



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ  
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ (Ε-MBA)**

**Διπλωματική εργασία**

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.  
ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ  
ΜΕΓΑΛΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΟΜΙΛΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.**

**Νικόλαος Α. Κεσκιλίδης**

**Πειραιάς, 2012**



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΣΤΗΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

Παράρτημα Β: Βεβαίωση Εκπόνησης Διπλωματικής Εργασίας

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ  
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

(περιλαμβάνεται ως ξεχωριστή (δεύτερη) σελίδα στο σώμα της διπλωματικής εργασίας)

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι η διπλωματική εργασία για τη λήψη του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, του Πανεπιστημίου Πειραιώς, στη Διοίκηση Επιχειρήσεων για Στελέχη : Ε - MBA» με τίτλο Παραγωγικό Μοναδιαίο Μέγεθος με Ελλάδα ως Διόργανο στην Εταιρεία έχει συγγραφεί από εμένα αποκλειστικά και στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης υπεύθυνα ότι οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας, αναφέρονται στο σύνολό τους, κάνοντας πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου.

Υπογραφή Μεταπτυχιακού Φοιτητή/ τριας.....

Όνοματεπώνυμο.....

Ημερομηνία.....

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΡΡΑΙΑ

*Αφιερώνεται στην οικογένειά μου  
για την αέναη υποστήριξη τους...*

# Στρατηγικό Μάνατζμεντ Μονάδων Υγείας. Ανάλυση στρατηγικών μεγάλων ιδιωτικών ομίλων στην Ελλάδα.

Νικόλαος Α. Κεσκιλίδης

**Σημαντικοί όροι:** Στρατηγικό Μάνατζμεντ, Ιδιωτικοί όμιλοι υγείας, διαμόρφωση και υλοποίηση στρατηγικών

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα παρουσίασε από τις αρχές του 21<sup>ου</sup> αιώνα μια σημαντική ανάπτυξη η οποία τα τελευταία χρόνια χαρακτηρίζεται ως ραγδαία και αντανακλάται στη συνεχή και δυναμική αύξηση των συνολικών δαπανών υγείας ως ποσοστού του ΑΕΠ, από 6,5% το 1990 σε 9,5% το 2007. Το μερίδιο της ιδιωτικής συμμετοχής στο σύνολο των δαπανών υγείας διαμορφώθηκε το 2008 στο 27%, έναντι 13% το 2000 κυρίως λόγω των δυσλειτουργιών στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

Είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικός κλάδος για την ελληνική οικονομία, με κερδοφορία και συνεχείς προοπτικές ανάπτυξης τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό.

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

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

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

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

## Ευχαριστίες

*Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στον καθηγητή μου κ. Νικόλαο Γεωργόπουλο που συνετέλεσε σημαντικά στην ολοκλήρωση αυτής της διπλωματικής, όχι μόνο με τις ουσιαστικές παρεμβάσεις του αλλά και με την διάθεση, το πάθος και τον ευθουσιασμό που του διακατέχει στο σύνολο των υποχρεώσεων που αναλαμβάνει.*

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ	ΤΙΤΛΟΣ	ΣΕΛΙΔΑ
1-1	Τα στάδια του στρατηγικού μάντζμεντ	5
2-1	Πίνακας PEST	9
2-2	Μήτρα SWOT	20
4-1	Πληθυσμός της Ελλάδας: Στατιστικά δεδομένα 1971-2011	37
4-2	Προσδόκιμο ζωής κατά την γέννηση, Στοιχεία 2009	39
5-1	Ιστορία του Ομίλου	64
5-2	Μετοχική σύνθεση Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ 2011	65
5-3	Συμμετοχή ομίλου σε εταιρείες	66
5-4	Πίνακας προσωπικού Ομίλου	66
5-5	ΔΣ Ομίλου Ιατρικό Αθηνών	67
5-6	Ενσώματες και Ασώματες Ακινήτοποιήσεις Ομίλου 2011	72
6-1	Κατανομή προσωπικού ανά ειδικότητα	82
6-2	Μετοχική σύνθεση Ομίλου Υγεία	83
6-3	Ληκτότητα χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων 31/12/2011	87
6-4	Ληκτότητα χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων 31/12/2010	87
7-1	Κατάσταση αποτελεσμάτων ανά εταιρεία 2011	95
7-2	Οικονομικοί δείκτες Ομίλου	98
8-1	Χρηματοοικονομικές υποχρεώσεις Ομίλου 31/12/2011	108

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ	ΤΙΤΛΟΣ	ΣΕΛΙΔΑ
2-1.	Οι πέντε ανταγωνιστικές δυνάμεις κατά Porter	11
2-2.	Μοντέλο αλυσίδας αξίας του Michael Porter	18
2-3.	Βασικές στρατηγικές ανταγωνισμού	21
2-4.	Φάσμα στρατηγικών συμμαχιών	22
2-5.	Επίπεδα στρατηγικής	23
3-1.	Διαδικασία αξιολόγησης και ελέγχου	29
4-1.	Οργανωσιακή δομή Εθνικού Συστήματος Υγείας	40
4-2.	Δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ στις χώρες του ΟΟΣΑ	43
4-3.	Οι Δαπάνες για την υγεία ανά κάτοικο (US\$), στις χώρες του ΟΟΣΑ	44
4-4.	Η αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας 1998-2008	46
4-5.	Κατανομή κλινών ανά νομική μορφή	49
4-6.	Γεωγραφική κατανομή κλινών ιδιωτικών θεραπευτηρίων	50
5-1.	Οργανόγραμμα του Ομίλου	68
6-1.	Οργανόγραμμα του Ομίλου Υγεία	81
6-2.	Μεταβολή αριθμού εργαζομένων	82
7-1.	Δομή του Ομίλου ΙΑΣΩ	95
7-2.	Παρουσίαση Βασικών μεγεθών Ομίλου	97
7-3.	Ποσοστά συμμετοχής των βασικών μεγεθών των εταιρειών του Ομίλου	97
7-4.	Κύκλος εργασιών ανά εταιρεία του Ομίλου	98

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	i
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	ii
ΜΕΡΟΣ Α: ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ.....	2
1.1 Ορισμός της στρατηγικής.....	2
1.1.1 Έννοια και ορισμός της στρατηγικής.....	2
1.1.2 Σημασία της στρατηγικής.....	3
1.2 Το στρατηγικό μάνατζμεντ.....	4
1.2.1 Η σημασία του στρατηγικού μάνατζμεντ.....	4
1.2.2 Βήματα στρατηγικού μάνατζμεντ.....	5
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 1.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ.....	8
2.1 Ανίχνευση εξωτερικού περιβάλλοντος.....	8
2.1.1 Γενικευμένο ή μάκρο-περιβάλλον.....	8
2.1.2 Άμεσο ή μικρο-περιβάλλον.....	10
2.1.2.1 Η απειλή από νέο-εισερχόμενους ανταγωνιστές στον κλάδο.....	12
2.1.2.2 Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών.....	12
2.1.2.3 Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών.....	13
2.1.2.4 Η απειλή από τα υποκατάστατα προϊόντα.....	13
2.1.2.5 Ο ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων.....	14
2.2 Ανίχνευση εσωτερικού περιβάλλοντος.....	14
2.2.1 Χαρακτηριστικά του εσωτερικού περιβάλλοντος.....	15
2.2.2 Η θεωρία των πόρων και ικανοτήτων.....	16
2.2.3 Η τεχνική της αλυσίδας αξίας.....	17
2.3 Διαμόρφωση στρατηγικής SWOT ANALYSIS.....	19
2.4 Επιχειρηματική στρατηγική.....	20
2.5 Επιχειρησιακή στρατηγική.....	23
2.5.1 Στρατηγικές κατεύθυνσης.....	24
2.5.2 Στρατηγική χαρτοφυλακίου.....	24



2.5.3 Γονική στρατηγική.....	25
<i>BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 2</i> .....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ, ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ .....	27
3.1 Υλοποίηση στρατηγικής .....	27
3.2 Αξιολόγηση και έλεγχος .....	29
<i>BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 3</i> .....	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....	33
4.1 Εισαγωγή.....	33
4.1.1 Δημογραφικά – στατιστικά στοιχεία .....	37
4.2 Υπηρεσίες δημόσιας υγείας στην Ελλάδα .....	39
4.2.1 Οργανωσιακή δομή των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας .....	39
4.2.2 Χρηματοδότηση και δαπάνες των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας .....	41
4.2.3. Δημόσιος Νοσοκομειακός Τομέας.....	44
4.3 Υπηρεσίες Ιδιωτικής Υγείας στην Ελλάδα.....	45
4.4 Ζήτηση ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας .....	48
4.5 Προσφορά ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας .....	49
4.5.1 Ανταγωνισμός των ιδιωτικών θεραπευτηρίων.....	50
4.6 Συμπεράσματα και προοπτικές του κλάδου ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα .....	52
4.6.1 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος – Είσοδος νέων ανταγωνιστών .....	53
4.6.2 Κίνδυνοι από υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες .....	53
4.6.3 Διαπραγματευτική δύναμη προμηθευτών .....	54
4.6.4 Διαπραγματευτική δύναμη αγοραστών .....	54
4.6.5 Ανταγωνισμός μεταξύ των υφιστάμενων επιχειρήσεων.....	54
4.7 Θετικά και αρνητικά σημεία του κλάδου.....	55
4.7.1 Θετικά σημεία .....	55
4.7.2 Αρνητικά σημεία .....	56
4.8 Δυνατότητα ανάπτυξης ή μη του κλάδου .....	56
4.8.1 Θετικά σημεία .....	56
4.8.2 Αρνητικά σημεία .....	57
<i>BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 4</i> .....	59

ΜΕΡΟΣ Β: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ .....	61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ .....	62
5.1 Γενικές πληροφορίες για τον όμιλο .....	62
5.2 Σημεία ορόσημα για την ιστορία του ομίλου.....	64
5.3 Δομή του ομίλου .....	65
5.4 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου .....	67
5.4.1 Διοίκηση του Ομίλου .....	67
5.4.2 Ιατρικές Υπηρεσίες.....	68
5.4.3 Χρηματοοικονομικά στοιχεία .....	71
5.4.4 SWOT Ανάλυση Ομίλου .....	73
5.4.5 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον.....	77
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 5 .....	78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ .....	79
6.1 Γενικές πληροφορίες για τον όμιλο .....	79
6.2 Δομή του Ομίλου.....	80
6.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου .....	81
6.3.1 Οι άνθρωποι του ομίλου Υγεία.....	81
6.3.2 Μετοχική Σύνθεση του Ομίλου.....	83
6.3.3 Ιατρικές Υπηρεσίες.....	83
6.3.4 Χρηματοοικονομικά στοιχεία .....	85
6.3.5 SWOT Ανάλυση Ομίλου .....	88
6.3.6 Στρατηγικές συνεργασίες και καινοτομίες .....	90
6.3.7 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον.....	91
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 6 .....	93
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΣΩ .....	94
7.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο.....	94
7.2 Δομή του Ομίλου.....	95
7.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου .....	96
7.3.1 Το ανθρώπινο δυναμικό του Ομίλου .....	96
7.3.2 Χρηματοοικονομικά στοιχεία .....	96
7.3.3 SWOT Ανάλυση Ομίλου .....	100

