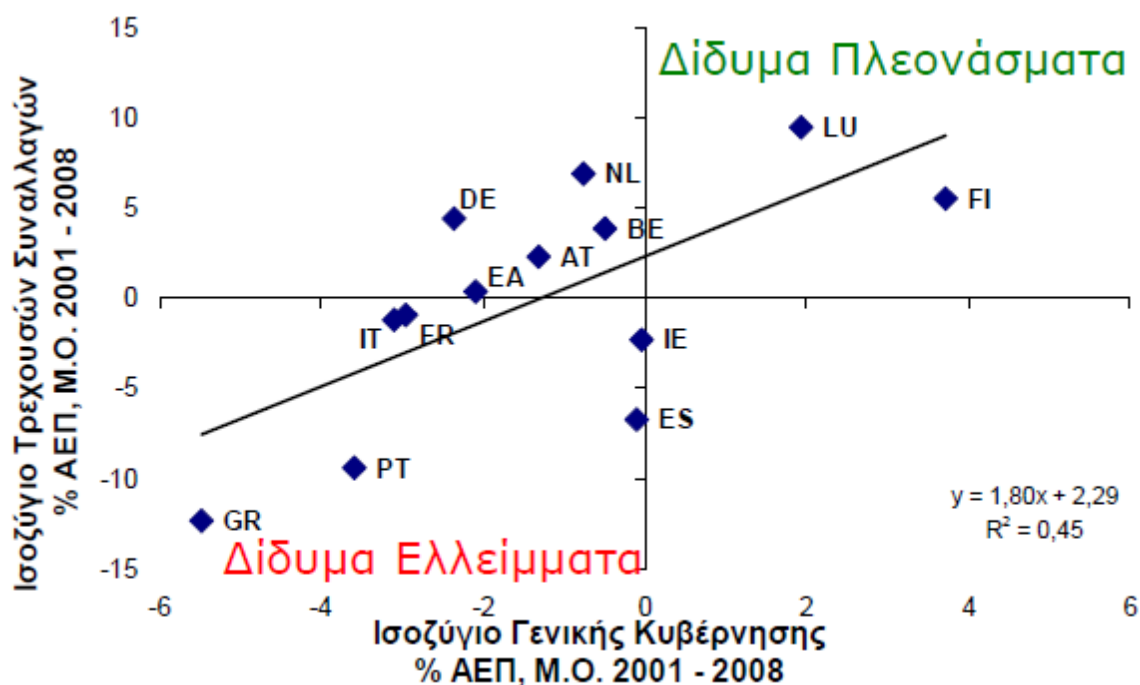
Η Πορτογαλία παρουσιάζει παρόμοια οικονομικά συμπτώματα με την Ελλάδα. Υψηλό δημοσιονομικό χρέος και μεγάλα ελλείμματα στο ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών , ενώ αντίθετα η Ιρλανδία πλήττεται από την φούσκα των ακινήτων Ιρλανδικές τράπεζες καταρρέουν και μαζί με αυτές και η οικονομία της χώρας.

Και οι δύο αυτές χώρες καταφεύγουν στον Ευρωπαϊκό μηχανισμό στήριξης , συνάπτουν αντίστοιχες συμβάσεις (μνημόνια) έναντι και αντίστοιχων υποχρεώσεων για λήψη μέτρων εξυγίανσης των οικονομιών τους.

Οι επόμενες χώρες στις οποίες στρέφουν το ενδιαφέρον τους οι αγορές , είναι η Ισπανία και στην συνέχεια η Ιταλία Ισπανία είναι η τέταρτη οικονομία της Ευρώπης και αντιπροσωπεύει το 9% περίπου του ΑΕΠ της Ε.Ε.

Η Ισπανική οικονομία δεν έχει κανένα από τα χαρακτηριστικά των τριών πρώτων χωρών που προσέφυγαν στον Ευρωπαϊκό μηχανισμό στήριξης , έχει όμως θεαματική αύξηση του χρέους της από 36% το 2007 σε 65 % το 2010 , ενώ έχει και την μεγαλύτερη ανεργία στην Ευρώπη .Το χρέος βέβαια αυτό είναι σε κάθε περίπτωση διαχειρίσιμο , αρκεί να ληφθούν μέτρα έγκαιρα , πράγμα στο οποίο προβαίνει η Ισπανία κάτω και από την ασφυκτική πίεση των αγορών.

Στο διάγραμμα 8 φαίνεται ότι η Ελλάδα και η Πορτογαλία βρίσκονται στο κάτω αριστερά τεταρτημόριο καθώς παρουσιάζουν υψηλά δημοσιονομικά ελλείμματα και μεγάλα ελλείμματα στο ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών. Αντίθετα η Ισπανία δεν έχει δημοσιονομικά ελλείμματα , αλλά σχετικά υψηλό έλλειμμα στο ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών , άρα έχει πρόβλημα κυρίως στην ανταγωνιστικότητα ίδιο φυσικά ισχύει και στην περίπτωση της Ελλάδας και της Πορτογαλίας.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8. Ισοζύγια Τρεχουσών Συναλλαγών & Γενικής Κυβέρνησης των κρατών-μελών της Ευρωζώνης

Πηγή : European Commission

Η εφαρμογή των όρων του μνημονίου το 2010 έχει σημαντική επιτυχία όσον αφορά την μείωση του ελλείμματος από 15.5% το 2009 σε περίπου 10% το 2011, το οποίο οφείλεται σχεδόν

αποκλειστικά στις οριζόντιες περικοπές μισθών, ημερομισθίων και συντάξεων. Στο επίπεδο των διαρθρωτικών αλλαγών οι οποίες εφόσον γίνουν θα δώσουν μια διατηρησιμότητα στην Ελληνική Οικονομία, η πρόοδος είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Οι όποιες προσπάθειες καταβάλλονται συναντούν την άρνηση των μικρών επαγγελματικών κοινωνιών που καλούνται αλλάξουν ριζικά τον τρόπο ζωής τους.

Σε επίπεδο δεικτών το 2011 έχουμε αύξηση των εξαγωγών κατά 54.8% το 9μηνο του 2011, ενώ οι εισαγωγές (χωρίς καύσιμα) μειώνονται το ίδιο διάστημα κατά 12,2%.

Η αύξηση των εσόδων από Τουρισμό του εξωτερικού κατά το 8μηνο του 2011 ανέρχεται στο επίπεδο του 10% ενώ η πτώση της παραγωγής της μεταποιητικής Βιομηχανίας επιβραδύνεται το 9μηνο του 2011 στο -1,7% από -9.4% το αντίστοιχο διάστημα του 2010..

Ο **δείκτης κύκλου εργασιών** στην Βιομηχανία αυξήθηκε κατά 9,2% το 8μηνο του 2011, ενώ σημαντικό είναι ότι ο ίδιος δείκτης σταθεροποιείται στο εσωτερικό το ίδιο διάστημα.

Από την άλλη πλευρά η **πιστωτική επέκταση** συνεχίζει την πτωτική της πορεία. Έτσι τον Σεπτέμβριο του 2011 μειώνεται κατά 2,2%. Ο ρυθμός μεταβολής της χρηματοδότησης είναι -11,9% στις μεταφορές, -4,2% στην γεωργία, -5,3% στο εμπόριο, -0.8% στον τουρισμό και -2,1% στις κατασκευές χορηγήσεις δανείων προς τα νοικοκυριά συρρικνώνεται περαιτέρω κατά 3,1% τον Σεπτέμβριο του 2011, τα καταναλωτικά υποχωρούν κατά 5,5% τον ίδιο μήνα, ενώ τα στεγαστικά μειώνονται κατά 2,1%

Ο **δείκτης οικονομικού κλίματος** όπως τον καταγράφει ο IOBE, μειώνεται τον Οκτώβριο του 2011 στο 67,5 από 70,6 τον προηγούμενο μήνα. Ο δείκτης επιχειρηματικών προσδοκιών στην Βιομηχανία μειώνεται από 76,2 τον Σεπτέμβριο του 2011 σε 74 τον Οκτώβριο του ίδιου έτους, εμφανίζει μείωση στους τομείς «Υφάσματα Ένδυση Υπόδηση» 47,2 τον Οκτώβριο έναντι 53 τον Σεπτέμβριο, στα «Πολυκαταστήματα» 46,5 έναντι 55,5, στις «Υπηρεσίες» 62,1 έναντι 66,8, στις «Κατασκευές» 40,6 έναντι 44,3, στα «Ξενοδοχεία Εστιατόρια» 78,11 από 88,19, στα «Τουριστικά πρακτορεία» 62,9 από 67,72. Αντίθετα στο «Λιανικό εμπόριο», στα «τρόφιμα ποτά» και στον «οικιακό εξοπλισμό», έχουμε αύξηση του δείκτη οικονομικού κλίματος τον Οκτώβριο του 2011 στο 62.8 (από 57.1 τον Σεπτ) στο 91,1 από 70,4 και στο 50,4 από 42,6 αντίστοιχα.

Από τα παραπάνω αντιλαμβάνεται κανείς εύκολα ότι η κατάσταση είναι αρκετά σοβαρή.

Οι στόχοι του μνημονίου για το 2011 δεν επιτυγχάνονται , η ψυχολογία είναι αρνητική , ενώ η ύφεση βρίσκεται σε έξαρση.

.Μέσα σε αυτό το κλίμα η Ελλάδα και η Ε.Ε/ΔΝΤ συμφωνούν τον Οκτώβριο του 2011 ένα νέο πακέτο στήριξης ύψους 130 δις , αφού προηγηθεί «κούρεμα» του χρέους της τάξεως του 53.5% , με συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα (PSI) , δηλαδή των τραπεζών , ασφαλιστικών ταμείων , φυσικών προσώπων κλπ. Από τα 130 δις , τα 30 θα διοχετευθούν στις τράπεζες για την αναπλήρωση των απωλειών τους.

Έχει υπολογισθεί ότι εφόσον η Ελληνική πλευρά υλοποιήσει τις δεσμεύσεις της όπως αυτές απορρέουν από την νέα δανειακή σύμβαση δηλαδή προχωρήσει σε περικοπές στις δαπάνες της από τον στενό και ευρύτερο δημόσιο τομέα , προβεί στις απαραίτητες διαρθρωτικές αλλαγές (μείωση του δημόσιου τομέα, απελευθέρωση των κλειστών επαγγελμάτων , αποτελεσματική καταπολέμηση της φοροδιαφυγής , σύλληψη της εισφοροδιαφυγής κλπ) , προβεί σε αξιοποίηση/πώληση κρατικών περιουσιακών στοιχείων , δημιουργήσει ευνοϊκό επενδυτικό κλίμα , καταπολεμήσει την γραφειοκρατία κλπ , τότε το χρέος της το 2020 θα είναι στο 120% , επίπεδο που οι διεθνείς δανειστές της θεωρούν ότι είναι διαχειρίσιμο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΙ ΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

2.1 ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Η πρόοδος που συντελείται στο διεθνές επιστημονικό επίπεδο στον τομέα της πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας αντανακλάται στη βελτίωση δεικτών όπως το προσδόκιμο όριο ζωής, τόσο στην πλειοψηφία των χωρών του ΟΟΣΑ όσο και στην Ελλάδα. Τα παγκόσμια δημογραφικά δεδομένα δείχνουν ότι ένας από τους πιο καθοριστικούς παράγοντες που συμβάλλει στην ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών είναι η μεταβολή στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού, η οποία οφείλεται τόσο στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής, όσο και στη μείωση της θνησιμότητας των νεογνών γενικότερη κατάσταση της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό, ενώ η αυξανόμενη έκθεση του πληθυσμού σε νοσογόνες καταστάσεις (κάπνισμα, καθιστική ζωή κ.ά.) συμβάλλει θετικά στη ζήτηση παροχών υγείας.

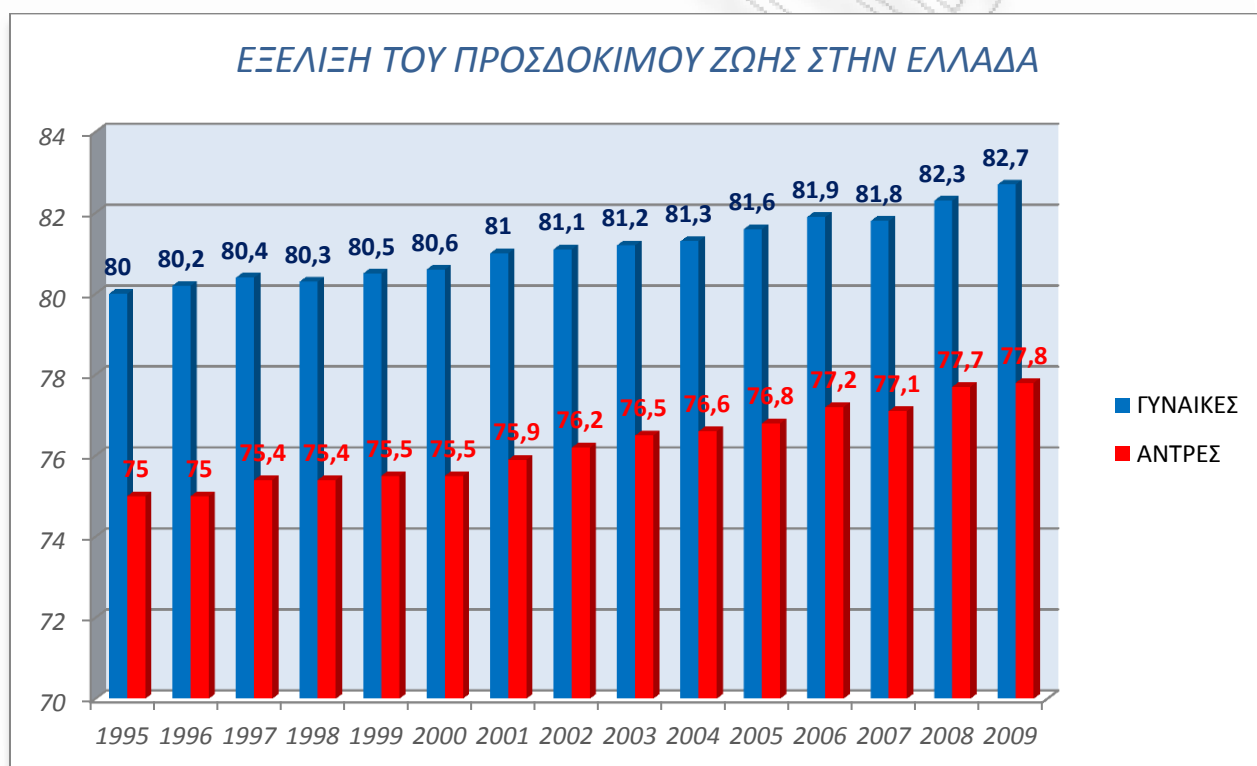


ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.1 .ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟΥ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ Ε.Ε.

ΠΗΓΗ : OECD STATISTICS

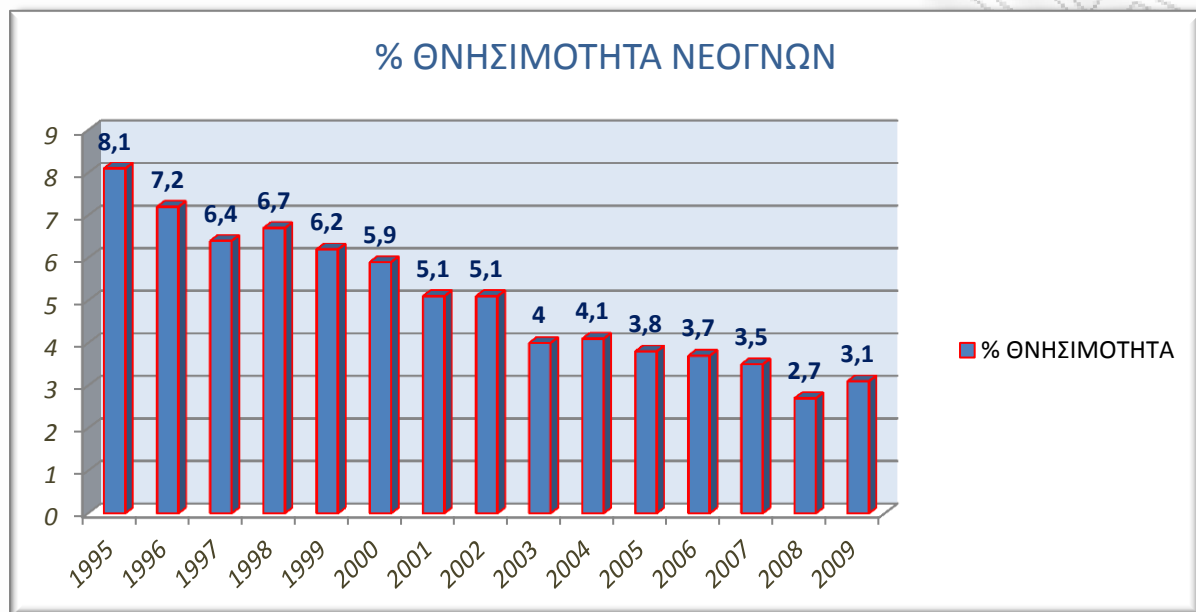
Από το 2002 μέχρι το 2008 υπολογίζεται ότι το προσδόκιμο ζωής στην Ε.Ε. έχει αυξηθεί κατά 1,5 χρόνια για τις γυναίκες φθάνοντας τα 82,4 έτη ως μέση διάρκεια ζωής. Αντίστοιχα για τους άντρες το προσδόκιμο ζωής έχει αυξηθεί κατά 0,9 χρόνια με μέσο χρόνο ζωής τα 75,4 έτη.

Ο μέσος όρος ζωής για το γυναικείο πληθυσμό της Ελλάδας ήταν το 2008 τα 82,3 έτη και αντίστοιχα για τον αντρικό πληθυσμό της χώρας για την ίδια χρονιά ήταν 77,7 έτη. Δηλαδή το προσδόκιμο ζωής στη χώρα μας έχει αυξηθεί κατά 3,38% την τελευταία 15ετία για τις γυναίκες και κατά 3,75% για τους άντρες. Όπως είναι φυσικό η γήρανση του πληθυσμού έχει ως επακόλουθο την αύξηση της ζήτησης ιατρικών υπηρεσιών.



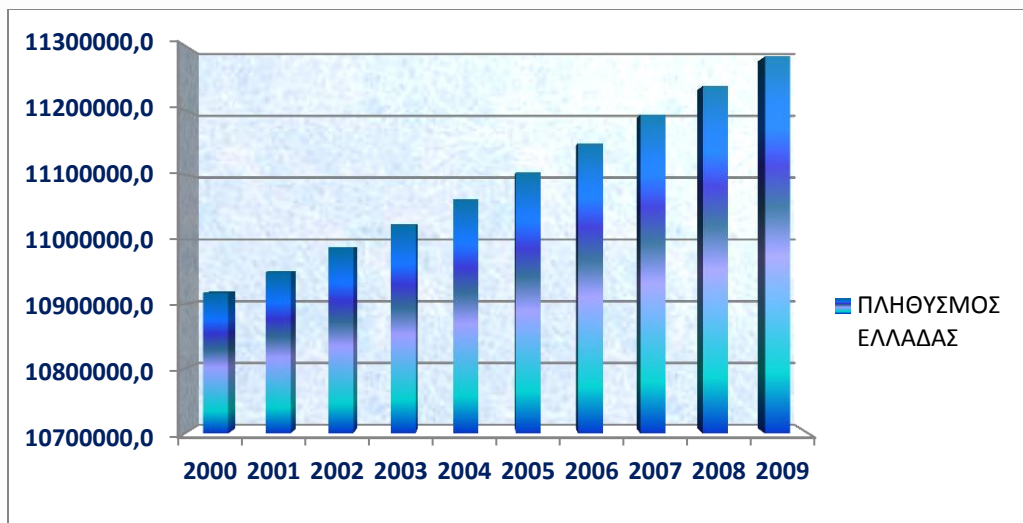
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.2 : ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟΥ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΝΑ ΦΥΛΟ
ΠΗΓΗ : OECD STATISTICS

Σε ότι αφορά το ποσοστό θνησιμότητας νεογνών ανά 1000 ζωντανές γέννες και για τα δύο φύλλα στην Ελλάδα παρατηρούμε ότι τα τελευταία 15 χρόνια έχει μειωθεί κατά 5 ποσοστιαίες μονάδες.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.3 : ΠΟΣΟΣΤΟ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ ΑΝΑ 1000 ΖΩΝΤΑΝΕΣ ΓΕΝΝΕΣ
ΠΗΓΗ : OECD STATISTICS

Σύμφωνα με στοιχεία του OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2000 έφτασε τα 10,917 εκατ. κατοίκους. Ενώ την χρονιά 2009 ο πληθυσμός της χώρας ξεπέρασε τα 11 εκατομμύρια κατοίκους , δηλαδή σημειώθηκε αύξηση κατά 3,34% περίπου.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.4 : ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

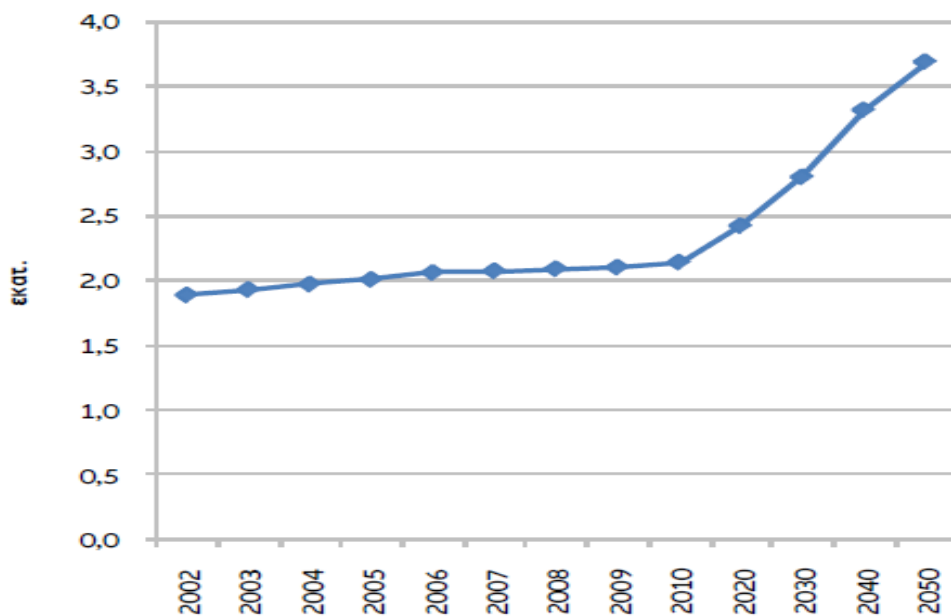
ΠΗΓΗ: OECD STATISTICS

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1.ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΠΗΓΗ : OECD STATISTICS

ΕΤΟΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
2000	10,917,460
2001	10,949,950
2002	10,987,560
2003	11,023,530
2004	11,061,740
2005	11,103,930
2006	11,148,530
2007	11,192,850
2008	11,237,070
2009	11,282,760

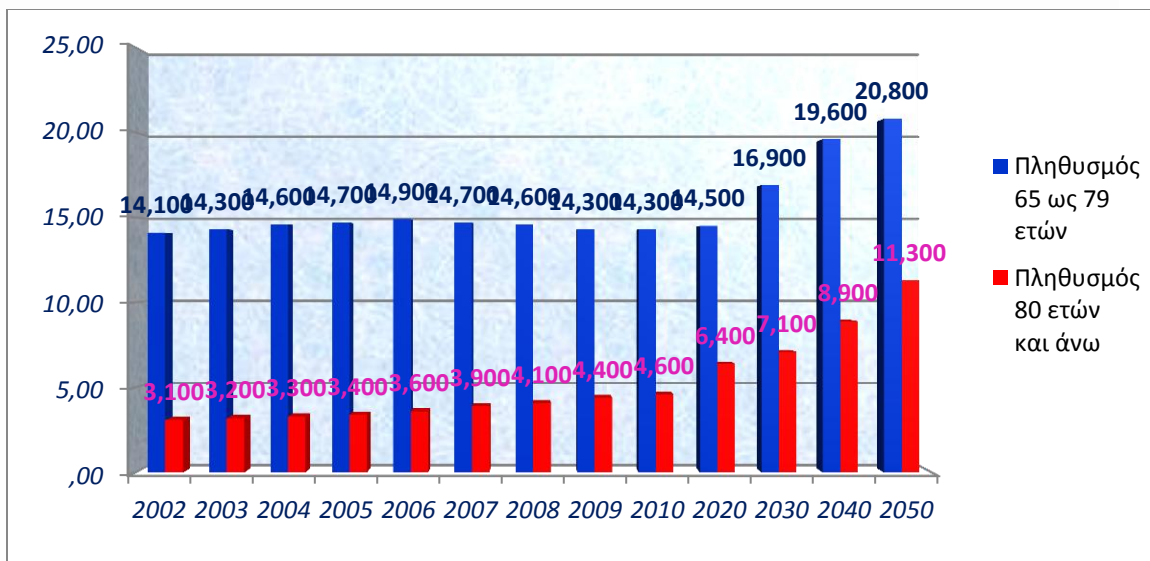
Οι μακροχρόνιες προβολές πληθυσμού της ΕΛ.ΣΤΑΤ. δείχνουν αύξηση του πληθυσμού ηλικίας άνω των 65 ετών μέχρι το 2050. Η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα εκτιμάται σε 2,1 εκατ. άτομα το 2010 και σύμφωνα με τις προβολές πληθυσμού της ΕΛ.ΣΤΑΤ. αναμένεται δραστική διεύρυνση της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας έως το 2050.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.5 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ (2002-2050)

ΠΗΓΗ: ΕΛ.ΣΤΑΤ. , ICAP

Το υπολογιζόμενο μερίδιο του πληθυσμού άνω των 65 ετών από 17,2% το 2002 προβλέπεται να αυξηθεί σε 24% το 2030 και σε 32,1% το 2050. Ο πληθυσμός άνω των 80 ετών αναμένεται από το εκτιμώμενο ποσοστό 3,1% το 2002, να υπερδιπλασιαστεί (σε 11,3%) το 2050.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.5 : ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΗΛΙΚΙΑΣ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ (2002-2010 :ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ ΕΛΛ.ΣΤΑΤ. & 2020-2050: ΠΡΟΒΟΛΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ , ΕΝΔΙΑΜΕΣΟ ΣΕΝΑΡΙΟ)

ΠΗΓΗ:ΕΛΛ.ΣΤΑΤ. , ICAP

Κύριες αιτίες θανάτων στην Ελλάδα το 2007 αποτέλεσαν οι καρδιαγγειακές παθήσεις, με ποσοστό επί των συνολικών θανάτων 30%, τα κακοήθη νεοπλασμάτα, με αντίστοιχο ποσοστό 24,4%, οι εγκεφαλοαγγειακές παθήσεις (14,8%) και τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (9,3%). Συνολικά, οι τέσσερις αυτές πρώτες κατηγορίες παθήσεων ευθύνονται για το 78,4% του συνόλου των θανάτων, ενώ υπάρχει και ένα σχετικά υψηλό ποσοστό θανάτων (7,8%), που οφείλεται σε «σημεία, συμπτώματα και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις». Επίσης, οι θάνατοι από τροχαία οδικά ατυχήματα μειώθηκαν από 2.288 το 2000 σε 1.793 το 2007.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΣΔΥ (Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας) οι παράγοντες κινδύνου για την υγεία στον πληθυσμό της Ελλάδας, αν και διαμορφώνονται σε σχετικά υψηλά επίπεδα, κατά την τελευταία πενταετία παρουσιάζουν σημαντική βελτίωση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ (2006 , 2011)

ΠΗΓΗ : ΕΣΔΥ, ICAP

ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ	2006	2011
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	46,5 %	35,8 %
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΧΡΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛ	12,2 %	10,1 %
ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΡΟΥΤΩΝ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ (5 ΜΕΡ.ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ)	11,9%	6,8 %
ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΚΡΕΑΤΟΣ (5-7 ΦΟΡΕΣ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΣ)	8,6 %	3,0 %
ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (5-7 ΦΟΡΕΣ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΣ)	14,6 %	27 %
ΑΥΤΟΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΓΧΟΥΣ	3,6 %	26,3 %
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	33,6 %	75,8%

2.2 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ

Η Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία κάθε 5 χρόνια συλλέγει στοιχεία των οικογενειακών προϋπολογισμών από όπου μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα και να γίνουν εκτιμήσεις της μηνιαίας ζήτησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων ιατροτεχνολογικά προϊόντα τα οποία αναφέρονται ως «λοιπά φαρμακευτικά είδη» και «θεραπευτικός εξοπλισμός και συσκευές» , αγοράζονται απευθείας από τον καταναλωτή είτε μετά από ιατρική συμβουλή ή με δική του πρωτοβουλία τελευταία έρευνα που διεξήχθη από τη ΕΛ.ΣΤΑΤ. ήταν το 2008 και όπως είναι αναμενόμενο το ύψος της δαπάνης των νοικοκυριών σε ιατροτεχνολογικά προϊόντα εξαρτάται άμεσα από το μηνιαίο εισόδημά τους.

Πίνακας 2.3 : ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΑΓΟΡΩΝ ΚΑΙ ΣΕ ΕΙΔΟΣ ΑΠΟΛΑΒΩΝ ΤΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑΞΕΙΣ ΜΗΝΙΑΙΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

Πηγή : ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Χαρακτηριστικά νοικοκυριών		Όλα τα νοικοκυριά	Νοικοκυριά με μηνιαίο συνολικό εισόδημα							
			μέχρι 750 €	751-1100 €	1101-1450 €	1451-1800 €	1801-2200 €	2201-2800 €	2801-3500 €	3501 και άνω €
Συνολικός αριθμός νοικοκυριών		4072175	193747	433729	467819	442835	530895	574890	521084	907176
Αριθμός νοικοκυριών με ενοίκιο		811138	83829	174864	146886	99470	102141	62512	70702	70733
Αριθμός νοικοκυριών με ιδιοκατοίκηση, δωρεάν χρήση ή με μειωμένο ενοίκιο:		3261037	109918	258865	320933	343365	428754	512378	450382	836443
Κωδικός	Αγαθά και Υπηρεσίες	Αξία σε ευρώ								
00	ΣΥΝΟΛΟ ΑΓΟΡΩΝ	2117.67	694.86	909.10	1257.69	1453.46	1769.08	2065.70	2598.94	3727.59
06	ΥΓΕΙΑ	142.10	48.86	76.45	116.98	109.03	125.62	149.35	155.28	220.00
0612101	Λοιπά φαρμακευτικά είδη	1.50	0.32	0.81	0.64	0.91	1.13	1.43	2.22	2.64
06131	Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός	4.16	2.58	3.01	3.50	3.23	3.37	3.69	4.54	6.40

Τα στοιχεία του πίνακα 2.3 της ΕΛ.ΣΤΑΤ. δείχνουν ότι σε μηνιαία (μέση) βάση η δαπάνη αυτή ανέρχεται σε 1.5 € για την κατηγορία «λοιπά φαρμακευτικά είδη» και σε 4.16 € για τις «θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμό», ενώ ως σύνολο καλύπτουν το 4% περίπου του οικογενειακού προϋπολογισμού για δαπάνες υγείας.

2.3 ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Η εισαγωγή του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην χώρα ήταν μια μεγάλη τομή στον τομέα της υγείας για τον Έλληνα πολίτη η οποία έλαβε χώρα το 1983 με τον νόμο 1397. Στόχος του ήταν να προσφέρει ίδιο επίπεδο υπηρεσιών σε όλους τους Έλληνες πολίτες και να άρει τις όποιες ανισότητες υπήρχαν μέχρι τότε , ιδιαίτερα στην περιφέρεια και βέβαια στον αγροτικό πληθυσμό. Έγιναν μεγάλες επενδύσεις ιδίως στην περιφέρεια πράγμα που επέφερε και την απαραίτητη αποσυμφόρηση στα υγειονομικά κέντρα των μεγάλων αστικών πόλεων και κυρίως στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Οι υπηρεσίες του ΕΣΥ , εποπτεύονται σε πρώτο επίπεδο από τις 7 Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών νοσοκομεία του ΕΣΥ είναι 131 , συν το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό κέντρο και το Γ.Ν. Παπαγεωργίου στην Θεσσαλονίκη , αμφότερα ΝΠΙΔ. Στο ΕΣΥ επίσης περιήλθαν και το 1^ο, 3^ο και 7^ο Νοσοκομείο του ΙΚΑ στην Αθήνα, το 6^ο ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ και το 2^ο νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ στην Θεσσαλονίκη διαδικασία εντάξεως και νέων μονάδων στο ΕΣΥ συνεχίζεται , όπως π.χ. με το Ερρίκος Ντυνάν , το Αιγηνίτειο , Αρεταίειο , Ευγενίδειο κλπ.

Οι κλίνες που λειτουργούν στο ΕΣΥ ανέρχονται σε 35.000 , με τις οργανικές να διαμορφώνονται σε 46783. Το 2010 καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ , όπου επεκτάθηκε το ωράριο των Εξωτερικών Ιατρείων αλλά και η διενέργεια διαγνωστικών , θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων.

Το 2011 και στα πλαίσια εξοικονόμησης δαπανών , το Υπουργείο προχωρά στην «Διασύνδεση Νοσοκομείων» , στην οποία προβλέπεται ενιαία Διοίκηση , η οποία έχει ως στόχο τον καλύτερο συντονισμό των υγειονομικών μονάδων στον χώρο των προμηθειών και ιατρικών υπηρεσιών. Κατόπιν αυτού οι 131 Διοικήσεις έχουν περιορισθεί σε 82 , ενώ οι οργανικές κλίνες θα πρέπει να διαμορφωθούν στο επίπεδο των 36035.

Το 2011 με το νέο νομοσχέδιο «Ανασυγκρότηση φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης , Κέντρα Αποκατάστασης , Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις» προβλέπονται τα εξής:

- Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τη συγχώνευση Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας (όπου ορίζονται οι θέσεις διοικητών και υποδιοικητών)
- Διασύνδεση των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας , των ΝΠΔΔ του Υπ.Υγείας και Αλληλεγγύης και των Νοσοκομείων του ΕΣΥ , σε λειτουργικό και επιστημονικό επίπεδο. Με κοινή απόφαση των Διοικητών ή Προέδρων των ανωτέρω Μονάδων Κοινωνικής φροντίδας ρυθμίζονται θέματα συνεργασίας των Μονάδων αφορώντας, ιδίως, την κάλυψη εξαιρετικών και επείγουσών αναγκών με διάθεση προσωπικού, την κάλυψη των παρεχόμενων υπηρεσιών της μίας Μονάδας με προσωπικό που υπηρετεί σε άλλη Μονάδα , και ρυθμίζονται θέματα για την αποτελεσματικότερη λειτουργία των υπηρεσιών των διασυνδεόμενων Μονάδων με τα οποία επιδιώκεται ο συντονισμός δράσης, λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών και η αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς ή αλληλοσυμπληρωμένους τομείς αρμοδιοτήτων
- Ένταξη των Κέντρων Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης και ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στο Ε.Σ.Υ. Με την ένταξή τους στα νοσοκομεία επιτυγχάνεται η παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης στον πάσχοντα πολίτη ώστε να κατευθύνει τη διαδικασία ανάρρωσής του, να ενισχύσει τις λειτουργικές ικανότητές του, να υποκαταστήσει τις χαμένες λειτουργίες του και με τη βοήθεια της κατάλληλης υποστηρικτικής τεχνολογίας, να προάγει τη λειτουργική αυτονομία και να συνδράμει στην οικογενειακή και επαγγελματική επανένταξη του πολίτη με αναπηρία παρεμβαίνοντας κατάλληλα στη διαμόρφωση των συνθηκών του περιβάλλοντος του.
- Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας για την εκτέλεση χειρουργικών και επεμβατικών πράξεων για τις οποίες δεν απαιτείται, σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα, γενική, ραχιαία ή επισκληρίδιος αναισθησία και νοσηλεία πέραν της μίας ημέρας. Η Ιδιωτική Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας μπορεί να λειτουργεί είτε αυτοτελώς είτε σε συνεργασία με φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ή ιδιωτικές κλινικές.