7.3.4 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον.....	102
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 7</i> .....	104
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ΟΜΙΛΟΣ EUROMEDICA .....	105
8.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο.....	105
8.2 Γεωγραφική διασπορά του Ομίλου .....	106
8.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου .....	107
8.3.1. Το ανθρώπινο δυναμικό του Ομίλου .....	107
8.3.2 Χρηματοοικονομικά στοιχεία .....	107
8.3.3 SWOT Ανάλυση Ομίλου .....	109
8.3.4 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον.....	111
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 8</i> .....	113
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΤΩΝ ΟΜΙΛΩΝ .....	114
9.1 Εισαγωγή.....	114
9.2 Ανάλυση των στρατηγικών των Ομίλων .....	115
9.3 Τρέχουσα κατάσταση στον κλάδο υγείας.....	122
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 9</i> .....	124
<i>Βιβλιογραφία</i> .....	125
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....	129
Παράρτημα 1. Γήρανση % του παγκόσμιου πληθυσμού .....	130
Παράρτημα 2 Θεραπευτήρια κατά νομική μορφή και γεωγραφικό διαμέρισμα: 2009....	131
Παράρτημα 3. Ισολογισμός 2011 Ιατρικό Αθηνών ΑΕ,.....	132
Παράρτημα 4. Ισολογισμός 2011 Υγεία ΑΕ.....	133
Παράρτημα 5. Ισολογισμός 2011 ΙΑΣΩ ΑΕ.....	134
Παράρτημα 6. Ισολογισμός 2011 Euromedica ΑΕ .....	135

Δεν είναι τα πιο δυνατά είδη που επιβιώνουν ή τα πιο έξυπνα,  
αλλά αυτά που ανταποκρίνονται καλύτερα στις αλλαγές

*Κάρολος Δαρβίνος*

**ΜΕΡΟΣ Α:  
ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ**

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΡΡΑΙΑ

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ

### 1.1 Ορισμός της στρατηγικής

#### 1.1.1 Έννοια και ορισμός της στρατηγικής

*«Επιθυμία μὲν ἐλάχιστα κατορθοῦνται, προνοία δὲ πλεῖστα» Με μόνη την επιθυμία ἐλάχιστα κατορθώνεις, τα περισσότερα τα πετυχαίνεις όταν τα σκεφτείς και τα σχεδιάσεις φρόνιμα. Θουκυδίδης*

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

Αναζητώντας στην διεθνή βιβλιογραφία, όσον αφορά στον ορισμό της στρατηγικής, μπορούν να βρεθούν διάφοροι ορισμοί. Σύμφωνα με τον Alfred Chandler **στρατηγική είναι ο καθορισμός των βασικών μακροπρόθεσμων στόχων και σκοπών μιας επιχείρησης και η υιοθέτηση μιας σειράς πράξεων σε συνάρτηση με τον προσδιορισμό των αναγκαίων μέσων για την επίτευξη αυτών των στόχων<sup>1</sup>.**

Στο ίδιο πνεύμα ο Kenneth Andrews αναφέρει ότι **η στρατηγική είναι μια σειρά αποφάσεων μέσα σε μια επιχείρηση οι οποίες προσδιορίζουν τους σκοπούς και**

---

<sup>1</sup> Richard Whittington, 2001, "Theories of strategy - and does it matter?" page 13.

*τους στόχους της, και παράγουν τις πρωταρχικές τακτικές και πλάνα για την επίτευξη των στόχων, έτσι ώστε να δηλώνουν το εύρος και την έκταση της επιχειρηματικής δραστηριότητας<sup>2</sup>.*

Επιπλέον, ο Igor Ansoff στο βιβλίο του Corporate Strategy (1965) αναφέρει πως *στρατηγική είναι μια κοινή γραμμή των δραστηριοτήτων της επιχείρησης, των προϊόντων της και της αγοράς της που καθορίζουν την φύση της επιχειρηματικής δραστηριότητας εσαεί.*

Γίνεται έτσι αντιληπτό πως δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος ορισμός για το τι είναι στρατηγική. Το 1986 ο Michael Porter αναφέρει πως *στρατηγική είναι ο συνδυασμός των στόχων, για τους οποίους πασχίζει η επιχείρηση, και των μέσων-πολιτικών με τους οποίους θα καταφέρει να τους εκπληρώσει<sup>3</sup>.* Είναι λοιπόν φανερό πως η στρατηγική δεν είναι ένα ξεκάθαρο σύνολο κανόνων ή διαδικασιών. Η στρατηγική είναι εκείνη που θέτει τις βάσεις πάνω στις οποίες θα κατευθυνθεί η επιχείρηση μέσω ανεξάρτητων αποφάσεων που η τελευταία έχει πάρει με στόχο αρχικά την απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος στο περιβάλλον μέσα στο οποίο δραστηριοποιείται.

### **1.1.2 Σημασία της στρατηγικής**

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

---

<sup>2</sup> Kenneth Andrews, 1980, "The Concept of Corporate Strategy" page 18-19.

<sup>3</sup> Michael Porter, 1986, "Competitive strategy" Harvard Business School Press

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

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

## **1.2 Το στρατηγικό μάντζμεντ**

### **1.2.1 Η σημασία του στρατηγικού μάντζμεντ**

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

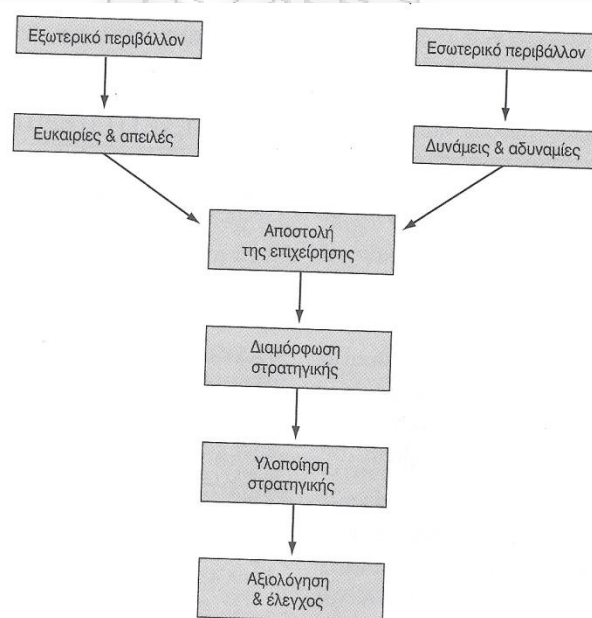


Η βοήθεια που δίνει στην παρούσα φάση το στρατηγικό μάνατζμεντ είναι ουσιώδης και καθοριστική διότι σχεδιάζει, υλοποιεί, αναπροσαρμόζει το σύνολο των αποφάσεων στο εσωτερικό περιβάλλον προκειμένου να επιτευχθούν οι πρωταρχικοί στόχοι της επιχείρησης. Οι στρατηγικές εκείνες αποφάσεις αφορούν κυρίως ολόκληρο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

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

### 1.2.2 Βήματα στρατηγικού μάνατζμεντ

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



**Διάγραμμα 1-1.** Τα στάδια του στρατηγικού μάνατζμεντ,

Πηγή: Γεωργόπουλος Ν. (2006), “Στρατηγικό μάνατζμεντ”, Εκδόσεις Μπένου, Β’ έκδοση, σελ 79

Τα στάδια αυτά είναι:

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

Κάθε ένα από τα στάδια έχει ξεχωριστή σημασία στη σωστή δημιουργία αλλά και εκτέλεση του επιχειρηματικού σχεδίου. Στο πρώτο στάδιο και κατά την ανίχνευση του εξωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης, διαφαίνονται οι ευκαιρίες που ενδεχομένως έχει η επιχείρηση παράλληλα με τις απειλές που έχει να αντιμετωπίσει. Στο δεύτερο στάδιο, αξιολογείται η κουλτούρα της επιχείρησης, οι δυνατότητές και οι ικανότητες της στο να δημιουργεί ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Παράλληλα έρχονται στην επιφάνεια τα δυνατά στοιχεία της επιχείρησης ενώ αναγνωρίζονται τα αδύναμα προς περαιτέρω βελτίωση ή κατάργηση αυτών. Στο τρίτο στάδιο αξιολογείται ή αποστολή της εταιρείας, ο σκοπός για τον οποίο συστάθηκε, που βρίσκεται στην παρούσα φάση και για το τι περιμένει για το μέλλον της. Στο τέταρτο στάδιο, δημιουργείται ένα επιχειρηματικό σχέδιο με ενδεχόμενες προσαρμογές σε διάφορα σενάρια. Επιλέγονται οι κατάλληλες στρατηγικές για όλα τα επίπεδα της επιχείρησης ώστε να διατηρούν ένα πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού. Στη φάση αυτή τα δυνατά σημεία της επιχείρησης πρέπει να δίνουν το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα σε αυτή, ενώ τα αδύνατα να ενισχύονται ή να διορθώνονται. Το πέμπτο στάδιο περιλαμβάνει την υλοποίηση της στρατηγικής με την αποτελεσματική τοποθέτηση της επιχείρησης στο περιβάλλον της ώστε να δημιουργεί και να διατηρεί το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα. Στο έκτο και τελευταίο στάδιο γίνεται η αποτίμηση των αποτελεσμάτων και αν κριθεί απαραίτητο γίνονται ελάχιστονες διορθώσεις.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 1

Andrews, K. 1980, The Concept of Corporate Strategy, Richard D Irwin.

Hunger, D., & Wheelen, T. 2001, Essentials of strategic management, Prentice Hall.

Gluek, W. et al. 1982, The four phases of strategic management, Journal of Business Strategy.

Porter, M. 1986, Competitive strategy, Harvard Business School Press.

Whittington, R. 2001, Theories of strategy and does it matter, Cengage Learning EMEA, 2nd Revised edition edition (21 Dec 2000).

Γεωργόπουλος, Ν. 2006, Στρατηγικό Μάνατζμεντ, Εκδόσεις Μπένου, 2<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα.

Παπαδάκης, Β. 2007, Στρατηγική των επιχειρήσεων: Ελληνική και Διεθνής εμπειρία, Εκδόσεις Μπένου, 5<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ

#### 2.1 Ανίχνευση εξωτερικού περιβάλλοντος

##### 2.1.1 Γενικευμένο ή μακρο-περιβάλλον

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

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

Το μακρο-περιβάλλον διαχωρίζεται σε 4 κύριες επιμέρους διαστάσεις-δυνάμεις (PEST<sup>4</sup>):

1. Το πολιτικό περιβάλλον
2. Το οικονομικό περιβάλλον
3. Το κοινωνικό-πολιτισμικό περιβάλλον
4. Το τεχνολογικό περιβάλλον

---

<sup>4</sup> PEST: Προέρχεται από τις λέξεις Political, Economical, Social, Technological

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

**Πίνακας 2-1. Ανάλυση PEST**

#### **Πολιτικό Περιβάλλον**

- Γραφειοκρατία
- Διαφθορά
- Περιβαλλοντολογικοί νόμοι
- Ελευθερία Τύπου
- Κυβέρνηση
- Κυβερνητική σταθερότητα
- Εργατικοί νόμοι
- Πολιτικές αλλαγές
- Κανονισμοί
- Νομοθεσία
- Δασμοί
- Φορολογική Πολιτική
- Εμπορικοί περιορισμοί

#### **Οικονομικό Περιβάλλον**

- Κύκλος ζωής των επιχειρήσεων
- Διαθέσιμο εισόδημα καταναλωτών
- Οικονομική Άνθιση
- Συναλλαγματικές ισοτιμίες
- Αύξηση του ΑΕΠ
- Παγκοσμιοποίηση
- Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν
- Επιτόκια
- Πληθωρισμός
- Εργατικό κόστος
- Εργατικές παροχές
- Δείκτης ανεργίας

#### **Κοινωνικό Περιβάλλον**

- Υγειονομική κατάσταση
- Αύξηση πληθυσμού
- Κατανομή ηλικιών
- Επαγγελματική συμπεριφορά
- Perception of Safety.
- Δομή της παιδείας
- Κοινωνική δραστηριότητα
- Εργασιακά σχέδια
- Συμπεριφορά στην δουλειά
- Κουλτούρα

#### **Τεχνολογικό Περιβάλλον**

- Βαθμός αυτοματοποίησης
- Αναδυόμενες τεχνολογίες
- Εξάπλωση και επιρροή διαδικτύου
- Βαθμός τεχνολογικής αλλαγής
- Τεχνολογικά κίνητρα
- Μεταφορά τεχνολογίας

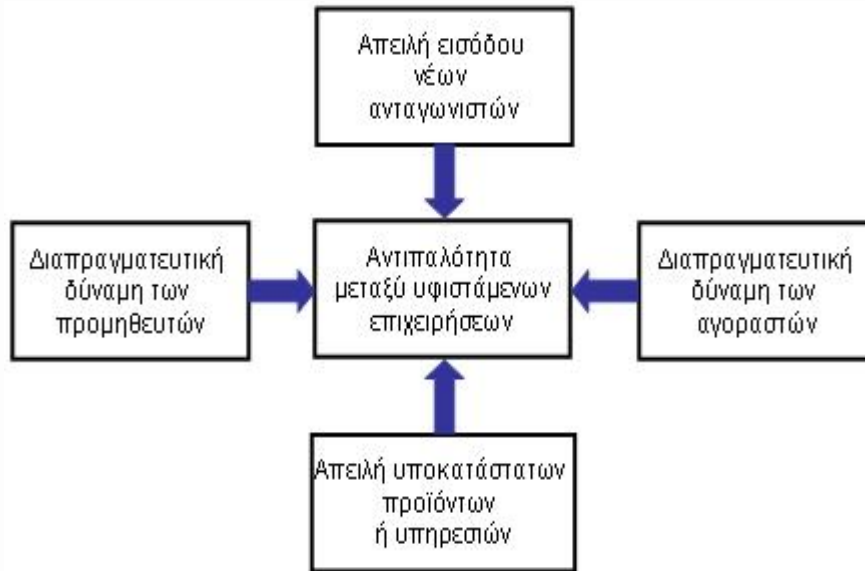
Πηγή: [www.pestel-analysis.com](http://www.pestel-analysis.com)

**Οι πολιτικές δυνάμεις** επηρεάζουν την πολιτική κατάσταση και σταθερότητα στην χώρα ενώ με τις πολιτικές τους, διατάγματα και νόμους, περιορίζουν ή απελευθερώνουν την λειτουργία των επιχειρήσεων. Παράλληλα σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι εμπορικές συμφωνίες που κατά καιρούς συνάπτουν με άλλες χώρες. **Οι οικονομικές δυνάμεις** σχετίζονται με το αν η χώρα βρίσκεται σε κρίση, ύφεση ή ανάπτυξη, με τα επιτόκια δανεισμού της χώρας, με το ύψος του πληθωρισμού και της ανεργίας, που το καθένα χωριστά αλλά και ως σύνολο επηρεάζουν σημαντικά την λειτουργία της επιχείρησης. **Οι κοινωνικό πολιτισμικές δυνάμεις** σχετίζονται με τα ήθη και τα έθιμα της κοινωνίας της χώρας και με τον τρόπο ζωής των κατοίκων αυτής ενώ τέλος **οι τεχνολογικές δυνάμεις** σχετίζονται με την ικανότητα δημιουργίας καινοτόμων προϊόντων – λύσεων, με την δημιουργία νέων καναλιών διανομής, με την δημιουργία ανταγωνιστικών λύσεων.

### **2.1.2 Άμεσο ή μικρο-περιβάλλον**

Το μικρο-περιβάλλον αποτελείται από εκείνα τα στοιχεία του εξωτερικού περιβάλλοντος που επηρεάζουν άμεσα στην επιχείρηση. Το μικρο - περιβάλλον αποτελείται από τους αγοραστές, τους ανταγωνιστές, τους μετόχους, τους προμηθευτές, την κεφαλαιαγορά, τις δημόσιες υπηρεσίες και επιχειρήσεις και τους διάφορους συλλόγους. Είναι δηλαδή το περιβάλλον στο οποίο δημιουργείται και αναπτύσσεται η επιχείρηση και συμπεριλαμβάνει τις παραπάνω ομάδες εκείνες που άμεσα ή έμμεσα σχετίζονται με τις λειτουργίες της και κάθε μια επηρεάζει λιγότερο ή περισσότερο σημαντικά την εξέλιξή της.

Το περιβάλλον αυτό ονομάζεται και κλάδος. Στον ίδιο κλάδο οι επιχειρήσεις παράγουν παρόμοια προϊόντα ή υπηρεσίες. Η πλήρης γνώση του κλάδου και των κανόνων του κρίνεται σημαντική στην δημιουργία μιας ανταγωνιστικής στρατηγικής με σκοπό των ανταγωνισμό εντός του κλάδου προς όφελος της επιχείρησης. Στο βιβλίο του Competitive Strategy, ο Michael Porter υποστηρίζει ότι σημαντικό ρόλο παίζει ο εσωτερικός ανταγωνισμός στον κλάδο και ότι η ένταση του ανταγωνισμού εξαρτάται από πέντε ανταγωνιστικές δυνάμεις που φαίνονται στο διάγραμμα 2-1.



**Διάγραμμα 2.1** Οι πέντε ανταγωνιστικές δυνάμεις κατά Porter.

Πηγή: “The five competitive forces that shape strategy” Porter M. HBR January 2008

Οι δυνάμεις του υποδείγματος του Porter είναι:

- Η απειλή από νέο-εισερχόμενους ανταγωνιστές στον κλάδο
- Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών
- Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών
- Η απειλή από τα υποκατάστατα προϊόντα
- Ο ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων

Η συνολική δύναμη των 5 ανταγωνιστικών δυνάμεων επηρεάζει σημαντικά την ικανότητα των επιχειρήσεων να αυξάνουν την κερδοφορία τους, να είναι ιδιαίτερως ανταγωνιστικές μεταξύ τους και να αυξομειώνουν την ένταση του μεταξύ τους ανταγωνισμού.

Αναλυτικότερα για κάθε μια από τις πέντε δυνάμεις ισχύει:

### **2.1.2.1 Η απειλή από νέο-εισερχόμενους ανταγωνιστές στον κλάδο**

Οι νέο εισερχόμενοι σε έναν κλάδο είναι συνήθως νέες επιχειρήσεις που διαθέτουν μια διαφορετική δυναμική και διακατέχονται από την επιθυμία να κερδίσουν ένα μερίδιο αγοράς σε συνάρτηση με σημαντικούς πόρους. Αυτό βέβαια αποτελεί απειλή για τις υφιστάμενες επιχειρήσεις, που ο βαθμός και η ένταση αντίδρασής τους σε συνάρτηση με την παρουσία φραγμών εισόδου, θα καθορίσουν και την ευκολία της επιχείρησης να εισέλθει στον κλάδο. Μερικοί από τους πιθανότερους φραγμούς είναι:

- Η διαφοροποίηση του προϊόντος σε σχέση με τα ήδη υπάρχοντα
- Κύριες απαιτήσεις
- Οικονομίες κλίμακας
- Πρόσβαση στους διαύλους διανομής
- Κυβερνητικά και νομικά εμπόδια
- Καμπύλη εμπειρίας

### **2.1.2.2 Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών**

Οι προμηθευτές έχουν την δυνατότητα να επηρεάζουν τον κλάδο μέσω της ικανότητάς τους να αυξάνουν ή να μειώνουν τις τιμές, να μειώνουν την ποιότητα των πρώτων υλών και να περιορίζουν τις διαθέσιμες ποσότητες που τελικά θα οδηγηθούν στην αγορά. Γενικά, η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών είναι μεγάλη όταν:

- Υπάρχουν περιορισμένοι προμηθευτές πρώτων υλών
- Δεν υπάρχουν εναλλακτικές πηγές ανεφοδιασμού ή δίαυλοι που δεν εξυπηρετούν
- Υπάρχει μοναδιαίο / διαφοροποιημένο προϊόν
- Υπάρχει σημαντικό κόστος μετακίνησης σε νέους προμηθευτές
- Υπάρχει δυνατότητα ολοκλήρωσης μπρος τα εμπρός από την πλευρά τους
- Υπάρχουν σημαντικοί ή όχι πελάτες για τους προμηθευτές



### **2.1.2.3 Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών**

Οι αγοραστές μπορούν και αυτοί με την σειρά τους να επηρεάσουν τον κλάδο μέσω της ικανότητάς τους να πιέζουν τις τιμές, να διαπραγματεύονται για καλύτερη ποιότητα, να αγοράζουν μεγάλες ποσότητες. Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών είναι μεγάλη όταν:

- Οι αγοραστές συγκεντρώνονται και αγοράζουν μαζικά
- Λίγοι αγοραστές αγοράζουν συγκεκριμένα προϊόντα
- Τα προϊόντα είναι τυποποιημένα και σε μεγάλες ποσότητες και άρα υπάρχει χαμηλό κόστος μετακίνησης
- Οι αγοραστές έχουν μικρά κέρδη
- Υπάρχει μεγάλη πληροφόρηση για το τι συμβαίνει στο εσωτερικό του κλάδου
- Υπάρχει δυνατότητα ολοκλήρωσης προς τα πίσω

### **2.1.2.4 Η απειλή από τα υποκατάστατα προϊόντα**

Τα υποκατάστατα προϊόντα είναι εκείνα που ανήκουν σε διαφορετικό κλάδο, παρουσιάζονται ως διαφορετικά καλύπτοντας όμως την ίδια ανάγκη με ένα άλλο προϊόν. Επηρεάζουν έτσι σημαντικά τις ισορροπίες μέσα στον κλάδο και είναι ίσως μια από τις δυσκολότερες προσπάθειες που κάνει κάθε επιχείρηση ώστε να αναγνωρίσει πιθανά υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες. Με τον τρόπο αυτό αναγνωρίζει ποια από τα υποκατάστατα προϊόντα που έχει να ανταγωνιστεί είναι ελκυστικότερα ως προς την σχέση ποιότητας, λειτουργικότητας και τιμής και άρα αναδιαμορφώνει την στρατηγική της είτε ενάντια προς αυτά είτε σε συνεργασία με αυτά εφόσον τα πλεονεκτήματά τους είναι ιδιαίτερω εμφανή.