Η ιδιωτική πρωτοβουλία στον τομέα της υγείας παρουσιάζει σημαντική ανάπτυξη αφού μπορεί και προσαρμόζεται στην σύγχρονη τεχνολογία στην οποία έχει επενδύσει σημαντικά ποσά τα τελευταία χρόνια. Κατέχει σημαντικό μερίδιο στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη όπως και στην νοσοκομειακή φροντίδα , ενώ στον γυναικολογικό και μαιευτικό τομέα αποτελεί μάλλον ολιγοπώλιο. Η διείσδυση των νέων τεχνολογιών είναι πολύ υψηλή κάτι που σε συνδυασμό με την πρόοδο της Ιατρικής αλλά και των άλλων επιστημών που συνδράμουν , έχουν μεταβάλλει ριζικά το σύνολο των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και φυσικά και στον υπόλοιπο κόσμο. Το αποτέλεσμα ήταν σημαντικό στον διαγνωστικό τομέα , ικανοποιητικό στις επεμβατικές και τριτοβάθμιες εφαρμογές της βιοϊατρικής τεχνολογίας , αλλά όχι ικανοποιητικό στα πληροφοριακά συστήματα.

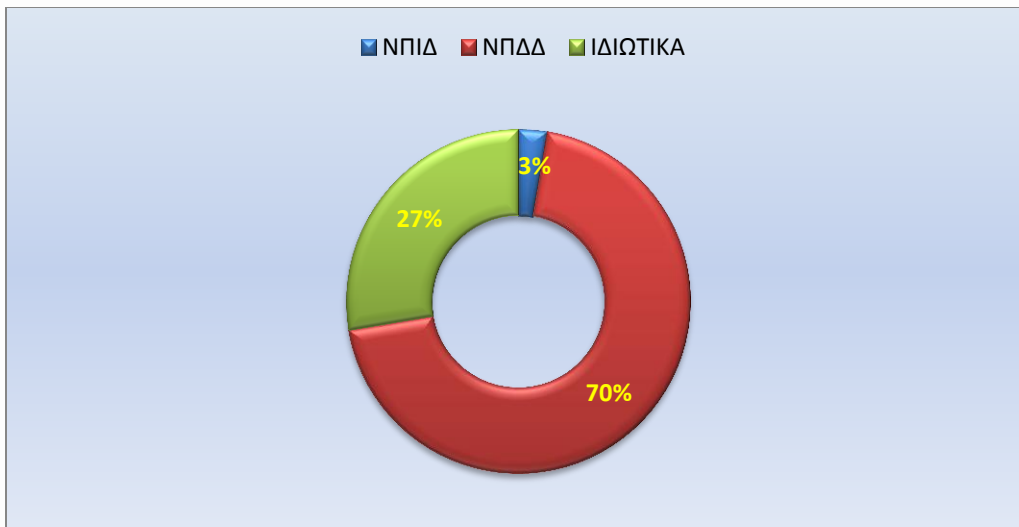
Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας η κατανομή των κλινών κατά νομική μορφή θεραπευτηρίου έχει ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4. ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΛΙΝΩΝ ΚΑΤΑ ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ

ΠΗΓΗ:ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Σύνολο		Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου		Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου		Ιδιωτικές κλινικές		Κέντρα Υγείας	
Αριθμός νοσοκομείων και κλινικών	Αριθμός κλινών	Αριθμός νοσοκομείων	Αριθμός κλινών	Αριθμός νοσοκομείων	Αριθμός κλινών	Αριθμός κλινικών	Αριθμός κλινών	Αριθμός Κέντρων Υγείας	Αριθμός κλινών
313	54,704	142	38,115	5	1,465	166	15,124	191	1,004

Το 2009 καταγράφηκαν συνολικά 313 θεραπευτήρια με συνολικό αριθμό κλινών 54.704.Εξ'αυτών οι 38.115 κλίνες ανήκουν σε θεραπευτήρια με καθεστώς ΝΠΔΔ , αριθμός ο οποίος αντιστοιχεί στο 70% επί του συνόλου , οι 1465 κλίνες ανήκουν σε θεραπευτήρια με καθεστώς ΝΠΙΔ δηλαδή σε 3% επί του συνόλου και τέλος οι 15.124 κλίνες ανήκουν σε ιδιωτικά θεραπευτήρια και αντιπροσωπεύουν το 27% επί του συνόλου. Εκτός των θεραπευτηρίων υπολογίζεται ότι λειτουργούν και περίπου 400 ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα σε όλη την Ελλάδα.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.6. ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ
ΠΗΓΗ: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

3.1.ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Κανόνες σχετικά με την ασφάλεια και τις επιδόσεις των ιατροτεχνολογικών προϊόντων εναρμονίστηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση κατά τη δεκαετία του '90, αρχικά με την οδηγία **90/385/ΕΟΚ** του Συμβουλίου της 20ής Ιουνίου 1990 για την προσέγγιση των νομοθεσιών των κρατών μελών σχετικά με τα ενεργά εμφυτεύσιμα ιατρικά βοηθήματα και αργότερα με την οδηγία **93/42/ΕΟΚ** περί των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και την οδηγία **98/79/ΕΚ** του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Οκτωβρίου 1998 για τα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα που χρησιμοποιούνται στη διάγνωση *in vitro*. Στην συνέχεια επήλθε η οδηγία **2007/47/ΕΚ** περί τροποποίησης των 93/42/ΕΚ και 98/79/ΕΚ

Αυτά τα τέσσερα νομικά κείμενα αποτελούν το βασικό ευρωπαϊκό νομικό πλαίσιο για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα. Ο στόχος τους είναι να εξασφαλιστεί τόσο ένα υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας, όσο και η ασφάλεια και η λειτουργία της εσωτερικής αγοράς.

Σύμφωνα με την κοινοτική οδηγία **98/79/ΕΚ** νοείται ως:

- «*ιατροτεχνολογικό προϊόν*» : κάθε όργανο, συσκευή, εξοπλισμός, λογισμικό, υλικό ή άλλο είδος χρησιμοποιούμενο μόνο ή σε συνδυασμό, συμπεριλαμβανομένου και του λογισμικού που προορίζεται από τον κατασκευαστή του να χρησιμοποιείται ειδικά για διάγνωση ή/και θεραπεία και είναι αναγκαίο για την ορθή εφαρμογή του ιατροτεχνολογικού προϊόντος, το οποίο προορίζεται από τον κατασκευαστή να χρησιμοποιείται στον άνθρωπο για σκοπούς:
 - διάγνωσης, πρόληψης, παρακολούθησης, θεραπείας ή ανακούφισης ασθένειας,
 - διάγνωσης, παρακολούθησης, θεραπείας, ανακούφισης ή επανόρθωσης τραύματος ή αναπηρίας,
 - διερεύνησης, αντικατάστασης ή τροποποίησης της ανατομίας ή μιας φυσιολογικής λειτουργίας,

— ελέγχου της σύλληψης,

και του οποίου η κύρια επιδιωκόμενη δράση εντός ή επί του ανθρώπινου σώματος δεν επιτυγχάνεται με φαρμακολογικά ή ανοσολογικά μέσα ούτε μέσω του μεταβολισμού, αλλά του οποίου η λειτουργία μπορεί να υποβοηθείται από τα μέσα αυτά

Σύμφωνα με την κοινοτική οδηγία **90/385/ΕΟΚ** νοείται ως:

- ενεργό ιατρικό βοήθημα : κάθε ιατρικό βοήθημα του οποίου η λειτουργία εξαρτάται από μια πηγή ηλεκτρικής ενέργειας ή από οποιαδήποτε άλλη πηγή ενέργειας διαφορετική από εκείνη που παράγεται άμεσα από το ανθρώπινο σώμα ή τη βαρύτητα
- ενεργό εμφυτεύσιμο ιατρικό βοήθημα : κάθε ενεργό ιατρικό βοήθημα το οποίο προορίζεται να εισαχθεί, ολικά ή μερικά, στο ανθρώπινο σώμα με χειρουργική ή άλλη ιατρική μέθοδο ή με ιατρική επέμβαση σε κάποιο στόμιο του σώματος και το οποίο προορίζεται να παραμείνει μετά την εμφύτευση
- επί παραγγελία βοήθημα : κάθε ενεργό εμφυτεύσιμο ιατρικό βοήθημα που κατασκευάζεται ειδικά σύμφωνα με γραπτή συνταγή ενός ειδικευμένου γιατρού, ο οποίος δίνει, υπό την ευθύνη του, τα ειδικά χαρακτηριστικά σχεδιασμού, και το οποίο προορίζεται να χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά για ένα συγκεκριμένο ασθενή
- βοήθημα προοριζόμενο για κλινική έρευνα: κάθε ενεργό εμφυτεύσιμο ιατρικό βοήθημα που προορίζεται να τεθεί στη διάθεση ειδικευμένου γιατρού με σκοπό την πραγματοποίηση ερευνών επί των ανθρώπων σε κατάλληλο κλινικό περιβάλλον-

Σύμφωνα με την κοινοτική οδηγία **98/79/ΕΚ** νοούνται ως:

- «ιατροτεχνολογικό βοήθημα»: κάθε όργανο, συσκευή, εξοπλισμός, υλικό ή άλλο είδος χρησιμοποιούμενο μόνο ή σε συνδυασμό, συμπεριλαμβανομένου του λογισμικού που απαιτείται για την ορθή λειτουργία του, το οποίο προορίζεται από τον κατασκευαστή να χρησιμοποιείται στον άνθρωπο για σκοπούς:

— διάγνωσης, πρόληψης, παρακολούθησης, θεραπείας ή ανακούφισης ασθένειας,

- διάγνωσης, παρακολούθησης, θεραπείας, ανακούφισης ή επανόρθωσης τραύματος ή αναπηρίας,
- διερεύνησης, αντικατάστασης ή τροποποίησης της ανατομίας ή μιας φυσιολογικής λειτουργίας,
- ελέγχου της σύλληψης και του οποίου η κύρια επιδιωκόμενη δράση εντός ή επί του ανθρώπινου σώματος δεν επιτυγχάνεται με φαρμακολογικά ή ανοσολογικά μέσα ούτε μέσω του μεταβολισμού, αλλά του οποίου η λειτουργία μπορεί να υποβοηθείται από τα μέσα αυτά.

- *«ιατροτεχνολογικό βοήθημα που χρησιμοποιείται για διάγνωση in vitro»:* κάθε ιατροτεχνολογικό βοήθημα που αποτελεί αντιδραστήριο, αντιδρών προϊόν, μέσο βαθμονόμησης, υλικό ελέγχου, διαγνωστικό σύνολο (kit), όργανο, συσκευή, εξοπλισμό ή σύστημα, χρησιμοποιείται μόνο ή σε συνδυασμό, και προορίζεται από τον κατασκευαστή να χρησιμοποιείται in vitro για την εξέταση δειγμάτων που προέρχονται από το ανθρώπινο σώμα, συμπεριλαμβανομένης της αιμοδοσίας και ιστοδοσίας, με αποκλειστικό ή κύριο σκοπό την παροχή πληροφοριών:
- όσον αφορά φυσιολογικές ή παθολογικές καταστάσεις ή
 - όσον αφορά συγγενείς ανωμαλίες ή
 - που να επιτρέπουν τον προσδιορισμό της ασφαλείας και της συμβατότητας με δυνητικούς αποδέκτες ή
 - που να επιτρέπουν την παρακολούθηση θεραπευτικών μέτρων.

Οι υποδοχείς δειγμάτων θεωρούνται ως ιατροτεχνολογικά βοηθήματα χρησιμοποιούμενα για διάγνωση in vitro. Ως «υποδοχείς δειγμάτων» νοούνται τα βοηθήματα, με κενό αέρος ή όχι, τα οποία προορίζονται ειδικά από τους κατασκευαστές τους για την άμεση υποδοχή δειγμάτων προερχομένων από το ανθρώπινο σώμα και τη διατήρησή τους με σκοπό τη διαγνωστική εξέταση in vitro.

Τα προϊόντα για γενική εργαστηριακή χρήση δεν αποτελούν ιατροτεχνολογικά διαγνωστικά βοηθήματα in vitro, εκτός εάν αυτά, λόγω των χαρακτηριστικών τους, προορίζονται ειδικά από τον κατασκευαστή τους για διαγνωστική εξέταση in vitro.

Σύμφωνα με την κοινοτική οδηγία **98/79/ΕΚ**:

- Τα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα που χρησιμοποιούνται στη διάγνωση in vitro πρέπει να παρέχουν στους ασθενείς, τους χρήστες και τους τρίτους υψηλό επίπεδο υγειονομικής προστασίας και να επιτυγχάνουν τις επιδόσεις που προβλέπει εξ αρχής γι' αυτά ο κατασκευαστής. Συνεπώς, η διατήρηση ή η βελτίωση του επιπέδου προστασίας που έχει επιτευχθεί στα κράτη μέλη αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους της εν λόγω οδηγίας.
- Τα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα πρέπει, εν γένει, να φέρουν τη σήμανση CE, η οποία να δηλώνει τη συμμόρφωσή τους προς τις διατάξεις της παρούσας οδηγίας ώστε να καθίσταται δυνατή η ελεύθερη διακίνησή τους στην Κοινότητα και η έναρξη χρήσεώς τους σύμφωνα με τον προορισμό τους

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΟΔΗΓΙΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ
ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	93/42/ΕΟΚ	Υ.Α. ΔΥ7/οικ.2480/1994 (καταργηθείσα)
ΕΝΕΡΓΑ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΑ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	90/385/ΕΟΚ	Υ.Α. ΔΥ7/2351/1994 (καταργηθείσα)
IN VITRO ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	98/79/ΕΚ	ΦΕΚ 1060/10.8.2001 Υ.Α. Υ8δ/οικ.3607/892/2001
ΕΝΕΡΓΑ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΑ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	2007/47/ΕΟΚ (τροποποίηση της 90/385/ΕΚ & 93/42/ΕΚ)	ΦΕΚ 2197Β/2.10.2009 Υ.Α.ΔΥ8δ/Γ.Π.οικ.130644/30 -8-2009 (ισχύουσα)
ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	2007/47/ΕΟΚ (τροποποίηση της 90/385/ΕΚ & 93/42/ΕΚ)	ΦΕΚ 2198Β/2.10.2009 Υ.Α.ΔΥ8δ/Γ.Π.οικ.130648/30 -8-2009 (ισχύουσα)

3.2 ΚΑΤΑΤΑΞΗ (CLASSIFICATION) ΤΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ

Τα προϊόντα κατατάσσονται στις κατηγορίες I, IIα, IIβ και III. Η κατάταξη κάθε Ι/Π βασίζεται στην προοριζόμενη και στην προγραμματισμένη χρήση του (intended purpose) και στον μηχανισμό δράσης του (mode of action). Σύμφωνα με το άρθρο 9 της Οδηγίας 93/42/ΕΟΚ, τα Ι/Π κατατάσσονται σε κατηγορίες για να γίνεται η διάκριση μεταξύ των κινδύνων που συνδέονται με τα πολλά διαφορετικά Ι/Π που καλύπτει η Οδηγία κατάταξη των Ι/Π γίνεται με βάση τους κανόνες και τα κριτήρια που αναφέρονται στο Παράρτημα ΙΧ της Οδηγίας και λαμβάνοντας υπόψη κυρίως την διάρκεια ζωής, τα επεμβατικά χαρακτηριστικά, την δυνατότητα επαναχρησιμοποίησης, την πηγή ενέργειας, την χρήση και τον προορισμό του προϊόντος καθώς και τους σχετικούς κινδύνους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. ΚΑΤΑΤΑΞΗ Ι/Π

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ I	ΧΑΜΗΛΗΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ IIα	ΜΕΣΑΙΑΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ IIβ	ΜΕΣΑΙΑΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ III	ΥΨΗΛΗΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ

Τα Ι/Π Κατηγορίας I

Ο κατασκευαστής Ι/Π που ανήκουν στην **Κατηγορία I** ή ο εγκατεστημένος στην Ευρωπαϊκή Ένωση εντολοδόχος του (κατασκευαστής) εκτός των επί παραγγελία προϊόντων και των προϊόντων που προορίζονται για κλινικές έρευνες, προκειμένου να τοποθετήσει την σήμανση “**CE**” θα πρέπει να ακολουθήσει μία διαδικασία, ορισμένα απλά βήματα τα οποία δεν απαιτούν την εμπλοκή ή την παρέμβαση ενός Κοινοποιημένου Οργανισμού.

Τα Ι/Π Κατηγορίας II και III

Οι εταιρίες που παράγουν, αντιπροσωπεύουν ή/ και διακινούν προϊόντα τα οποία κατατάσσονται ως ιατροτεχνολογικά προϊόντα **Κατηγορίας IIα, IIβ ή III** θα πρέπει να ικανοποιούν τις απαιτήσεις της Οδηγίας 93/42/ΕΟΚ και να εφαρμόζουν ένα πλήρες Σύστημα για την Ποιότητα (Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας) σύμφωνα με το Παράρτημα II της Οδηγίας, να εξασφαλίζουν ότι εφαρμόζεται ένα σύστημα για την ποιότητα κατά την παραγωγή σύμφωνα με το Παράρτημα V της Οδηγίας ή να εφαρμόζει ένα σύστημα για την ποιότητα κατά την τελική επιθεώρηση σύμφωνα με το Παράρτημα VI της Οδηγίας αντιστοίχως (απαιτείται η εμπλοκή ή η παρέμβαση ενός Κοινοποιημένου Οργανισμού).

Ο Τεχνικός Φάκελος

Όπως όλοι οι κατασκευαστές που ενδιαφέρονται για την τοποθέτηση της σήμανσης “**CE**” στα προϊόντα τους, έτσι και οι κατασκευαστές Ι/Π θα πρέπει να μεριμνήσουν, μαζί με κάθε Ι/Π που διαθέτουν στην αγορά, για την προετοιμασία της σχετικής τεκμηρίωσης, για τον ορισμό του υπευθύνου στο Κοινοτικό έδαφος, για την προετοιμασία των αναγκαίων ετικετών και των οδηγιών χρήσης, για την σωστή επισήμανση του Ι/Π και για την συμπλήρωση της Δήλωσης Συμμόρφωσης Τεχνικός Φάκελος του προϊόντος θα πρέπει να καθιστά δυνατή την εκτίμηση της συμμόρφωσης του συγκεκριμένου Ι/Π. Ο Τεχνικός Φάκελος “συνδέει” τον υπεύθυνο του κατασκευαστή στο Κοινοτικό έδαφος με το Ι/Π, με την Αρμόδια κρατική Αρχή, με την πληροφόρηση για τα περιστατικά που συμβαίνουν μετά την διάθεση του Ι/Π στο εμπόριο (postmarket surveillance) και με την καταγραφή και την αξιολόγηση κάθε δυσλειτουργίας ή επιδείνωσης των χαρακτηριστικών ή και των επιδόσεων του Ι/Π. Ο Τεχνικός Φάκελος και η Δήλωση Συμμόρφωσης θα πρέπει να τίθενται στην διάθεση της Αρμόδιας κρατικής Αρχής προς επιθεώρηση για διάστημα τουλάχιστον πέντε (5) ετών μετά την τελευταία ημερομηνία

κατασκευής του Ι/Π.Η Αρμόδια κρατική Αρχή θα πρέπει, ανά πάσα στιγμή, να έχει δυνατότητα πρόσβασης στο περιεχόμενο του Τεχνικού Φακέλου μέσω του ιδίου του κατασκευαστή ή μέσω του εγκατεστημένου στην Ευρωπαϊκή Ένωση εντολοδόχου του.

3.3.ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ Ι.Π.

Όσον αφορά στις επιχειρήσεις θα πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις της Υ.Α. ΔΥ8δ/Γ.Π.οικ./1348 (ΦΕΚ 32/Β/16.1.2004) «Αρχές και κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων Υπουργική Απόφαση ΔΥ8δ/Γ.Π.ΟΙΚ./1348/2004 (ΦΕΚ 32/Β/16.1.2004) καθορίζει τις απαιτήσεις για την τήρηση ενός συστήματος αρχών και κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με την ορθή πρακτική διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων με σκοπό τα προϊόντα να μην αλλοιώνονται και να μην υποβαθμίζεται η ποιότητα τους. Στις διατάξεις της Απόφασης αυτής υπάγονται οι επιχειρήσεις, υπό οποιαδήποτε νομική μορφή, στον κύκλο εργασιών των οποίων περιλαμβάνεται η διανομή ιατροτεχνολογικών προϊόντων είτε αποκλειστικώς είτε παραλλήλως με οποιεσδήποτε άλλες δραστηριότητες, εξαιρουμένων των κατασκευαστικών επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων καθόσον αφορά τη διανομή των παραγόμενων από τις ίδιες προϊόντων.

Η ανάπτυξη του συστήματος ακολουθεί τις εξής φάσεις:

- Κατηγοριοποίηση των διακινούμενων προϊόντων, έλεγχος της πληρότητας και εγκυρότητας των σχετικών συνοδευτικών εγγράφων και καθορισμός του τρόπου διόρθωσης των ενδεχόμενων αποκλίσεων
- Αξιολόγηση της συμμόρφωσης των υφιστάμενων διαδικασιών και αρχείων με τις απαιτήσεις της Υπουργικής Απόφασης
- Αναθεώρηση των υφιστάμενων διαδικασιών και αρχείων στις περιπτώσεις όπου υπάρχει απόκλιση από τις απαιτήσεις της Υπουργικής Απόφασης και εισαγωγή νέων διαδικασιών και αρχείων στις περιπτώσεις όπου υπάρχει πλήρης έλλειψη
- Εκπαίδευση προσωπικού στις απαιτήσεις του συστήματος
- Εφαρμογή του συστήματος
- Ανασκόπηση και τροποποίηση συστήματος αν κρίνεται απαραίτητο
- Διεξαγωγή εσωτερικού ελέγχου

Οι παράγοντες που πιθανόν να επηρεάσουν το βαθμό δυσκολίας στην εφαρμογή του συστήματος είναι το μέγεθος της επιχείρησης, το πλήθος και οι κατηγορίες των προϊόντων, η πολυπλοκότητα των διαδικασιών και η εξοικείωση του προσωπικού στην τήρηση του συστήματος.

Η συνεργασία με εξειδικευμένο σύμβουλο κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να αναπτυχθεί ένα λειτουργικό και αποτελεσματικό σύστημα προσαρμοσμένο στις ανάγκες της επιχείρησης το οποίο θα καλύπτει τις απαιτήσεις της νομοθεσίας και θα διασφαλίζει την ποιότητα των προϊόντων.

Η Υπουργική Απόφαση μπορεί να συνδυασθεί και με συστήματα διαχείρισης που πιθανόν να εφαρμόζει ή να επιδιώκει να εφαρμόσει η επιχείρηση όπως το ISO 13485:2003 ή το ISO 9001:2008, έτσι ώστε να καθιερωθεί ένα κοινό σύστημα διαχείρισης.

Η αξιολόγηση της συμμόρφωσης ως προς τις απαιτήσεις της Υπουργικής Απόφασης γίνεται κατόπιν επιθεώρησης από Κοινοποιημένους Οργανισμούς στον τομέα των ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

Η διαδικασία της επιθεώρησης περιλαμβάνει αξιολόγηση της συμμόρφωσης της επιχείρησης με τις νομικές απαιτήσεις που αφορούν στη διακίνηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αξιολόγηση του συστήματος σε σχέση με τις απαιτήσεις της Υπουργικής Απόφασης, καθώς και αξιολόγηση της εφαρμογής του.

Με την επιτυχή ολοκλήρωση της επιθεώρησης ο Κοινοποιημένος Οργανισμός εκδίδει Βεβαίωση Συμμόρφωσης τριετούς διάρκειας, ενώ σε περίπτωση σημαντικών αποκλίσεων ορίζονται οι διορθωτικές ενέργειες που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν από την επιχείρηση πριν την έκδοση της Βεβαίωσης. Για τις μη σημαντικές αποκλίσεις η επιχείρηση θα πρέπει να πραγματοποιήσει διορθωτικές ενέργειες μέχρι την επόμενη επιθεώρηση.

Η Βεβαίωση διατηρείται σε ισχύ εφόσον διενεργούνται προγραμματισμένες περιοδικές επιθεωρήσεις από τον Κοινοποιημένο Οργανισμό τουλάχιστον σε ετήσια βάση στις οποίες επιβεβαιώνεται η διατήρηση της συμμόρφωσης με τις καθορισμένες απαιτήσεις.

Επιπλέον λόγοι που ωθούν τις επιχειρήσεις στην εφαρμογή της Υπουργικής Απόφασης είναι:

- Ανάπτυξη εμπορικών συναλλαγών με πελάτες ή και προμηθευτές που επιθυμούν συνεργασίες με επιχειρήσεις οι οποίες συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις της Υπουργικής Απόφασης
- Δυνατότητα συμμετοχής σε διαγωνισμούς του Δημοσίου στους οποίους η Βεβαίωση Συμμόρφωσης περιλαμβάνεται στα απαιτούμενα δικαιολογητικά συμμετοχής
- Οργάνωση των τμημάτων και τυποποίηση των διαδικασιών προκειμένου να περιορίζονται τα λάθη και οι αστοχίες
- Βελτίωση της απόδοσης του προσωπικού

Ο απαιτούμενος χρόνος για την ανάπτυξη του συστήματος και τη λήψη της Βεβαίωσης επηρεάζεται για κάθε επιχείρηση από παράγοντες όπως το μέγεθος, το επίπεδο οργάνωσης, ο βαθμός συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας και η συμμετοχή του προσωπικού. Για μικρές επιχειρήσεις που καλύπτουν τις απαιτήσεις της νομοθεσίας ο χρόνος κυμαίνεται από 1 έως 4 μήνες.

3.4.ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Όσον αφορά στις προμήθειες των Δημόσιων Νοσοκομείων , τα οποία αποτελούν και το βασικό πελάτη των επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στην αγορά των Ιατροτεχνολογικών προϊόντων οι νόμοι που βρίσκονται σε ισχύ είναι καταρχήν ο 2955/2001 : «Προμήθειες των νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠΕ.ΣΥ. και άλλες διατάξεις» , ο 3580/2007 : «Προμήθειες Φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» μαζί με την αντίστοιχη τροποποίηση απ'το νόμο 3846/2010 (άρθρο 24) όπου προβλέπονται τα εξής:

- Αρμοδιότητα στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας για την Κεντρική διενέργεια διαγωνισμών με ενιαίες προδιαγραφές
- Παρατηρητήριο Τιμών Αναλωσίμων Υλικών και Ιατρικών Προϊόντων για την συλλογή στοιχείων, σύγκριση και καταγραφή χαμηλότερων τιμών (έχει τεθεί σε λειτουργία από 1.6.2010).

➤ Διενέργεια ηλεκτρονικών Διαγωνισμών και ηλεκτρονικών δημοπρασιών.

Ο πιο πρόσφατος Νόμος που τέθηκε σε ισχύ είναι ο 3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα Υγείας και άλλες διατάξεις» και συγκεκριμένα ορίζονται τα εξής:

- i. Στις διατάξεις του Κεφαλαίου Α υπάγονται οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και οι συμφωνίες-πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών όλων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είτε η λειτουργία τους εποπτεύεται και ελέγχεται από τις Υγειονομικές Περιφέρειες κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 2 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) είτε υπάγονται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- ii. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η εφαρμογή του παρόντος μπορεί να επεκτείνεται στις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών και σε συμφωνίες-πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών άλλων φορέων που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας και εποπτεύονται και ελέγχονται από άλλους Υπουργούς, μεταξύ των οποίων τα νοσοκομεία ή άλλες σχετικές μονάδες που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας. Με την ίδια κοινή υπουργική απόφαση προβλέπεται η συμμετοχή δύο εκπροσώπων του εκάστοτε φορέα, στον οποίο επεκτείνεται η εφαρμογή των διατάξεων του Κεφαλαίου Α΄, στη Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών του άρθρου 6, καθώς και κάθε άλλο θέμα για τη συμμόρφωση στις εν λόγω διατάξεις.
- iii. «Συμβάσεις προμηθειών» είναι οι συμβάσεις εξ επαχθούς αιτίας, που έχουν ως αντικείμενο την αγορά, τη χρηματοδοτική μίσθωση, τη μίσθωση ή τη μίσθωση-πώληση με ή χωρίς δικαίωμα αγοράς προϊόντων του άρθρου 2. «Συμβάσεις υπηρεσιών» είναι οι συμβάσεις που έχουν ως αντικείμενο τις υπηρεσίες του άρθρου 3. «Συμφωνία-πλαίσιο» είναι η συμφωνία που συνάπτεται με τους όρους της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ΠΔ. 60/2007 μεταξύ μιας αναθέτουσας αρχής και ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, η οποία αποσκοπεί στον καθορισμό των όρων που διέπουν τις συμβάσεις που πρόκειται να συναφθούν κατά τη διάρκεια συγκεκριμένης περιόδου, ιδίως όσον αφορά τις τιμές και,

ενδεχομένως, τις ποσότητες που προβλέπονται. Η συμφωνία-πλαίσιο μπορεί να αφορά προϊόντα ή υπηρεσίες, να συνάπτεται για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, με ελάχιστο ή μέγιστο αριθμό οικονομικών φορέων.

- iv. «Αναθέτουσα αρχή» μπορεί να είναι: α) η *Υγειονομική Περιφέρεια* η οποία συνάπτει συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και συμφωνίες-πλαίσιο, για λογαριασμό των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1, που εποπτεύονται και ελέγχονται από αυτήν, β) *περισσότερες ή όλες οι Υγειονομικές Περιφέρειες*, οι οποίες δύνανται να συνάπτουν και να εκτελούν από κοινού ενοποιημένες συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και συμφωνίες-πλαίσιο, ενισχύοντας καταυτόν τον τρόπο τη διαπραγματευτική τους δύναμη γ) κατ' εξαίρεση συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών συνάπτουν απευθείας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις οι φορείς της παραγράφου 1 του άρθρου 1 ως εξής: αα) *τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και οι αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, καθώς και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, κατόπιν εγκρίσεως σχετικού αιτήματος από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, αποκλειστικά για την αντιμετώπιση άμεσων λειτουργικών αναγκών τους*, β) *τα λοιπά Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για την αντιμετώπιση των αναγκών τους. Πολύ σημαντική αλλαγή είναι ότι οι αναθέτουσες αρχές των περιπτώσεων α' και β' μπορούν να μεταβιβάζουν, με τη διαδικασία του άρθρου 12 του παρόντος φορέα, που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής (όπως μια ιδιωτική επιχείρηση)*, ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση της σύμβασης προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών.
- v. Για τις Συμφωνίες-πλαίσιο προβλέπονται τα εξής:
- Για την επαναλαμβανόμενη προμήθεια ομοειδών προϊόντων ή/και υπηρεσιών, μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές μπορούν να προκηρύσσουν διαγωνισμό με ανοιχτή διαδικασία και με δημοσίευση προκήρυξης στην Επίσημη Εφημερίδα της Ε.Ε. για την ανάδειξη ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, με κριτήριο την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά ή τη χαμηλότερη τιμή, με σκοπό τη σύναψη συμφωνίας-πλαίσιο.
 - Η διάρκεια της συμφωνίας-πλαίσιο προβλέπεται στην προκήρυξη και πάντως δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα έτη.

- Αντικείμενο της συμφωνίας-πλαίσιο είναι η προμήθεια συγκεκριμένου είδους προϊόντων και υπηρεσιών, ορισμένης ποσότητας και τιμής, για την οποία πρόκειται να συναφθούν επί μέρους συμβάσεις κατά τη διάρκεια της συμφωνημένης περιόδου. 4. Για τη σύναψη των επί μέρους συμβάσεων ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 26 του π.δ.60/2007.

Η σπουδαιότητά τους έγκειται στο ότι εξασφαλίζουν καθορισμένη και σταθερή τιμή για συγκεκριμένες ποσότητες προϊόντων και υπηρεσίες, πιθανότατα χωρίς τη διενέργεια νέων διαγωνισμών, κάτι που εξαρτάται από την πληρότητα με την οποία περιγράφονται οι όροι στη συμφωνία- πλαίσιο.

- vi. Στο άρθρο 5 ορίζεται ότι εντός του Ιανουαρίου, κάθε έτος, κάθε φορέας της υποχρεούται να συντάσσει Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών για το επόμενο έτος. Στο άρθρο 6 προβλέπεται η σύσταση της «Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών» (Σ.Ε.Π.), οι αρμοδιότητές της, τα μέλη της, καθώς και λεπτομέρειες σύγκλησής της και λήψης αποφάσεων. Στο άρθρο 7 προβλέπεται η δυνατότητα άμεσης εξόφλησης των προμηθευτών μέσω της χρηματοδότησης του Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών από εμπορικές Τράπεζες, που πραγματοποιείται υπό όρους και υπό την προϋπόθεση έγκρισής της από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στα άρθρα 8 και 9, ορίζεται ότι η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας μετονομάζεται σε «Επιτροπή Προδιαγραφών», με κύρια αρμοδιότητα τον καθορισμό των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων προϊόντων και υπηρεσιών, βάσει των οποίων συντάσσονται τα Περιφερειακά Προγράμματα Προμηθειών, η διακήρυξη των διαγωνισμών και οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών. Επίσης ορίζεται ότι στη νέα Επιτροπή Προδιαγραφών ανατίθεται η ολοκλήρωση και συνεχής επικαιροποίηση του Παρατηρητηρίου Τιμών, το οποίο, θεσπίστηκε με το Νόμο 3846/2010.
- vii. Στο άρθρο 11 που αφορά στη διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη σύμβασης προσδιορίζεται η αρμοδιότητα της αναθέτουσας αρχής στο πλαίσιο του θεσπιζόμενου συστήματος προμηθειών. Στο άρθρο 12 καθορίζεται ο τρόπος και το κριτήριο επιλογής του φορέα, που δεν έχει την ιδιότητα αναθέτουσας αρχής, αλλά αναλαμβάνει τη διενέργεια και εκτέλεση των συμβάσεων προμηθειών με εκχώρηση της σχετικής αρμοδιότητας από μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές. Στη συνέχεια στο άρθρο 13 καταργείται αναδρομικά η υποχρέωση των προμηθευτών για προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης χαμηλότερης τιμής σε

3 χώρες της Ε.Ε. , όπως οριζόταν απ'το νόμο 3867/2010 και στο άρθρο 14 ορίζεται από την 1^η Οκτωβρίου 2010 οι τιμές προμήθειας Ι.Π. εναρμονίζονται με τις τιμές παρατηρητηρίου Τιμών.

3.4.1 ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΤΙΜΩΝ

ΟΡΟΙ-ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ-ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΕΙΣ

Το Παρατηρητήριο Τιμών είναι ηλεκτρονική βάση δεδομένων, η οποία, σύμφωνα με το συστατικό του νόμου (άρθρο 24 παρ.2 Ν. 3846/11.5.2010), ανήκει στην αρμοδιότητα της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (άρθρο 3 παρ. ιζ. ν. 3580/2007). Συγκροτείται «με βάση τις τιμές των χωρών της Ε.Ε.», με σκοπό τον έλεγχο των τιμών προϊόντων και υπηρεσιών του τομέα της Δημόσιας Υγείας, μεταξύ των οποίων και όλων των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συναφών υπηρεσιών. Παρόλα αυτά, το Π.Τ. άρχισε να λειτουργεί, σύμφωνα με την ΥΑ8/31.5.2010 που εκδόθηκε σε εκτέλεση του πιο πάνω νόμου, ως ηλεκτρονική βάση δεδομένων, στην οποία, στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας (www.epromy.gr) καταχωρείται η χαμηλότερη τιμή που έχει επιτευχθεί, όσον αφορά τα πιο πάνω είδη, από τις ΥΠΕ, τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, την εγκύκλιο του ΙΚΑ καθώς και άλλους ασφαλιστικούς φορείς.

Η πιο πάνω υπουργική απόφαση για τη συγκρότηση του Π.Τ. με βάση τη χαμηλότερη τιμή της εγχώριας αγοράς βρίσκεται εκτός των ορίων του άρθρου 24 παρ. 2 του ν. 3846/2010, με τον οποίο εξουσιοδοτήθηκε να θέσει τις προϋποθέσεις και τους όρους του Π.Τ. για την καταχώρηση σε αυτό των τιμών που ισχύουν στην Ε.Ε. Η διαφοροποίηση αυτή έχει ως συνέπεια ότι οι τιμές που έχουν καταχωρηθεί στο Π.Τ. δεν βρίσκουν έρεισμα στο νόμο (άρθρο 24 παρ. 2 του ν. 38846/2010).

Ο κατάλογος των ειδών που καταχωρούνται στο Π.Τ. παρατίθεται στο άρθρο 10 του ν. 3580/2007. Στον κατάλογο αυτόν περιλαμβάνεται το σύνολο των προϊόντων και υπηρεσιών που προσφέρουν τα μέλη του ΣΕΠ. Όσον αφορά τον τρόπο καταχώρησης, σύμφωνα με την ΥΑ 8/31.5.2010 «στο παρατηρητήριο τιμών καταγράφονται», με τη μέριμνα της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, «οι ποσότητες που αναλώνονται ανά είδος με συστηματική παρακολούθησή τους ανά μήνα». Παρ' όλα αυτά, απ' ότι φαίνεται (σύμφωνα δηλ. με τη

δυνατότητα πρόσβασης που έχουν τα Μέλη του Συνδέσμου –βλ. κατωτέρω-) στο Π.Τ. καταχωρείται σε μη προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα μόνον η τιμή ανά μονάδα είδους.

Σύμφωνα με την ΥΑ 8/31.5.2010 η πρόσβαση στο Π.Τ. είναι διαβαθμισμένη, ανάλογα με τους χρήστες, οι οποίοι διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες :

1. Στην πρώτη κατηγορία υπάγονται οι Υπηρεσίες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και της Ε.Π.Υ., οι οποίες έχουν πρόσβαση σε όλα τα δεδομένα.
2. Στη δεύτερη τα Νοσοκομεία και ΥΠΕ που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχουν πρόσβαση σε αναλυτικά στατιστικά στοιχεία.
3. Τέλος στην τρίτη κατηγορία («κοινό») υπάγονται όλοι ενδιαφερόμενοι μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται και οι προμηθευτές, οι οποίοι έχουν πρόσβαση μόνο σε συγκεντρωτικά στατιστικά στοιχεία (ως προς τις επιπτώσεις της πιο πάνω διαβάθμισης βλ. κατωτέρω).

Στο Π.Τ., σύμφωνα τουλάχιστον με την πρόσβαση που έχουν οι προμηθευτές, καταχωρείται αποκλειστικά και μόνο η (χαμηλότερη) τιμή που έχει επιτευχθεί σε μια προμήθεια για ένα είδος, χωρίς ωστόσο να παρατίθενται και επομένως να λαμβάνονται υπόψη τα συγκεκριμένα ποιοτικά χαρακτηριστικά του καθώς και οποιοδήποτε άλλο από τα κρίσιμα στοιχεία που διαμόρφωσαν την προσφερθείσα στη συγκεκριμένη συναλλαγή τιμή (ποσότητα, συσκευασία, υλικών, χώρα προέλευσης προϊόντος, τεχνικές-ποιοτικές απαιτήσεις, διάρκεια σύμβασης, συνολικό ύψος προμήθειας, διαδικασία σύναψης της προμήθειας, κριτήρια κατακύρωσης-διαπραγμάτευσης κλπ). Τούτο έχει ως συνέπεια ότι ο έλεγχος των τιμών μέσω του Π.Τ. αναπόφευκτα στηρίζεται σε αυθαίρετη βάση, αφού επιχειρείται να γίνει καθολικό μέτρο σύγκρισης, για όλα τα ομοειδή υλικά, η τιμή που επιτεύχθηκε για ένα συγκεκριμένο είδος σε μια συγκεκριμένη συναλλαγή.

Πέραν όμως αυτών η σύγκριση των τιμών είναι πλήρως ανέφικτη στις περιπτώσεις των προμηθειών που γίνονται με τη μέθοδο της τιμής προσφοράς ανά εξέταση, αφού διαφέρει η τιμή υπολογισμού (τιμή μονάδος). Συγκεκριμένα στο Π.Τ. η τιμή που καταχωρείται (τιμή μονάδος) αφορά το υλικό, ενώ στη συγκεκριμένη μέθοδο τιμή μονάδας είναι η εργαστηριακή πράξη, στην οποία ενσωματώνεται η αξία υλικών (αντιδραστηρίων, αναλωσίμων), το κόστος παραχώρησης, συντήρησης επισκευών και αντικατάστασης του εξοπλισμού, που απαιτείται για την διενέργεια

της εν λόγω πράξης, η οποία διαφοροποιείται σημαντικά, ανάλογα με τον αριθμό των ζητούμενων εξετάσεων, όσο δηλ. μεγαλύτερος ο αριθμός, τόσο χαμηλότερη η τιμή [βλ. μνεία σε ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2, παρ. 4].

Αν και τυπικά ο ν. 3198/2011 προβλέπει τη σύσταση εξ' υπαρχής Π.Τ. (άρθρο 9 παρ. 4), με το ίδιο ακριβώς περιεχόμενο και διατύπωση που είχε το άρθρο 24 παρ. 2 του ν. 3846/2010, εν τούτοις η μόνη ουσιαστική αλλαγή που επέρχεται είναι ότι η Ε.Π.Υ., στην αρμοδιότητα της οποίας ανήκε το Π.Τ., καταργείται αμέσως μετά την έγκριση του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών του 2012 (άρθρο 16 του ν. 3198/2011). Μετά την έγκριση του πιο πάνω προγράμματος η αρμοδιότητα ενημέρωσης του Π.Τ. μεταφέρεται στο Τμήμα Παρατηρητηρίου της Επιτροπής Προδιαγραφών, η οποία είναι νέα δημόσια υπηρεσία που προβλέπεται ότι θα συσταθεί το αργότερο με την έναρξη του Προγράμματος του 2012. Όσον αφορά τις τιμές που καταχωρούνται στο Π.Τ για τις συναλλαγές των προμηθευτών με τους φορείς του ΥΥ&ΚΑ, ισχύουν τα εξής: -Σύμφωνα με το άρθρο 24 παρ. 2 του ν. 3846/2010, το Π.Τ. αποβλέπει απλώς στην παρακολούθηση (έλεγχο) των τιμών των προμηθειών.

Το ίδιο αναφέρει και η ΥΑ που εκδόθηκε με το βάση το άρθρο «Στόχος του Παρατηρητηρίου Τιμών είναι να συλλέγει στοιχεία καθώς και τιμές...». Τα πιο πάνω δεν παραλλάσσουν ούτε και με το νέο νόμο (άρθρο 9 παρ. 4 του ν. 3918/2011), ο οποίος ορίζει ότι ο προϋπολογισμός των προμηθειών των φορέων του Ε.Σ.Υ γίνεται με βάση το Π.Τ. (άρθρο 5 παρ. 2). Επομένως ο βασικός νόμος δεν επιβάλλει εφαρμογή των τιμών του Π.Τ. στις συναλλαγές των φορέων του ΥΥ&ΚΑ με τους προμηθευτές. Ωστόσο, σε τρεις περιπτώσεις, με αντίστοιχες διατάξεις νόμων, επιβάλλεται διατίμηση στα προσφερόμενα είδη και υπηρεσίες με βάση τις τιμές του Π.Τ. Οι περιπτώσεις αυτές είναι οι ακόλουθες και αφορούν:

1. Τις προμήθειες που πραγματοποιούνται με απευθείας ανάθεση. Στην περίπτωση αυτή, οι σχετικές διαπραγματεύσεις (είτε μετά από έγγραφη πρόσκληση είτε ατύπως) για τον καθορισμό του τιμήματος, γίνονται με βάση την αντίστοιχη χαμηλότερη τιμή της εγχώριας αγοράς όπως καταγράφεται στο Π.Τ. (άρθρο 27 παρ. 12 εδαφ. β Ν. 3867/2010).
2. Τις πληρωμές των τιμολογίων που εκδόθηκαν κατά το 2010 και αφορούσαν προμήθειες, οι οποίες συνήφθησαν, υπό τις προϋποθέσεις του πιο πάνω άρθρου 27 παρ. 12 εδαφ. β του ν. 3867/2010, δηλ. με απευθείας ανάθεση, κατόπιν διαπραγματεύσεων (άρθρο 14 Ν. 3918/2011).

3. Τους διαγωνισμούς, στους οποίους είχε ορισθεί ως κριτήριο κατακύρωσης η υποβολή προσφοράς με βάση τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ε.Ε., σύμφωνα με το άρθρο 27 παρ. 12 εδαφ. α του ν. 3867/3.8.2010. Το άρθρο αυτό καταργήθηκε αναδρομικά και σε αντικατάστασή του, σε όσους από αυτούς τους διαγωνισμούς συνεχίζονται, η τιμή, στην οποία θα κατακυρωθεί το διαγωνιζόμενο είδος δεν μπορεί να υπερβαίνει την αντίστοιχη τιμή του Π.Τ.

Από τις πιο πάνω διατάξεις μόνο στην πρώτη δεν τίθεται περιορισμός στη διάρκεια ισχύος της. Αντίθετα οι άλλες δύο αποβλέπουν να ρυθμισθεί συγκεκριμένη κατηγορία προμηθειών για περιορισμένο χρονικό διάστημα και επομένως μετά την διευθέτηση των υποθέσεων που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής τους παύουν να έχουν οποιαδήποτε ισχύ.

Ως προς τη δυνατότητα των Νοσοκομείων να επιβάλλουν την εφαρμογή των τιμών του Π.Τ και σε άλλες περιπτώσεις, πέραν των ανωτέρω που προβλέπει ο νόμος, πρέπει να έχουμε υπόψη ότι ισχύ έχει εν προκειμένω ο κανόνας πως ό,τι δεν απαγορεύεται από το νόμο δεν σημαίνει ότι επιτρέπεται. Συγκεκριμένα οι πράξεις της διοίκησης διέπονται από την αρχή της νομιμότητας, περιεχόμενο της οποίας είναι, όχι απλώς η μη αντίθεση, αλλά η συμφωνία προς το νόμο. Εν προκειμένω η απαίτηση των Νοσοκομείων να επεκτείνουν την εφαρμογή των τιμών του Π.Τ., είτε επί διαγωνισμών, είτε επί των πληρωμών τιμολογίων για εκτελεσθείσες προμήθειες, πέραν των ορίων των πιο πάνω νόμων, όχι μόνο δεν στηρίζεται στο νόμο, αφού δεν υπάρχει αντίστοιχη πρόβλεψη σε αυτόν, αλλά αντιθέτως αντίκειται ευθέως στην υφιστάμενη νομοθεσία. Σε γενικές γραμμές, σε περίπτωση διαγωνισμών η εν λόγω απαίτηση προσκρούει στο άρθρο 51 του Π.Δ. 60/2007(οδηγία 2004/18/ΕΚ) και στο άρθρο 20 του πδ 118/2007, τα οποία προβλέπουν επί διαγωνισμών ότι η αναθέτουσα αρχή μπορεί να επιλέξει ως κριτήριο κατακύρωσης αποκλειστικά μεταξύ είτε της χαμηλότερης τιμής προσφοράς είτε της πλέον συμφέρουσας προσφοράς με βάση τα δεδομένα του συγκεκριμένου διαγωνισμού, χωρίς να έχει τη δυνατότητα να παρεμβάλει άλλο, τρίτο, κριτήριο ή να εξαρτήσει τη διαμόρφωσή του από άσχετους με το διαγωνισμό παράγοντες. Το ίδιο ισχύει και για τις πληρωμές των προμηθειών (τιμολογίων), δεδομένου ότι, μετά τη σύναψη της προμήθειας, είτε πρόκειται για διοικητική σύμβαση είτε όχι, δεν είναι δυνατή η μονομερής εκ των υστέρων μεταβολή οποιουδήποτε όρου της σύμβασης, περιλαμβανομένων των όρων περί πληρωμής, πολλώ δε μάλλον μετά την εκτέλεσή της, οπότε δεν υπάρχει καν από πλευράς της διοίκησης η δυνατότητα έκδοσης εκτελεστής πράξης.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το Π.Τ. εφαρμόζεται με βάση την κείμενη νομοθεσία μόνο στις ακόλουθες περιπτώσεις :

1. Επί των προμηθειών που πραγματοποιούνται από τον Αύγουστο 2010 και εφεξής με απευθείας ανάθεση (διαπραγματεύσεις).
2. Επί των εν εξελίξει διαγωνισμών, στους οποίους είχε ορισθεί ως κριτήριο κατακύρωσης η υποβολή προσφοράς με βάση τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ε.Ε. Επομένως όχι στους νέους διαγωνισμούς προκηρύσσονται από 3.3.2011 και εφεξής.
3. Επί των πληρωμών τιμολογίων έκδοσης 2010 από αντίστοιχες προμήθειες που συνήφθησαν κατά το 2010 με απευθείας ανάθεση (χωρίς διαγωνισμό). Επομένως δεν εφαρμόζεται (α) επί των τιμολογίων του 2010 που προέρχονται από ισχύουσες κατά το 2010 συμβάσεις και (β) επί πληρωμών των τιμολογίων που εκδόθηκαν μετά την 1.1.2011, ακόμη και εάν αφορούν προμήθειες κατόπιν απευθείας ανάθεσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

4.1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι εταιρείες που ανήκουν στον κλάδο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων είναι ως επί το πλείστον εισαγωγικές επιχειρήσεις και σε μικρότερο ποσοστό παραγωγικές σύμφωνα με τη σχετική μελέτη της ICAP GROUP.Ο μεγαλύτερος όγκος των εισαγόμενων προϊόντων αποτελείται από τα πλέον εξειδικευμένα προϊόντα , λογισμικά και μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας προϊόντα τα οποία παράγονται εντός της χώρας αφορούν ορισμένες κατηγορίες μόνο όπως αναλώσιμα , γάζες , επιδεσμικό υλικό , οδοντικές προθέσεις και σε ένα μικρό ποσοστό διαγνωστικά αντιδραστήρια.

Οι επιχειρήσεις ανάλογα με το βασικό τους αντικείμενο θα μπορούσαν να διακριθούν σε επιχειρήσεις εισαγωγής , διάθεσης και υποστήριξης αποκλειστικά ιατροτεχνολογικών προϊόντων , σε επιχειρήσεις με άλλο βασικό αντικείμενο δραστηριότητας οι οποίες παράλληλα διαθέτουν στην αγορά και ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σε επιχειρήσεις που παράλληλα με την παραγωγή ασχολούνται και με την εισαγωγή και διάθεση ομοειδών ή άλλων ιατροτεχνολογικών προϊόντων προϊόντα αυτά στο μεγαλύτερο ποσοστό τους απευθύνονται σε εξειδικευμένο προσωπικό δημόσιων ή ιδιωτικών θεραπευτηρίων , σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιατρεία. Ένα μικρό σε αξία ποσοστό των προϊόντων αυτών διατίθεται από το λιανικό εμπόριο στους καταναλωτές και αφορά διάφορα συνταγογραφούμενα ή μη είδη. (ICAP)

Σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία , οι επιχειρήσεις ταξινομούνται ανά νομική μορφή , ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας στο μητρώο επιχειρήσεων της ΕΛ.ΣΤΑΤ. στους εξής κωδικούς ΣΤΑΚΟΔ όπου καταγράφεται η πλειοψηφία των επιχειρήσεων του κλάδου (ΕΛ.ΣΤΑΤ , ICAP) :

- **266.0 : Κατασκευή ακτινολογικών και ηλεκτρονικών μηχανημάτων ιατρικής και θεραπευτικής χρήσης και 325.0: Κατασκευή ιατρικών και οδοντιατρικών οργάνων και προμηθειών.** Επισημαίνεται ότι μέχρι και το 2004 οι παραπάνω δύο κωδικοί ομαδοποιούνταν σε ένα κωδικό και συγκεκριμένα στον **331.0 Κατασκευή**

ιατροχειρουργικού εξοπλισμού και ορθοπεδικών οργάνων όπου καταγράφονταν επίσης και οι παραγωγικές επιχειρήσεις του κλάδου.

- **212.0: Παραγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων.** Στον κωδικό αυτό εκτός από επιχειρήσεις παραγωγής φαρμάκων περιλαμβάνονται επίσης επιχειρήσεις παραγωγής άλλων φαρμακευτικών σκευασμάτων (π.χ. αντιορούς και εμβόλια, χημικά αντισυλληπτικά παρασκευάσματα, *διαγνωστικά αντιδραστήρια* και άλλα φαρμακευτικά σκευάσματα, συγκολλητικοί επίδεσμοι, χειρουργικά ράμματα κλπ). Επισημαίνεται ότι μέχρι και το 2004 τα παραπάνω προϊόντα περιλαμβάνονταν στον κωδικό **244.2 Παραγωγή φαρμακευτικών παρασκευασμάτων** όπου καταγράφονταν και οι επιχειρήσεις παραγωγής ιατρικών αναλωσίμων .
- **464.6 Χονδρικό εμπόριο φαρμακευτικών προϊόντων.** Στον κωδικό αυτό εκτός από επιχειρήσεις χονδρικού εμπορίου φαρμάκων περιλαμβάνονται και επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στο χονδρικό εμπόριο και άλλων φαρμακευτικών ειδών (π.χ. υγειονομικά ή νοσοκομειακά είδη, ιατρικά/ ορθοπεδικά όργανα και συσκευές κλπ). Σημειώνεται ότι τα προϊόντα αυτά μέχρι και το 2004 αναφέρονταν στον κωδικό **514.6 Χονδρικό Εμπόριο Φαρμακευτικών Προϊόντων** όπου καταγράφονταν επίσης και οι εισαγωγικές επιχειρήσεις.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται ανά κωδικό ΣΤΑΚΟΔ και ανά νομική μορφή , ο αριθμός των επιχειρήσεων όπως καταγράφεται στο Μητρώο Επιχειρήσεων της ΕΛ.ΣΤΑΤ. κατά την περίοδο 2002-2006 όπου παρατηρείται αύξηση του αριθμού των επιχειρήσεων. Στον κλάδο «κατασκευή ιατροχειρουργικού εξοπλισμού και ορθοπεδικών οργάνων» η πλειοψηφία των επιχειρήσεων (64% το 2006) αποτελείται από ατομικές επιχειρήσεις, ενώ το ίδιο ισχύει και στον τομέα του “χονδρικού εμπορίου φαρμακευτικών προϊόντων” (ποσοστό 37,6%). Ωστόσο στον κλάδο «παραγωγή φαρμακευτικών παρασκευασμάτων» το μεγαλύτερο μέρος των επιχειρήσεων του κλάδου είναι ανώνυμες εταιρείες. (ΕΛ.ΣΤΑΤ , ICAP)

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΑΝΑ ΚΩΔΙΚΟ ΣΤΑΚΟΔ , ΑΝΑ ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ (2002-2006)

ΠΗΓΗ : ΕΛ.ΣΤΑΤ. , ICAP

Νομική Μορφή	331.0 : Κατασκευή ιατροχειρουργικού εξοπλισμού και ορθοπεδικών οργάνων (μετά το 2005: 266.0 & 325.0)				
	2002	2003	2004	2005	2006
ΑΕ	34	33	34	41	35
ΕΠΕ	15	14	15	13	12
ΟΕ	46	51	54	60	62
ΕΕ	11	11	14	13	14
Λοιπές	174	185	198	209	217
Σύνολο	280	294	315	336	340
Νομική Μορφή	244.2 : Παραγωγή φαρμακευτικών παρασκευασμάτων οργάνων (μετά το 2005: 212.0)				
	2002	2003	2004	2005	2006
ΑΕ	50	51	54	52	54
ΕΠΕ	6	6	8	8	10
ΟΕ	6	4	4	7	4
ΕΕ	3	5	6	6	7
Λοιπές	11	12	13	12	10
Σύνολο	76	78	85	85	85
Νομική Μορφή	514.6 : Χονδρικό εμπόριο φαρμακευτικών προϊόντων (μετά το 2005: 464.6)				
	2002	2003	2004	2005	2006
ΑΕ	280	302	304	300	351
ΕΠΕ	226	252	256	244	263
ΟΕ	257	265	303	323	335
ΕΕ	72	77	96	110	132
Λοιπές	640	638	638	627	651
Σύνολο	1475	1534	1597	1604	1732

4.2 ΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Τα στοιχεία των επιχειρήσεων του κλάδου προέρχονται από τη βάση δεδομένων της ICAP GROUP όπου είναι καταγεγραμμένες 152 επιχειρήσεις, οι οποίες έχουν διαχωριστεί σε εταιρείες με παραγωγική δραστηριότητα (8 σε αριθμό), παρά τον μικρό ποσοστό συμμετοχής της παραγωγής στο σύνολο των δραστηριοτήτων της αντίστοιχης «παραγωγικής» επιχείρησης και σε εισαγωγικές επιχειρήσεις οι οποίες είναι επίσημοι αντιπρόσωποι οίκων του εξωτερικού ή θυγατρικές πολυεθνικών εταιρειών στην Ελλάδα και αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό των επιχειρήσεων του κλάδου (144 σε αριθμό).

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι πωλήσεις των επιχειρήσεων αυτών για την περίοδο 2006-2010 σύμφωνα με τους δημοσιευμένους ισολογισμούς τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2 ΠΩΛΗΣΕΙΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ 2006-2010

ΠΗΓΗ : ICAP

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΜΕ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ						
Επωνυμία		2006	2007	2008	2009	2010
1	ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	40,680,688	47,948,731	48,818,555	45,041,694	43,563,628
2	ΒΙΟΣΕΡ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΟΡΡΩΝ Α.Ε.	22,326,636	21,780,617	24,899,681	26,613,007	25,814,357
3	MEDICON HELLAS Α.Ε.	14,273,882	15,270,859	16,153,634	15,140,642	13,464,413
4	ΒΕΡΜΑ ΝΤΡΑΓΚΣ Α.Β.Ε.Ε.	6,556,651	7,683,156	8,751,309	8,691,299	8,734,685
5	ΝΤΟΚΤΟΥΜ DOCTUM ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Κ. ΓΙΟΚΑΡΗΣ & ΣΙΑ Α.Ε.	6,673,091	6,696,199	6,825,294	7,265,300	6,702,765

6	SADENT A.E.B.E.	4,511,478	5,269,741	4,455,255	5,748,378	6,550,800
7	ΚΟΥΔΟΥΝΑΣ Α.Β.&Ε.Ε.	8,445,826	8,868,256	8,777,581	6,928,364	5,474,229
8	MICREL ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ Α.Ε.	1,782,708	4,023,988	3,779,055	4,267,223	4,841,847
	ΣΥΝΟΛΟ	105,250,960	117,541,547	122,460,364	119,695,907	115,146,724

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ

Επωνυμία		2006	2007	2008	2009	2010
1	ΣΥΝΕΤ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε.	209,219,676	237,781,194	263,626,848	289,576,733	261,301,491
2	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	160,012,451	178,504,630	194,659,702	218,848,716	192,157,846
3	ABBOTT LABORATORIES (ΕΛΛΑΣ) Α.Β.Ε.Ε.	144,784,017	158,716,003	174,002,787	191,349,982	182,981,447
4	JOHNSON & JOHNSON ΕΛΛΑΣ Α.Ε.&Β.Ε.	175,492,602	174,516,429	184,707,857	191,253,488	174,113,884
5	ΣΗΜΕΝΣ Α.Ε.	341,381,505	332,089,429	191,138,969	254,425,204	170,291,602
6	ΦΙΛΙΠΣ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Β.Ε.	180,779,416	204,944,395	191,221,180	139,645,903	104,749,400
7	ΣΑΡΑΝΤΗΣ ΓΡ. Α.Β.Ε.Ε.	115,290,533	119,168,175	123,586,928	101,703,624	92,817,635
8	ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	11,653,907	54,634,271	58,242,738	75,081,000	68,768,241
9	ΜΠΑΞΤΕΡ ΕΛΛΑΣ Ε.Π.Ε.	48,771,053	53,544,868	62,582,917	70,908,342	63,356,474

10	NOVO M.D. A.E.	23,900,000	25,124,000	27,406,000	60,305,000	55,997,000
11	ΜΗΛΕ ΕΛΛΑΣ Ε.Π.Ε.	69,472,033	75,134,124	70,587,722	65,259,656	50,181,539
12	ΛΙΝΤΕ ΕΛΛΑΣ Ε.Π.Ε.	38,370,796	40,704,556	44,867,329	44,199,040	45,262,113
13	ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	41,016,309	40,356,084	48,497,345	62,812,125	44,087,400
14	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡΑΤΟΡΙΣ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.&Β.Ε.	34,165,290	40,128,043	43,646,439	47,942,161	43,156,733
15	ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε.	26,722,001	33,414,124	-	86,409,431	42,962,842
16	3Μ ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.	50,875,792	54,651,458	54,373,399	47,605,622	41,233,180
17	ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	22,836,218	27,685,031	32,264,062	36,342,445	40,413,505
18	ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε.	-	-	-	-	39,988,000
19	ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε (απορρόφηση ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ Α.Ε.&Β.Ε.)	7,213,811	12,762,506	17,373,000	48,209,000	-
20	ELECTROMEDIC AL Α.Ε.Β.Ε.	41,246,191	48,694,241	46,195,072	55,497,431	36,856,355
21	NUMIL HELLAS Α.Ε.	34,855,092	35,607,223	41,028,183	41,789,603	36,337,770
22	Υ-LOGIMED Α.Ε.	3,938,881	7,653,921	20,038,370	31,699,390	35,208,292
23	SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	17,114,042	19,287,728	14,999,385	21,064,339	35,023,962
24	ΕΝΟΡΑΣΙΣ Α.Ε.	7,520,605	11,148,307	17,202,217	36,286,636	34,508,693
25	GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	36,058,097	38,342,718	36,326,179	42,109,519	31,378,471
26	ΑΓΚΦΑ ΓΚΕΒΕΡΤ	33,493,509	38,541,759	37,787,196	32,821,528	29,709,039

	A.E.B.E.					
27	COVIDIEN HELLAS A.E.	39,115,874	37,398,654	38,826,077	39,544,193	28,073,066
28	DIOPHAR A.E.	26,652,407	29,796,540	34,747,929	35,654,545	27,557,727
29	AMVIS ΕΛΛΑΣ A.E.E.	26,067,616	27,243,813	31,027,094	32,177,242	27,175,248
30	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	18,685,823	19,947,069	23,245,176	25,150,506	26,040,178
31	MEDIPRIME A.E.	-	-	10,877,905	23,447,522	24,967,861
32	ΑΡΘΡΩΣΙΣ Α.Ε.	15,774,421	22,524,524	30,393,292	32,632,307	24,387,276
33	ΣΕΛΙΔΗ Α. ΑΦΟΙ ΑΝΤΙΣΕΛ Α.Ε.	17,262,798	20,731,802	23,252,779	23,686,420	24,032,971
34	NEXUS MEDICALS A.E.	13,044,839	15,788,241	37,033,991	31,007,469	23,817,412
35	ST MEDICAL PRODUCTS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.	10,409,647	13,775,830	19,690,738	27,179,305	22,083,735
36	ΠΡΩΤΟΝ Α.Ε.	13,352,789	18,407,389	17,638,264	30,225,164	21,555,394
37	ΜΑΓΕΙΡΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ Α.Ε.	9,091,149	9,374,020	16,230,957	18,394,583	20,260,092
38	ΠΑΠΑΕΛΛΗΝΑΣ Κ. Α. (ΕΛΛΑΣ) Α.Ε.Β.Ε.	10,311,463	13,653,596	17,497,291	20,335,353	19,975,405
39	ECOLAB A.E.	16,885,735	17,655,048	18,508,435	18,788,772	18,608,141
40	ΩΜΕΓΑ ΦΑΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	19,013,860	23,115,865	23,128,336	22,789,464	18,430,693
41	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΓΡΑΜΜΗ Α.Ε.	22,444,206	27,296,164	30,525,087	31,939,450	17,314,692
42	ΠΑΠΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Ν. Α. Ε.Π.Ε.	15,446,741	18,683,339	26,073,482	20,767,450	17,176,386
43	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.Τ.Β.Ε.	9,307,803	13,570,763	15,321,930	19,140,590	17,046,664

44	ΦΑΡΜΑΝΕΛ Α.Ε.	25,714,548	24,413,400	25,485,063	23,791,563	16,957,908
45	ΠΕΤΣΙΑΒΑΣ Ν. Α.Ε.	13,311,215	14,606,599	16,724,075	16,635,733	15,933,014
46	ΦΟΥΤΖΙ ΦΙΛΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	18,408,799	20,663,888	20,781,063	18,568,159	15,863,897
47	SAFEBLOOD ΒΙΟΑΝΑΛΥΤΙΚΑ Α.Ε.	11,718,305	18,731,453	19,404,975	15,815,491	15,774,218
48	BIOMERIEUX ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	13,569,648	14,666,197	16,228,670	16,945,241	15,609,331
49	EURO PROCUREMENT Α.Ε.	19,133,000	21,158,000	21,485,000	24,474,000	15,582,000
50	ΒΑΜΒΑΣ Ι. ΧΡ. Α.Ε.Β.Ε.	17,278,440	24,689,043	30,676,293	28,026,935	15,559,174
51	MENARINI ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ - ΙΑΤΡΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ Α.Ε.&Β.Ε.	14,463,320	16,393,865	16,263,978	17,751,498	15,385,082
52	NEPHROTECH Α.Ε.	8,236,928	13,122,198	19,343,191	22,701,222	14,847,942
53	BOSTON SCIENTIFIC ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	24,324,240	20,608,560	21,059,075	19,913,127	14,829,905
54	ORTHOMEDICAL Α.Ε.Ε.	18,619,498	20,305,671	21,662,319	23,912,796	14,161,420
55	BECTON DICKINSON HELLAS Α.Ε.	14,271,407	15,685,217	17,088,268	18,462,295	13,927,981
56	PAUL HARTMANN HELLAS Α.Ε.	5,103,632	6,809,611	8,414,615	11,570,012	12,563,703
57	MEDTRONIC HELLAS Α.Ε.Ε.	4,758,275	6,334,042	7,946,877	9,300,828	11,794,946

58	ANGIOTECH Ε.Π.Ε.	6,474,694	11,519,261	13,415,063	20,340,437	11,745,825
59	HI - MED SOLUTIONS Ε.Π.Ε.	-	4,852,939	7,384,711	13,506,190	11,496,888
60	ΜΟΒΙΑΚ Α.Ε.	11,215,309	13,723,825	14,404,322	13,850,781	11,479,814
61	ΙΑΜΕΞ Α.Ε.	13,849,473	15,059,331	15,777,079	17,144,524	11,340,180
62	ΒΙΟΚΟΣΜΟΣ Α.Ε.Β.Ε.	7,692,812	7,434,430	9,483,701	10,569,364	10,949,202
63	ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ Α.Ε.	9,035,252	10,791,536	13,085,732	14,363,146	10,710,192
64	ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ Ι. Μ. Α.Ε.	12,875,588	11,699,210	12,113,281	11,375,682	10,073,402
65	OPTIMUM ORTHOPEDICS Α.Ε.	-	-	5,654,035	14,060,883	9,849,318
66	PHARMASWISS HELLAS Α.Ε.	2,593,596	3,581,162	9,127,581	9,522,863	9,742,886
67	SMITH & NEPHEW HELLAS Α.Ε.	-	-	-	9,237,954	9,668,000
68	ΒΑΡΔ ΕΛΛΑΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Α.Ε.	9,080,758	10,018,273	10,940,521	11,707,507	9,146,599
69	ΙΑΚΩΒΙΔΗΣ Μ. Σ. ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	8,671,388	10,058,098	11,549,806	11,929,403	8,799,039
70	Ε. & Ε. ΙΑΤΡΙΚΑ Α.Ε.	11,127,104	13,900,469	12,997,479	14,069,463	8,535,005
71	ΓΕΝΙΚΗ ΧΗΜΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ Α.Ε.	7,015,015	8,021,700	8,036,868	9,050,179	8,441,353
72	DAMPLAID Α.Ε.	7,801,556	9,634,995	10,543,742	9,864,309	8,351,799