Ο κλάδος μπορεί να έχει όφελος από τα υποκατάστατα προϊόντα διότι εάν αυτά έχουν υψηλά κέρδη, θα ωθήσουν και νέες επιχειρήσεις να δημιουργήσουν και νέα υποκατάστατα εκεί που έως τότε δεν υπήρχε κανένα.

### **2.1.2.5 Ο ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων**

Ο ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων καταδεικνύει την ένταση του άμεσου ανταγωνισμού μέσα στον κλάδο. Εάν η ένταση αυτή είναι χαμηλή τότε δίνεται η δυνατότητα στις επιχειρήσεις να έχουν ακριβότερες τιμές στα προϊόντα τους και άρα υψηλότερα περιθώρια κέρδους. Από την άλλη, εάν η ένταση του ανταγωνισμού είναι μεγάλη, τότε τα περιθώρια κέρδους θα μειωθούν αφού ο ανταγωνισμός στον κλάδο είναι σκληρός και επομένως κάθε επιχείρηση προσπαθεί να κερδίσει μεγαλύτερο μερίδιο της αγοράς. Σύμφωνα με τον Porter, σε έναν κλάδο υπάρχει έντονος ανταγωνισμός όταν:

- Υπάρχει μεγάλος αριθμός ανταγωνιστών
- Ο ρυθμός ανάπτυξης της αγοράς είναι σχετικά μικρός
- Υπάρχει μεγάλο σταθερό κόστος ή υψηλά έξοδα αποθήκευσης
- Υπάρχει χαμηλός βαθμός διαφοροποίησης του προϊόντος ή έλλειψη κόστους μετακίνησης
- Υπάρχει εγκατάσταση πρόσθετης παραγωγικής δυναμικότητας σε μεγάλα μεγέθη
- Υπάρχουν υψηλά εμπόδια εξόδου

## **2.2 Ανίχνευση εσωτερικού περιβάλλοντος**

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

### 2.2.1 Χαρακτηριστικά του εσωτερικού περιβάλλοντος

Η λεπτομερής ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος μιας επιχείρησης σε συνάρτηση με την καταγραφή των δυνάμεων και αδυναμιών της αποτελούν σημαντικό μέρος μιας επιτυχημένης στρατηγικής. Επομένως, οι δραστηριότητες στο εσωτερικό περιβάλλον μπορούν να αναδείξουν το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα μιας επιχείρησης έναντι του ανταγωνισμού. Εκεί όπου οι πόροι και οι δραστηριότητες της επιχείρησης γίνονται αντικείμενο εκμετάλλευσης με αποτελεσματικότερο όμως τρόπο, παρουσιάζεται και το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της επιχείρησης. Επομένως κάθε επιχείρηση έχει ένα συγκεκριμένο και ιδιαίτερο σύνολο χαρακτηριστικών βάση των οποίων ανταγωνίζεται στον κλάδο. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι **η δομή, η κουλτούρα και οι πόροι της επιχείρησης.**

**Η δομή** αποτελεί ένα τυπικό σύστημα ιεραρχικών σχέσεων το οποίο δείχνει πώς οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν τους πόρους. Η δομή κάθε επιχείρησης έχει τα δικά της χαρακτηριστικά που είναι αποτέλεσμα πολλών αποφάσεων του παρελθόντος. Δεν υπάρχουν κανόνες ή συνταγές για το σχεδιασμό της δομής μιας επιχείρησης. Αλλά ένα βασικό σημείο που πρέπει να προσέχει κανείς είναι ότι η οργάνωση της επιχείρησης πρέπει να γίνεται με γνώμονα την στρατηγική της και τους βασικούς παράγοντες που απαιτούνται για την επιτυχία της. Ο σχεδιασμός της δομής μιας επιχείρησης πρέπει να αποσκοπεί στον πλήρη συντονισμό των προσπαθειών πολλών εργαζομένων. Ο καλός σχεδιασμός επιτρέπει στους εργαζόμενους να κάνουν τη δουλειά τους αποτελεσματικά και αποδοτικά, κάτι το οποίο αναζητείται σε μια επιχείρηση. Εάν οι δραστηριότητες και αρμοδιότητες σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο είναι οργανωμένες έτσι ώστε να συνδέουν στρατηγική και δομή ο συντονισμός στρατηγικών κινήσεων είναι πολύ εύκολος και η καθημερινή δουλειά γίνεται χωρίς προβλήματα. Ας τονισθεί ακόμα ότι η οργάνωση μιας επιχείρησης δεν είναι στατική, εξελίσσεται μαζί με την επιχείρηση και την στρατηγική της.

**Η κουλτούρα** είναι κοινώς αποδεχόμενες αξίες, πιστεύω, προσδοκίες, έννοιες, παραδοχές, αρχές και άτυποι κανόνες που καθορίζουν το πώς σκέφτονται και το πώς αντιδρούν οι άνθρωποι ως προς την επιχείρηση, το περιβάλλον και τις σχέσεις της με αυτό. Ο Καθηγητής Edgar Henry Schein (2010) διαχωρίζει την Εταιρική Κουλτούρα σε τρία

επίπεδα. Στο επιφανειακό επίπεδο η κουλτούρα διαφαίνεται μέσω εμφανών χαρακτηριστικών και συμπεριφορών, όπως ο κώδικας ντυσίματος, η εταιρική δομή, η εταιρική πολιτική, διαδικασίες, προγράμματα και νοοτροπίες. Στο μέσο επίπεδο η κουλτούρα εκδηλώνεται μέσω ιδεών και αξιών, ενώ στο βαθύτερο επίπεδο μέσω συμπερασμάτων, αυτοματοποιημένων αντιδράσεων και εγκαθιδρυμένων απόψεων<sup>5</sup>.

**Οι πόροι** της επιχείρησης είναι το σύνολο των στοιχείων που διαθέτει η επιχείρηση ώστε να επιτύχει τους στόχους της. Οι πόροι συνήθως κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες<sup>6</sup>:

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

Για την ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος χρησιμοποιούνται δύο θεωρίες: η θεωρία των πόρων και των ικανοτήτων και η τεχνική της αλυσίδας αξίας. Η θεωρία των πόρων και των ικανοτήτων εστιάζει στο εσωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης και υποστηρίζει πως η αποτελεσματική χρήση των πόρων οδηγεί στην ανάπτυξη ικανοτήτων, μερικές από τις οποίες είναι ικανές να οδηγήσουν σε ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Η τεχνική της αλυσίδας αξίας αναγνωρίζει τα σημεία υπεροχής της επιχείρησης και συμβάλλει στη δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος.

### **2.2.2 Η θεωρία των πόρων και ικανοτήτων**

Η θεωρία των πόρων και ικανοτήτων εστιάζει στην αναγνώριση και ανάπτυξη των πόρων και των ικανοτήτων της επιχείρησης ώστε να αξιοποιηθούν και να οδηγήσουν στην δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Κάθε επιχείρηση διαθέτει τους δικούς της πόρους και ικανότητες που τη χαρακτηρίζουν και τη διαφοροποιούν από τον ανταγωνισμό και βάση αυτών χαράσσουν την στρατηγική και τις πολιτικές της.

---

<sup>5</sup> Edgar Henry Schein, (2010) "*Organizational Culture and Leadership*" Jossey-Bass; 4th edition

<sup>6</sup> Γεωργόπουλος Ν. (2006) "Στρατηγικό Μάνατζμεντ" Μπένος Γ. Β' έκδοση

Η απόκτηση όμως ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος δεν μπορεί από μόνο του να ωφελήσει.

Πρέπει να συνδυαστούν οι πόροι με τέτοιο τρόπο ώστε το πλεονέκτημα να μετασχηματιστεί σε διακεκριμένη ικανότητα, δηλαδή σε δραστηριότητα που η επιχείρηση εκτελεί καλύτερα από τους ανταγωνιστές.

Από την άλλη, ένα ανταγωνιστικό πλεονέκτημα που δημιουργείται από την αξιοποίηση των πόρων και των ικανοτήτων μιας επιχείρησης δεν είναι βέβαιο ότι θα διατηρηθεί και στο μέλλον. Για να είναι ένα πλεονέκτημα διαχρονικό θα πρέπει να στηρίζεται σε διαρκείς πόρους, να έχει αξία, να είναι σπάνιο αλλά και να μην αντιγράφεται εύκολα.

### **2.2.3 Η τεχνική της αλυσίδας αξίας**

Η τεχνική της αλυσίδας αξίας ενεργεί έτσι ώστε να αξιολογεί συστηματικά κάθε μια δραστηριότητα της επιχείρησης μέσω των οποίων μπορεί να δημιουργήσει πηγές ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Η επιχείρηση παρουσιάζεται ως μια αλυσίδα δραστηριοτήτων που δημιουργούν αξία. Ο Porter<sup>7</sup> (1985) συνέθεσε τις συχνότερες και επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες στην κάθε επιχείρηση και παρουσίασε ένα μοντέλο γνωστό ως αλυσίδα αξίας, όπου εκεί επισήμανε τις πρωταρχικές και τις υποστηρικτικές δραστηριότητες, όπως φαίνεται παρακάτω στο διάγραμμα 2-2. Σύμφωνα με τον Porter η αλυσίδα αξίας είναι μια σειρά συνδεδεμένων δραστηριοτήτων που πραγματοποιούνται για το σχεδιασμό, την παραγωγή, την πώληση, τη διανομή και την υποστήριξη του προϊόντος. Κάθε δραστηριότητα είναι δυνατό να προσθέσει αξία στο προϊόν ή την υπηρεσία, γι' αυτό ονομάζεται δραστηριότητα αξίας, και συνεπώς αποτελεί πηγή ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος.

---

<sup>7</sup> Porter M (1985) "Competitive advantage – creating and sustaining superior performance" Free Press



**Διάγραμμα 2-2** Μοντέλο αλυσίδας αξίας του Michael Porter.

Πηγή: Porter M (1985) “Competitive advantage – creating and sustaining superior performance” Free Press pp 37.