73	ΒΑΜΒΑΣ Ε. & Χ. Α.Ε.&Β.Ε	-	28,107,940	17,611,703	14,330,584	8,082,789
74	ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ Α.Ε.	7,387,927	7,607,357	7,363,509	8,511,013	8,009,952
75	ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥ ΛΟΣ Γ. Α.Ε.	4,150,466	3,851,155	4,774,601	7,358,400	7,803,595
76	ΔΟΥΡΜΟΥΣΟΓΛΟ Υ ΕΠΙΔΕΣΜΙΚΩΝ ΕΙΔΩΝ Α.Ε.Β.Ε.	5,456,126	5,665,784	6,429,780	8,402,512	7,708,699
77	SANTAIR Α.Ε.	5,808,842	7,013,741	7,937,235	7,989,967	7,499,165
78	ΡΙΣΑΛΚΟ ΕΜΠΟΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΙΔΩΝ Α.Ε.	6,667,596	8,173,043	8,005,892	12,287,816	7,440,271
79	DENTOFAIR Γ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟ Υ Α.Ε.	7,742,937	7,509,739	7,446,979	7,112,282	7,263,142
80	CARESTREAM HEALTH HELLAS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.	-	-	13,377,289	7,813,436	7,183,353
81	ΑΛΦΑ ΜΕΝΤΙΣΥΣΤ Ε.Π.Ε.	7,206,878	7,444,025	9,214,993	9,729,946	*7.133.895
82	ΣΤΡΑΙΚΕΡ ΕΛΛΑΣ Ε.Π.Ε.	5,536,916	7,001,936	8,342,753	8,850,195	7,106,423
83	ΣΚΟΥΤΑΣ Π. Θ. Α.Ε.	8,829,292	10,695,264	8,810,886	8,775,195	7,021,808
84	ΚΑΡΑΜΠΙΝΗΣ MEDICAL Α.Ε.	4,873,543	5,211,241	5,805,556	7,709,841	7,011,063
85	ΥΓΕΙΑΣΗ Α.Ε.		5,472,264	4,919,904	7,659,916	7,006,391
86	ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ Α.Ε.	7,909,140	8,498,306	7,820,114	8,741,074	6,804,144
87	ΑΚΤΙΣ ΙΑΤΡΙΚΑ	7,687,567	14,483,021	14,182,001	13,129,303	6,669,653

	A.E.					
88	CORMED INTERNATIONAL Ε.Π.Ε.	6,716,310	8,873,270	8,986,890	7,797,745	6,641,525
89	ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ Ε.Π.Ε.	7,210,716	8,031,874	7,511,065	6,730,087	6,626,733
90	TECHNOMEDICS ASSETS A.E.	7,114,861	11,761,240	10,080,014	6,460,610	6,621,587
91	ΕΝΤΟΛΥΣΗ Α.Ε.	-	5,788,743	17,529,501	11,600,774	6,564,649
92	ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ Α.Ε.	6,051,064	7,095,497	8,294,288	7,602,471	6,531,320
93	ΜΑΝΤΖΑΡΗΣ Β. & Ι. Α.Ε.	12,694,129	12,803,654	11,046,744	6,152,248	6,432,877
94	ΔΕΛΤΑ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.	6,017,094	6,094,210	6,858,512	7,669,024	6,401,701
95	ΑΝΑΛΥΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΔΡ Κ. Ι. ΒΑΜΒΑΚΑΣ Α.Ε.	7,958,388	11,317,495	8,815,726	7,670,962	6,322,735
96	ΒΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε.	5,324,978	6,542,835	7,158,384	8,324,513	6,198,291
97	EDWARDS LIFESCIENCES HELLAS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.	6,118,500	5,625,725	7,660,867	8,076,694	6,178,422
98	ΠΑΓΩΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΣ - ΡΑΕΝCO Α.Ε.	4,502,920	5,508,377	7,490,657	9,760,530	6,150,033
99	ΑΡΡΙΑΝΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.	5,106,029	5,335,674	6,274,717	7,635,302	6,129,763
100	VIOLAK	3,900,480	4,416,976	4,811,551	7,620,051	6,048,850

	INTERNATIONAL A.E.E.					
101	B.B.D. N. ΛΑΙΝΙΩΤΗΣ A.E.B.E.	-	-	-	13,599,785	5,994,204
102	ΕΛΕΤΡΟΝ Α.Ε.	3,374,618	6,038,069	7,209,785	9,302,238	5,803,681
103	A. & Λ. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ Ε.Π.Ε.	5,006,491	5,784,449	5,984,324	*7.137.454	*5.798.134
104	STERILE HELLAS A.E.	9,568,351	10,099,186	9,279,834	9,036,042	5,741,634
105	CARDIOGENESIS Ε.Π.Ε.	4,906,969	3,471,165	4,354,814	4,879,008	*5.700.000
106	DORMED HELLAS A.E.	-	4,438,182	4,419,723	4,259,143	5,635,959
107	ΝΤΙΑ ΜΕΝΤ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	6,439,509	6,913,458	6,861,395	6,500,857	5,597,756
108	ΙΝΕΞ ΙΑΤΡΙΚΑ Α.Ε.	3,349,701	4,099,411	4,145,496	5,572,649	5,559,437
109	ΒΙΣΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ Α.Ε.	5,712,979	5,351,268	7,788,182	7,699,477	5,509,084
110	ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΡΟΜΠΟΤΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ Α.Ε.Ε.	4,929,730	5,877,368	5,731,449	7,056,599	5,439,143
111	ΡΕΚΟΥΤΗΣ ΔΗΜ. OSTEOCELL Α.Ε.	9,929,242	10,595,110	9,545,186	7,787,327	5,384,114
112	Z SPINE Ε.Π.Ε.	-	-	-	-	5,353,146
113	BIOMEDICA LIFE SCIENCES Α.Ε.	6,927,371	6,994,776	7,071,677	6,358,527	5,255,703
114	PLUS MEDICA Α.Ε.	4,183,239	6,906,799	6,538,135	6,124,563	5,156,287
115	ΠΝΟΗ Α.Ε.	3,982,256	4,899,280	5,303,577	5,149,779	5,125,333

116	TELEFLEX MEDICAL ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Ε.	3,446,668	3,805,582	5,520,285	5,639,396	5,102,414
117	ΔΙΓΚΑ ΓΡ. ΥΙΟΙ ΔΙΓΚΑΦΑΡΜ Α.Ε.	6,111,168	5,749,485	5,953,463	6,804,862	5,100,872
118	RAMMA DENTAL Α.Ε.Ε.	4,738,810	6,745,143	6,030,316	6,131,239	4,994,529
119	ΒΙΤΣΑΡΟΠΟΥΛΟΣ ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ Α.Ε.Ε.	4,107,384	4,267,559	4,207,489	4,950,065	4,926,855
120	ΒΙΟΜΕΤ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	10,316,700	15,202,703	17,563,480	18,355,071	4,896,090
121	INNOVA ΜΕΝΤΙΚΑΛ Ε.Π.Ε.	4,667,764	4,894,448	5,698,245	*4.935.000	*4.800.000
122	ELEMED Α.Ε.	1,278,397	6,740,918	7,399,268	5,967,963	4,721,823
123	ΦΟΙΝΙΞ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Α.Ε.	6,717,123	6,245,012	8,204,763	6,773,260	4,669,109
124	HOLLISTER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	3,149,110	3,715,720	4,566,691	4,927,347	4,636,331
125	ΠΑΠΟΥΔΗΣ Α. Γ. & ΥΙΟΣ Α.Ε.	3,090,805	3,550,127	3,778,477	3,542,622	4,510,227
126	ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ Π. Ν. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ Α.Ε.Ε.	28,741,969	34,239,488	28,287,319	8,452,972	4,500,370
127	ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.	4,914,293	5,982,846	6,481,437	6,489,906	4,469,197
128	ΕΛΛΕΝΚΟ Α.Ε.&Β.Ε.	3,238,358	3,332,365	3,504,691	4,263,624	4,343,822
129	ΚΑΛΤΕΚ Α.Ε.	5,967,478	2,767,063	2,318,346	4,576,399	4,343,347
130	POLYCARE Ε.Π.Ε.	1,081,142	1,206,062	2,209,810	2,962,477	4,257,634
131	ΕΞΕΛΙΞΗ Α.Ε.	2,815,684	3,768,744	3,906,860	4,367,587	4,236,414
132	HOSPIDYNE Α.Ε.	-	1,741,633	2,318,456	2,902,505	4,212,980

133	SOL HELLAS A.E.	2,179,071	3,271,918	3,511,556	3,558,390	4,116,168
134	LIFE SCIENCE CHEMILAB A.E.	-	-	-	-	4,090,219
135	ΒΙΟΚΟΡΕ Α.Ε.	6,867,504	8,252,484	11,254,918	13,591,394	Μη Διαθέσιμα
136	HOSPAL HELLAS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.	8,580,555	8,959,689	8,103,868	*7.025.000	Μη Διαθέσιμα
137	ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΟ Σ & ΚΑΤΑΝ. ΣΥΝΕΤ. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	4,567,997	5,426,154	5,754,384	6,079,953	Μη Διαθέσιμα
138	SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ Α.Ε.	-	6,616,577	14,890,058	14,809,555	-
139	ΜΠΑΙΟΑΝΑΛΥΤΙΚ Α Α.Ε.	13,597,596	12,998,597	10,484,660	10,385,647	-
140	MEDICAL INNOVATION A.E.	12,055,643	11,395,225	10,118,130	10,173,475	-
141	D.P.C. - Ν. ΤΣΑΚΙΡΗΣ Α.Ε.	5,782,190	5,202,880	6,515,167	6,709,134	-
142	ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ Π. Ν. Γ. Α.Ε.& Β.Ε.	126,801,000	154,736,000	166,826,000	-	-
143	ΟΜΙΚΡΟΝ ΜΕΝΤΙΚΑΛ Α.Ε.	19,658,000	21,234,000	-	-	-
144	ΒΑΥΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	148,857,208	-	-	-	-
	ΣΥΝΟΛΟ	3,145,007,57 0	3,420,028,176	3,511,661,795	3,720,808,620	3,053,040,723
	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	3,250,258,53 0	3,537,569,723	3,634,122,159	3,840,504,527	3,168,187,447

Τα μεγέθη του παραπάνω πίνακα που προέρχονται από τους δημοσιευμένους ισολογισμούς των επιχειρήσεων αφορούν τη συνολική δραστηριότητα των επιχειρήσεων και όχι μόνο των εξεταζόμενων προϊόντων. Κατά συνέπεια οι συνολικές πωλήσεις δεν είναι αντιπροσωπευτικές. Για τις μεν παραγωγικές επιχειρήσεις ενώ οι συνολικές πωλήσεις ανέρχονται σε 115 εκατ. το 2010 , μόνο το 75% των πωλήσεών τους προέρχονται από ιατροτεχνολογικά προϊόντα δηλαδή τα 85-90 εκατ. ευρώ. Αντίστοιχα για τις εισαγωγικές επιχειρήσεις ενώ οι πωλήσεις του 2010 ανέρχονται σε 3.053 εκατ. ευρώ , μόνο το 50% οφείλεται σε πωλήσεις ιατροτεχνολογικών προϊόντων δηλαδή 1,5 δισεκατ. ευρώ.(ICAP)

4.3 ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η χρήση των αριθμοδεικτών εξακολουθεί και αποτελεί μια από τις πιο διαδεδομένες μεθόδους στην χρηματοοικονομική ανάλυση καθώς συμβάλλουν στην αποτελεσματική ερμηνεία των χρηματοοικονομικών καταστάσεων των επιχειρήσεων συνδυάζοντας το πληροφοριακό περιεχόμενο δυο λογαριασμών σε μια νέα περιεκτική πληροφορία .«Αριθμοδείκτης είναι η απλή σχέση ενός κονδυλίου του ισολογισμού ή της καταστάσεως αποτελεσμάτων χρήσεως προ ένα άλλο και εκφράζεται με απλή μαθηματική μορφή». «Η σημασία των δεικτών έγκειται στο ότι παρέχουν μια νέα πληροφορία διαφορετική και ανεξάρτητη από το πληροφορικό περιεχόμενο των δυο λογιστικών μεγεθών που συνδυάστηκαν για την δημιουργία του δείκτη». Επιτρέπουν στον χρήστη να χρησιμοποιήσει ένα μικρό αριθμό δεικτών προκειμένου να εκφράσει με περιεκτικό τρόπο (με την μορφή ποσοστού ή απόλυτου αριθμού) την γνώμη του για την πορεία μιας επιχείρησης ή και την λήψη απόφασης και μέτρων αντιμετώπισης πιθανών αδυναμιών. Στη συνέχεια αναλύονται οι κυριότεροι χρηματοοικονομικοί δείκτες κερδοφορίας , αποδοτικότητας , ρευστότητας και χρηματοοικονομικής διάρθρωσης.

4.3.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΩΝ

ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΕΡΔΟΦΟΡΙΑΣ

1. Περιθώριο Μικτού Κέρδους % : $\text{Μικτό Κέρδος} / \text{Πωλήσεις}$

Ο δείκτης υπολογίζεται διαιρώντας το Μικτό Κέρδος της χρήσης με τις Πωλήσεις και αποτελεί ένα μέτρο λειτουργικής αποτελεσματικότητας μιας εταιρίας καθώς και την πολιτική τιμών αυτής. Μια επιχείρηση για να θεωρηθεί επιτυχημένη θα πρέπει να έχει ένα υψηλό ποσοστό μικτού κέρδους που να της επιτρέπει να καλύπτει τα λειτουργικά και άλλα έξοδα της και συγχρόνως να της αφήνει ένα ικανοποιητικό καθαρό κέρδος σε σχέση με τις πωλήσεις και τα ίδια κεφάλαια που απασχολεί.

Όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμοδείκτης μικτού κέρδους, τόσο καλύτερη από άποψη κερδών, είναι η θέση της επιχείρησης, διότι μπορεί να αντιμετωπίσει χωρίς δυσκολία αύξηση του κόστους των πωλούμενων προϊόντων της. Γενικά μπορούμε να πούμε ότι, η επίδραση από μια ενδεχόμενη αύξηση του κόστους των πωληθέντων θα είναι λιγότερο δυσμενής, στην επιχείρηση εκείνη που έχει υψηλό αριθμοδείκτη μικτού κέρδους, από ότι θα είναι σε μια άλλη με χαμηλό το σχετικό αριθμοδείκτη. Ένας υψηλός αριθμοδείκτης δείχνει την ικανότητα της διοικήσεως να επιτυγχάνει φθηνές αγορές και να πωλεί σε υψηλές τιμές. Αντίθετα ένας χαμηλός αριθμοδείκτης δείχνει μια λιγότερο καλή πολιτική της διοικήσεως στον τομέα των αγορών και των πωλήσεων. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε στασιμότητα πωλήσεων με αποτέλεσμα να μην πραγματοποιούνται αγορές σε μεγάλες ποσότητες, που θα μπορούσαν να επιτευχθούν με χαμηλές τιμές.

2. Περιθώριο Λειτουργικού Κέρδους % : $\text{Λειτουργικά Αποτελέσματα} / \text{Πωλήσεις}$.

Αποτελεί άλλο ένα μέτρο αποτελεσματικής διοίκησης μιας εταιρίας. Υπολογίζεται διαιρώντας τα Λειτουργικά αποτελέσματα με τις πωλήσεις και παρέχει την δυνατότητα συγκρίσεως με τις ανταγωνιστικές εταιρίες. Τιμές μεγαλύτερες του μέσου δείκτη για τον κλάδο υποδηλώνουν χαμηλότερο σταθερό κόστος και καλύτερο μικτό περιθώριο. Υψηλές τιμές του δείκτη αποτελούν ασπίδα σε δύσκολες οικονομικές συγκυρίες.

3. Περιθώριο Καθαρού Κέρδους : Καθαρά κέρδη προ φόρων / Πωλήσεις.

Ο αριθμοδείκτης καθαρού περιθωρίου ή καθαρού κέρδους δείχνει το ποσοστό του καθαρού κέρδους που μένει στην επιχείρηση μετά την αφαίρεση από τις καθαρές πωλήσεις του κόστους πωληθέντων και των λοιπών εξόδων. Όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμοδείκτης αυτός τόσο πιο επικερδής η επιχείρηση. Εάν ο αριθμοδείκτης μικτού κέρδους δεν μεταβάλλεται διαχρονικά ενώ κατά την ίδια περίοδο ο αριθμοδείκτης καθαρού κέρδους παρουσιάζει κάμψη, η εξέλιξη αυτή παρέχει ένδειξη μιας δυσανάλογης αύξησης των εξόδων λειτουργίας της επιχείρησης σε σχέση με τις πωλήσεις.

Εάν αντίθετα, ο αριθμοδείκτης μικτού κέρδους παρουσιάζει κάμψη διαχρονικά, ενώ ο αριθμοδείκτης καθαρού κέρδους παραμένει σταθερός, παρέχεται ένδειξη δυσαναλόγου αύξησης του κόστους πωληθέντων σε σχέση με τα έσοδα πωλήσεων γεγονός που μπορεί να οφείλεται είτε σε συμπίεση των τιμών πωλήσεως των προϊόντων της επιχείρησης, είτε σε μείωση της παραγωγικότητας των συντελεστών που μετέχουν στην παραγωγή. Εάν όμως οι αριθμοδείκτες μικτού και καθαρού κέρδους μειώνονται ενώ τα έσοδα λειτουργίας παραμένουν σταθερά σε σχέση με τις πωλήσεις, αυτό οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στο υψηλότερο κόστος παραγωγής.

4. ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ EBITDA

Κέρδη προ τόκων , φόρων , αποσβέσεων και χρεολυσίας (απόσβεση χρέους)

Αποτελεί ένα μέτρο για τις λειτουργικές ταμειακές ροές μιας επιχείρησης βασισμένο στα στοιχεία της κατάστασης λογαριασμού αποτελεσμάτων. Υπολογίζεται από τα κέρδη πριν την αφαίρεση των εξόδων από τόκους , φόρους , αποσβέσεις και χρεολυσίας περιθώριο EBITDA έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε περιπτώσεις όπου η επιχείρηση έχει πολλά άυλα περιουσιακά στοιχεία και έτσι υπόκειται σε υψηλές αποσβέσεις χρέους ή στις περιπτώσεις όπου η επιχείρηση έχει μεγάλο πάγιο ενεργητικό και υπόκειται σε υψηλές αποσβέσεις. Αποτελεί ένα καλύτερο μέτρο σύγκρισης των επιχειρήσεων. Επιπλέον ο δείκτης EBITDA είναι χρήσιμος στους πιστωτές της επιχείρησης αφού αποτελεί το διαθέσιμο «εισόδημα» της επιχείρησης για πληρωμές τόκων. Γενικά ο EBITDA είναι χρήσιμος για μεγάλες επιχειρήσεις με σημαντικά περιουσιακά στοιχεία και/ή για επιχειρήσεις με υψηλή χρηματοδότηση χρέους.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

1. Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων :Κέρδη προ Φόρων / Ίδια Κεφάλαια
Ο δείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων απεικονίζει την κερδοφόρα δυναμικότητα μιας επιχειρήσεως και παρέχει ένδειξη του κατά πόσο επιτεύχθηκε ο στόχος ενός ικανοποιητικού αποτελέσματος. Εκφράζεται από το πηλίκο της διαιρέσεως των κερδών της χρήσεως με το σύνολο των ιδίων κεφαλαίων. Αποτελεί ένα μέτρο αποτελεσματικής ή μη απασχόλησης των κεφαλαίων που ανήκουν στους φορείς της εταιρίας. Χαμηλές τιμές του εν λόγω δείκτη αποτελούν ένδειξη ότι η εταιρία πάσχει σε κάποιο τομέα (παραγωγικότητα, υπερεπένδυση κεφαλαίων, ανεπαρκής διοίκηση) χωρίς όμως να μπορεί να εντοπισθεί μεμονωμένα η προβληματική περιοχή αν δεν συνεξεταστούν περισσότεροι δείκτες. Υψηλές τιμές φανερώνουν αποτελεσματική διοίκηση και χρήση των κεφαλαίων της.
2. Αποδοτικότητα Απασχολούμενων Κεφαλαίων : Κέρδη προ Φόρων / Παθητικό
Ο συγκεκριμένος δείκτης παρουσιάζει τον βαθμό επιτυχούς η μη χρησιμοποίησης των συνολικών κεφαλαίων της εταιρίας για την πραγματοποίηση κερδών. Αποτελεί εκτίμηση του βαθμού κερδοφορίας και δυναμικότητας μιας εταιρίας μέσω της αποτελεσματικής χρησιμοποίησης τόσο των ιδίων όσο και των δανειακών κεφαλαίων. Υπολογίζεται διαιρώντας τα κέρδη χρήσεως με τα συνολικά απασχολούμενα κεφάλαια. Αποτελεί συχνά οδηγό σε περιπτώσεις εξαγορών. Χαμηλές τιμές του δείκτη υποδεικνύουν υπερεπένδυση κεφαλαίων σε σύγκριση με τις πωλήσεις , υψηλές δαπάνες, κακή διαχείριση. Ο δείκτης δύναται να συγκριθεί με το μέσο κόστος κτήσης των δανειακών κεφαλαίων προκειμένου να εκτιμηθεί αν η προσφυγή στο δανεισμό υπήρξε συμφέρουσα ή όχι.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ

1. Γενική Ρευστότητα : Κυκλοφορούν Ενεργητικό / Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις
Ο δείκτης Γενικής Ρευστότητας υπολογίζεται διαιρώντας το σύνολο των Κυκλοφοριακών στοιχείων της εταιρίας (Διαθέσιμα, Απαιτήσεις, Αποθέματα) με το σύνολο των Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεών της. Αποτελεί τον πλέον χρησιμοποιούμενο δείκτη

καθώς εκτός από ένα μέτρο ρευστότητας αποτελεί και ένα μέτρο ασφαλείας προκειμένου να αντιμετωπιστούν επιτυχώς τυχόν. ανεπιθύμητες εξελίξεις στις ροές των κεφαλαίων κινήσεως. Όσο μεγαλύτερη τιμή παρουσιάζει ο δείκτης γενικής ρευστότητας τόσο καλύτερη από πλευράς ρευστότητας είναι η θέση της εταιρίας. Πάντως στη μελέτη του δείκτη καλό θα είναι να συνεξετάζεται και το ποσοστό συμμετοχής των εκάστοτε κυκλοφοριακών στοιχείων στο σύνολο του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού καθώς και ο βαθμός ρευστότητάς τους. Ο βαθμός ρευστότητάς τους είναι σημαντικός γιατί δυο εταιρίες μπορεί μεν να παρουσιάζουν τον ίδιο δείκτη γενικής ρευστότητας τα ποσοστά όμως των ταμειακών τους διαθεσίμων να διαφέρουν με αποτέλεσμα να διαφέρει ουσιαστικά και ο βαθμός ρευστότητάς τους .

Αν και είναι δύσκολος ο καθορισμός ενός πρότυπου δείκτη γενικής ρευστότητας εντούτοις η διαχρονική τάση μείωσης του αποτελεί προάγγελο δυσάρεστων εξελίξεων για την ρευστότητα της εταιρίας .Να σημειώσουμε και την άποψη που θέλει τους πολύ υψηλούς δείκτες γενικής ρευστότητας να μην αποτελούν και την πλέον συμφέρουσα λύση από την πλευρά των μετόχων.

2. Ειδική Ρευστότητα : $(\text{Απαιτήσεις} + \text{Ταμείο} + \text{Τράπεζες}) / \text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}$

Ο αριθμοδείκτης αυτός είναι το πηλίκο του συνόλου των ταχέως ρευστοποιήσιμων περιουσιακών στοιχείων μιας επιχειρήσεως (μετρητά στο ταμείο, τραπεζικές καταθέσεις, χρεόγραφα, απαιτήσεις) με το σύνολο των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεών της. Ο αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας αποτελεί καλύτερη ένδειξη της ικανότητας μιας επιχειρήσεως να εξοφλεί τις τρέχουσες υποχρεώσεις της από ό, τι ο προηγούμενος αριθμοδείκτης. Αν τα αμέσως ρευστοποιήσιμα στοιχεία μιας επιχειρήσεως (κυκλοφορούν μείον αποθέματα) είναι ίσα ή μμεγαλύτερα των τρεχουσών υποχρεώσεων, τότε, θεωρητικά τουλάχιστον, η επιχείρηση έχει καλή τρέχουσα οικονομική κατάσταση. Ο αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας μας δείχνει πόσες φορές τα ταχέως ρευστοποιήσιμα στοιχεία της επιχειρήσεως καλύπτουν τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της. Ένας αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας γύρω στη μονάδα θεωρείται ικανοποιητικός μόνο αν στις απαιτήσεις της επιχειρήσεως δεν περιλαμβάνονται επισφαλείς ή ανεπίδεκτες εισπράξεως απαιτήσεις και αν η περίοδος εισπράξεως των απαιτήσεων της επιχειρήσεως και εξοφλήσεως των υποχρεώσεών της είναι περίπου ίσες. Επειδή όμως στην πράξη ο εξωτερικός αναλυτής ενδέχεται να μην έχει στοιχεία για το είδος αυτών

των απαιτήσεων, κρίνεται σκόπιμο οι απαιτήσεις να λαμβάνονται μειωμένες προκειμένου να υπολογιστεί ο αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας.

Αντίθετα, ένας αριθμοδείκτης μικρότερος της μονάδας δείχνει ότι τα αμέσως ρευστοποιήσιμα στοιχεία της επιχειρήσεως είναι ανεπαρκή για να καλύψουν τις τρέχουσες υποχρεώσεις της, με αποτέλεσμα η επιχείρηση να εξαρτάται από τις μελλοντικές της πωλήσεις, προκειμένου να εξασφαλίσει επαρκή ρευστότητα. Έτσι, αν προβλέπεται κάποια μείωση των μελλοντικών πωλήσεων, θα πρέπει να αναζητηθούν νέα κεφάλαια, είτε με έκδοση νέων τίτλων μετοχών, είτε με προσφυγή στον δανεισμό. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί, ότι μια μεγάλη διαφορά μεταξύ των αριθμοδεικτών γενικής και ειδικής ρευστότητας αποτελεί ένδειξη ότι υπάρχουν αυξημένα αποθέματα στην επιχείρηση.

3. Ταμειακή Ρευστότητα : $(\text{Χρεόγραφα} + \text{Ταμείο} + \text{Τράπεζες}) / \text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}$

Ο αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας εκφράζει την ικανότητα μιας επιχείρησης για την εξόφληση βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεών της με τα μετρητά που διαθέτει. Ο δείκτης ταμειακής ρευστότητας δείχνει πόσες φορές τα διαθέσιμα περιουσιακά στοιχεία μιας επιχείρησης καλύπτουν τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της. Παρέχει λοιπόν μια ένδειξη για την επάρκεια ή ανεπάρκεια των διαθεσίμων μιας επιχείρησης με σκοπό την ικανοποίηση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεών της. Μια τιμή του δείκτη π.χ. 0,4 σημαίνει ότι για την αντιμετώπιση κάθε 1 ευρώ βραχυπρόθεσμης υποχρέωσης, η επιχείρηση διαθέτει 0,4 ευρώ ρευστών (μετρητών). Γενικά, όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή αυτού του δείκτη, τόσο ισχυρότερη είναι η ταμειακή θέση της επιχείρησης και τόσο, συνεπώς, μικρότερος είναι ο κίνδυνος αδυναμίας εξόφλησης των τρεχουσών υποχρεώσεών της. Δεν υπάρχει κανόνας για το ποια πρέπει να είναι η τιμή του δείκτη. Η τιμή του δείκτη επηρεάζεται από τη φύση των κυκλοφοριακών στοιχείων, το είδος των εργασιών της επιχείρησης, την ταχύτητα κυκλοφορίας των αποθεμάτων και των απαιτήσεων, καθώς και των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων. Ο αριθμοδείκτης αυτός έχει κυρίως συγκριτική αξία.

Έτσι μια φθίνουσα πορεία στην τιμή του δείκτη θα σημαίνει δυσμενή εξέλιξη στη βραχυπρόθεσμη (ταμειακή) ρευστότητα της επιχείρησης, ενώ αντίθετα, μια ανοδική της

πορεία θα παρέχει ένδειξη βελτίωσης της ταμειακής ρευστότητας. Επίσης, αν ο δείκτης αυτός έχει μια τιμή ίση ή μεγαλύτερη από την αντίστοιχη του κλάδου, αυτό θα σημαίνει ότι η τρέχουσα οικονομική κατάσταση της επιχείρησης, σε σχέση με το κλάδο, είναι καλή και ότι η επιχείρηση, γενικά, δεν πρόκειται να αντιμετωπίσει προβλήματα στην εξόφληση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεών της. Αντίθετα, αν ο δείκτης αυτός έχει τιμή μικρότερη από την τιμή του κλάδου, τότε αυτό αποτελεί ένδειξη ότι η τρέχουσα οικονομική κατάσταση της επιχείρησης δεν είναι ικανοποιητική. Τέλος, να σημειώσουμε ότι μια τιμή του δείκτη σημαντικά υψηλότερη ή χαμηλότερη από εκείνη του κλάδου, μπορεί να έχει επίπτωση στην αποδοτικότητα, λόγω υπερεπάρκειας ή ανεπάρκειας ρευστών διαθεσίμων

4. Κεφάλαιο Κίνησης : Κυκλοφορούν Ενεργητικό / Βραχ.Υποχρεώσεις

Το Κεφάλαιο κίνησης είναι ένα σημαντικό μέγεθος για να ανιχνεύσουμε την χρηματοοικονομική ισορροπία του ισολογισμού , όπως και για να μελετήσουμε την ρευστότητα. Το μέγεθος αυτό πρέπει να αναλύεται λεπτομερώς στα συστατικά του στοιχεία και να αξιολογείται κατάλληλα. Εάν είναι πολύ μικρό εγκυμονεί κινδύνους παύσης πληρωμών ή μεγάλου χρηματοοικονομικού κόστους , ενώ εάν είναι περισσότερο από όσο χρειάζεται δείχνει μια κακή χρήση κεφαλαίων που σημαίνει μικρή αποδοτικότητα για αυτά. Το κυκλοφορούν Ενεργητικό αποτελείται από τα αποθέματα , τις Απαιτήσεις , και το Ταμείο/Τράπεζες

ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ

1. Ξένα / Ίδια κεφάλαια :

Ο δείκτης αυτός χρησιμοποιείται για την διαπίστωση της ύπαρξης υπερδανεισμού σε μια επιχείρηση (όπως και ο αντίστροφος δείκτης Ίδια / Ξένα) και εκφράζει τη σχέση μεταξύ του συνόλου των δανειακών κεφαλαίων (Μακροπρόθεσμες και Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις) προς το σύνολο των Ιδίων κεφαλαίων (Μετοχικό και Αποθεματικό). Αν η τιμή του δείκτη είναι μεγαλύτερη της μονάδας τότε οι πιστωτές της επιχείρησης συμμετέχουν σε αυτή με περισσότερα κεφάλαια από ότι οι φορείς της. Όσο μεγαλύτερη η τιμή του δείκτη τόσο μεγαλύτερο το ρίσκο χρηματοδότησεως της εταιρίας από την πλευρά των πιστωτών και τόσο μεγαλύτερη η ασκούμενη πίεση προς την εταιρία για την

αποπληρωμή των οφειλών αλλά και η επιβάρυνση από το πρόσθετο χρηματοοικονομικό κόστος.

2. Δείκτης Παγιοποίησης : Πάγιο Ενεργητικό / Σύνολο Ενεργητικού

Ο δείκτης Παγιοποίησης της Περιουσίας δείχνει τι ποσοστό του συνολικού ενεργητικού αποτελεί το πάγιο ενεργητικό της επιχείρησης. Πρόκειται για έναν σημαντικό δείκτη, ο οποίος προσδιορίζει τόσο τη διάρθρωση της περιουσίας, όσο και το γενικό βαθμό ρευστότητας αυτής και συνακόλουθα της επιχείρησης. Μια τιμή του δείκτη, π.χ. 0,7 σημαίνει ότι σε κάθε 1 ευρώ συνολικού ενεργητικού αντιστοιχούν 0,7 ευρώ πάγιου ενεργητικού ή 0,3 ευρώ κυκλοφοριακού ενεργητικού. Ακραίες τιμές του δείκτη αυτού είναι οι τιμές 0 και 1, από τις οποίες η τιμή 0 αντιστοιχεί στην περίπτωση που η επιχείρηση δεν κατέχει κανένα στοιχείο του πάγιου ενεργητικού, η δε τιμή 1 αντιστοιχεί στην περίπτωση που η επιχείρηση κατέχει μόνο στοιχεία του πάγιου ενεργητικού. Συνεπώς, γενικά, στις δρώσες οικονομικές μονάδες, για τις τιμές X του δείκτη παγιοποίησης της περιουσίας ισχύει το εξής: $0 < X < 1$. Μια τιμή του δείκτη παγιοποίησης ίση με 0,5 σημαίνει ότι το Πάγιο Ενεργητικό ισούται με το 50% του Συνολικού ενεργητικού ή ακόμα, ότι είναι ίσο με το Κυκλοφοριακό Ενεργητικό. Μια τιμή του δείκτη μεγαλύτερη του 0,5 σημαίνει ότι το Πάγιο Ενεργητικό είναι μεγαλύτερο από το 50% του Συνολικού Ενεργητικού ή ακόμα, ότι είναι μεγαλύτερο από το Κυκλοφοριακό Ενεργητικό. Τέλος, μια τιμή του δείκτη μικρότερη του 0,5 σημαίνει ότι το Πάγιο Ενεργητικό είναι μικρότερο από το 50% του Συνολικού Ενεργητικού ή ακόμα, ότι είναι μικρότερο από το Κυκλοφοριακό Ενεργητικό. Γενικά, όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή αυτού του δείκτη, τόσο πιο υψηλού βαθμού είναι η περιουσία και συνεπώς, τόσο πιο έντονα είναι τα χαρακτηριστικά της επιχείρησης σχετικά με τη σύνθεση και ελαστικότητα του κόστους, τον τρόπο χρηματοδότησης, την άσκηση τιμολογιακής πολιτικής και την οργάνωση και εγκατάσταση της επιχείρησης.

Αντίθετα, όσο μικρότερη είναι η τιμή του δείκτη αυτού, τόσο πιο ήπια είναι τα πιο άνω χαρακτηριστικά της επιχείρησης. Στο πλαίσιο της ανάλυσης των διαφόρων πτυχών της μακροχρόνιας οικονομικής κατάστασης, υψηλές τιμές του δείκτη παγιοποίησης της περιουσίας, σε περιόδους οικονομικών κρίσεων (μεγάλη και παρατεταμένη πτώση των πωλήσεων) συνεπάγονται σοβαρά προβλήματα στην αποδοτικότητα, δανειοληπτική ικανότητα, προστασία των δανειστών και το κυριότερο στη ρευστότητα. Από την άλλη πλευρά, υψηλές τιμές του δείκτη παγιοποίησης σε περιόδους άνθησης (αυξημένης δραστηριότητας) οδηγούν σε αυξημένη αποδοτικότητα, αυξημένη δανειοληπτική

ικανότητα και προστασία των πιστωτών, μέσω των υψηλών κερδών. Στο σημείο αυτό, πρέπει να παρατηρήσουμε, ότι η τιμή αυτού του δείκτη προσδιορίζει ως έναν βαθμό και το είδος της χρηματοδότησης της επιχείρησης. Έτσι, μια υψηλή τιμή του δείκτη, π.χ. $X = 0,8$ προδιαγράφει μια τιμή του δείκτη : (Ίδια Κεφάλαια + Μακροπρόθεσμα Ξένα Κεφάλαια) / Συνολικά Κεφάλαια = 0,8 γιατί, γνωρίζουμε ότι τα πάγια στοιχεία πρέπει να χρηματοδοτούνται με διαρκή κεφάλαια της επιχείρησης. Σχετικά με το ποια είναι η άριστη τιμή για το δείκτη παγιοποίησης της περιουσίας, πρέπει να παρατηρήσουμε ότι αυτή διαφέρει από επιχείρηση σε επιχείρηση, όχι μόνο γιατί αυτές μπορεί να ανήκουν σε διαφορετικούς κλάδους, αλλά και επειδή διαφέρουν, π.χ.:

- ✓ Στην ταχύτητα κυκλοφορίας των αποθεμάτων.
- ✓ Στην ταχύτητα κυκλοφορίας των λοιπών κυκλοφοριακών περιουσιακών στοιχείων.
- ✓ Στη φύση της παραγωγικής διαδικασίας και στη χρησιμοποιούμενη τεχνολογία (π.χ. παλαιά, σύγχρονη).
- ✓ Στο χρόνο σύνταξης του ισολογισμού.
- ✓ Στη χρησιμοποίηση ιδιόκτητου ή μισθωμένου κεφαλαιουχικού εξοπλισμού

3. Κάλυψη Χρηματοοικονομικών Δαπανών: Κ.Χ.Δ.

Ο δείκτης αυτός υπολογίζεται διαιρώντας τα κέρδη προ τόκων και φόρων με τις χρηματοοικονομικές δαπάνες (τόκοι, προμήθειες τραπεζών και συναφή έξοδα). Δηλαδή $Κ.Χ.Δ. = \text{Κέρδη προ Τόκων κα Φόρων} / \text{Χρηματοοικονομικές Δαπάνες}$. Ο δείκτης αυτός είναι ένα κριτήριο που προσδιορίζει το βαθμό, στον οποίο μπορούν να μειωθούν τα κέρδη της επιχείρησης χωρίς αυτή να βρεθεί σε οικονομικό αδιέξοδο, λόγω αδυναμίας κάλυψης των χρηματοοικονομικών δαπανών της. Η αδυναμία αυτή μπορεί να έχει σοβαρά δυσμενής οικονομικές συνέπειες για την επιχείρηση, διότι υπάρχει ο κίνδυνος να οδηγηθεί ακόμα και σε πτώχευση, σε περίπτωση που οι πιστωτές της ακολουθήσουν τη δικαστική οδό

4. Βραχυπρόθεσμος Τραπεζικός Δανεισμός προς Ίδια Κεφάλαια

Ο αριθμοδείκτης χρησιμοποιείται προκειμένου να εκτιμηθεί ο κίνδυνος που αναλαμβάνουν τα χρηματοπιστωτικά ιδρύματα επενδύοντας μέσω τραπεζικού δανεισμού τα κεφάλαιά τους στην εν λόγω επιχείρηση. Μικρές τιμές του εν λόγω δείκτη αποτυπώνουν μικρότερο ρίσκο και μεγαλύτερη εξασφάλιση για την τράπεζα ή οποία έχει χρηματοδοτήσει ή καλείται να αποφασίσει κάτι ανάλογο. Αντίθετα υψηλές τιμές του

δείκτη περιορίζουν την πρόσβαση της εταιρίας σε εξωτερική χρηματοδότηση ή την αναγκάζουν να δανείζεται με πιο επαχθής όρους επιβαρύνοντας την με πρόσθετο χρηματοοικονομικό κόστος.

5. Βραχυπρόθεσμες Τραπεζικές Υποχρεώσεις προς Πωλήσεις : (Τράπεζες και Δόσεις Μακροπρόθεσμων Δανείων) / Πωλήσεις

Ο δείκτης αυτός μας δείχνει το ύψος του τραπεζικού δανεισμού σε σχέση με τις πωλήσεις. Όσο μικρότερος είναι ο δείκτης αυτός, τόσο πιο συντηρητική είναι η εταιρεία σε ό,τι αφορά τον δανεισμό και ταυτόχρονα παρουσιάζει (θεωρητικά) μεγαλύτερες πιθανότητες να είναι συνεπής προς τις υποχρεώσεις της.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

1. Μέσος Όρος Προθεσμίας Είσπραξης Απαιτήσεων : [(Απαιτήσεις πελατών + Γραμμάτια Εισπρακτέα / Πωλήσεις)] x 365

Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει τον αριθμό των ημερών που, κατά μέσο όρο, παραμένουν ανείσπρακτες οι απαιτήσεις της επιχείρησης, από τη στιγμή της δημιουργίας τους – πώληση με πίστωση – μέχρι τη στιγμή της μετατροπής τους σε μετρητά (είσπραξη). Η ταχύτητα κυκλοφορίας των απαιτήσεων είναι ένα κριτήριο για την αποτελεσματική διαχείριση των απαιτήσεων της επιχείρησης, καθώς και για το βαθμό ρευστότητάς τους. Αν η επιχείρηση διατηρεί υπερεπαρκείς απαιτήσεις, σε σχέση με το ύψος των πωλήσεων, αυτό σημαίνει ότι κεφάλαια που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν κάπου αλλού δεσμεύονται σε απαιτήσεις. Σημαίνει επίσης, υψηλότερο κόστος διαχείρισης, ενδεχομένως καθυστερήσεις στην είσπραξή τους, καθώς και μεγαλύτερο κίνδυνο απώλειας κάποιων απαιτήσεων λόγω αφερεγγυότητας. Αντίθετα, αν οι απαιτήσεις είναι πολύ χαμηλές ή ανεπαρκείς, η επιχείρηση ενδέχεται να χάνει πωλήσεις, λόγω μη χορήγησης ικανοποιητικών πιστώσεων στους πελάτες της. Είναι λοιπόν φανερό ότι μια ενδιάμεση κατάσταση, όπου οι απαιτήσεις διατηρούνται σε ένα ορθολογικό επίπεδο, είναι επιθυμητή, αφού διασφαλίζει ταυτόχρονα και τη ρευστότητα και την αποδοτικότητα της επιχείρησης.

2. Μέσος Όρος Προθεσμίας Εξόφλησης Προμηθευτών : [(Γραμμάτια Πληρωτέα + Προμηθευτές Πιστωτές / Κόστος Πωληθέντων)]x365

Οι υποχρεώσεις προς τους προμηθευτές περιλαμβάνουν τόσο τους προμηθευτές όσο και τα γραμμάτια πληρωτέα και τις επιταγές πληρωτέες από την αγορά των αποθεμάτων. Με τον αριθμοδείκτη αυτό υπολογίζουμε τις ημέρες πληρωμής των προμηθευτών, δηλαδή το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί από την αγορά των αποθεμάτων μέχρι την πληρωμή των υποχρεώσεων προς τους προμηθευτές

3. Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Αποθεμάτων : (Αποθέματα / Κόστος Πωληθέντων) x 365

Η ταχύτητα κυκλοφορίας των αποθεμάτων (Τ.Κ.Α.) είναι ένα κριτήριο για την αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων της επιχείρησης, καθώς και για το βαθμό ρευστότητάς τους. Αν η επιχείρηση διατηρεί υπερεπαρκή αποθέματα, αυτό σημαίνει ότι κεφάλαια που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σε εναλλακτικές χρήσεις δεσμεύονται σε αποθέματα. Επιπρόσθετα, θα υπάρχει υψηλό κόστος διαχείρισης, καθώς και κίνδυνος οικονομικής απαξίωσής τους. Αντίθετα, αν τα αποθέματα είναι πολύ χαμηλά (ανεπαρκή), η επιχείρηση μπορεί να χάνει πελάτες (πωλήσεις), λόγω εξάντλησης των αποθεμάτων και συνεπώς αδυναμίας εκτέλεσης παραγγελιών. Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει τον αριθμό των ημερών που παραμένουν τα αποθέματα στην αποθήκη της επιχείρησης, από την εισαγωγή τους μέχρι την ημέρα της πώλησής τους ή αλλιώς, δείχνει τον αριθμό των ημερών που απαιτούνται για να πωληθεί το απόθεμα από την ημέρα της εισαγωγής τους στην αποθήκη. Ένα αποτέλεσμα ίσο με 90 μέρες θα σήμαινε ότι «ξεστοκάρουμε» κάθε τρεις μήνες. Από μόνο του δεν λέει τίποτα, συγκρινόμενο όμως με το μέσο όρο του κλάδου και ειδικά με τον μέσο όρο των τριών «κοντινότερων» ανταγωνιστών , λέει πολλά

4. Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Απασχολούμενων Κεφαλαίων : Πωλήσεις/Παθητικό

Ο αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας απασχολούμενων κεφαλαίων εκφράζει το βαθμό χρησιμοποίησης των απασχολούμενων κεφαλαίων σε σχέση με τις πωλήσεις. Με άλλα λόγια πόσες φορές ξεπερνούν οι πωλήσεις το σύνολο των απασχολούμενων κεφαλαίων. Ένας υψηλός αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας απασχολούμενων κεφαλαίων δείχνει ότι η επιχείρηση χρησιμοποιεί εντατικά το σύνολο των απασχολούμενων κεφαλαίων της για την πραγματοποίηση πωλήσεων ενώ ένας χαμηλός αριθμοδείκτης σημαίνει υπερεπένδυση κεφαλαίων σε σχέση με το ύψος των πωλήσεων που πραγματοποιεί η επιχείρηση

5. Διάρκεια Εμπορικού Κύκλου = (Ημέρες κυκλοφ.ταχύτητας Αποθεμάτων + Ημέρες Είσπραξης Απαιτήσεων)-Ημέρες Εξόφλησης Προμηθευτών

Ο λειτουργικός κύκλος της επιχείρησής μας παρέχει πληροφόρηση σχετικά με το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί από την αγορά των αποθεμάτων από τους προμηθευτές μέχρι την είσπραξη των απαιτήσεων από την πώληση των αποθεμάτων στους πελάτες. Με άλλα λόγια, ο λειτουργικός κύκλος μας παρέχει πληροφόρηση για τις ανάγκες χρηματοδότησης των κύριων ενεργητικών στοιχείων του κεφαλαίου κίνησης της επιχείρησης (αποθέματα και απαιτήσεις από πελάτες). Ο εμπορικός κύκλος της επιχείρησης προκύπτει αν από το λειτουργικό κύκλο της επιχείρησης αφαιρεθούν οι ημέρες πληρωμής των υποχρεώσεων προς τους προμηθευτές. Ο εμπορικός κύκλος μας παρέχει πληροφόρηση για το χρονικό διάστημα του λειτουργικού κύκλου, που θα πρέπει να χρηματοδοτηθεί από άλλες πηγές εκτός από τις πιστώσεις των προμηθευτών.

Ο λειτουργικός κύκλος δείχνει λοιπόν το χρονικό διάστημα για το οποίο απαιτείται χρηματοδότηση, ενώ ο εμπορικός κύκλος το χρονικό διάστημα που πρέπει να χρηματοδοτηθεί από άλλες πηγές εκτός των προμηθευτών, όπως τα βραχυπρόθεσμα τραπεζικά δάνεια. Με άλλα λόγια, ο εμπορικός κύκλος δείχνει τον ετεροχρονισμό μεταξύ των ημερών πληρωμής των προμηθευτών και του αθροίσματος των ημερών διακράτησης των αποθεμάτων και είσπραξης των απαιτήσεων από την πώλησή τους.

4.3.2 ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΠ

Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι χρηματοοικονομικοί δείκτες 116 επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων για την περίοδο 2006-2010, σύμφωνα με τους δημοσιευμένους ισολογισμούς τους, με βάση τη μελέτη της *ICAP GROUP*, στις οποίες οι πωλήσεις των Ι/Π κατέλαβαν > 50% του κύκλου εργασιών τους το 2010. Τα χρηματοοικονομικά δεδομένα εξετάζονται σε δύο επίπεδα:

α) Στο σύνολο του δείγματος

β) Μεμονωμένα στις 11 μεγαλύτερες εταιρείες του δείγματος, κάθε μια από τις οποίες είχε συνολικές πωλήσεις μεγαλύτερες των €30 εκατ. το 2010.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΕΡΔΟΦΟΡΙΑΣ

Για την αξιολόγηση της κερδοφορίας χρησιμοποιούνται οι δείκτες μικτού, λειτουργικού, καθαρού περιθωρίου κέρδους, καθώς επίσης και του περιθωρίου EBITDA

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3. Δείκτες κερδοφορίας επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2006-2010)

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

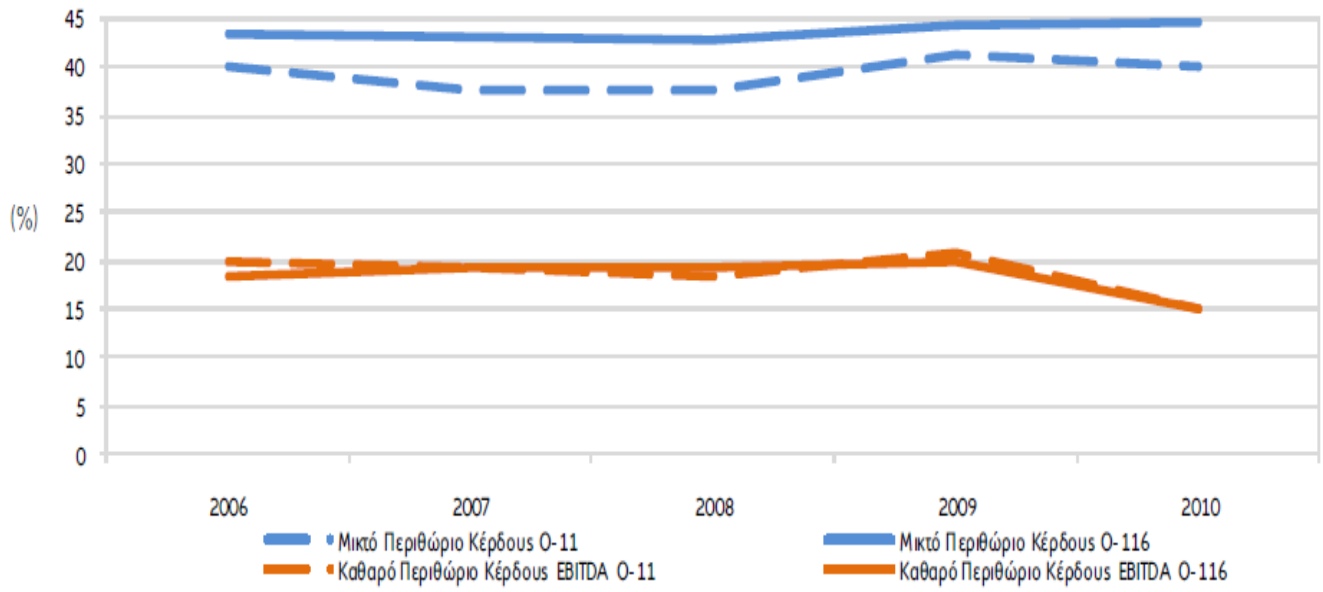
Επωνυμία	2006	2007	2008	2009	2010	ΜΟΔ
Περιθώριο Μικτού Κέρδους (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	41.46	51.33	54.7	56.51	60.25	52.85
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	49.86	51.26	51.42	53.78	47.12	50.69
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	31.13	25.44	26.44	30.51	29.7	28.65
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	39.28	39	32.88	33.67	30.52	35.07
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	55.98	53.79	-	53.93	51.85	53.89
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	37.42	35.58	34	31.6	26.89	33.1
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	63.25	39.15	55.16	69	67.53	58.82
ELECTROMEDICAL A.E.B.E.	38.72	33.66	36.86	39.26	48.8	39.46
Υ-LOGIMED Α.Ε.	19.86	21.65	19.19	19.4	19.37	19.89
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	27.01	26.63	26.83	26.16	27.9	26.9
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	36.11	36.54	37.22	40.02	31.24	36.23
Ομάδα 11	40.01	37.64	37.47	41.26	40.11	39.3
Ομάδα 116	43.49	43.25	42.75	44.21	44.64	43.67
Περιθώριο Λειτουργικού Κέρδους (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	-	-0.67	-	-	1.43	-9.29
	19.07		10.95	17.18		
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	20.35	16.63	16.15	9.16	16.12	15.68
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	22.39	8.13	7.05	14.41	3.47	11.09
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	15.6	16.05	1.94	11.38	1.1	9.21
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	25.78	24.07	-	28.72	24.57	25.78
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	15.42	11.57	11.97	9.75	4.56	10.66
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	15.91	11.19	30.03	33.66	7.19	19.6
ELECTROMEDICAL A.E.B.E.	19.19	13.03	11.86	19.82	14.28	15.63

Υ-LOGIMED A.E.	8.55	10.14	11.03	8.57	4.58	8.58
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	7.02	6.8	0.64	-3.53	-	-2.84
					25.12	
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	19.96	17.27	13.6	15.42	0.88	13.43
Ομάδα 11	13.74	12.2	9.33	11.83	4.82	10.39
Ομάδα 116	12.06	12.14	10.57	11.58	3.88	10.04
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	-9.84	-	1.41	1.13	0.34	-4.07
		13.39				
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	20.35	16.63	16.15	9.16	7.57	13.97
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	21.43	7.45	6.25	13.94	2.95	10.4
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	17.66	15.23	2.9	6.84	0.93	8.71
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	23.79	24.09	-	18.71	18.39	21.24
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	13.6	11.65	10.96	9.61	4.26	10.02
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	15.71	10.61	30.03	33.66	-2.8	17.44
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	18.31	13	11.74	19.6	13.79	15.29
Υ-LOGIMED A.E.	7.46	10.14	11.03	8.57	4.58	8.36
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	7.08	5.67	-1.57	-3.58	-	-4.06
					27.92	
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	20.32	14.74	4.97	10.98	3.63	10.93
Ομάδα 11	14.17	10.53	9.39	11.69	2.34	9.62
Ομάδα 116	11.95	11.64	10.19	10.45	-0.02	8.84
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους EBITDA (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	-7.78	16.27	13.73	10.84	21.49	10.91
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	30.21	29.88	28.4	24.08	20.96	26.71
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	26.27	13.87	13.83	20.37	14.77	17.82
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	23.61	24.06	11.17	17.92	7.34	16.82
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	28.54	26.2	-	30.58	26.33	27.91
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	20.79	18.63	19.52	17.46	13.14	17.91
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	28.24	20.5	40.55	47.63	36.22	34.63
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	23.02	18.9	20.65	26.28	26.61	23.09
Υ-LOGIMED A.E.	8.55	10.79	11.73	9.68	5.75	9.3
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	14.92	15.05	8.97	7.67	-	7.29

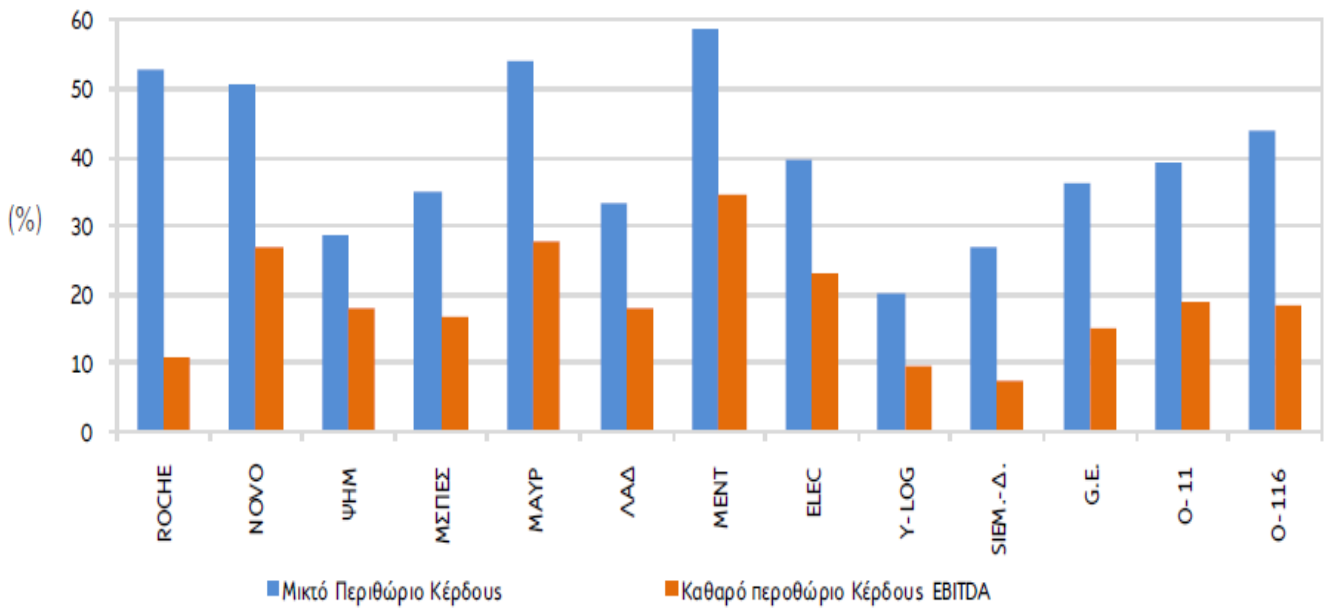
					10.19	
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	21.26	18.67	15.75	16.28	2.14	14.82
Ομάδα 11	19.79	19.35	18.43	20.8	14.96	18.66
Ομάδα 116	18.42	19.36	19.34	19.88	14.96	18.39
<i>Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών</i>						
1. Στις 23.6.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Όμικρον Μέντικαλ Α.Ε. και Λαμπομέντ Α.Ε.Β.Ε. Στις 23.12.2010 άλλαξε την επωνυμία της από Alapis Medical & Diagnostics Α.Ε. στη σημερινή.						
2. Μέχρι και το 2007, δραστηριοποιούταν ως ομόρρυθμη επιχείρηση και με την επωνυμία Α. Κυντή & Σία Ο.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2009, αφορά την περίοδο 1.1.2008-31.12.2009						
3. Οι χρηματοοικονομικοί δείκτες μέχρι και το 2009 αφορούν την επιχείρηση MENTIMEK Α.Ε., η οποία στις 30.12.2010 απορροφήθηκε από την Elfe Α.Ε. (πρώην Fashion Box Ελλάς Α.Ε.). Η τελευταία μετά την απορρόφηση άλλαξε την επωνυμία της σε MENTIMEK Α.Ε., ενώ σημειώνεται ότι οι δείκτες του 2010 αφορούν την καινούργια MENTIMEK ΑΕ. Η απορροφηθείσα εταιρεία MENTIMEK Α.Ε. στις 7.12.2009 είχε απορροφήσει τον κλάδο διαγνωστικών της εταιρείας Π.Ν.Γ. Γερολυμάτος Α.Ε.&Β.Ε.						
4. Στις 11.11.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Siemens Διαγνωστική Α.Ε. και D.P.C.- Ν. Τσακίρης Α.Ε. έως τότε η επωνυμία της ήταν Ντέιντ Μπέριγκ Ελλάς Α.Β.Ε.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2008 αφορά την περίοδο 01.01.2008-30.09.2008. Οι διαχειριστικές χρήσεις των επομένων ετών αφορούν την περίοδο 01.10 κάθε έτους έως 30.09 του επόμενου.						

Ο μέσος όρος του περιθωρίου μικτού κέρδους τόσο της ομάδας των 11 εταιρειών (Ο-11), όσο και του συνόλου του δείγματος (Ο-116), παρουσίασε μικρές διακυμάνσεις τη περίοδο 2006-2010. Το περιθώριο μικτού κέρδους της Ο-11 κινείται διαχρονικά σε χαμηλότερες τιμές από το αντίστοιχο της Ο-116. Οι δύο συγκεκριμένοι δείκτες διαμορφώθηκαν (ως μέσος όρος πενταετίας) σε 39,3% για την Ο-11 και σε 43,67% για την Ο-116.

Αντίστοιχα ο δείκτης καθαρού κέρδους EBITDA, δεν εμφάνισε αξιόλογες μεταβολές μέχρι και το 2009, το 2010 όμως παρουσίασε πτώση. Για την Ο-11 ο μέσος όρος πενταετίας είναι 18,66%, ενώ για την Ο-116, ο εν λόγω δείκτης διαμορφώνεται κατά μέσο όρο σε 18,39%, την ίδια περίοδο. (ICAP GROUP)



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.1 :ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΚΕΡΔΟΦΟΡΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ 2006-2010 (Διαχρονική εξέλιξη δεικτών)
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.2. ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΕΤΗΣΙΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η αποδοτικότητα των επιχειρήσεων αξιολογείται με τους δείκτες αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων και αποδοτικότητας απασχολουμένων κεφαλαίων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4. Δείκτες αποδοτικότητας επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2006-2010)

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

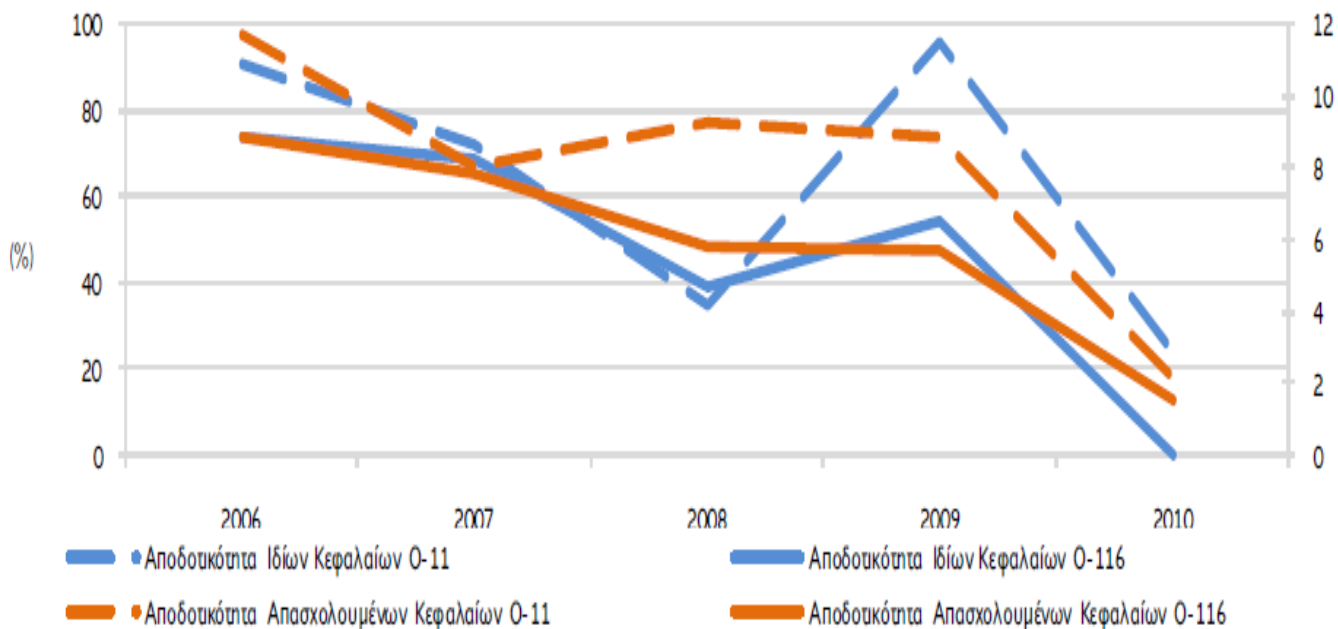
Επωνυμία	2006	2007	2008	2009	2010	ΜΟΔ
Αποδοτικότητα Ίδιων Κεφαλαίων (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	-5.21	-53.99	5.7	5.59	0.59	-9.46
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	43.74	39.43	32.01	16.18	12.61	28.8
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	109.5	32.95	27.08	59.53	8.82	47.57
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	31.99	32.49	6.17	13.39	2.11	17.23
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	240.51	300.17	-	464.29	80.84	271.45
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	71.19	57.81	49.81	60.86	21.88	52.31
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	258.17	99.79	82.57	56.73	-4.12	98.63
ELECTROMEDICAL A.E.B.E.	93.52	80.41	77.63	105.5	54.76	82.37
Υ-LOGIMED Α.Ε.	33.54	81.24	91.41	63.47	32.67	60.46
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	60.7	81.82	- 33.01	-	-	36.5
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	63.33	36.72	11.36	113.86	26.59	50.37
Ομάδα 11	91	71.71	35.07	95.94	23.67	63.48
Ομάδα 116	73.71	68.82	39.18	54	0.13	47.17
Αποδοτικότητα Απασχολουμένων Κεφαλαίων (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	-1.49	-6.64	0.59	0.46	0.12	-1.39
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	13.12	8.22	21.66	3.52	2.67	9.84
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	14.13	3.79	2.8	5.89	0.82	5.49
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	10.71	8.85	1.74	3.56	0.54	5.08
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	20.11	20.95	-	23.47	12.19	19.18
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	8.82	7.37	5.39	3.77	1.52	5.37
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	10.58	5.24	31.04	14.65	-0.84	12.14
ELECTROMEDICAL A.E.B.E.	12.67	8.41	5.42	7.99	3.84	7.66
Υ-LOGIMED Α.Ε.	12.87	14.8	18.77	19.35	6.4	14.44

SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. (4)	4.13	2.67	-0.46	-1.11	-8.09	-0.57
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	22.69	14.97	5.38	16.25	4.3	12.72
Ομάδα 11	11.67	8.06	9.23	8.89	2.13	8.00
Ομάδα 116	8.89	7.84	5.82	5.72	1.5	5.95
<i>Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών</i>						
1. Στις 23.6.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Όμικρον Μέντικαλ Α.Ε. και Λαμπομέντ Α.Ε.Β.Ε. Στις 23.12.2010 άλλαξε την επωνυμία της από Alapis Medical & Diagnostics Α.Ε. στη σημερινή.						
2. Μέχρι και το 2007, δραστηριοποιούταν ως ομόρρυθμη επιχείρηση και με την επωνυμία Α. Κυντή & Σία Ο.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2009, αφορά την περίοδο 1.1.2008-31.12.2009						
3. Οι χρηματοοικονομικοί δείκτες μέχρι και το 2009 αφορούν την επιχείρηση MENTIMEK Α.Ε., η οποία στις 30.12.2010 απορροφήθηκε από την Elfe Α.Ε. (πρώην Fashion Box Ελλάς Α.Ε.). Η τελευταία μετά την απορρόφηση άλλαξε την επωνυμία της σε MENTIMEK Α.Ε., ενώ σημειώνεται ότι οι δείκτες του 2010 αφορούν την καινούργια MENTIMEK ΑΕ. Η απορροφηθείσα εταιρεία MENTIMEK Α.Ε. στις 7.12.2009 είχε απορροφήσει τον κλάδο διαγνωστικών της εταιρείας Π.Ν.Γ. Γερολυμάτος Α.Ε.&Β.Ε.						
4. Στις 11.11.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Siemens Διαγνωστική Α.Ε. και D.P.C.- Ν. Τσακίρης Α.Ε. έως τότε η επωνυμία της ήταν Ντέιντ Μπέριγκ Ελλάς Α.Β.Ε.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2008 αφορά την περίοδο 01.01.2008-30.09.2008. Οι διαχειριστικές χρήσεις των επομένων ετών αφορούν την περίοδο 01.10 κάθε έτους έως 30.09 του επόμενου.						

Ο δείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων τόσο για τις 11 επιχειρήσεις όσο και για το σύνολο του δείγματος παρουσίασε διακυμάνσεις την εξεταζόμενη πενταετία, και διαμορφώθηκε στη χαμηλότερη τιμή της περιόδου το 2010. Για το σύνολο του δείγματος ο δείκτης διαμορφώθηκε (κατά μέσο όρο πενταετίας) σε 47,17%, ενώ για την Ο-11 σε 63,48%. Ωστόσο, αν αφαιρεθεί ο δείκτης της εταιρείας Μαυρογένης Αν. Α.Ε., λόγω των ακραίων τιμών που παρουσιάζει, ο μέσος όρος των υπολοίπων 10 επιχειρήσεων διαμορφώνεται σε 46,46%.

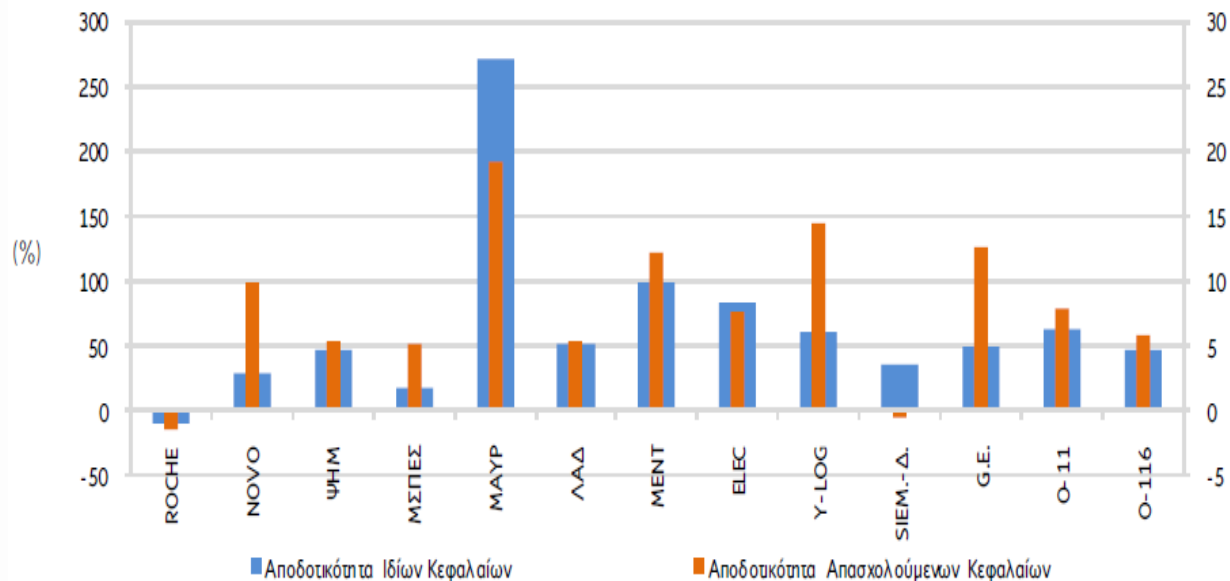
Η αποδοτικότητα απασχολούμενων κεφαλαίων και των δυο ομάδων επιχειρήσεων παρουσίασε, σε γενικές γραμμές, πτωτική τάση κατά την εξεταζόμενη πενταετία. Ως μέσος όρος της περιόδου 2006-2010, η αποδοτικότητα απασχολούμενων κεφαλαίων διαμορφώθηκε σε 8% για τις 11 εταιρείες (Ο-11) ενώ για το σύνολο του δείγματος (Ο-116) διαμορφώθηκε σε 5,95%.