- ο **Κύριες Δραστηριότητες**

**Διαχείριση εισροών.** Είναι δραστηριότητες που σχετίζονται με την παραλαβή, αποθήκευση, έλεγχο αποθεμάτων των υλικών από τους προμηθευτές και την επιστροφή τους σε αυτούς.

**Λειτουργίες.** Είναι δραστηριότητες που σχετίζονται με την μετατροπή των εισροών στο τελικό προϊόν

**Διαχείριση εκροών.** Είναι δραστηριότητες που σχετίζονται με την συλλογή, αποθήκευση και αποστολή του τελικού προϊόντος στους πελάτες.

**Μάρκετινγκ και Πωλήσεις.** Είναι δραστηριότητες που σχετίζονται με τον προσδιορισμό των αναγκών των πελατών και τη δημιουργία των πωλήσεων

**Υπηρεσίες.** Είναι δραστηριότητες που σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών στους αγοραστές μετά την πώληση των προϊόντων ώστε να διατηρηθεί ή και να ενισχυθεί η αξία του προϊόντος.

- ο **Δραστηριότητες Υποστήριξης**

**Προμήθεια.** Αναφέρεται στη λειτουργία του εφοδιασμού και την εξασφάλιση των απαραίτητων εισροών σε κάθε στάδιο της αλυσίδας.

**Ανάπτυξη τεχνολογίας.** Περιλαμβάνει κάθε δραστηριότητα στην οποία η βελτίωση της τεχνολογίας παίζει καθοριστικό ρόλο.

**Διοίκηση ανθρώπινων πόρων.** Περιλαμβάνει τις δραστηριότητες για την προσέλκυση, εκπαίδευση και εξέλιξη των εργαζομένων μέσω του ρόλου που κατέχει για την ανίχνευση των ιδιαίτερων ικανοτήτων και δυνατοτήτων κάθε εργαζόμενου.

**Υποδομή της επιχείρησης.** Περιλαμβάνει τις δραστηριότητες όπως η γενική διεύθυνση, η οικονομική, η λογιστική και τα πληροφοριακά συστήματα και υποστηρίζει ολόκληρη την αλυσίδα αξίας.

### **2.3 Διαμόρφωση στρατηγικής SWOT ANALYSIS**

Σύμφωνα με τους D. Hunger και T. Wheelen<sup>8</sup> η διαμόρφωση της στρατηγικής που συχνά αναφέρεται και ως στρατηγικός σχεδιασμός ή μακροπρόθεσμος σχεδιασμός, έχει ως κύριο έργο του την ανάπτυξη της αποστολής, των στόχων, των στρατηγικών και των πολιτικών μιας επιχείρησης. Παράλληλα, ευθύνεται για την αποτελεσματική διαχείριση των ευκαιριών και των απειλών του εξωτερικού περιβάλλοντος αλλά και των δυνατών και αδύνατων σημείων της επιχείρησης. Η παραπάνω ανάλυση ονομάζεται ανάλυση SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). Το αποτέλεσμα της ανάλυσης δείχνει όχι μόνο την διακριτική ικανότητα παραγωγής αξίας της επιχείρησης αλλά και τις ευκαιρίες που η ίδια δεν έχει αξιοποιήσει ακόμα λόγω της έλλειψης των απαραίτητων πόρων.

Η ανάλυση SWOT αποτυπώνεται με την βοήθεια μιας μήτρας. Ο κύριος στόχος της μήτρας είναι να αναλύσει τους εσωτερικούς στρατηγικούς παράγοντες, τα πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες που αποδίδονται στον οργανισμό, καθώς και τους εξωτερικούς

---

<sup>8</sup> Wheelen et al. (2009), Concepts in strategic management and business policy” Pearson 12<sup>th</sup> International edition pp 65 & 224.

παράγοντες πέρα από τον έλεγχο του οργανισμού, όπως ευκαιρίες και απειλές. Μια τέτοια μήτρα φαίνεται στον πίνακα 2-2<sup>9</sup>.

**Πίνακας 2-2** Μήτρα SWOT.

<b>Ανάλυση Δυνάμεων, Αδυναμιών, Ευκαιριών, Απειλών (SWOT Analysis)</b>			
<b>Δυνάμεις (Strengths)</b>	<b>Αδυναμίες (Weaknesses)</b>	<b>Ευκαιρίες (Opportunities)</b>	<b>Πιθανές Απειλές (External Threats)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ευέλικτη στρατηγική</li> <li>• Ισχυρή χρηματοοικονομική κατάσταση</li> <li>• Πλεονεκτήματα κόστους</li> <li>• Ισχυρό όνομα-εικόνα στην αγορά</li> <li>• Ικανότητες στη δημιουργία καινοτομικών προϊόντων</li> <li>• Ηγετική θέση στην αγορά</li> <li>• Ισχυρές υπηρεσίες μετά την πώληση</li> <li>• Τεχνολογία προστατευμένη από πατέντες</li> <li>• Αποτελεσματική διαφήμιση</li> <li>• Ποιότητα προϊόντων</li> <li>• Στενές σχέσεις με επιχειρήσεις συμμάχους</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ασαφής στρατηγική κατεύθυνση</li> <li>• Μεγάλη δανειακή επιβάρυνση</li> <li>• Απαρхайωμένες παραγωγικές εγκαταστάσεις</li> <li>• Εσωτερικά λειτουργικά προβλήματα</li> <li>• Υψηλότερα έναντι των ανταγωνιστών κόστη</li> <li>• Χαμηλή κερδοφορία</li> <li>• Έλλειψη ορισμένων ικανοτήτων που ζητάει η αγορά</li> <li>• Αδυναμίες σε θέματα έρευνας και ανάπτυξης</li> <li>• Πολύ “ρηχκή” γραμμή προϊόντων</li> <li>• Αδυναμία στον τομέα του μάρκετινγκ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Προσέγγιση επιπλέον τμημάτων της αγοράς</li> <li>• Επέκταση σε νέες γεωγραφικές περιοχές</li> <li>• Επέκταση της γραμμής προϊόντων</li> <li>• Μεταφορά ικανοτήτων σε νέα προϊόντα</li> <li>• Καθετοποίηση δραστηριοτήτων</li> <li>• Να αποσπάσουμε μερίδια αγοράς από ανταγωνιστές</li> <li>• Εξαγορά ανταγωνιστών</li> <li>• Στρατηγικές συμμαχίες για εισοδο σε νέες αγορές</li> <li>• Υιοθέτηση νέων τεχνολογιών</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Είσοδος στην αγορά ισχυρών νέων ανταγωνιστών</li> <li>• Απώλεια εσόδων από υποκατάστατα</li> <li>• Επιβραδυνόμενη ανάπτυξη αγοράς</li> <li>• Δυσμενείς αλλαγές σε συναλλαγματικές ισοτιμίες</li> <li>• Επαχθείς οικονομικά νέες κρατικές ρυθμίσεις/ παρεμβάσεις</li> <li>• Αυξανόμενη ισχυροποίηση πελατών ή/και προμηθευτών</li> <li>• Αλλαγή στις προτιμήσεις των καταναλωτών</li> <li>• Δημογραφικές αλλαγές</li> </ul>

Πηγή: Παπαδάκης Β. (2007), “Στρατηγική των επιχειρήσεων – Ελληνική και Διεθνής εμπειρία” Εκδόσεις Μπένου, 5<sup>η</sup> έκδοση, σελ. 194

## 2.4 Επιχειρηματική στρατηγική

Η επιχειρηματική στρατηγική ασχολείται με το πώς ένα προϊόν ή υπηρεσία μπορεί να βελτιώσει την ανταγωνιστική του θέση αλλά και να την διατηρήσει μέσα στον κλάδο που δραστηριοποιείται η επιχείρηση. Η επιλογή της επιχειρηματικής στρατηγικής είναι συνάρτηση πολλών παραμέτρων κυρίως όμως εξαρτάται από την θέση της επιχείρησης στην αγορά, και μπορεί να είναι επιθετική, με στόχο την καλύτερη ανταγωνιστική θέση στην αγορά, ή αμυντική με στόχο την απόκρουση ανταγωνιστικών κινήσεων.

<sup>9</sup> Παπαδάκης Β. (2007), “Στρατηγική των επιχειρήσεων – Ελληνική και Διεθνής εμπειρία” Εκδόσεις Μπένου, 5<sup>η</sup> έκδοση, σελ. 194.



Η επιχειρηματική στρατηγική διακρίνεται σε δύο τύπους: την **ανταγωνιστική** και την **συνεργατική**.

Σύμφωνα με τον Porter, υπάρχουν τρεις βασικές ανταγωνιστικές επιχειρηματικές στρατηγικές: η **στρατηγική ηγεσίας κόστους**, η **στρατηγική διαφοροποίησης** και η **στρατηγική εστίασης** όπως απεικονίζεται και στο διάγραμμα 2-3 παρακάτω:

Αγορά στόχος	Συνολική αγορά	Στρατηγική ηγεσίας κόστους	Στρατηγική διαφοροποίησης
	Τμήμα αγοράς	Στρατηγική εστίασης με χαμηλό κόστος	Στρατηγική εστίασης με διαφοροποίηση
		Χαμηλό κόστος	Διαφοροποίηση

### Διάγραμμα 2-3 Βασικές στρατηγικές ανταγωνισμού

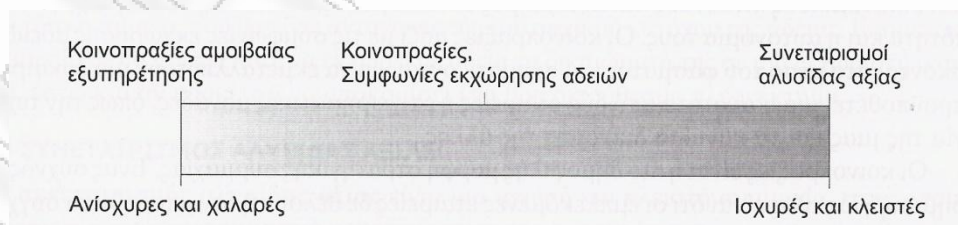
Πηγή: Porter M (1985) “Competitive advantage – creating and sustaining superior performance” Free Press pp 12.

- **Η στρατηγική χαμηλότερου κόστους** στοχεύει στην παραγωγή προϊόντων με το χαμηλότερο κόστος μέσα στον κλάδο και άρα διαθέτει το προϊόν της σε άμεσα ανταγωνιστική τιμή. Η στρατηγική αυτή απαιτεί<sup>10</sup>:
  1. Αποδοτικό εξοπλισμό παραγωγής
  2. Μειωμένο κόστος λόγω καμπύλης εμπειρίας
  3. Έλεγχο στο κόστος παραγωγής
  4. Μεγάλο μερίδιο στην αγορά
  5. Κανάλια εισαγωγής πρώτων υλών υψηλής ποιότητας
  6. Μειωμένο κόστος για έρευνα, πωλήσεις, διαφήμιση, υποστήριξη μετά την πώληση.