Από πλευράς επιχειρήσεων της Ο-11, 6 παρουσίασαν δείκτη αποδοτικότητας απασχολούμενων κεφαλαίων μικρότερο του μέσο όρου της εν λόγω ομάδας, (2 εκ των οποίων εμφανίζουν αρνητικό δείκτη). (ICAP GROUP)



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.3. ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ 2006-2010 (Διαχρονική εξέλιξη δεικτών) (Ο δείκτης αποδοτικότητας απασχ. κεφαλ. απεικονίζεται στο δεξιό άξονα)

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.4.ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΕΤΗΣΙΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ (Ο δείκτης αποδοτικότητας.απασχ.κεφαλ. απεικονίζεται στο δεξιό άξονα)

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

ΔΕΙΚΤΕΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ

Για την αξιολόγηση της ρευστότητας των επιχειρήσεων χρησιμοποιούνται οι δείκτες γενικής, άμεσης και ταμειακής ρευστότητας, ενώ επιπλέον παρουσιάζεται και το κεφάλαιο κίνησης

Η γενική ρευστότητα τόσο για την O-11 όσο και για την O-116 παρουσίασε ετήσιες διακυμάνσεις κατά την περίοδο 2006-2010. Η γενική ρευστότητα για την ομάδα των 11 επιχειρήσεων διαμορφώθηκε (ως μέσος όρος πενταετίας) σε 1,33, ενώ για το σύνολο του δείγματος ήταν ελαφρώς υψηλότερη (1,52). Περαιτέρω, η ταμειακή ρευστότητα αν και παρουσίασε αύξηση το 2010 κυμάνθηκε σε πολύ χαμηλά επίπεδα και για τις δύο ομάδες επιχειρήσεων, με το μέσο όρο πενταετίας να διαμορφώνεται σε 0,15 (O-11) και 0,13 (O-116) αντίστοιχα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.5. Δείκτες ρευστότητας επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2006-2010)

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

Επωνυμία	2006	2007	2008	2009	2010	ΜΟΔ
Γενική Ρευστότητα						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	1.14	0.98	2.19	1.65	1.14	1.42
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	1.18	1.07	2.26	0.92	1.04	1.29
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	1.19	1.16	1.13	1.13	1.34	1.19
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	1.35	1.26	1.83	1.7	1.61	1.55
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	1.1	1.1	-	1.01	1.15	1.09
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	1.1	1.12	1.09	1.06	0.73	1.02
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	1.03	1.06	1.48	0.85	1.12	1.11
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	1.56	2.14	1.56	1.49	0.78	1.51
Υ-LOGIMED Α.Ε.	1.68	1.19	0.93	1.05	1.03	1.18
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	1.03	0.98	0.94	0.94	0.9	0.96
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	3.38	3.45	2.04	1.17	1.21	2.25
Ομάδα 11	1.43	1.41	1.55	1.18	1.1	1.33
Ομάδα 116	1.54	1.55	1.51	1.72	1.26	1.52
Ειδική Ρευστότητα						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	1.05	0.91	2.04	1.59	1.09	1.34
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	0.99	0.93	0.93	0.79	0.95	0.92
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	0.94	0.91	0.94	0.97	1.28	1.01
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	1.15	1.08	1.61	1.51	1.39	1.35
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	0.99	1.01	-	0.94	1.04	1
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	0.89	0.92	0.96	0.94	0.59	0.86
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	0.87	0.89	1.2	0.77	1.04	0.95
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	1.38	1.97	1.47	1.41	0.76	1.4
Υ-LOGIMED Α.Ε.	1.39	1.08	0.81	0.92	0.97	1.04

SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	1	0.96	0.92	0.93	0.88	0.94
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	3.09	3.17	1.78	1.04	1.04	2.02
Ομάδα 11	1.25	1.26	1.27	1.07	1	1.17
Ομάδα 116	1.29	1.33	1.29	1.19	1.11	1.24
Ταμειακή Ρευστότητα						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	0.0001	0.03	0.05	0.02	0.11	0.04
NOVO M.D. Α.Ε. ⁽¹⁾	0.1	0.9	0.84	0.08	0.06	0.4
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	0.02	0.02	0.02	0.05	0.61	0.14
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	0.04	0.03	0.07	0.12	0.66	0.18
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	0.11	0.07	-	0.14	0.18	0.12
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	0.01	0.01	0.01	0.09	0.09	0.04
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	0.06	0.05	0.15	0.27	0.12	0.13
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	0.09	0.1	0.04	0.07	0.15	0.09
Υ-LOGIMED Α.Ε.	0.39	0.1	0.23	0.13	0.11	0.19
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	0.02	0.03	0.02	0.0047	0.02	0.02
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.46	0.56	0.34	0.08	0.17	0.32
Ομάδα 11	0.12	0.17	0.18	0.1	0.21	0.15
Ομάδα 116	0.1	0.08	0.07	0.11	0.29	0.13
Π 4.5 (συνέχεια)						
Επωνυμία	2006	2007	2008	2009	2010	ΜΟΔ
Κεφάλαιο Κίνησης						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	7,134,111	-1,412,006	57,889,084	59,297,758	19,337,427	28,449,275
NOVO M.D. Α.Ε. ⁽¹⁾	4,466,000	2,956,000	6,518,000	- 10,230,000	5,265,000	1,795,000
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	9,044,615	9,917,020	11,968,871	16,129,377	38,864,843	17,184,945
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	14,923,485	15,187,292	33,829,836	33,262,301	26,354,953	24,711,573
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	2,756,939	3,169,549	-	812,033	7,473,207	3,552,932

ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	3,152,196	4,431,085	5,436,805	5,453,626	-	-1,975,492
					28,351,172	
MENTIMEK A.E. ⁽³⁾	322,599	1,362,653	4,729,000	-	9,556,000	969,650
				11,122,000		
ELECTROMEDICAL A.E.B.E.	21,325,825	39,721,035	35,853,856	44,375,247	-	23,622,218
					23,164,875	
Υ-LOGIMED A.E.	858,403	785,353	-604,874	428,085	648,166	423,027
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	640,221	-654,291	-2,947,254	-4,031,964	-	-3,861,776
					12,315,592	
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	22,641,411	25,918,966	16,587,090	3,905,157	4,525,095	14,715,544
Ομάδα 11	7,933,255	9,216,605	16,926,041	12,570,875	4,381,187	10,205,593
Ομάδα 116	3,252,908	4,125,376	5,553,732	5,766,751	2,211,762	4,182,106

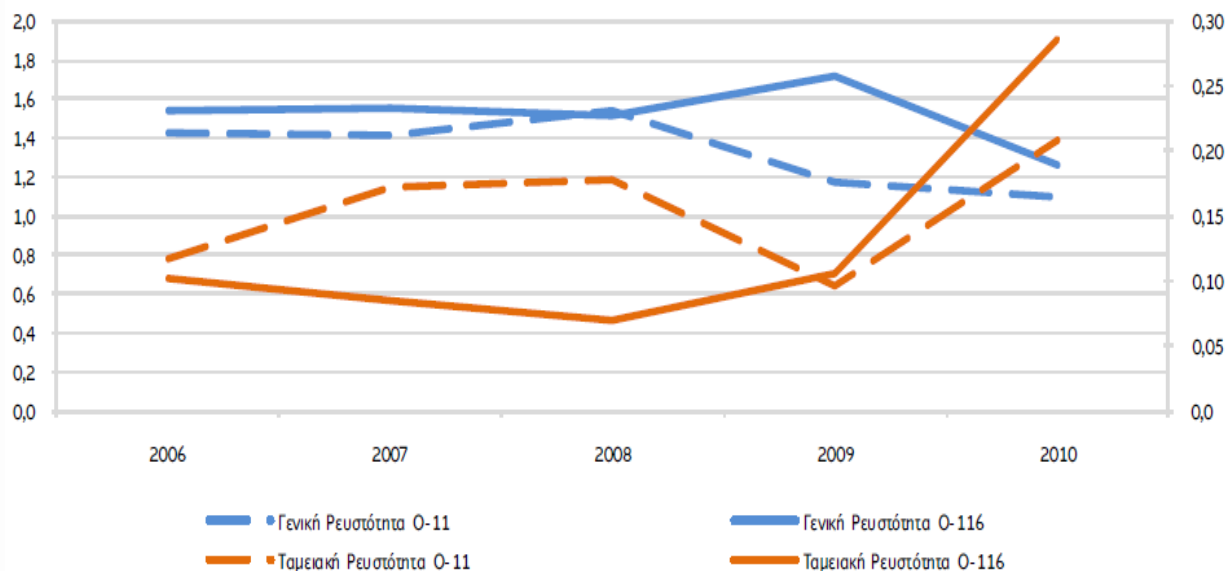
Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών

1. Στις 23.6.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Όμικρον Μέντικαλ Α.Ε. και Λαμπομέντ Α.Ε.Β.Ε. Στις 23.12.2010 άλλαξε την επωνυμία της από Alapis Medical & Diagnostics Α.Ε. στη σημερινή.

2. Μέχρι και το 2007, δραστηριοποιούταν ως ομόρρυθμη επιχείρηση και με την επωνυμία Α. Κυντή & Σία Ο.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2009, αφορά την περίοδο 1.1.2008-31.12.2009

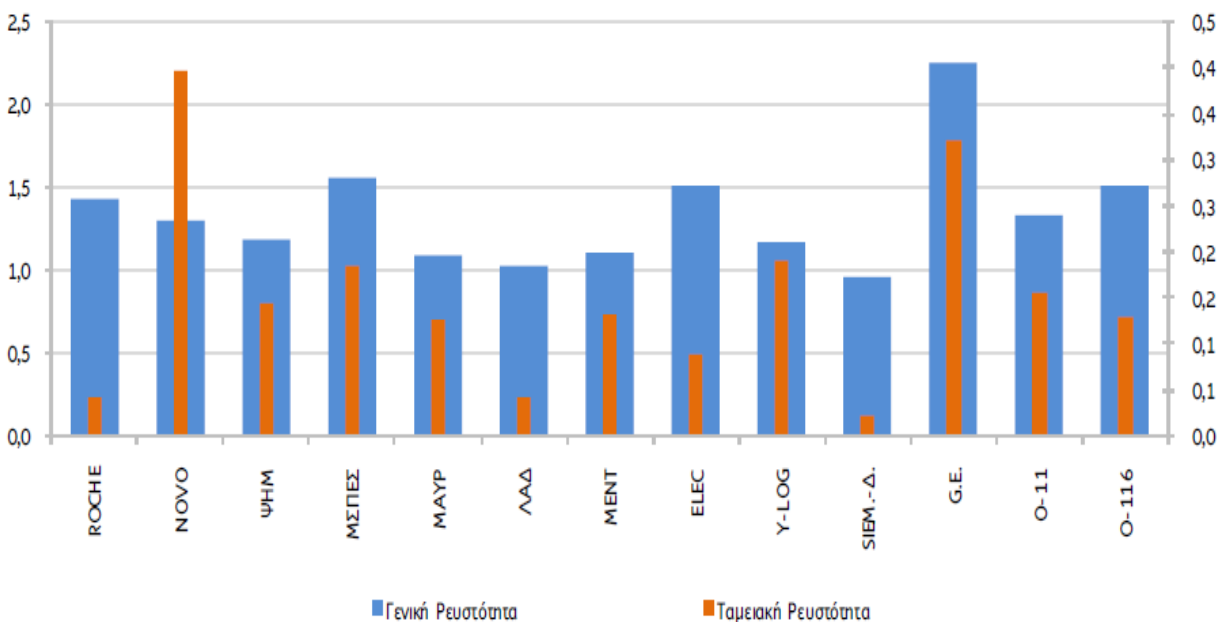
3. Οι χρηματοοικονομικοί δείκτες μέχρι και το 2009 αφορούν την επιχείρηση MENTIMEK Α.Ε., η οποία στις 30.12.2010 απορροφήθηκε από την Elfe Α.Ε. (πρώην Fashion Box Ελλάς Α.Ε.). Η τελευταία μετά την απορρόφηση άλλαξε την επωνυμία της σε MENTIMEK Α.Ε., ενώ σημειώνεται ότι οι δείκτες του 2010 αφορούν την καινούργια MENTIMEK ΑΕ. Η απορροφηθείσα εταιρεία MENTIMEK Α.Ε. στις 7.12.2009 είχε απορροφήσει τον κλάδο διαγνωστικών της εταιρείας Π.Ν.Γ. Γερολυμάτος Α.Ε.&Β.Ε.

4. Στις 11.11.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Siemens Διαγνωστική Α.Ε. και D.P.C.- Ν. Τσακίρης Α.Ε. έως τότε η επωνυμία της ήταν Ντέιντ Μπέριγκ Ελλάς Α.Β.Ε.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2008 αφορά την περίοδο 01.01.2008-30.09.2008. Οι διαχειριστικές χρήσεις των επομένων ετών αφορούν την περίοδο 01.10 κάθε έτους έως 30.09 του επόμενου.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.5. ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ (2006-2010) (Διαχρονική εξέλιξη). Η Ταμειακή ρευστότητα απεικονίζεται στο δεξιό άξονα

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.6. ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΕΤΗΣΙΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ. Η Ταμειακή ρευστότητα απεικονίζεται στο δεξιό άξονα

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ

Η ανάλυση της χρηματοοικονομικής διάρθρωσης γίνεται βάσει των δεικτών:

- Συνολικών υποχρεώσεων προς ίδια κεφάλαια
- Παγιοποίησης: που δείχνει τον βαθμό κάλυψης του Ενεργητικού από Πάγια Στοιχεία
- Κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών
- Βραχυπρόθεσμου τραπεζικού δανεισμού προς ίδια κεφάλαια, Βραχυπρόθεσμων τραπεζικών υποχρεώσεων προς πωλήσεις.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.6. Δείκτες Χρηματοοικονομικής Διάρθρωσης επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2006-2010)

ΠΗΓΗ :ICAP GROUP

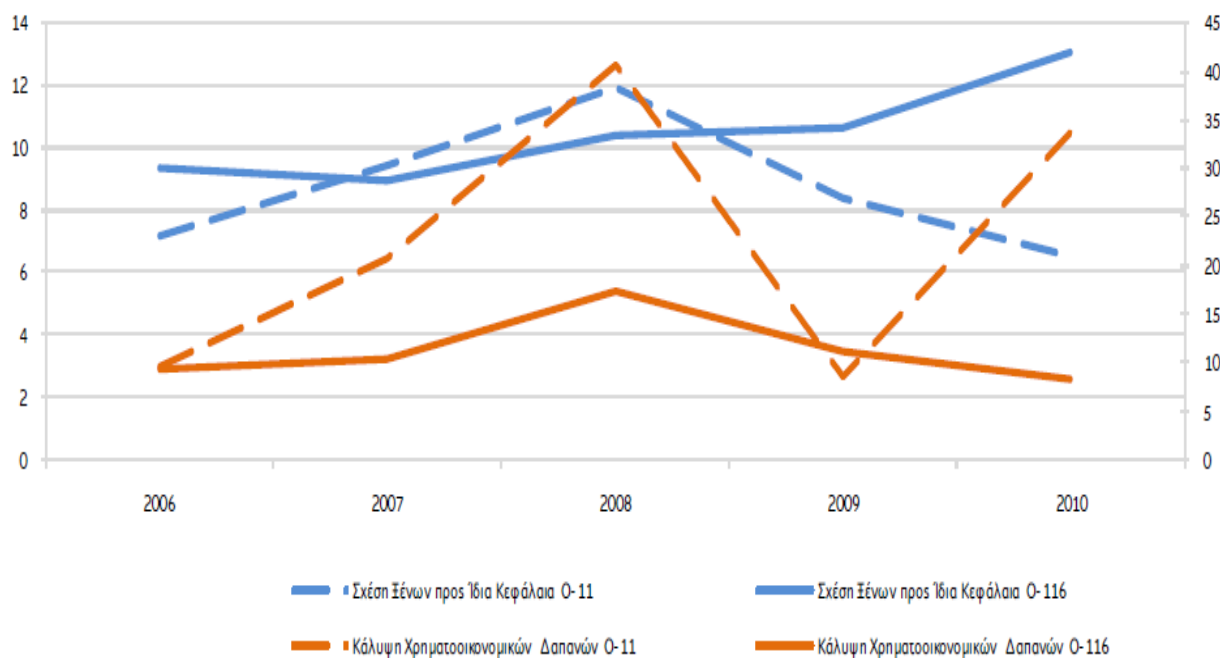
Επωνυμία	2006	2007	2008	2009	2010	ΜΟΔ
Σχέση Ξένων προς Ίδια Κεφάλαια (:1)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	2.5	7.12	8.66	11.03	3.71	6.6
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	2.33	3.8	0.48	3.6	3.73	2.79
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	6.75	7.7	8.67	9.1	9.73	8.39
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	1.99	2.67	2.54	2.76	2.89	2.57
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	10.96	13.33	-	18.78	5.63	12.17
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	7.07	6.85	8.24	15.14	13.4	10.14
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	23.39	18.04	1.66	2.87	3.91	9.97
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	6.38	8.56	13.33	12.2	13.27	10.75
Υ-LOGIMED Α.Ε.	1.61	4.49	3.87	2.28	4.11	3.27
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	13.69	29.59	70.71	-	-	38
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	1.79	1.45	1.11	6.01	5.19	3.11
Ομάδα 11	7.13	9.42	11.93	8.38	6.56	8.68
Ομάδα 116	9.35	8.93	10.36	10.59	13.03	10.45
Δείκτης Παγιοποίησης (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	25.54	24.71	23.17	17.86	14.95	21.24
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	21.14	16.33	42.78	29.32	19.87	25.89
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	8.28	7.35	6.19	4.39	3.99	6.04
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	13.99	11.74	8.23	6.69	7.39	9.61

ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	6.14	5.76	-	7.78	11.18	7.71
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	3.44	2.63	2.54	0.33	32.01	8.19
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	2.61	0.78	12.69	41.88	33.05	18.2
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	0.69	0.95	0.63	0.37	39.12	8.35
Υ-LOGIMED Α.Ε.	6.9	5.91	27.68	31.64	20.79	18.59
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	12.07	10.31	8.9	7.08	11.54	9.98
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.39	3.3	3.3	3.34	1.93	2.45
Ομάδα 11	9.2	8.16	13.61	13.7	17.8	12.49
Ομάδα 116	9.38	8.75	9.05	8.71	13.09	9.8
Κάλυψη Χρηματοοικονομικών Δαπανών						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	-	-	1.17	1.38	1.16	1.24
ΝΟΒΟ Μ.Δ. Α.Ε. ⁽¹⁾	4.06	2.87	2.68	2.13	-	2.94
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	10.77	2.49	2	3.51	1.27	4.01
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	6.07	4.64	1.49	2.74	1.24	3.24
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	21.12	18.12	-	18.01	17.63	18.72
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	3.84	2.77	2.54	2.31	1.51	2.59
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	3.34	2.87	5.02	9.19	0.58	4.2
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	6.23	3.36	2.39	4.18	2.16	3.66
Υ-LOGIMED Α.Ε.	-	147.33	343.19	-	270.27	253.6
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	11.03	9.37	-	0.4	-	6.93
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	20.32	13.16	4.46	42.04	8.15	17.62
Ομάδα 11	9.64	20.7	40.55	8.59	33.78	22.65
Ομάδα 116	9.21	10.44	17.39	11.07	8.33	11.29
Βραχυπρόθεσμος Τραπεζικός Δανεισμός προς Ίδια Κεφάλαια (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	139.55	-	-	-	-	139.55
ΝΟΒΟ Μ.Δ. Α.Ε. ⁽¹⁾	175.62	283.57	-	225.75	244.28	232.31
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	228.06	358.44	480.54	-	-	355.68
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	107.48	147.35	117.97	133.11	120.21	125.22
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	216.56	279.63	-	297.5	108.08	225.44
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	349.32	392.56	-	-	-	370.94
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	-	-	-	107.34	124.18	115.76
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	298.79	331.29	-	-	-	315.04
Υ-LOGIMED Α.Ε.	-	53.46	-	-	-	53.46

SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ A.B.E.E. ⁽⁴⁾	-	-	278.5	-	-	278.5
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	-	2.4	-	-	-	2.4
Ομάδα 11	216.48	231.09	292.34	190.93	149.19	216
Ομάδα 116	216.25	224.26	233.59	234.99	179.97	217.81
Βραχυπρόθεσμες Τραπεζικές Υποχρεώσεις προς Πωλήσεις (%)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	263.73	-	-	-	-	263.73
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	81.72	119.62	-	127.85	146.53	118.93
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	44.64	81.05	110.93	118.86	195.31	110.16
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	59.32	69.08	55.4	68.03	53.35	61.04
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	21.42	22.45	-	11.99	24.58	20.11
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	66.75	79.14	117.52	153.35	144.96	112.34
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	77.86	110.2	-	63.69	84.26	84
ELECTROMEDICAL A.E.B.E.	58.49	53.58	103.02	120.13	260.78	119.2
Υ-LOGIMED Α.Ε.	-	6.67	-	-	-	6.67
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ A.B.E.E. ⁽⁴⁾	-	-	13.21	-	-	13.21
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	-	0.96	-	-	-	0.96
Ομάδα 11	84.24	60.31	80.02	94.84	129.97	89.87
Ομάδα 116	61.23	68.34	89.11	106.33	156.9	96.38
<i>Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών</i>						
1. Στις 23.6.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Όμικρον Μέντικαλ Α.Ε. και Λαμπομέντ Α.Ε.Β.Ε. Στις 23.12.2010 άλλαξε την επωνυμία της από Alaris Medical & Diagnostics Α.Ε. στη σημερινή.						
2. Μέχρι και το 2007, δραστηριοποιούταν ως ομόρρυθμη επιχείρηση και με την επωνυμία Α. Κυντή & Σία Ο.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2009, αφορά την περίοδο 1.1.2008-31.12.2009						
3. Οι χρηματοοικονομικοί δείκτες μέχρι και το 2009 αφορούν την επιχείρηση ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε., η οποία στις 30.12.2010 απορροφήθηκε από την Elfe Α.Ε. (πρώην Fashion Box Ελλάς Α.Ε). Η τελευταία μετά την απορρόφηση άλλαξε την επωνυμία της σε ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε., ενώ σημειώνεται ότι οι δείκτες του 2010 αφορούν την καινούργια ΜΕΝΤΙΜΕΚ ΑΕ. Η απορροφηθείσα εταιρεία ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. στις 7.12.2009 είχε απορροφήσει τον κλάδο διαγνωστικών της εταιρείας Π.Ν.Γ. Γερολυμάτος Α.Ε.&Β.Ε.						
4. Στις 11.11.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Siemens Διαγνωστική Α.Ε. και D.P.C.- Ν. Τσακίρης Α.Ε. έως τότε η επωνυμία της ήταν Ντέιντ Μπέριγκ Ελλάς Α.Β.Ε.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2008 αφορά την περίοδο 01.01.2008-30.09.2008. Οι διαχειριστικές χρήσεις των επομένων ετών αφορούν την περίοδο 01.10 κάθε έτους έως 30.09 του επόμενου.						

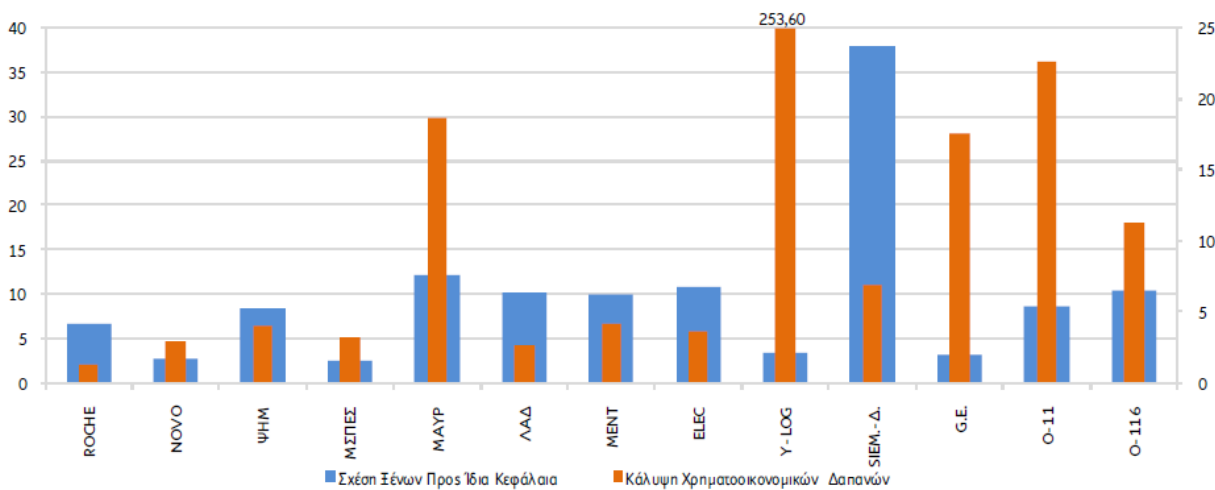
Ο δείκτης κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών δεν ορίζεται αφ' ενός στην περίπτωση έλλειψης χρηματοοικονομικών δαπανών και, αφ' ετέρου, στην περίπτωση εμφάνισης αρνητικών αποτελεσμάτων προ φόρων και τόκων.

Ο μέσος όρος του λόγου ξένων προς ίδια κεφάλαια κυμάνθηκε σε υψηλά επίπεδα και διαμορφώθηκε σε 10,45 (μέσος όρος πενταετίας) για το σύνολο των εταιρειών του δείγματος, ενώ για την επί μέρους ομάδα 11 εταιρειών ο μέσος όρος πενταετίας ήταν 8,68. Ωστόσο, αν αφαιρεθεί ο δείκτης της εταιρείας SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε., λόγω των ακραίων τιμών που παρουσιάζει, ο μέσος όρος των υπολοίπων 10 επιχειρήσεων διαμορφώνεται σε 6,84%. Ο δείκτης κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών για το σύνολο του δείγματος διαμορφώθηκε σε χαμηλά επίπεδα και συγκεκριμένα 11,29 για το σύνολο του δείγματος (μέσος όρος πενταετίας) ενώ για την Ο-11 ήταν αρκετά υψηλότερος (22,65). Ωστόσο αν αφαιρεθεί ο δείκτης της εταιρείας Υ-LOGIMED Α.Ε. λόγω των ακραίων τιμών που παρουσιάζει, τότε ο δείκτης για τις υπόλοιπες 10 επιχειρήσεις διαμορφώνεται σε 6,36. (ICAP GROUP)



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.7 ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ (2006-2010) .Ο δείκτης Κάλυψης χρημ /κων δαπανών απεικονίζεται στο δεξιό άξονα.

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.8 ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΕΤΗΣΙΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ Ο δείκτης Κάλυψης χρημ /κων δαπανών απεικονίζεται στο δεξιό άξονα.

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

ΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Στους δείκτες δραστηριότητας περιλαμβάνονται ο μέσος όρος προθεσμίας είσπραξης απαιτήσεων, ο μέσος όρος προθεσμίας εξόφλησης προμηθευτών, η κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων, η κυκλοφοριακή ταχύτητα απασχολούμενων κεφαλαίων. Επίσης, παρουσιάζεται η διάρκεια του εμπορικού κύκλου, που ουσιαστικά δείχνει το καθαρό χρονικό διάστημα για το οποίο η εταιρεία δεν εισπράττει χρήματα και για το οποίο πρέπει να αναζητήσει χρηματοδότηση (από τραπεζικά ή ίδια κεφάλαια). (ICAP)

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.7. Δείκτες δραστηριότητας επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2006-2010)

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

Επωνυμία	2006	2007	2008	2009	2010	ΜΟΔ
Μέσος όρος Προθεσμίας Είσπραξης Απαιτήσεων (Ημέρες)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	-	494	609	692	-	599
NOVO M.D. A.E. ⁽¹⁾	338	19	1	500	691	310
ΨΗΜΙΤΗ A.E.	392	509	618	673	624	563
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ A.E.B.E.	416	447	462	534	255	423

ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	314	328	-	210	365	305
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	432	460	620	-	468	495
MENTIMEK Α.Ε. ⁽³⁾	413	578	219	282	661	431
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	432	489	718	-	626	566
Υ-LOGIMED Α.Ε.	118	3	85	70	164	88
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	524	654	-	-	-	589
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	247	256	221	184	208	223
Ομάδα 11	363	385	395	393	451	397
Ομάδα 116	391	436	447	402	439	423
Μέσος όρος Προθεσμίας Εξόφλησης Προμηθευτών (Ημέρες)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	207	24	29	74	93	85
NOVO M.D. Α.Ε. ⁽¹⁾	98	215	82	543	-	234
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	323	347	346	371	283	334
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	183	216	127	173	211	182
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	609	577	-	243	332	440
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	329	280	300	390	540	368
MENTIMEK Α.Ε. ⁽³⁾	394	372	353	-	-	373
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	98	27	121	169	104	104
Υ-LOGIMED Α.Ε.	123	194	139	97	197	150
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. ⁽⁴⁾	672	-	-	7	6	228
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	70	85	114	57	56	77
Ομάδα 11	282	234	179	212	203	222
Ομάδα 116	255	252	274	254	244	256
Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Αποθεμάτων (Ημέρες)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	257	90	98	64	81	118
NOVO M.D. Α.Ε. ⁽¹⁾	143	168	188	205	139	169
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	154	193	180	169	81	155
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	125	134	100	108	116	117
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	90	65	-	45	94	74
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	169	151	137	158	181	159
MENTIMEK Α.Ε. ⁽³⁾	231	188	127	157	190	178
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	100	66	76	74	43	72
Υ-LOGIMED Α.Ε.	42	27	24	17	15	25
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	21	21	31	21	24	24

(4)						
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	44	43	66	44	64	52
Ομάδα 11	125	104	103	97	93	104
Ομάδα 116	145	137	151	152	162	149
Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Απασχολουμένων Κεφαλαίων						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	0.15	0.5	0.42	0.41	0.37	0.37
NOVO M.D. Α.Ε. ⁽¹⁾	0.64	0.49	1.34	0.38	0.35	0.64
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	0.66	0.51	0.45	0.42	0.28	0.46
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	0.61	0.58	0.6	0.52	0.58	0.58
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	0.85	0.87	-	1.25	0.66	0.91
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	0.65	0.63	0.49	0.39	0.36	0.5
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	0.67	0.49	1.03	0.44	0.3	0.59
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	0.69	0.65	0.46	0.41	0.28	0.5
Υ-LOGIMED Α.Ε.	1.72	1.46	1.7	2.26	1.39	1.71
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. (4)	0.58	0.47	0.29	0.31	0.29	0.39
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	1.12	1.02	1.08	1.48	1.18	1.18
Ομάδα 11	0.76	0.7	0.79	0.75	0.55	0.71
Ομάδα 116	0.72	0.68	0.6	0.56	0.47	0.61
Διάρκεια Εμπορικού Κύκλου (Ημέρες)						
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) Α.Ε.	-	560	678	683	-	640
NOVO M.D. Α.Ε. ⁽¹⁾	383	-28	106	162	-	156
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	222	355	451	471	422	384
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	357	366	435	469	160	357
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε. ⁽²⁾	-205	-183	-	12	128	-62
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	272	331	457	-	109	292
ΜΕΝΤΙΜΕΚ Α.Ε. ⁽³⁾	250	395	-7	-	-	213
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	434	528	673	-	565	550
Υ-LOGIMED Α.Ε.	37	-164	-29	-10	-18	-37
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε. (4)	-128	-	-	-	-	-128
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	221	214	173	171	215	199
Ομάδα 11	184	237	326	280	226	251
Ομάδα 116	263	304	309	284	338	300
<i>Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών</i>						

1. Στις 23.6.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Όμικρον Μέντικαλ Α.Ε. και Λαμπομέντ Α.Ε.Β.Ε. Στις 23.12.2010 άλλαξε την επωνυμία της από Alapis Medical & Diagnostics Α.Ε. στη σημερινή.

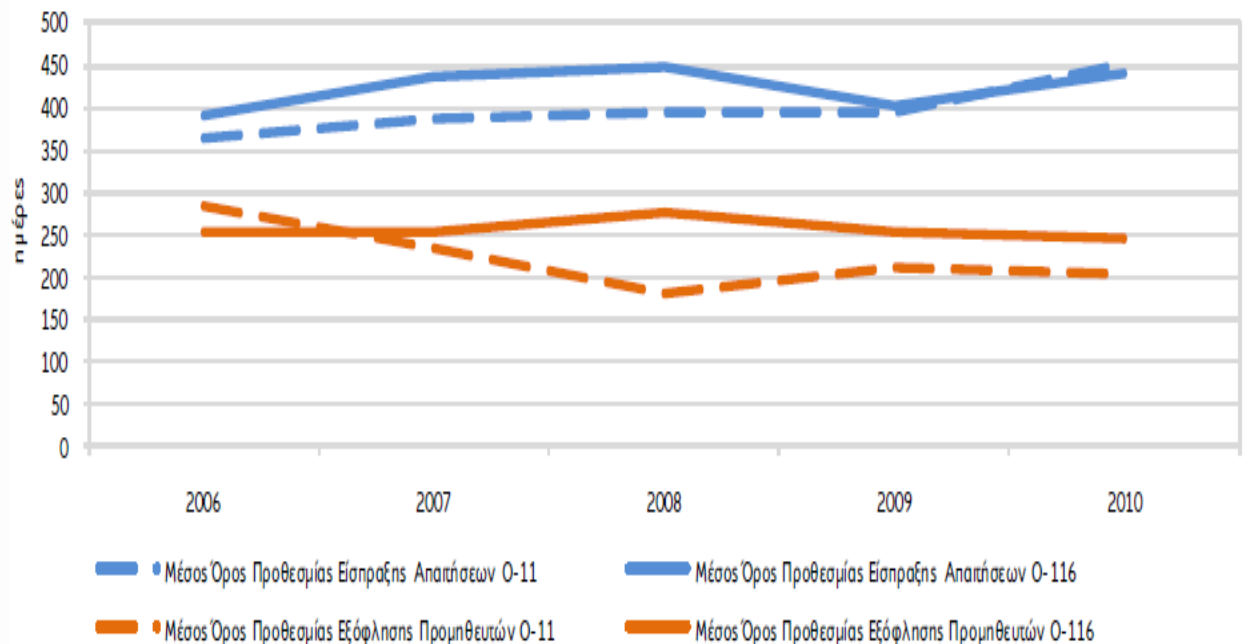
2. Μέχρι και το 2007, δραστηριοποιούταν ως ομόρρυθμη επιχείρηση και με την επωνυμία Α. Κυντή & Σία Ο.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2009, αφορά την περίοδο 1.1.2008-31.12.2009

3. Οι χρηματοοικονομικοί δείκτες μέχρι και το 2009 αφορούν την επιχείρηση MENTIMEK Α.Ε., η οποία στις 30.12.2010 απορροφήθηκε από την Elfe Α.Ε. (πρώην Fashion Box Ελλάς Α.Ε). Η τελευταία μετά την απορρόφηση άλλαξε την επωνυμία της σε MENTIMEK Α.Ε., ενώ σημειώνεται ότι οι δείκτες του 2010 αφορούν την καινούργια MENTIMEK ΑΕ. Η απορροφηθείσα εταιρεία MENTIMEK Α.Ε. στις 7.12.2009 είχε απορροφήσει τον κλάδο διαγνωστικών της εταιρείας Π.Ν.Γ. Γερολυμάτος Α.Ε.&Β.Ε.

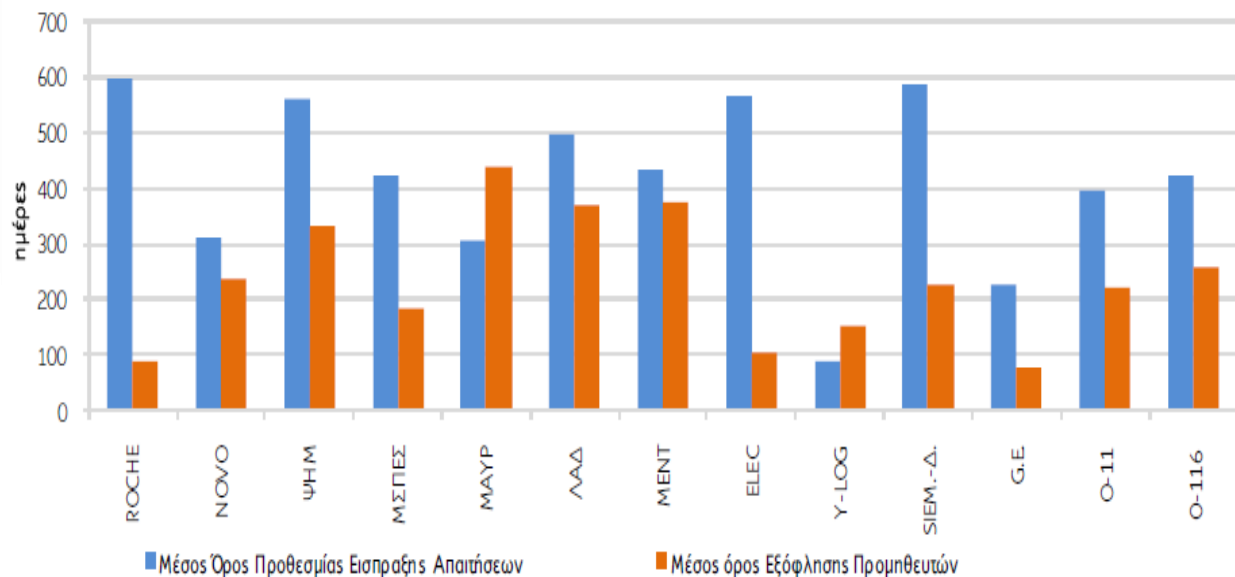
4. Στις 11.11.2009 απορρόφησε τις εταιρείες Siemens Διαγνωστική Α.Ε. και D.P.C.- Ν. Τσακίρης Α.Ε. έως τότε η επωνυμία της ήταν Ντέιντ Μπέριγκ Ελλάς Α.Β.Ε.Ε. Η διαχειριστική χρήση του 2008 αφορά την περίοδο 01.01.2008-30.09.2008. Οι διαχειριστικές χρήσεις των επομένων ετών αφορούν την περίοδο 01.10 κάθε έτους έως 30.09 του επόμενου.

Ο μέσος όρος είσπραξης απαιτήσεων για τις εταιρείες του δείγματος διαμορφώνεται διαχρονικά σε πολύ υψηλά επίπεδα, ενώ το 2010 παρουσίασε περεταίρω αύξηση. Συγκεκριμένα διαμορφώθηκε κατά μέσο όρο σε 423 ημέρες για το σύνολο του δείγματος και 397 για τις 11 επιχειρήσεις, γεγονός που αποτυπώνει το μείζον πρόβλημα του κλάδου σχετικά με τις καθυστερήσεις εξόφλησης από πλευράς δημόσιου τομέα. Ο μέσος όρος προθεσμίας εξόφλησης των προμηθευτών είναι διαχρονικά κατά πολύ χαμηλότερος, 256 ημέρες για το σύνολο του δείγματος και 222 για τις 11 επιχειρήσεις.

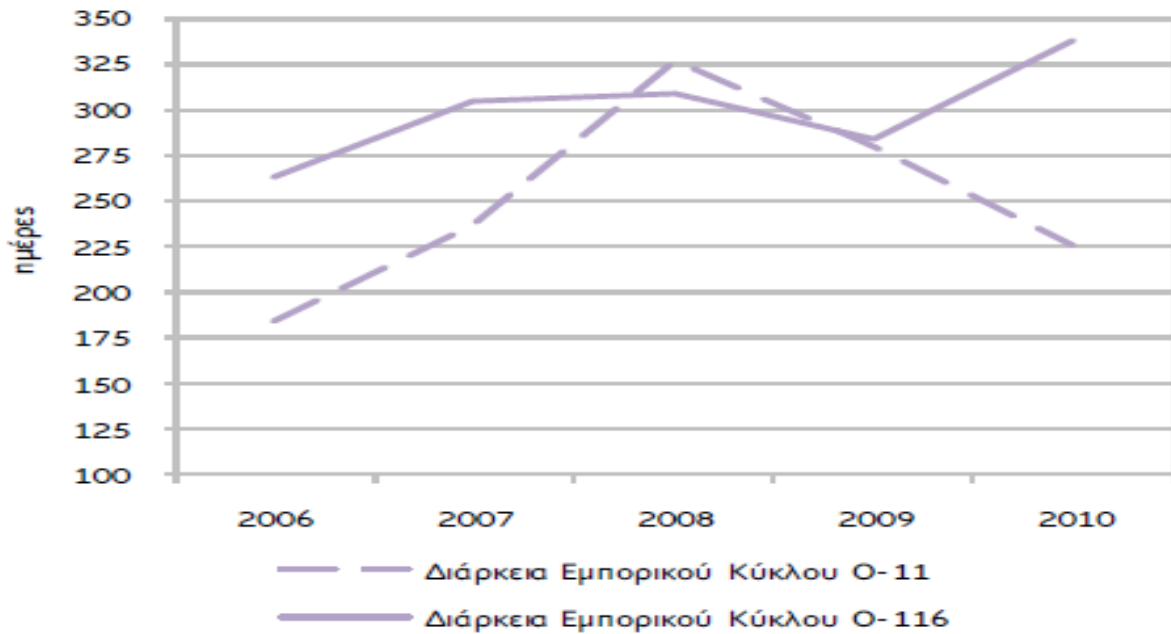
Η διάρκεια του εμπορικού κύκλου παρουσίασε ετήσιες διακυμάνσεις τόσο για το σύνολο του δείγματος όσο και για την Ο-11. Συγκεκριμένα διαμορφώθηκε σε 300 ημέρες για το σύνολο του δείγματος, ενώ για την Ο-11 σε 251. Επισημαίνεται ότι το ιδανικό για τις επιχειρήσεις είναι ο εμπορικός κύκλος να διατηρείται κοντά στο μηδέν ή ακόμα καλύτερα να είναι αρνητικός, δηλαδή οι εταιρείες να πληρώνουν τους προμηθευτές αφού ανακυκλώσουν τα αποθέματά τους και εισπράξουν τα τιμολόγια από τους πελάτες τους.(ICAP)



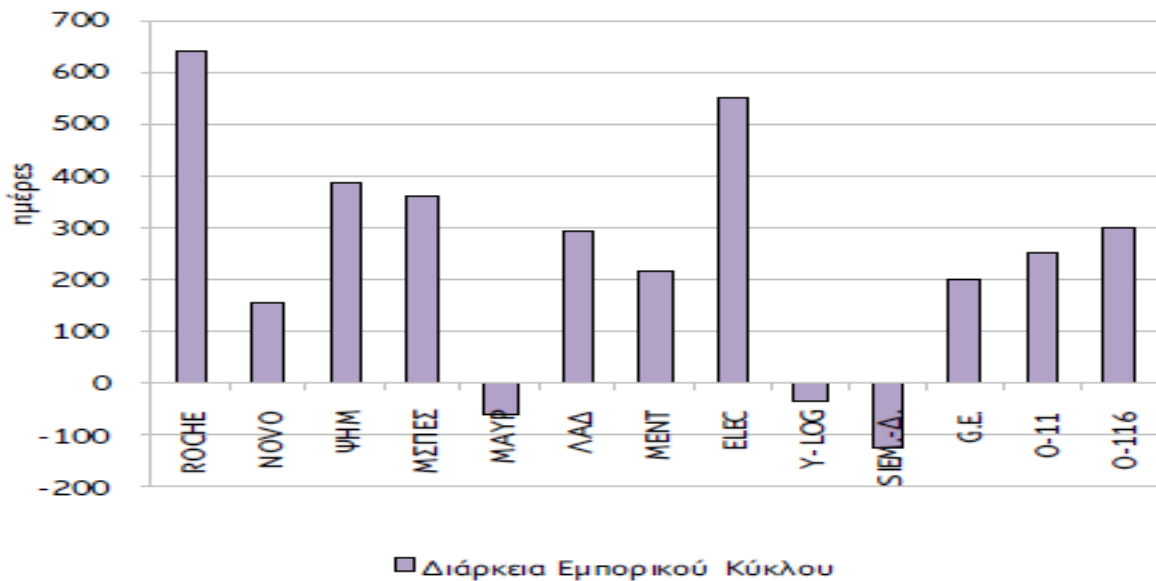
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.9. ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ (Διαχρονική εξέλιξη δεικτών)
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.10. ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΕΤΗΣΙΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.11.ΕΜΠΟΡΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ O-11 ΚΑΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.12.ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

Όπως προκύπτει από τα δημοσιευμένα στοιχεία το σύνολο του ενεργητικού των επιχειρήσεων παρουσίασε αύξηση 3,65% το 2010 σε σχέση με το 2009 (ICAP GROUP) , η οποία αποδίδεται στην αύξηση των καθαρών παγίων και ιδιαίτερα των μακροπρόθεσμων απαιτήσεων. Αυτό οφείλεται στη νομοθετική ρύθμιση του 2010 όπου τα χρέη των δημόσιων νοσοκομείων για τα οικονομικά έτη 2007-2009 εξοφλήθηκαν με ομόλογα του ελληνικού δημοσίου (μηδενικού επιτοκίου).

Οι συνολικές πωλήσεις των επιχειρήσεων παρουσίασαν σημαντική μείωση 18,35% το 2010 σε σχέση με το 2009 και τα κέρδη προ φόρων μειώθηκαν κατά 97,62% αντίστοιχα. Οι κερδοφόρες επιχειρήσεις μειώθηκαν από 98 το 2009 σε 63 το 2010 , ενώ οι ζημιογόνες αυξήθηκαν σε 41 το 2010 από 6 το 2009. (ICAP GROUP).

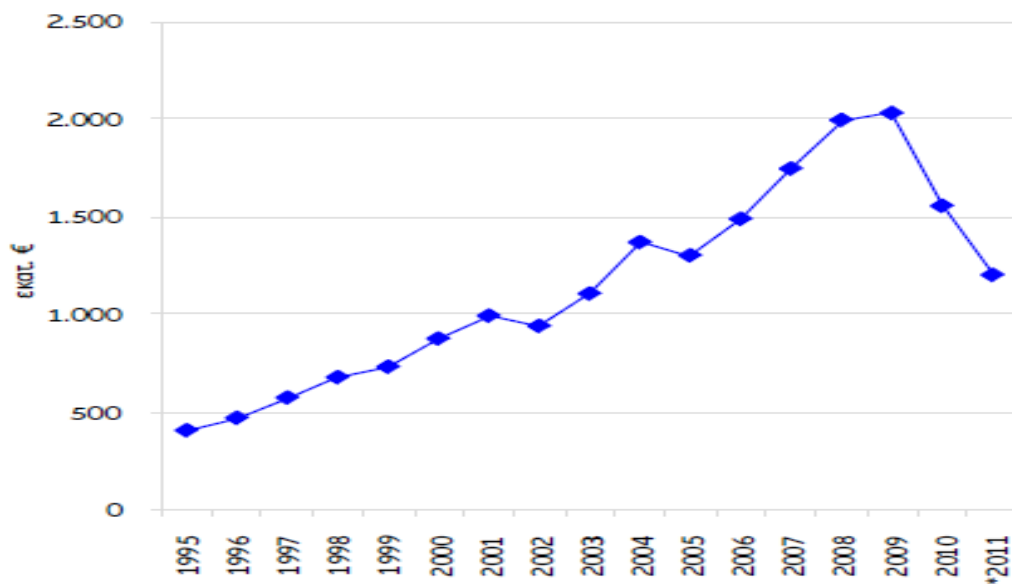
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Η ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

5.1.ΜΕΓΕΘΟΣ-ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΓΧΩΡΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣ ΙΠ

Το μέγεθος της εγχώριας αγοράς ιατροτεχνολογικών προϊόντων παρουσίαζε υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης κατά την περίοδο 1995-2009 , με μέσο όρο 12,3%.Το 2009 το μέγεθος της αγοράς άγγιξε τα 2.033,7 εκατ. ευρώ. Το 2010 όμως η αγορά παρουσιάζει σημαντική μείωση κατά 23,5% και διαμορφώνεται στα 1.556 εκατ.ευρώ (ICAP GROUP) . Η υποχώρηση αυτή οφείλεται σε συνδυασμό μέτρων στο δημόσιο τομέα , λόγω της οικονομικής κρίσης , κυριότερα των οποίων ήταν η δημιουργία του παρατηρητηρίου τιμών , οι διαγωνισμοί και η μείωση των τιμών. Σύμφωνα με την ΕΛ.ΣΤΑΤ. το 2010 παρατηρήθηκε μείωση της αξίας των εισαγωγών ιατροτεχνολογικών προϊόντων κατά 22,6% , ενώ στις εξαγωγές παρατηρήθηκε σχετική σταθερότητα με μείωση μόλις 1,2% .

Ο δημόσιος τομέας ανέκαθεν απορροφούσε το μεγαλύτερο ποσοστό των διατιθέμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων δεδομένου ότι η κατανομή των θεραπευτηρίων με καθεστώς Ν.Π.Δ.Δ. αγγίζει το 70% έναντι των ιδιωτικών που κυμαίνονται στο 27% των θεραπευτηρίων της χώρας. Ωστόσο τα τελευταία έτη οι ιδιωτικοί όμιλοι υγείας εμφάνισαν υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης, πραγματοποιώντας παράλληλα αξιόλογες επενδύσεις, ιδιαίτερα στην αγορά νέων τεχνολογικά μηχανημάτων. Σύμφωνα δε με την ICAP , ο μέσος ετήσιος ρυθμός μεταβολής της εγχώριας αγοράς Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας διαμορφώνεται στο 12,3% κατά την περίοδο 1998-2009. Ωστόσο το 2010 παρουσιάσθηκε σημαντική μείωση, 13,5% σε σχέση με το 2009. Σύμφωνα με εκτιμήσεις της ICAP ο ιδιωτικός τομέας εκτιμάται ότι απορροφά συνολικά το 30% περίπου της εγχώριας αγοράς ιατροτεχνολογικών προϊόντων το 2010, έναντι ποσοστού 70% του Δημοσίου.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.1. ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΓΧΩΡΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧ/ΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ (1995-2011)
 ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

Οι 3 βασικές κατηγορίες ιατροτεχνολογικών προϊόντων των νοσοκομείων του ΕΣΥ είναι οι εξής : Υγειονομικό υλικό , Ορθοπεδικό υλικό και Χημικά αντιδραστήρια (Διαγνωστικά IN VITRO) . Με βάση τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας για τη μέση μηνιαία δαπάνη των κατηγοριών αυτών προκύπτει ότι το 2010 οι δαπάνες για υγειονομικό υλικό έφτασαν τα 592 εκατ. , οι δαπάνες για ορθοπεδικό υλικό σε 146 εκατ. και οι δαπάνες για χημικά αντιδραστήρια 223 εκατ. Αντίστοιχα για το 2011 προκύπτει ότι στο υγειονομικό υλικό έχει επέλθει μείωση κατά 21,2% , στο ορθοπεδικό υλικό μείωση κατά 42,4% και στα χημικά αντιδραστήρια μείωση 20,8%.(Υπουργείο Υγείας , ESY.net , ICAP GROUP).

Στον πίνακα 5.1 παρουσιάζονται τα μερίδια που απέσπασαν ορισμένες από τις κυριότερες εισαγωγικές και παραγωγικές επιχειρήσεις του κλάδου κατά το 2010, με βάση τις πωλήσεις τους από ιατροτεχνολογικά προϊόντα (δικής τους εισαγωγής ή παραγωγής) γενικά στην εγχώρια αγορά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1. ΜΕΡΙΔΙΑ ΕΓΧΩΡΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΥΡΙΟΤΕΡΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΜΠΟΡΙΑΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΒΑΣΗ ΠΩΛΗΣΕΩΝ

ΠΗΓΗ : ICAP GROUP

Εταιρεία	Μερίδιο Εγχώριας Αγοράς (2010)
ROCHE DIAGNOSTICS (HELLAS) A.E.	≈4,5%
JOHNSON & JOHNSON ΕΛΛΑΣ Α.Ε.&Β.Ε.	≈3,7%
NOVO M.D. A.E.	3%-3,5%
ΨΗΜΙΤΗ Α.Ε.	≈2,8%
ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝ. Α.Ε.	≈2,8%
ΛΑΔΑΚΗΣ Ι. Α.Ε.	≈2,5%
MENTIMEK Α.Ε.	≈2,5%
SIEMENS ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	2%-2,5%
ELECTROMEDICAL Α.Ε.Β.Ε.	2%-2,5%
ΣΗΜΕΝΣ Α.Ε.	≈2%
GE MEDICAL SYSTEMS ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	1,5%-2%
COVIDIEN HELLAS Α.Ε.	1,5%-2%
ΜΕΝΤΙΣΠΕΣ Α.Ε.Β.Ε.	1,5%-2%
ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	≈1,6%
ΔΙΟΡΗΑΡ Α.Ε.	≈1,6%
ΑΡΘΡΩΣΙΣ Α.Ε.	≈1,5%
ST MEDICAL PRODUCTS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.	≈1,3%
ΜΑΓΕΙΡΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ Α.Ε.	≈1,3%
ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡΑΤΟΡΙΣ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.&Β.Ε.	≈1,2%

Οι εισαγωγικές επιχειρήσεις καταλαμβάνουν το συντριπτικό μερίδιο της αγοράς. Παρατηρούμε ότι τα μερίδια ακόμα και των μεγαλύτερων επιχειρήσεων είναι σχετικά χαμηλά και άρα ότι η αγορά είναι κατακερματισμένη. Ο βαθμός συγκέντρωσης στο σύνολο του κλάδου δεν είναι υψηλός.

5.2. ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΑΓΟΡΑΣ ΙΠ

Σύμφωνα με το Medical Technology Report του 2011 της Ernst & Young οι εισηγμένες επιχειρήσεις κατασκευής ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στις Η.Π.Α και στην Ευρώπη είχαν μια σταθερή απόδοση το 2010 , με στοιχεία ανάπτυξης σε βασικούς οικονομικούς δείκτες ξεπερνώντας τους ρυθμούς ανάπτυξης του 2009 , κάτι το οποίο ενδεχομένως υποδεικνύει ότι η επίδραση της οικονομικής ύφεσης άρχισε να μειώνεται σταδιακά. Τα συνολικά έσοδα των εισηγμένων αυτών επιχειρήσεων έφτασαν τα \$315,9 δισεκ. το 2010 παρουσιάζοντας αύξηση 4% σε σχέση με το 2009 με αντίστοιχες αυξήσεις τόσο στις Η.Π.Α όσο και στην Ευρώπη .

Τα έξοδα έρευνας και ανάπτυξης, τα οποία αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για την ανάπτυξη των επιχειρήσεων, παρουσίασαν αύξηση 7% (8% αύξηση στις Η.Π.Α. και 3% στην Ευρώπη) , σημαντική βελτίωση συγκριτικά με το αντίστοιχο 1% του 2009.Στον πίνακα 5.2 φαίνονται τα οικονομικά αποτελέσματα των επιχειρήσεων σε Η.Π.Α. και Ευρώπη. Συγκεκριμένα για την Ευρώπη , στον πίνακα 5.3 παρουσιάζονται τα οικονομικά αποτελέσματα ανά χώρα όπου βλέπουμε ότι οι γερμανικές επιχειρήσεις είχαν έσοδα 20,8€ δις καταλαμβάνοντας την πρώτη θέση και στη συνέχεια οι γαλλικές επιχειρήσεις με έσοδα 8€ δις.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2. Οικονομικά αποτελέσματα των επιχειρήσεων ΙΠ σε Η.Π.Α. και Ευρώπη

ΠΗΓΗ : Ernst&Young,Medical Technology Report 2011

	Η.Π.Α.			Ευρώπη			Σύνολο		
	2009	2010	% μεταβολή	2009	2010	% μεταβολή	2009	2010	% μεταβολή
Επιχειρήσεις κατασκευής Ι/Π (μοναδική δραστηριότητα) -nonconglomerates									
Έσοδα (δισεκ.\$)	127.8	131.6	3%	59.3	62.1	5%	187.1	193.7	4%
Έξοδα Έρευνας και Ανάπτυξης (δισεκ.\$)	9.1	9.8	8%	2.5	2.6	3%	11.6	12.4	7%
Καθαρά Κέρδη (δισεκ.\$)	7.9	12.4	57%	4.3	5.1	17%	12.2	17.4	43%
Αριθμός Εισηγμένων επιχειρήσεων	285	279	-2%	158	157	-1%	443	436	-2%

Όμιλοι επιχειρήσεων ετερογενών δραστηριοτήτων-Conglomerates									
Έσοδα (δισεκ.\$)	68.8	73.3	5%	47.6	49	3%	116.5	122.3	5%
Σύνολο									
Έσοδα	196.7	204.9	4%	106.9	111.1	4%	303.6	315.9	4%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3. Οικονομικά αποτελέσματα των επιχειρήσεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων σε Ευρώπη ανά χώρα

ΠΗΓΗ : Ernst&Young, Medical Technology Report 2011

Χώρα	Εταιρείες	Έσοδα	2010/09 (%)	R&D	2010/09 (%)	Καθαρά Κέρδη	2010/09 (%)
Γερμανία	22	20,832	8%	449	10%	1,537	24%
Γαλλία	14	8,008	10%	477	2%	820	3%
Ελβετία	9	3,508	8%	181	1%	557	-10%
Ηνωμένο Βασίλειο	24	4,812	-3%	218	-8%	646	38%
Σουηδία	28	4,681	7%	205	5%	385	-4%
Ισραήλ	23	650	41%	75	32%	34	-20%
<i>Αξία: σε € εκατ.</i>							

Σύμφωνα με στοιχεία του οργανισμού *European Diagnostic Manufacturers Association (EDMA)* , οι πωλήσεις (σε αξία), Διαγνωστικών In Vitro στην Ευρώπη υπολογίζονται σε €10.5 εκατ. για το 2010, αυξημένες κατά 2% περίπου σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Οι χώρες με τις υψηλότερες πωλήσεις διαγνωστικών In Vitro είναι η Γερμανία με €2,1 δισεκ. , η Γαλλία με €1,8 δισεκ. και η Ιταλία με €1,7 δισεκ. Η Ελλάδα (-13%) , η Ουγγαρία (-4%) και η Ιρλανδία (-3,6%) επέδειξαν τη χειρότερη επίδοση στην αγορά όπως απεικονίζεται στον Πίνακα 5.4 όπου βλέπουμε τις πωλήσεις σε € εκατ. για τα έτη 2009 και 2010 καθώς και την ποσοστιαία μεταβολή.

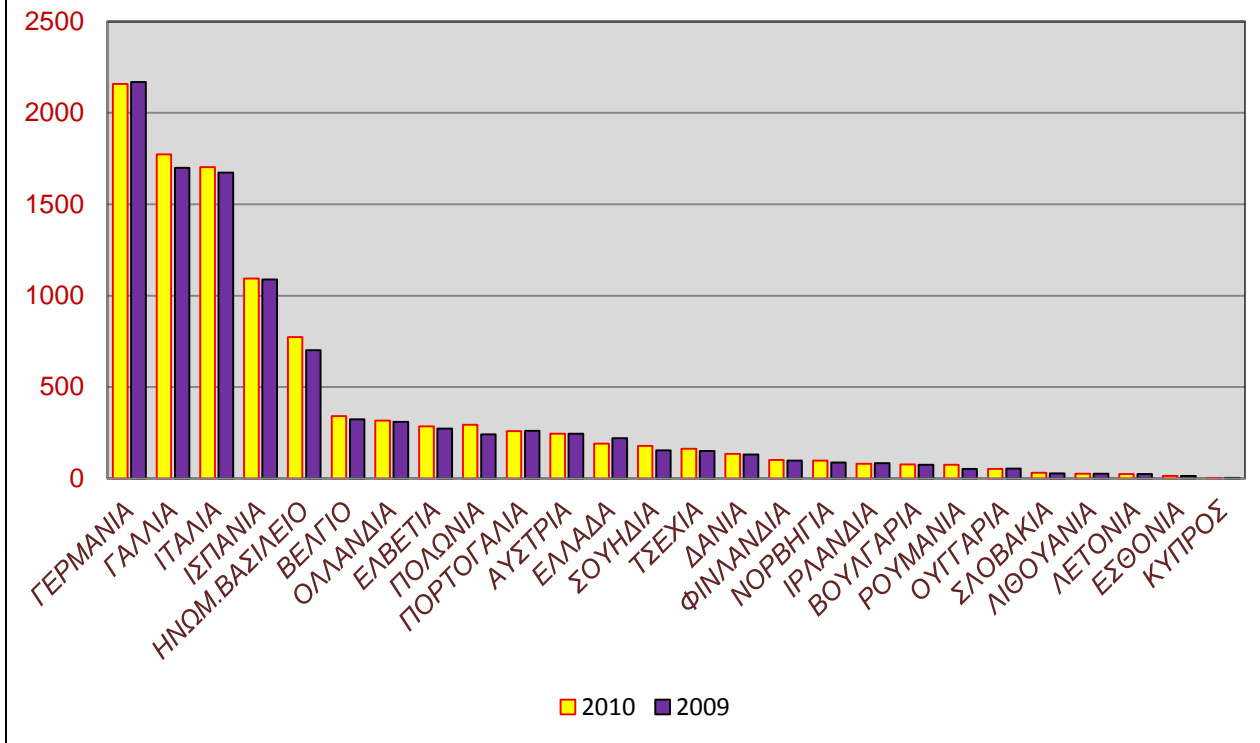
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4.Αγορά διαγνωστικών IN VITRO στην Ευρώπη σε € εκατ.

ΠΗΓΗ: European Diagnostic Manufacturers Association

	2010	2009	ΜΕΤΑΒΟΛΗ %
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	2.158	2.169	-0.51
ΓΑΛΛΙΑ	1.773	1.700	4.29
ΙΤΑΛΙΑ	1.703	1.674	1.73
ΙΣΠΑΝΙΑ	1.094	1.088	0.55
ΗΝΩΜ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ	774	702	10.26
ΒΕΛΓΙΟ	340	324	4.94
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	316	309	2.27
ΕΛΒΕΤΙΑ	284	272	4.41
ΠΟΛΩΝΙΑ*	293	241	21.58
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	258	260	-0.77
ΑΥΣΤΡΙΑ	245	244	0.41
ΕΛΛΑΔΑ*	190	220	-13.64
ΣΟΥΗΔΙΑ*	177	153	15.69
ΤΣΕΧΙΑ	162	150	8.00
ΔΑΝΙΑ	134	131	2.29
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ*	100	98	2.04
ΝΟΡΒΗΓΙΑ*	97	87	11.49
ΙΡΛΑΝΔΙΑ*	80	83	-3.61
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ*	77	74	4.05
ΡΟΥΜΑΝΙΑ*	75	52	44.23
ΟΥΓΓΑΡΙΑ*	52	53	-1.89
ΣΛΟΒΑΚΙΑ*	31	28	10.71
ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ*	25	25	0.00
ΛΕΤΟΝΙΑ*	24	24	0.00
ΕΣΘΟΝΙΑ*	13	13	0.00
ΚΥΠΡΟΣ*	3	3	0.00

*Εκτίμηση της Αγοράς από την EDMA

Αγορά διαγνωστικών IN VITRO στην Ευρώπη σε € εκατ 2009 & 2010



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.2. Αγορά διαγνωστικών IN VITRO στην Ευρώπη σε € εκατ το 2009 & 2010

ΠΗΓΗ: European Diagnostic Manufacturers Association

5.3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ-ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΟΟΣΑ (Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης)

Καθοριστικός παράγοντας της ζήτησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων είναι οι δαπάνες υγείας. Σε διεθνές επίπεδο, η οργάνωση των υπηρεσιών υγείας στηρίζεται σε τρεις διαφορετικές προσεγγίσεις:

- α) στα Εθνικά Συστήματα Υγείας,
- β) στην Κοινωνική Ασφάλιση Υγείας–Ταμεία Υγείας και
- γ) στην Ιδιωτική Ασφάλιση Υγείας

Η δαπάνη υγείας, ως ποσοστό στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν, κυμαίνεται από 6,1% (Τουρκία, Μεξικό) έως 17,4% (Η.Π.Α.) σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του ΟΟΣΑ για τις χώρες μέλη όπως φαίνεται στον Πίνακα 5.5.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5. Σύνολο Δαπανών υγείας ως ποσοστό (%) στο Α.Ε.Π. στις χώρες μέλη του Ο.Ο.Σ.Α. (2000-2010)

ΠΗΓΗ : OECD Health Data, Ιούνιος 2011 , ICAP

ΧΩΡΑ	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Αυστραλία	8	8.1	8.4	8.3	8.5	8.4	8.5	8.5	8.7		
Αυστρία	9.9	10.1	10.1	10.3	10.4	10.4	10.3	10.3	10.4	11	
Βέλγιο	8.1	8.3	8.5	10	10.2	10.1	9.6	9.7	10.1	10.9	
Καναδάς	8.8	9.3	9.6	9.8	9.8	9.8	10	10	10.3	11.4	11.3
Χιλή	6.6	6.8	6.7	7.5	7.1	6.9	6.6	6.9	7.5	8.4	
Τσεχία	6.5	6.7	7.1	7.4	7.2	7.2	7	6.8	7.1	8.2	
Δανία	8.7	9.1	9.3	9.5	9.7	9.8	9.9	10	10.3	11.5	
Εσθονία	5.3	4.9	4.8	5	5.1	5	5	5.2	6.1	7	
Φιλανδία	7.2	7.4	7.8	8.2	8.2	8.4	8.4	8.1	8.4	9.2	8.9
Γαλλία	10.1	10.2	10.5	10.9	11	11.1	11	11	11.1	11.8	
Γερμανία	10.3	10.4	10.6	10.8	10.6	10.7	10.6	10.5	10.7	11.6	
Ελλάδα	7.9	8.8	9.1	8.9	8.7	9.6	9.6	9.6			
Ουγγαρία	7	7.1	7.5	8.3	8	8.3	8.1	7.5	7.2	7.4	
Ισλανδία	9.5	9.3	10.2	10.4	9.9	9.4	9.1	9.1	9.1	9.7	9.3
Ιρλανδία	6.1	6.7	7.1	7.4	7.6	7.6	7.5	7.7	8.8	9.5	
Ισραήλ	7.5	8	7.9	7.9	7.8	7.8	7.6	7.6	7.7	7.9	
Ιταλία	8.1	8.2	8.3	8.3	8.7	8.9	9	8.7	9	9.5	9.6
Ιαπωνία	7.7	7.9	8	8.1	8.1	8.2	8.2	8.2	8.5		
Κορέα	4.5	5.1	4.9	5.2	5.3	5.7	6	6.3	6.5	6.9	7
Λουξεμβούργο	7.5	7.4	8.3	7.7	8.2	7.9	7.7	7.1	6.8	7.8	
Μεξικό	5.1	5.5	5.6	5.8	6	5.9	5.7	5.8	5.8	6.4	6.1
Ολλανδία	8	8.3	8.9	9.8	10	9.8	9.7	9.7	9.9	12	
Νέα Ζηλανδία	7.6	7.7	8	7.9	8.3	8.7	9.1	8.8	9.6	10.3	
Νορβηγία	8.4	8.8	9.8	10	9.7	9.1	8.6	8.9	8.6	9.6	
Πολωνία	5.5	5.9	6.3	6.2	6.2	6.2	6.2	6.4	7	7.4	

Πορτογαλία	9.3	9.3	9.3	9.8	10.1	10.4	10.1	10	10.1		
Σλοβακία	5.5	5.5	5.6	5.8	7.2	7	7.3	7.7	8	9.1	
Σλοβενία	8.3	8.6	8.6	8.6	8.4	8.4	8.3	7.8	8.4	9.3	
Ισπανία	7.2	7.2	7.3	8.2	8.2	8.3	8.4	8.5	9	9.5	
Σουηδία	8.2	8.9	9.2	9.3	9.1	9.1	8.9	8.9	9.2	10	
Ελβετία	10.2	10.6	10.9	11.3	11.3	11.2	10.8	10.6	10.7	11.4	11.6
Τουρκία	4.9	5.2	5.4	5.3	5.4	5.4	5.8	6	6.1		
Ηνωμένο Βασίλειο	7	7.2	7.6	7.8	8	8.2	8.5	8.4	8.8	9.8	
Η.Π.Α.	13.7	14.3	15.2	15.7	15.7	15.7	15.8	16	16.4	17.4	

Στον πίνακα 5.6 παρουσιάζονται οι συνολικές κατά κεφαλήν δαπάνες υγείας σε όρους αγοραστικής δύναμης, για τις χώρες μέλη του ΟΟΣΑ. Οι ΗΠΑ κατέχουν διαχρονικά την πρώτη θέση, με κατά κεφαλήν δαπάνες \$7.960 κατά το 2009 και ακολούθησε η Νορβηγία με \$5.352 και η Ελβετία με \$5.144. Ο τομέας του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες της αύξησης των δαπανών υγείας που παρατηρείται στις χώρες μέλη του Ο.Ο.Σ.Α.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6. Συνολικές κατά κεφαλή δαπάνες υγείας σε όρους ισοδύναμου αγοραστικής δύναμης στις χώρες μέλη του Ο.Ο.Σ.Α. σε \$ (2000-2010)

ΠΗΓΗ : ICAP , OECD Health Data, Ιούνιος 2011

ΧΩΡΕΣ	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Αυστραλία	2,266	2,388	2,559	2,673	2,878	2,980	3,164	3,353	3,445		
Αυστρία	2,862	2,906	3,057	3,199	3,390	3,472	3,629	3,792	4,128	4,289	
Βέλγιο	2,245	2,364	2,542	3,034	3,164	3,231	3,279	3,437	3,714	3,946	
Καναδάς	2,519	2,733	2,875	3,055	3,205	3,442	3,665	3,844	4,024	4,363	4,478
Χιλή	615	656	671	781	798	843	863	959	1,092	1,186	
Τσεχία	981	1,081	1,195	1,338	1,387	1,475	1,556	1,661	1,839	2,108	
Δανία	2,508	2,680	2,871	2,895	3,126	3,245	3,577	3,770	4,052	4,348	
Εσθονία	522	521	582	669	759	831	960	1,113	1,331	1,393	

Φιλανδία	1,853	1,970	2,150	2,251	2,452	2,589	2,764	2,910	3,158	3,226	3,282
Γαλλία	2,553	2,726	2,931	2,991	3,122	3,306	3,493	3,679	3,809	3,978	
Γερμανία	2,669	2,797	2,934	3,097	3,170	3,364	3,565	3,724	3,963	4,218	
Ελλάδα	1,451	1,755	1,965	2,028	2,091	2,352	2,608	2,724			
Ουγγαρία	853	970	1,114	1,283	1,305	1,411	1,486	1,433	1,495	1,511	
Ισλανδία	2,740	2,844	3,156	3,194	3,334	3,304	3,193	3,320	3,571	3,538	3,366
Ιρλανδία	1,768	2,069	2,344	2,550	2,777	2,959	3,200	3,494	3,784	3,781	
Ισραήλ	1,766	1,882	1,870	1,750	1,835	1,829	1,897	2,012	2,142	2,164	
Ιταλία	2,064	2,228	2,235	2,265	2,373	2,516	2,725	2,771	3,059	3,137	3,236
Ιαπωνία	1,974	2,074	2,141	2,235	2,347	2,491	2,609	2,750	2,878		
Κορέα	771	918	966	1,046	1,136	1,291	1,469	1,651	1,736	1,879	1,980
Λουξεμβούργο	3,268	3,182	3,746	3,632	4,118	4,152	4,603	4,494	4,451	4,808	
Μεξικό	508	552	584	629	688	731	776	842	892	918	934
Ολλανδία	2,340	2,555	2,833	3,097	3,309	3,450	3,613	3,944	4,241	4,914	
Νέα Ζηλανδία	1,607	1,709	1,841	1,850	2,044	2,197	2,467	2,525	2,784	2,983	
Νορβηγία	3,043	3,265	3,628	3,835	4,078	4,301	4,507	4,885	5,230	5,352	
Πολωνία	583	642	733	748	807	857	934	1,078	1,265	1,394	
Πορτογαλία	1,654	1,714	1,780	1,894	1,996	2,212	2,303	2,419	2,508		
Σλοβακία	604	664	730	791	1,057	1,139	1,350	1,619	1,859	2,084	
Σλοβενία	1,453	1,583	1,706	1,768	1,857	1,974	2,106	2,129	2,451	2,579	
Ισπανία	1,537	1,635	1,745	2,023	2,131	2,269	2,536	2,735	2,971	3,067	
Σουηδία	2,286	2,501	2,702	2,832	2,954	2,963	3,193	3,432	3,644	3,722	
Ελβετία	3,221	3,428	3,673	3,777	3,936	4,015	4,150	4,469	4,930	5,144	5,344
Τουρκία	433	423	442	447	520	591	712	798	902		
Ηνωμένο Βασίλειο	1,828	1,996	2,184	2,317	2,540	2,735	3,006	3,051	3,281	3,487	
Η.Π.Α.	4,793	5,146	5,578	5,986	6,336	6,700	7,073	7,437	7,720	7,960	

5.4. ΟΙ ΠΕΝΤΕ ΔΥΝΑΜΕΙΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑ PORTER

Στην εγχώρια αγορά δραστηριοποιούνται ως επί το πλείστον εισαγωγικές – εμπορικές επιχειρήσεις ενώ καταγράφεται και ένας μικρός αριθμός παραγωγικών επιχειρήσεων οι οποίες καλύπτουν μικρό ποσοστό της εγχώριας ζήτησης μεγαλύτερο ποσοστό των πωλήσεων των ιατροτεχνολογικών προϊόντων απορροφάται από τα δημόσια νοσοκομεία , ενώ αρκετά μικρότερο ποσοστό διοχετεύεται στον ιδιωτικό τομέα.