<sup>10</sup> Γεωργόπουλος Ν. (2006) “Στρατηγικό Μάνατζμεντ” Εκδόσεις Μπένος Γ. Β’ έκδοση σελ. 235

- **Η στρατηγική διαφοροποίησης** στοχεύει στην παραγωγή και διάθεση ενός προϊόντος μοναδικού, διαφορετικού ή διαφοροποιημένου και συνήθως με μεγαλύτερη αξία που είναι δύσκολο να αντιγραφεί ή να αντικατασταθεί με κάποιο παρόμοιο. Η διαφοροποίηση αυτή μπορεί να προέλθει από την ποιότητα, την φήμη, την λειτουργία, τα αποτελέσματα χρήσης ή συνδυασμό παραγόντων. Το κόστος στην στρατηγική αυτήν δεν είναι πρωταρχικός παράγοντας διότι οι αγοραστές είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν ακριβότερα ώστε να πάρουν ένα διαφορετικό προϊόν και συνήθως μένουν πιστοί σε αυτό. Σε σχέση με την στρατηγική κόστους, η επιχείρηση εδώ πιθανόν να έχει υψηλότερα κέρδη, αλλά έχει συνήθως μικρότερο μερίδιο αγοράς.
- **Η στρατηγική εστίασης** στοχεύει συνήθως στην κατάληψη ενός μικρού μεριδίου της αγοράς δηλαδή σε ένα μέρος αυτής με συγκεκριμένες ανάγκες ή επιθυμίες. Αυτό όμως η επιχείρηση προσπαθεί να το κάνει όσο πιο αποδοτικά και αποτελεσματικά μπορεί σε σχέση με τους ανταγωνιστές της. Η στρατηγική αυτή μπορεί να επιτευχθεί με είτε με χαμηλό κόστος, ή με διαφοροποίηση ή και με τα δύο, ανάλογα με τις ανάγκες ή τα ενδιαφέροντα των πελατών.

Όσον αφορά τις στρατηγικές συνεργασίας αυτές χρησιμοποιούνται για την εξασφάλιση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος μέσα σε έναν κλάδο με την συνεργασία παρά με τον ανταγωνισμό. Σύμφωνα με τους D. Hunger και T. Wheelen (2009), ο κύριος τύπος συνεργατικής στρατηγικής είναι η στρατηγική συμμαχία. Στις στρατηγικές συμμαχίες, η επίτευξη στρατηγικών σημαντικά στόχων που θα ωφελήσουν και τις δυο επιχειρήσεις είναι το ζητούμενο. Στο διάγραμμα 2-4 φαίνεται το φάσμα των στρατηγικών συμμαχιών.

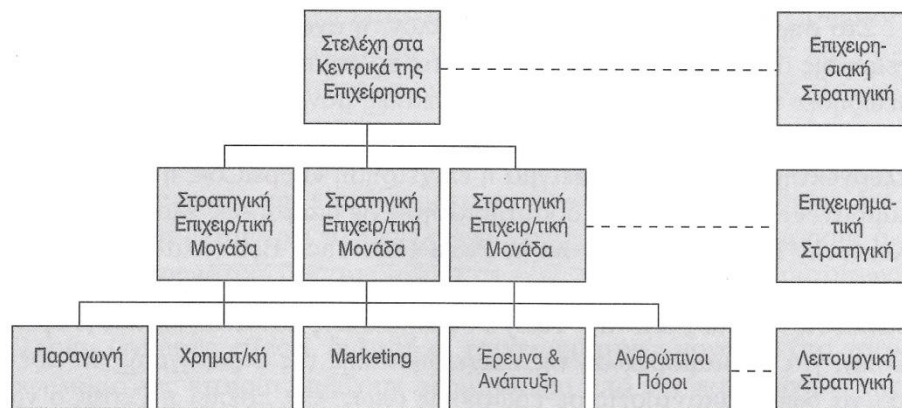


#### **Διάγραμμα 2-4** Φάσμα στρατηγικών συμμαχιών

Πηγή: Hunger et al, (2004), "Εισαγωγή στο στρατηγικό μάνατζμεντ" 3<sup>η</sup> Αμερικάνικη έκδοση, Εκδόσεις Κλειδάριθμος, σελ 129.

## 2.5 Επιχειρησιακή στρατηγική

Η επιχειρησιακή ή εταιρική στρατηγική ασχολείται κυρίως με την κατεύθυνση ολόκληρης της επιχείρησης και όχι μόνο μιας επιχειρηματικής δραστηριότητας της επιχείρησης μέσα στον κλάδο. Για να μπορέσει να ελέγξει τις δραστηριότητες της εφόσον αυτές επεκτείνονται πέραν του ενός κλάδου, διαχωρίζει την στρατηγική της σε τρία επίπεδα: ένα επίπεδο επιχειρησιακής ή εταιρικής στρατηγικής, ένα επίπεδο επιχειρηματικής ή ανταγωνιστικής στρατηγικής και ένα επίπεδο λειτουργικής στρατηγικής όπως φαίνεται και στο παρακάτω διάγραμμα 2-5.



### Διάγραμμα 2-5 Επίπεδα στρατηγικής

Πηγή: Γεωργόπουλος Ν. (2006) "Στρατηγικό Μάνατζμεντ" Εκδόσεις Μπένος Β' έκδοση σελ. 184

Η επιχειρησιακή στρατηγική δεν είναι απλώς το σύνολο των επιμέρους στρατηγικών που ακολουθεί η επιχείρηση και αυτό διότι συμπεριλαμβάνει αποφάσεις που αφορούν την ροή των πόρων για τα προϊόντα της αλλά και για τις επιχειρηματικές της μονάδες. Δημιουργεί έτσι συνεργίες ώστε το σύνολο του οργανισμού να είναι κατά πολύ μεγαλύτερο από το άθροισμα των επιμέρους επιχειρηματικών μονάδων. Έτσι λοιπόν ασχολείται με: **την στρατηγική για την κατεύθυνση, την στρατηγική για το χαρτοφυλάκιο και την γονική στρατηγική.**

### 2.5.1 Στρατηγικές κατεύθυνσης

Η στρατηγική μιας επιχείρησης για την κατεύθυνση περιλαμβάνει τρεις γενικούς προσανατολισμούς ως προς την ανάπτυξη:

- Τις **στρατηγικές ανάπτυξης**, που επεκτείνουν τις δραστηριότητες της επιχείρησης και αποσκοπούν στην ανάπτυξη των πωλήσεων, των κερδών, των περιουσιακών στοιχείων. Υπάρχουν δύο βασικές εταιρικές στρατηγικές ανάπτυξης: η ολοκλήρωση σε μια σειρά προϊόντων ή σε έναν κλάδο, και η διαποίκιση σε άλλα προϊόντα ή κλάδους.
- Τις **στρατηγικές σταθερότητας**, που δεν μεταβάλλουν τις υπάρχουσες δραστηριότητες. Μερικές από τις πιο γνωστές στρατηγικές αυτής της κατηγορίας είναι: **της παύσης, των μηδενικών αλλαγών και του κέρδους**.
- Τις **στρατηγικές περισυλλογής**, που μειώνουν το επίπεδο δραστηριοτήτων της επιχείρησης συνήθως λόγω αδύνατης ανταγωνιστικής θέσης των προϊόντων που οδηγεί σε μείωση πωλήσεων και ζημίες. Μερικές από τις πιο γνωστές στρατηγικές αυτής της κατηγορίας είναι: **η αναστροφή, ή αιχμάλωτη επιχείρηση, η αποεπένδυση, η ρευστοποίηση και η χρεωκοπία**.

### 2.5.2 Στρατηγική χαρτοφυλακίου

Η ανάλυση χαρτοφυλακίου χρησιμοποιείται συνήθως ως η επιλογή για την ανάπτυξη της επιχειρησιακής στρατηγικής μιας επιχείρησης που διαθέτει παραπάνω από ένα προϊόντα ή επιχειρησιακές μονάδες. Έτσι προσδιορίζεται ο τρόπος με τον οποίο κάθε προϊόν ή μονάδα συμβάλλει στη συνολική επίδοση της επιχείρησης, παρέχοντας έτσι τη δυνατότητα στη διοίκηση να διαχειρίζεται αποδοτικά τις επενδύσεις της επιχείρησης. Δύο από τις πιο δημοφιλείς μεθόδους ανάλυσης χαρτοφυλακίου είναι η μήτρα ανάπτυξης μεριδίου<sup>11</sup> του

---

<sup>11</sup> Η μήτρα της B.C.G απεικονίζει το χαρτοφυλάκιο μιας εταιρείας χρησιμοποιώντας α) τον ρυθμό ανάπτυξης της αγοράς και β) την ανταγωνιστική θέση κάθε μονάδας.

B.C.G. (Boston Consulting Group) και ο πίνακας στρατηγικού σχεδιασμού της General Electric<sup>12</sup>.

### 2.5.3 Γονική στρατηγική

Η γονική στρατηγική προσδιορίζει και εξετάζει το τρόπο λειτουργίας κάθε μονάδας με βάση τους πόρους και τις ικανότητές της οι οποίοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αυξήσουν την αξία της επιχειρηματικής μονάδας και να δημιουργήσουν συνεργασίες ανάμεσα σε τομείς δραστηριότητας με την μητρική επιχείρηση. Αυτό επιτυγχάνεται με την εστίαση στα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της μητρικής και το ταίριασμα μεταξύ των δεξιοτήτων και των πόρων της με τις ανάγκες και τις ευκαιρίες των επιχειρηματικών μονάδων. Σύμφωνα με τους Campbell, Goold και Alexander<sup>13</sup> τα στάδια αυτής της διαδικασίας είναι:

1. Εξέταση κάθε επιχειρηματικής μονάδας σε σχέση με τους στρατηγικούς παράγοντές της.
2. Εξέταση κάθε επιχειρηματικής μονάδας σε σχέση με τους τομείς στους οποίους η επίδοση μπορεί να βελτιωθεί.
3. Ανάλυση του πόσο καλά η μητρική επιχείρηση εναρμονίζεται με την επιχειρηματική μονάδα.

---

<sup>12</sup> Η μήτρα της GE είναι μια εξέλιξη της προηγούμενης. Περιλαμβάνει περισσότερα δεδομένα και αυτό την κάνει πολύπλοκη σε ότι αφορά τον προσδιορισμό της δύναμης της επιχείρησης και της ελκυστικότητας της αγοράς.