Κατά τα τελευταία ουσιαστικά 2 χρόνια το Υπουργείο Υγείας έχει επιχειρήσει μέσω της λειτουργίας του Παρατηρητηρίου Τιμών αλλά και άλλων παρεμβάσεων , να περιορίσει τις δαπάνες των νοσοκομείων κάτι το οποίο επηρέασε σημαντικά την εξέλιξη των πωλήσεων του κλάδου αλλά και της ίδιας της αγοράς. Επιπλέον σημαντικό και αδιαμφισβήτητο αρνητικό στοιχείο της περιόδου για τις επιχειρήσεις ήταν η απόφαση αποπληρωμής των συσσωρευμένων χρεών των νοσοκομείων για τα έτη 2007-2009 με Κρατικά Ομόλογα (μηδενικού επιτοκίου) τα οποία στην πορεία «κουρεύτηκαν» σύμφωνα με το PSI μέσα στα πλαίσια της οικονομικής κατάστασης της χώρας.

Δεδομένων των ειδικών αυτών συνθηκών , η συρρίκνωση της αγοράς και η μείωση των τιμών , οι καθυστερήσεις πληρωμών που εξακολουθούν να παρατηρούνται και για τα έτη 2010 έως σήμερα από πλευράς δημόσιου τομέα , τα χρέη των νοσοκομείων που επανασυσσωρεύονται με αποτέλεσμα να τίθεται για δεύτερη φορά θέμα «κουρέματος» των οφειλών προς τους προμηθευτές καθώς και το πλαίσιο του τρόπου προμηθειών των προϊόντων είναι από τους σημαντικότερους λόγους που θα οδηγήσουν σε περαιτέρω εξελίξεις τα επόμενα έτη στον κλάδο , δημιουργώντας ένα εντελώς διαφορετικό τοπίο από αυτό που αντιμετωπίζαμε μέχρι σήμερα.

1. ΑΠΕΙΛΗ ΕΙΣΟΔΟΥ

Οι νεοεισερχόμενες εταιρείες στον κλάδο οφείλουν να γνωρίζουν ότι η δραστηριοποίηση στη συγκεκριμένη αγορά απαιτεί σημαντική επένδυση , κυρίως για κεφάλαιο κίνησης αλλά και για την προώθηση και ανάπτυξη δικτύου διανομής. Επίσης η ανάγκη χρηματοδότησης της επιχείρησης οξύνεται λόγω των καθυστερήσεων πληρωμών των δημόσιων νοσοκομείων. Οι

επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται ήδη στον κλάδο έχουν το πλεονέκτημα των οικονομιών κλίμακας δεδομένου ότι έχουν εδραιωμένες συνεργασίες με προμηθευτές του εξωτερικού και αντίστοιχα με τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας με αποτέλεσμα την επίτευξη καλύτερων τιμών λόγω των μαζικών εισαγωγών των προϊόντων.

Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο δεν προβάλλει ουσιαστικά εμπόδια για την είσοδο νέων επιχειρήσεων.

2. ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΠΟ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ

Τα Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα επηρεάζονται άμεσα από τις εξελίξεις της ιατρικής και της βιολογίας με αποτέλεσμα να παράγονται συνεχώς βελτιωμένα και καινοτόμα προϊόντα. Ωστόσο η εισαγωγή νέων τεχνολογικά προϊόντων μπορεί να μην είναι συμφέρουσα και να υπάρχουν καθυστερήσεις στην υιοθέτησή τους στην αγορά δεδομένων των ειδικών οικονομικών συνθηκών. Ειδικά με τη λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών πολλές φορές βασικό κριτήριο για την προώθηση από την επιχείρηση και την προμήθεια ενός προϊόντος από ένα νοσοκομείο είναι η τιμή και όχι οι τεχνικές προδιαγραφές του. Τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα ουσιαστικά δεν απειλούνται από υποκατάστατα.

3. ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΤΙΚΗ ΔΥΝΑΜΗ ΑΓΟΡΑΣΤΩΝ

Τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα απορροφούν το μεγαλύτερο ποσοστό των πωλήσεων του κλάδου, και κατά συνέπεια διαθέτουν σημαντική δύναμη. Οι αγορές συνήθως γίνονται μέσω διαγωνισμών, και βασικό κριτήριο επιλογής ενός προϊόντος αποτελεί η τιμή του. Για ορισμένες κατηγορίες ιατροτεχνολογικών προϊόντων η ζήτηση προσδιορίζεται άμεσα και από τους εξειδικευμένους ιατρούς οι οποίοι επιλέγουν βάσει διαφόρων κριτηρίων (τεχνικά χαρακτηριστικά του προϊόντος, επίπεδο εξυπηρέτησης προμηθευτή κλπ).

Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών απέναντι στις επιχειρήσεις του κλάδου ποικίλει ανάλογα με το ύψος των παραγγελιών που πραγματοποιούν, αλλά και το είδος των προϊόντων που διατίθενται.

4. ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΤΙΚΗ ΔΥΝΑΜΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ

Πολλές από τις επιχειρήσεις του κλάδου είναι θυγατρικές καταξιωμένων διεθνών οίκων παραγωγής Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων που επενδύουν συνεχώς σε έρευνα και ανάπτυξη με αποτέλεσμα να διαθέτουν σημαντικό πλεονέκτημα έναντι των εμπορικών ελληνικών επιχειρήσεων του κλάδου. Επομένως η επιλογή κατάλληλων προμηθευτών αποτελεί θέμα στρατηγικής σημασίας. Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών είναι μεγάλη δεδομένου ότι οι επιχειρήσεις που αντιπροσωπεύουν οίκους του εξωτερικού στην Ελλάδα είναι αρκετές και βασικό κριτήριο για την αποκλειστική αντιπροσώπευση είναι πόσο σημαντική θέση έχει στην εγχώρια αγορά η επιχείρηση αλλά και το ύψος των παραγγελιών που πραγματοποιεί. Επιπλέον δεδομένου ότι η ελληνική αγορά θεωρείται ασταθής και μικρή, οι προμηθευτές έχουν τη δυνατότητα να θέτουν τους όρους που θεωρούν ότι θα εξασφαλίσουν την ομαλή συνεργασία όπως για παράδειγμα την προπληρωμή των προϊόντων.

5. ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Οι αρνητικοί ρυθμοί ανάπτυξης της εγχώριας αγοράς και ο μεγάλος αριθμός επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται σε αυτή αποτελούν δύο πολύ σημαντικούς παράγοντες που καθορίζουν τον ανταγωνισμό σε αρκετά υψηλά επίπεδα στον κλάδο. Ως εκ τούτου οι επιχειρήσεις ανταγωνίζονται στο επίπεδο εξυπηρέτησης, την τεχνική υποστήριξη, στο brand name, στην προβολή των προϊόντων, στη συνεργασία και τις προσωπικές σχέσεις με τους ιατρούς.

Επιπλέον πολλές από τις επιχειρήσεις διαθέτουν ως πάγια εξειδικευμένα μηχανήματα τα οποία παρέχουν στα νοσηλευτικά ιδρύματα ως συνοδό εξοπλισμό με αποτέλεσμα τα εμπόδια εξόδου να είναι αρκετά υψηλά για αυτές.

Ο υψηλός ανταγωνισμός του κλάδου ωθεί τις επιχειρήσεις που επιδιώκουν διατήρηση ή αύξηση του μεριδίου τους σε συνεχείς και πιεστικές προσπάθειες προκειμένου να επεκτείνουν το πελατολόγιό τους, με αποτέλεσμα να χρησιμοποιούνται αθέμιτες πρακτικές όπως υπερβολικές εκπτώσεις και χαμηλές τιμές , παροχές κτλ. Το γεγονός αυτό οξύνεται από την εισαγωγή προϊόντων στην αγορά ιδιαίτερα χαμηλής τιμής ενίοτε δε κατώτερων προδιαγραφών που συνήθως προέρχονται από χώρες με χαμηλό εργατικό κόστος. Επιπλέον με τη λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών ο ανταγωνισμός στον κλάδο σε επίπεδο τιμολόγησης γίνεται ακόμα πιο έντονος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

6.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στις αρχές της δεκαετίας του ' 50 ο φαρμακοποιός Νικόλαος Βαρελάς, ιδρύει την Ν.Δ. ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε. με αντικείμενο την διάθεση και εμπορία φαρμάκων. Η εταιρεία εξελίχτηκε γρήγορα σε μία από μεγαλύτερες φαρμακοεμπορικές επιχειρήσεις του τόπου. Από το 1978 εστίασε τις δραστηριότητές της αποκλειστικά στην διάθεση προϊόντων για εργαστηριακή διάγνωση και σύντομα κατέλαβε ηγετική θέση στην αγορά αυτή στην Ελλάδα.

Το 1992 ο αείμνηστος Διονύσιος Ν. Βαρελάς, εμπνευσμένος και διακεκριμένος επιχειρηματίας, φαρμακοποιός και ο ίδιος με πρωταγωνιστικό ρόλο στην ανάπτυξη της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, ο ένας εκ των συνιδρυτών της Galenica, υιός του ιδρυτή της εταιρείας και τότε Πρόεδρος της, αποφάσισε να προχωρήσει στην αναδιοργάνωση της εταιρείας με πελατοκεντρική κατεύθυνση, την οποία θεωρούσε βασική προϋπόθεση για την αξιοποίηση των μεγάλων δυνατοτήτων ανάπτυξης που διέκρινε σε αυτήν την αγορά. Η νέα οργάνωση ενίσχυσε περαιτέρω την ηγετική της θέση στο χώρο των προϊόντων για εργαστηριακή διάγνωση, όχι μόνον σε επίπεδο πωλήσεων αλλά, ακόμη σημαντικότερο για την εξελικτική της πορεία, ως κινητήριου παράγοντα στην εισαγωγή καινοτόμων τεχνολογιών και προϊόντων διάγνωσης και την υιοθέτησή τους στην καθημερινή πρακτική.

Το 1993, η επωνυμία της εταιρείας άλλαξε σε **ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε. Χημικά και Διαγνωστικά**, ώστε να αντανakλά ακριβέστερα τις δραστηριότητές της. Το 1995, διαπιστώνοντας το μεγάλο δυναμικό ανάπτυξης που χαρακτήριζε την αγορά των προϊόντων Αναλυτικής Χημείας, η **ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.** εξαγόρασε την πλειοψηφία μιας ταχέως ανερχόμενης, δυναμικής εταιρείας της Tech- Line που δραστηριοποιείτο με επιτυχία στην αγορά αυτή. Δύο χρόνια αργότερα, το 1997, έχοντας αξιολογήσει τις εξαιρετικές προοπτικές ανάπτυξης που διαγράφονταν από τις ταχύτερες εξελίξεις της Βιο-Ιατρικής έρευνας, βασιζόμενη στην ισχυρή παρουσία της στην αγορά και την επιτυχή ανάπτυξή της, η **ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.** διεύρυνε τις δραστηριότητές της και μπήκε με επιτυχία στην αγορά των προϊόντων για Βιο-Ιατρική έρευνα.

Η εταιρεία **ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.** ήταν από τις πρώτες που εγκατέστησαν σύστημα διαχείρισης ποιότητας. Το σύστημα αυτό πιστοποιήθηκε για πρώτη φορά το 2001 κατά ISO 9002. Σήμερα το σύστημα διαχείρισης ποιότητας της εταιρείας είναι πιστοποιημένο κατά ISO 9001:2000

6.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ

Οργάνωση και Διοίκηση

Η ευέλικτη οργάνωση της ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε., που βασίζεται στον πελατοκεντρικό της προσανατολισμό, έως και το 2012 αποτελείται από δύο Τμήματα. Και τα δύο υποστηρίζουν τα προϊόντα Βιο-Ιατρικής έρευνας και τα προϊόντα Υγείας, ενώ το ένα από αυτά έχει επί πλέον στην ευθύνη του τα Εργαστηριακά Διαγνωστικά προϊόντα Μικροβιολογίας και το άλλο τα Εργαστηριακά Διαγνωστικά προϊόντα Ανοσολογίας και Αιματολογίας.

Τα δύο τμήματα έχουν την υποστήριξη του Τμήματος Τεχνικής Υποστήριξης. Το εξειδικευμένο προσωπικό αυτού του Τμήματος, είναι υπεύθυνο για τις τεχνικές εφαρμογές, τη διαχείριση και παρακολούθηση των παραπόνων των πελατών, καθώς και τις επισκευές, τον έλεγχο και την συντήρηση του εξοπλισμού, τον οποίο εμπορεύεται η εταιρεία.

Τα Διοικητικά Στελέχη της εταιρείας, καθώς και το προσωπικό που στελεχώνει τα τμήματα Μάρκετινγκ και Πωλήσεων, έχουν επιστημονικό υπόβαθρο σχετικό με το πεδίο δραστηριότητας της (βιολόγοι, μοριακοί βιολόγοι, χημικοί και φαρμακοποιοί), καθώς και εκτενή πρακτική γνώση και εμπειρία των εφαρμογών και των εργαστηριακών τεχνικών, με το 50% του προσωπικού να κατέχουν τίτλους μεταπτυχιακών σπουδών.

Προϊόντα

Με το ευρύ φάσμα υψηλής ποιότητας προϊόντων που διαθέτει, η εταιρεία **ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.** έχει εδραιωθεί στους περισσότερους τομείς της αγοράς των Εργαστηριακών Διαγνωστικών προϊόντων συμπεριλαμβανομένων των Αυτοάνοσων Νοσημάτων, Μολυσματικών Νόσων, Αιματολογίας, Ανοσο-αιματολογίας, Ογκολογίας, Γενετικών ανωμαλιών, Παρασιτολογίας,

Βακτηριολογίας, Εξετάσεων ευαισθησίας και αντοχής στα αντιβιοτικά , Ιστοσυμβατότητας και Σχημάτων Εξωτερικής Ποιοτικής Εκτίμησης. Η εταιρεία διαθέτει αντιδραστήρια και εργαστηριακό εξοπλισμό, τα οποία καλύπτουν τις περισσότερες τεχνικές που εφαρμόζονται σήμερα, όπως:

Μοριακές τεχνικές, ELISA σε μικροπλάκα, Έμμεσο και Άμεσο Ανοσοφθορισμό, Ανοσοαποτύπωση, Κυτταρομετρία Ροής, Νεφελομετρία, Αιμοσυγκόληση, latex, Ανοσοδιάχυση, Ανοσοηλεκτροφόρηση. Παρέχει επίσης εξοπλισμό , όπως πλήρως αυτοματοποιημένα συστήματα μικρο-ELISA και Ανοσοφθορισμού , αναλυτές Ανοσοαιματολογίας και αναλυτές ποσοτικής PCR πραγματικού χρόνου, Συστήματα απεικόνισης γέλης , Θερμοκυκλοποιητές , Συσκευές Επώασης , συστήματα Αποθήκευσης Δειγμάτων , συστήματα Διαχείρισης Υγρών , Συσκευές παραγωγής και διανομής Θρεπτικών Υλικών κλπ.

Στον τομέα των προϊόντων Βιο-Ιατρικής έρευνας η εταιρεία προσφέρει λύσεις στα πεδία Μοριακής Βιολογίας, Proteomics, Signal Transduction, Κυτταρικής Βιολογίας, Απόπτωσης και Κυτταροκινών. Στον ευρύτερο τομέα Υγείας, η **BAPEΛΑΣ Α.Ε.** προτείνει επίσης και ένα ευρύ φάσμα προϊόντων που συμπεριλαμβάνει καινοτόμα είδη με εφαρμογή στην μεταγγισιοθεραπεία.

Δίκτυο Διανομής

Τα κεντρικά γραφεία της εταιρείας βρίσκονται στην Κηφισιά, ενώ άρτια οργανωμένα γραφεία υπάρχουν και στη Θεσσαλονίκη, τα οποία διευκολύνουν την επικοινωνία με την αγορά της Βορείου Ελλάδος. Η διανομή στην υπόλοιπη την Ελλάδα και στην Κύπρο διενεργείται επιτυχώς από τις κεντρικές εγκαταστάσεις της BAPEΛΑΣ Α.Ε., μέσω του καλά οργανωμένου Κέντρου Διανομής και Εξυπηρέτησης Πελατών.

Τεχνική Υποστήριξη

Η στελέχωση του Τμήματος Τεχνικής Υποστήριξης της εταιρείας είναι επανδρωμένο με εξειδικευμένο Επιστημονικό Προσωπικό, το οποίο χαρακτηρίζεται από ευελιξία, αμεσότητα και επιδεξιότητα στην επικοινωνία του με τους πελάτες. Χάρη στην άρτια επιστημονική του κατάρτιση η εταιρεία είναι σε θέση να παρέχει Υψηλής ποιότητας υπηρεσίες εξυπηρέτησης πελατών πριν , κατά την διάρκεια , και μετά την πώληση , η οποία είναι αποτέλεσμα του

υποδειγματικού συντονισμού του προσωπικού του κάθε τμήματος αλλά και των διαφορετικών τμημάτων μεταξύ τους. Άμεση και ολοκληρωμένη τεχνική υποστήριξη η οποία παρέχεται από το άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό του Τμήματος Τεχνικής Υποστήριξης.

Οργανωτικές αλλαγές της εταιρείας

Καθώς οι συνθήκες της αγοράς γίνονται ολοένα και πιο απαιτητικές , κάθε επιχείρηση προσπαθεί να αντεπεξέλθει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στις ανάγκες που προκύπτουν. Η διοίκηση της εταιρείας ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε. αναγνωρίζοντας τη διαφορετικότητα που χαρακτηρίζει την εποχή μας λόγω της οικονομικής κρίσης , αποφάσισε να προβεί σε οργανωτικές αλλαγές οι οποίες αποσκοπούν στην εξοικονόμηση πόρων και δυνάμεων , προς όφελος ενός καλύτερου οικονομικού αποτελέσματος για την ίδια αλλά και βαθμού ανταπόκρισης και ικανοποίησης των πελατών της.

Ως εκ τούτου οι οργανωτικές αλλαγές οι οποίες θα ισχύσουν από τον Ιανουάριο του 2013 θα αφορούν στην κατάργηση των 2 τμημάτων Μάρκετινγκ και Πωλήσεων και στη συγχώνευσή τους. Κατά την περίοδο προσαρμογής που διανύει η επιχείρηση το τελευταίο τρίμηνο του 2012 το δυναμικό των πωλήσεων θα εκπαιδευτεί για όλες τις γραμμές προϊόντων που αντιπροσωπεύει η εταιρεία ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε. ούτως ώστε ο διαχωρισμός των πελατών να γίνεται βάση νοσοκομείου και όχι βάση γραμμής προϊόντων. Αυτό θα συμβάλλει στην εξοικονόμηση πόρων για την εταιρεία και στη συνολική εξυπηρέτηση των νοσοκομείων από έναν επισκέπτη , μειώνοντας σημαντικά τον αριθμό των επισκεπτόμενων πόστων.

6.3. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑ ΤΗΣ ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.

Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε. είναι η προσφορά υψηλής ποιότητας προϊόντων σε συνδυασμό με τις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες πριν και μετά την πώληση , κάτι για το οποίο φημίζεται στην αγορά.

Αυτό το πετυχαίνει με την επιλογή προμηθευτών οι οποίοι χαρακτηρίζονται από υψηλού επιπέδου ερευνητική δραστηριότητα και παραγωγή προϊόντων υψηλής ποιότητας , με τη στελέχωση του τμήματος Μάρκετινγκ και Πωλήσεων της εταιρείας με εξειδικευμένο Επιστημονικό Προσωπικό, το οποίο χαρακτηρίζεται από ευελιξία, αμεσότητα και επιδεξιότητα στην επικοινωνία του με τους πελάτες , με την άμεση και ολοκληρωμένη τεχνική υποστήριξη η οποία παρέχεται από το άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό του Τμήματος Τεχνικής Υποστήριξης. Η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών εξυπηρέτησης πελατών πριν, κατά την διάρκεια, και μετά την πώληση είναι αποτέλεσμα του υποδειγματικού συντονισμού του προσωπικού του κάθε τμήματος αλλά και των διαφορετικών τμημάτων μεταξύ τους.

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.

Η εταιρεία εμπνέεται από την αποστολή να διαδραματίζει έναν ηγετικό ρόλο στη διαρκή ανάπτυξη των αγορών των προϊόντων Υγείας και Βιο-Ιατρικής Έρευνας της περιοχής μας, ανταποκρινόμενη επιτυχώς στις διαρκώς εξελισσόμενες, υψηλού επιπέδου και πολύπλευρες ανάγκες των επαγγελματιών Υγείας και Βιο-Ιατρικής Έρευνας, κατά τον πιο αξιόπιστο, ολοκληρωμένο και σύγχρονο τρόπο.

ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.

Οι στόχοι για την **ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.** είναι :

1. Να εξασφαλίσει την διαθεσιμότητα ενός ευρέος φάσματος, υψηλού επιπέδου προϊόντων Υγείας και Βιο-Ιατρικής Έρευνας στην αγορά, έτσι ώστε να παρέχει στους πελάτες της την δυνατότητα να επιλέγουν ανάλογα με τις ανάγκες και τις λειτουργικές ιδιαιτερότητες των τμημάτων τους.
2. Να προσφέρει έγκαιρη, άμεση και σωστή επιστημονική υποστήριξη στους πελάτες της και να συμβάλει στις καθημερινές προσπάθειές τους για την απόκτηση έγκαιρων και έγκυρων αποτελεσμάτων ευκολότερα και πιο αποτελεσματικά.
3. Να παρέχει ένα ευρύ φάσμα καινοτόμων και πρωτοποριακών λύσεων καθώς και αξιόπιστη τεχνική υποστήριξη, προκειμένου να συμβάλει ενεργά στην ανάπτυξη της Βιο-Ιατρικής Έρευνας στην Ελλάδα.

ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ

Η εταιρεία ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε. ακολουθώντας μια στρατηγική διαφοροποίησης προσφέρει προϊόντα με μοναδικές ιδιότητες που εκτιμώνται από τους πελάτες και που οι πελάτες αντιλαμβάνονται ως καλύτερα ή διαφορετικά από τα προϊόντα του ανταγωνισμού.

Το κλειδί είναι η αντιληπτή ποιότητα και στη συγκεκριμένη περίπτωση η πραγματική ποιότητα των προϊόντων καθώς και η υπηρεσία μετά από την πώληση. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω:

- Προσφοράς προϊόντων /υπηρεσιών σε ανώτερη ποιότητα
- Καινοτομικότητας προϊόντων
- Καλύτερη ανταπόκριση στις ανάγκες των πελατών
- Αντίληψης των πελατών για τη διαφορετικότητα χάρη στο εξαιρετικό και άρτια καταρτισμένο δυναμικό
- Υποστήριξη μετά την πώληση
- Ευρεία γκάμα προϊόντων για κάλυψη ενός συνόλου αναγκών του πελάτη

6.4 SWOT ANALΥΣΗ

ΔΥΝΑΜΕΙΣ ΚΑΙ ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ

ΔΥΝΑΜΕΙΣ

- Ακλόνητη φήμη στην αγορά για την ποιότητα και την καινοτομία
- Πολύ υψηλής ποιότητας προϊόντα
- Οι πολυετείς επιτυχημένες συνεργασίες αντιπροσωπειών αναγνωρισμένων οίκων του εξωτερικού οι οποίες είναι συνυφασμένες στην ελληνική αγορά με την εταιρεία ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Ε.
- Διαρκής και υψηλού επιπέδου πληροφόρηση-ενημέρωση των πελατών
- Η φύση των προϊόντων αποτελεί ιδιαίτερα ισχυρό παράγοντα (χαμηλή ελαστικότητα ζήτησης)
- Πιστοί πελάτες
- Υψηλού επιπέδου εξυπηρέτηση των πελατών και υποστήριξη των προϊόντων
- Ευέλικτη οργάνωση και αποδοτική συνεργασία μεταξύ τμημάτων
- Υψηλής ικανότητας δυναμικό και ισχυρή ομάδα πωλήσεων με ανεπτυγμένη την επικοινωνιακή ικανότητα.
- Πρόσβαση στην ηγετική επιστημονική κοινότητα
- Μη διανομή μερισμάτων
- Μείωση εξόδων κίνησης
- Αποδοτικό δίκτυο διανομής
- Ιδιόκτητες εγκαταστάσεις

ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ

- Εξοπλισμός υψηλής δυναμικότητας για μεγάλο όγκο εξετάσεων που δεν αρμόζει σε μικρού μεγέθους πελάτες
- Δυσκολίες χρηματοδότησης και έλλειψη ρευστότητας λόγω καθυστερημένων οφειλών των δημόσιων νοσοκομείων αλλά και Ιδιωτών
- Αδυναμία παροχής καλύτερων τιμών σε σχέση με τις πολυεθνικές που έχουν τις θυγατρικές τους στην Ελλάδα
- Υψηλό κόστος εξοπλισμού: απαιτείται επένδυση υψηλού κόστους κατά την εκκίνηση μιας συνεργασίας που απαιτεί συνοδό εξοπλισμό
- Απαίτηση προπληρωμής των προμηθευτών στο εξωτερικό λόγω της οικονομικής κατάστασης της χώρας
- Καταγραφή ζημιών από το 2010

ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΠΕΙΛΕΣ

ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ

- Η επέκταση των ιδιωτικών ομίλων υπηρεσιών υγείας στο εξωτερικό
- Η ανάγκη για ανανέωση του Ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού ιδίως στα δημόσια Νοσοκομεία
- Η συνεχής ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων και η πρόοδος της ιατρικής τεχνολογίας
- Η σταδιακή γήρανση του πληθυσμού
- Η ανακατανομή της αγοράς ως συνέπεια της συνολικής αναθεώρησης των προμηθειών των δημόσιων νοσοκομείων
- Η αναμενόμενη συγχώνευση των νοσοκομείων με αποτέλεσμα τη δυνατότητα οικονομικών κλίμακας από πλευράς νοσοκομειακής δαπάνης και επενδύσεων σε εξοπλισμό και από πλευράς εταιρειών στις περιπτώσεις όπου απαιτείται συνοδός εξοπλισμός

ΑΠΕΙΛΕΣ

- Ο περιορισμός των δαπανών του Ε.Σ.Υ. λόγω της μείωσης των δαπανών για την Υγεία
- Η έλλειψη ρευστότητας των νοσοκομείων με συνέπεια την καθυστέρηση των οφειλών τους
- Η καθυστέρηση της καταβολής των οφειλών του ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία
- Τα προβλήματα στον κλάδο των Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας , ως αποτέλεσμα των καθυστερήσεων πληρωμών από τα δημόσια ταμεία
- Η αποπληρωμή των χρεών με Κρατικά Ομόλογα
- Η λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών στον καθορισμό των τιμών των προϊόντων
- Η έντονη γραφειοκρατία όσον αφορά στον τρόπο προμήθειας των προϊόντων

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών, “Η Αγορά Φαρμάκου στην Ελλάδα”, Ετήσια Έκθεση 2009.
2. Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών , Αποτελέσματα Ερευνών Οικονομικής Συγκυρίας 2011
3. Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών , Δαπάνες Υγείας και Πολιτικές Υγείας στην Ελλάδα την περίοδο του Μνημονίου , Σεπτέμβριος 2011
4. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
5. Το χρονικό της διεθνούς και συνακόλουθης ελληνικής και ευρωπαϊκής κρίσης: αίτια, επιπτώσεις, αντιδράσεις, προοπτική του Γκίκα Α. Χαρδούβελη
6. Το διεθνές οικονομικό περιβάλλον κατά το 2011 και η Ελλάδα , ΕΣΣΕ 2011
7. ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ , ΕΥΡΩΣΥΣΤΗΜΑ .Διεύθυνση Οικονομικών Μελετών , Διεύθυνση Στατιστικής :Στατιστικό Δελτίο Οικονομικής Συγκυρίας Ιούλιος-Αύγουστος 2011
8. Εφημερίς της Κυβερνήσεως , Αριθμός Φύλλου 31,1201
9. Εφημερίς της Κυβερνήσεως , Αριθμός Φύλλου 2198 , 27477
10. Εφημερίς της Κυβερνήσεως , Αριθμός Φύλλου 128 , 2877
11. Ε.Ο.Φ. : Αναθεώρηση της νομοθεσίας για τα ΙΠ , Αρ.Πρωτ.18158 , 2010
12. ΟΔΗΓΙΑ 98/79/ΕΚ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 27ης Οκτωβρίου 1998 για τα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα που χρησιμοποιούνται στη διάγνωση in vitro (ΕΕ L 331 της 7.12.1998, σ. 1)
13. ΟΔΗΓΙΑ 93/42/ΕΟΚ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 14ης Ιουνίου 1993 περί των ιατροτεχνολογικών προϊόντων (ΕΕ L 169 της 12.7.1993, σ. 1)
14. ΤΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΤΙΜΩΝ ΥΠΟ ΤΗ ΜΟΡΦΗ ΕΡΩΤΑΠΟΚΡΙΣΕΩΝ , Σύνταξη-Επιμέλεια Κωνσταντίνου Ι. Καταβάτη
15. Γενική Λογιστική , Σπύρος Μπαραλέξης , Παν/μιο Μακεδονίας
16. Αρχές και Πρότυπα Χρηματοοικονομικής Λογιστικής , Χρήστος Καζαντζής ΠΑ.ΠΕΙ
17. Χρηματοοικονομική Διοίκηση , Αποφάσεις Επενδύσεων , Γεώργιος Αρτίκης

18. Θέματα Χρηματοοικονομικής Διοικήσεως , Ευθυμόγλου Πρόδρομος , ΠΑ.ΠΕΙ
19. Οικονομοτεχνικές Μελέτες , Σωτήρης Καρβούνης
20. ICAP , Κλαδική Μελέτη Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα 2011
21. Έκθεση σχετικά με το ζήτημα της επανεπεξεργασίας ιατροτεχνολογικών προϊόντων στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σύμφωνα με το άρθρο 12α της οδηγίας 93/42/ΕΟΚ . ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ Βρυξέλλες, 27.8.2010 COM(2010) 443
22. Βασικοί ανταγωνιστικοί στρατηγικοί τύποι : Η υιοθέτηση τους από εταιρίες τηλεπικοινωνιών και δικτύων στις Η.Π.Α, την Ιαπωνία, την Ε.Ε. και την Ελλάδα . Γεωργακαράκου Χρυσάνθη ,Στοιλή Ιωάννα
23. Εισαγωγή στην ανάλυση της οικονομικής κατάστασης των επιχειρήσεων , ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ , ΤΜΗΜΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΚΛΕΖΑΚΟΣ, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2004
24. Κώστας Στάμκος “ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ - ΜΕΡΟΣ 2^ο, ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ

ΞΕΝΗ

1. Concepts in Strategic Management and Business Policy , Achieving sustainability , Thomas Wheelen , J.David Hunger
2. Pulse of the industry :Medical technology report 2011 , Ernst&Young
3. EDMA , The European In Vitro Diagnostic market in 2010
4. OECD ,Health at a glance , Europe 2010
5. WHO , Health of Greece
6. OECD Economic Outlook, Volume 2011 Issue 2 - No. 90 - © OECD 2011
7. OECD Factbook 2011: Economic, Environmental and Social Statistics - ISBN 978-92-64-11150-9 - © OECD 2011
8. OECD , Statistics for Health
9. OECD Factbook 2011: Economic, Environmental and Social Statistics - ISBN 978-92-64-11150-9 - © OECD 2011

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ (INTERNET)

1. www.eof.gr
2. www.who.int
3. http://qlc.gr/?section=1829&language=el_GR
4. <http://en.worldstat.info/Europe/Greece>
5. <http://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/greece/>
6. http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/PAGE-themes?p_param=A1201&r_param=SBR01&y_param=2002_00&mytabs=0
7. http://www.esee.gr/UploadFiles/Documents/Research%20ESEE/Etisia2011/01_Kef_2011.pdf
8. <http://www.seetha.gr/arthra-tes-seetha/arthra-tou-seetha/iatrike-episteme-sten-athena-tou-perikle-asklepieia-laikoi-iatroi-methodoi-iases-ergaleia-mes.html>
9. <http://www.naftemporiki.gr/>
10. <http://www.edma-ivd.eu/>
11. <http://www.icap.gr/>
12. <http://www.chem-lab.com.cy/el/themata-ygeias/istoria-rolos-klinikou-ergasthrioy>
13. <http://www.iobe.gr/>