<sup>13</sup> Campbell et al, (1995) "Corporate strategy, the quest for parenting advantage" HBR pp121

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 2

- Campbell et al. 1995, Corporate strategy, the quest for parenting advantage, HBR.
- Coulter, M. 2002, Strategic management in action, Prentice Hall.
- Schein, E. 2010, Organizational Culture and Leadership, Jossey-Bass, 4th edition.
- Hunger, D. & Wheelen, T. 2001, Essentials of strategic management, Prentice Hall.
- Hunger, D. & Wheelen, T. 2004, Εισαγωγή στο στρατηγικό μάνατζμεντ, 3<sup>η</sup> Αμερικάνικη έκδοση, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
- Kotler, P. et al. 2008, Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ, 12η Αμερικάνικη έκδοση, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
- Porter, M. 1986, Competitive strategy, Harvard Business School Press.
- Porter, M. 1985, Competitive advantage – creating and sustaining superior performance, Free Press.
- Porter, M. 2008, The five competitive forces that shape strategy, HBR.
- Wheelen et al. 2009, Concepts in strategic management and business policy, Pearson, 12<sup>th</sup> International edition.
- Γεωργόπουλος, Ν. 2006, Στρατηγικό Μάνατζμεντ, Εκδόσεις Μπένου, Β' έκδοση, Αθήνα.
- Παπαδάκης, Β. 2007, Στρατηγική των επιχειρήσεων – Ελληνική και Διεθνής εμπειρία, Εκδόσεις Μπένου, 5<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα.
- Σαρσέντης, Β. 1996, Επιχειρησιακή στρατηγική και πολιτική, Εκδόσεις Μπένου, Β' έκδοση, Αθήνα.
- Σιώμκος, Γ. 1999, Στρατηγικό μάρκετινγκ, Εκδόσεις Σταμούλης.
- Ανάλυση PESTEL, [www.pestel-analysis.com](http://www.pestel-analysis.com)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ, ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ

#### 3.1 Υλοποίηση στρατηγικής

Η υλοποίηση στρατηγικής είναι το άθροισμα των σχεδιασμένων ενεργειών και επιλογών, και αποτελεί κρίσιμο παράγοντα επιτυχίας των στόχων της επιχείρησης. Είναι ίσως περισσότερο σημαντική από την διαμόρφωση στρατηγικής και στρατηγικών πλάνων και αυτό γιατί, αυτό που τελικά θα μετρήσει είναι το τι θα εφαρμόσει η επιχείρηση στην πράξη παρά το τι αρχικά είχε σχεδιάσει. Από την υλοποίηση θα φανούν οι λεπτομέρειες που πρέπει να τύχουν ιδιαίτερης προσοχής, οι πραγματικές δυσκολίες στην εφαρμογή, και το τι μπορεί τελικά να επιτύχει η επιχείρηση μέσα στο συγκεκριμένο επιχειρηματικό της περιβάλλον ενεργοποιώντας τους συγκεκριμένους πόρους που διαθέτει.

Η εφαρμογή της στρατηγικής στην πράξη είναι μια εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία και απαιτεί συνήθως αρκετό χρόνο. Η υλοποίηση των στρατηγικών σχεδίων εμπλέκει ένα αρκετά μεγάλο αριθμών στελεχών σε όλα τα επίπεδα κυρίως όμως πραγματοποιείται από τα μεσαία και κατώτερα στελέχη με τα ανώτερα στελέχη να έχουν την άμεση εποπτεία.

Για την επιτυχή εφαρμογή της στρατηγικής απαιτούνται συγκεκριμένα προγράμματα, προϋπολογισμοί και διαδικασίες. Η συντονισμένη λειτουργία των τριών αυτών εργαλείων θα οδηγήσει στο τέλος στη σωστή και εύρυθμη εφαρμογή των στρατηγικών σχεδίων στην πράξη.

- **Προγράμματα** είναι η λεπτομερής καταγραφή των απαιτούμενων ενεργειών ή των βημάτων που πρέπει να γίνουν ώστε να καθορίζεται διεξοδικά η ορθή εφαρμογή της στρατηγικής στην πράξη. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να χρειαστεί να γίνουν σημαντικές αλλαγές ακόμα και στην δομή ενός οργανισμού<sup>14</sup>. Ο καθηγητής Alfred Chandler αναφέρει πως η οργανωτική δομή έπεται της διαμόρφωσης στρατηγικής.

---

<sup>14</sup> Chandler A. (1962) "Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise". Cambridge, MA: MIT Press

Δηλαδή κάθε ανάγκη για αναπροσαρμογή της δομής ενός οργανισμού δημιουργείται με την αλλαγή στην στρατηγική του οργανισμού.

- **Προϋπολογισμοί** είναι οι με χρηματικούς όρους απεικονίσεις των προγραμμάτων της επιχείρησης. Μετά την εκπόνηση των προγραμμάτων ακολουθείται η διαδικασία του προϋπολογισμού στην οποία και αποτιμάται το κόστος της επιλεγμένης στρατηγικής και των επιμέρους λειτουργιών ενός προγράμματος. Αυτοί καθορίζουν ποια προγράμματα θα εφαρμοστούν και ποια όχι.
- **Διαδικασίες** είναι τα απλά και συνήθως επαναλαμβανόμενα βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν και περιγράφονται με λεπτομέρεια ώστε κάθε έργο να έχει ξεκάθαρη εκτελεστική διαδικασία. Στις διαδικασίες εντάσσονται όλες οι απαραίτητες ενέργειες που πρέπει να γίνουν ώστε να ολοκληρωθούν τα προγράμματα της επιχείρησης.

Σημαντικό στόχος επίσης είναι και η επίτευξη συνεργασίας – συνέργιας όλων των τμημάτων και των επιχειρηματικών μονάδων με στόχο την ομαλότερη υλοποίηση της στρατηγικής. Σύμφωνα με τους Goold και Campbell<sup>15</sup>, η συνέργια μπορεί να επιτευχθεί με ένα από τους παρακάτω έξι τρόπους:

- Από κοινού αξιοποίηση της τεχνογνωσίας
- Συντονισμένες στρατηγικές
- Κοινή χρήση υλικών πόρων
- Οικονομίες κλίμακας
- Αύξηση της διαπραγματευτικής δύναμης
- Δημιουργία νέας επιχειρηματικής δραστηριότητας

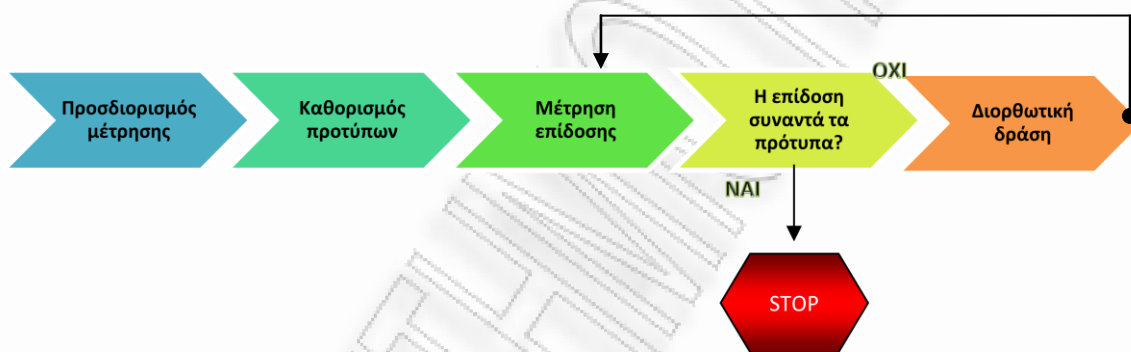
---

<sup>15</sup> Goold et al, (1998), "Desperately seeking synergy" HBR, pp.131-143



### 3.2 Αξιολόγηση και έλεγχος

Η αξιολόγηση και ο τελικός έλεγχος είναι η διαδικασία εκείνη κατά την οποία οι δραστηριότητες της επιχείρησης παρακολουθούνται ώστε να αξιολογηθεί η επίδοσή τους σε σχέση με την επιθυμητή. Η διαδικασία αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα ανώτερα στελέχη της επιχείρησης επειδή με την ανατροφοδότηση που λαμβάνουν μπορούν να αποτυπώσουν την πρόοδο της στρατηγικής, να εξετάσουν τις περιβαλλοντολογικές αλλαγές και αν χρειαστεί να κάνουν οποιαδήποτε απαραίτητη αναπροσαρμογή. Σύμφωνα με τους Hunger και Wheelen, η διαδικασία της αξιολόγησης μπορεί να γίνει με πέντε βήματα<sup>16</sup> όπως φαίνεται στο διάγραμμα 3-1:



**Διάγραμμα 3-1** Διαδικασία αξιολόγησης και ελέγχου

Πηγή: Wheelen et al. (2009), *Concepts in strategic management and business policy* Pearson 12<sup>th</sup> International edition pp 378.

1. Αποσαφήνιση του τι θα μετράται
2. Καθιέρωση προτύπων απόδοσης
3. Μέτρηση της απόδοσης
4. Σύγκριση με το πρότυπο
5. Ανάλυση διορθωτικών μέτρων

<sup>16</sup> Wheelen et al. (2009), *Concepts in strategic management and business policy* Pearson 12<sup>th</sup> International edition

Στο πρώτο βήμα καθορίζεται η επίδοση που πρέπει να μετρηθεί σε κάθε επιμέρους δραστηριότητα και με τι όρους. Επιπλέον χρέος της διοίκησης είναι να μετρηθούν εκείνα τα μεγέθη που πραγματικά θα οδηγήσουν σε ασφαλή και αποτελεσματικά συμπεράσματα. Παράλληλα μετρώνται οι δραστηριότητες εκείνες που επηρεάζουν άμεσα τους σκοπούς της επιχείρησης και που είτε δημιουργούν πρόβλημα ή επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την συνολική επίδοση.

Στο δεύτερο βήμα ορίζονται τα πρότυπα μα βάση τα οποία θα αξιολογηθούν οι δραστηριότητες. Τα πρότυπα αυτά καλύπτουν το σύνολο των σταδίων των διαδικασιών και πρέπει να είναι αντικειμενικά, ρεαλιστικά και να ανταποκρίνονται στις δυνατότητες της επιχείρησης.

Στο τρίτο βήμα πραγματοποιείται η μέτρηση της επίδοσης, η οποία πρέπει να γίνεται σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα. Πραγματοποιείται συνήθως με την χρήση χρηματοοικονομικών μεθόδων όπως είναι η μέτρηση της απόδοσης των επενδυμένων κεφαλαίων (ROI<sup>17</sup>) και με την βοήθεια του Balanced Scorecard<sup>18</sup> που εκτός από χρηματοοικονομικά, μετράει και μη χρηματοοικονομικά ποιοτικά μεγέθη.

Στο τέταρτο βήμα πραγματοποιείται σύγκριση της επίδοσης με τα προκαθορισμένα πρότυπα που από την αρχή είχε καθορίσει η επιχείρηση. Σε αυτή τη φάση, και εφόσον τα αποτελέσματα είναι μέσα σε αποδεκτά όρια, σταματά η διαδικασία αξιολόγησης και ελέγχου.

---

<sup>17</sup> ROI: Return on Investment, Ο δείκτης απόδοση επένδυσης χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της απόδοσης μιας επένδυσης ή για να συγκρίνει την αποδοτικότητα διαφορετικών επενδύσεων. Για τον υπολογισμό του ROI, το όφελος (απόδοση) μιας επένδυσης διαιρείται με το κόστος της και το αποτέλεσμα εκφράζεται ως ποσοστό. Ο ROI μετρά πόσο αποτελεσματικά η επιχείρηση χρησιμοποιεί τα κεφάλαια της για να παράγει κέρδος κι είναι ένας πολύ δημοφιλής δείκτης μέτρησης λόγω της ευελιξίας και της απλότητας του. Εάν η επένδυση δεν έχει θετικό πρόσημο ή αν υπάρχουν άλλες επενδύσεις με υψηλότερη απόδοση, τότε η επένδυση δεν θα πρέπει να αναληφθεί

<sup>18</sup> Balanced Scorecard, Με την χρήση του Balanced Scorecard αξιολογείται και μετράται κατά πόσο οι καθημερινές και λειτουργικές δραστηριότητες ενός οργανισμού είναι σύμφωνες και ευθυγραμμίζονται με τους στρατηγικούς του στόχους.

Στο πέμπτο και τελευταίο βήμα αποφασίζεται η λήψη διορθωτικών μέτρων εφόσον τα αποτελέσματα δεν είναι μέσα σε αποδεκτά όρια. Έτσι γίνεται η εφαρμογή των διορθωτικών ενεργειών ώστε στην επόμενη μέτρηση της επίδοσης τα αποτελέσματα να βρίσκονται εντός των προκαθορισμένων ορίων αλλά και να αποφευχθεί η επανάληψη των προηγούμενων αποκλίσεων. Και για να γίνουν αυτά πρέπει να αποσαφηνιστούν τα αίτια της απόκλισης, η ορθή ή όχι εφαρμογή των διαδικασιών, και να αποφασιστεί ποια μέτρα θα βοηθήσουν προς αυτή την κατεύθυνση αλλά και ποιος θα τα υλοποιήσει.

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 3**

Chandler, A. 1962, Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise, Cambridge, MA: MIT Press.

Goold, M. et. al. 1998, Desperately seeking synergy, HBR.

Hunger, D. & Wheelen, T. 2004, Εισαγωγή στο στρατηγικό μανάτζμεντ, 3<sup>η</sup> Αμερικάνικη έκδοση, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

Miller, A. et al. 1996, Strategic Management, McGraw Hill Companies.

Wheelen et. al. 2009, Concepts in strategic management and business policy, Pearson, 12<sup>th</sup> International edition.

Γεωργόπουλος, Ν. 2006, Στρατηγικό Μανάτζμεντ, Εκδόσεις Μπένου, Β' έκδοση, Αθήνα.

Παπαδάκης, Β. 2007, Στρατηγική των επιχειρήσεων: Ελληνική και Διεθνής εμπειρία, Εκδόσεις Μπένου, 5<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

# ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

### 4.1 Εισαγωγή

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

Όσον αφορά στο ελληνικό σύστημα δημόσιας υγείας<sup>19</sup> αυτό αποτελείται από τις κεντρικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) και ένα πλέγμα υπηρεσιών σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Παράλληλα, το Υπουργείο εποπτεύει διάφορα κέντρα δημόσιας υγείας, οργανώσεις και ιδρύματα, οι οποίες λειτουργούν ως αυτόνομοι οργανισμοί με κύριες αρμοδιότητες: την επιδημιολογική παρακολούθηση, τον έλεγχο των σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων, την πρόσβαση και τον ποιοτικό έλεγχο των εμβολίων, τη διαχείριση κινδύνου δημόσιας υγείας, την οδοντιατρική φροντίδα και υγιεινή, την υγεία μητέρων και παιδιών, τον υγιεινό έλεγχο του ύδατος και των αποβλήτων, την ατμοσφαιρική ρύπανση, την ραδιενέργεια και την ακτινοβολία των ιατρικών μηχανημάτων, την περιβαλλοντική υγεία καθώς επίσης έχει και την επίβλεψη και την διοίκηση των διάφορων οργανώσεων που εμπλέκονται στην παροχή υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

---

<sup>19</sup> ΥΥΚΑ, Εθνικό στρατηγικό σχέδιο, Δ' προγραμματική περίοδος 2007-2013

Κάνοντας μια μικρή ιστορική αναδρομή, το 1983 και με τον νόμο Ν. 1397/1983 θεσμοθετείται το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) που ουσιαστικά αποτελεί την μεγαλύτερη νομοθετική ρύθμιση όσον αφορά στο υγειονομικό σύστημα της χώρας. Με τον νόμο αυτό η υγεία αναγνωρίζεται ως κοινωνικό αγαθό, παρέχεται δωρεάν και ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση. Ιδιαίτερη επίσης έμφαση δίνεται στην **πρωτοβάθμια** φροντίδα υγείας με τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, στην **δευτεροβάθμια** περίθαλψη με τα νομαρχιακά νοσοκομεία και στην τριτοβάθμια περίθαλψη που υλοποιείται μέσα από τα περιφερειακά νοσοκομεία, τα ειδικά νοσοκομεία και τα ειδικά επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.

Σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχής Υγείας<sup>20</sup> επιδιώκεται να εξασφαλισθεί η ισότιμη πρόσβαση όλου του πληθυσμού σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας των πολιτών.

Συγκεκριμένα ως παροχές υγείας νοούνται:

Παροχές υγείας σε είδος:

- πρόληψη και την προαγωγή της υγείας
- πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας- ιατρική περίθαλψη – διαγνωστικές ιατρικές πράξεις
- παρακλινικές εξετάσεις
- φυσικοθεραπεία – εργοθεραπεία – λογοθεραπεία – ψυχοθεραπεία
- φαρμακευτική περίθαλψη
- οδοντιατρική – στοματολογική περίθαλψη
- ειδική αγωγή
- λοιπή περίθαλψη
- νοσοκομειακή περίθαλψη
- χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας

---

<sup>20</sup> Ενιαίος Κανονισμός Παροχής Υγείας ΦΕΚ Β 2456/2011

- δαπάνες μετακίνησης ασθενών
- μαιευτική περίθαλψη – επίδομα τοκετού
- νοσηλεία στο εξωτερικό
- αποκατάσταση της υγείας
- παροχή θεραπευτικών μέσων και προθέσεων – πρόσθετη περίθαλψη
- επιδόματα λουτροθεραπείας και αεροθεραπείας

Ως **“Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας”** (Π.Φ.Υ.)<sup>21</sup> νοούνται όλες οι υπηρεσίες και πράξεις, οι οποίες διενεργούνται με σκοπό την πρόληψη και αποκατάσταση των βλαβών υγείας στα:

- εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, στα ολόημερα ιατρεία και τα διαγνωστικά εργαστήρια αυτών
- υπηρεσίες του ΕΚΑΒ
- κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία
- αγροτικά ιατρεία
- πολυϊατρεία και ιατρεία ΙΚΑ- ΕΤΑΜ
- κέντρα αποθεραπείας – αποκατάστασης
- συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές που λειτουργούν εξωτερικά ιατρεία και διαγνωστικά εργαστήρια εκτέλεσης ιατρικών πράξεων και παρακλινικών εξετάσεων
- συμβεβλημένους ιδιωτικούς φορείς όπως περιγράφονται στο άρθρο 28 του 3846/2010 (Α΄, 66)
- γιατρούς ΚΑΠΗ
- μονάδες ψυχικής υγείας
- μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης
- κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας του άρθρου 14 του Ν. 2071/1992 (Α΄, 123)
- Σταθμούς Προστασίας Μάνας, Παιδιού και Εφήβου, όπου διαθέτει ο φορέας

Ως **“Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας”** (Δ.Φ.Υ.)<sup>22</sup> νοούνται όλες οι υπηρεσίες και πράξεις, οι οποίες διενεργούνται εντός των εσωτερικών τμημάτων των νοσοκομείων, στις

<sup>21, 19</sup> Ενιαίος Κανονισμός Παροχής Υγείας ΦΕΚ Β 2456/2011

συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές, στις μονάδες ψυχικής υγείας, στα κέντρα αποθεραπείας-αποκατάστασης κλειστής νοσηλείας και στα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και αυτών που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια ημερήσιας νοσηλείας.

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι το αντικείμενο της δημόσιας υγείας συνίσταται στην ολιστική βελτίωση της υγείας του πληθυσμού. Αποτελεί ένα σύνολο γνώσεων και πρακτικών, που τοποθετείται ανάμεσα στο διοικητικό μηχανισμό και την άσκηση των επαγγελματιών υγείας. Το αντικείμενό της αφορά επίσης στην κατάκτηση της γνώσης μέσω της έρευνας. Η δημόσια υγεία στηρίζεται σε διάφορες επιστήμες και τεχνικές όπως η ιατρική, η επιδημιολογία και η βίο-στατιστική, η δημογραφία και οι κοινωνικές επιστήμες, οι οποίες συντελούν στο να διερευνηθεί το επίπεδο υγείας και νοσηρότητας του πληθυσμού και να παραχθούν και να αξιολογηθούν μέτρα που προτείνονται από τους ειδικούς, με σκοπό την προάσπιση και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του<sup>23</sup>.

Οι βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας συνίστανται ιδίως:

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

---

<sup>23</sup> Εθνικό σχέδιο δράσης για την δημόσια υγεία 2008-2012, ΥΥΚΑ, Αθήνα 2008



#### 4.1.1 Δημογραφικά – στατιστικά στοιχεία

Σύμφωνα με τα προσωρινά στοιχεία της απογραφής του πληθυσμού το 2011 από την Ελληνική Στατιστική Αρχή<sup>24</sup>, ο μόνιμος πληθυσμός της χώρας ανέρχεται σε 10.787.690 κατοίκους εκ των οποίων το 49,2% είναι άνδρες και το 50,8% είναι γυναίκες.

**Πίνακας 4-1** Πληθυσμός της Ελλάδας: Στατιστικά δεδομένα 1971-2011, Προσωρινά στοιχεία τελευταίας απογραφής 2011.

	1971	1981	1991	2001	2011*
Ελλάδα,Σύνολο	8.768.372	9.739.589	10.259.900	10.964.020	10.787.690
Άνδρες	4.286.748	4.779.571	5.055.408	5.426.446	5.303.690
Γυναίκες	4.481.624	4.960.018	5.204.492	5.537.574	5.484.000
0-14	2.223.904	2.307.297	1.974.867	1.548.208	
15-64	5.587.352	6.192.751	6.880.681	7.385.227	
65 χρονών και άνω	957.116	1.239.541	1.404.352	2.030.585	
% Κατανομή ανά Φύλο					
Άνδρες	48,89	49,07	49,27	49,49	49,2
Γυναίκες	51,11	50,93	50,73	50,51	50,8
Ανά Ηλικία					
0-14	25,36	23,69	19,25	14,12	
15-64	63,72	63,58	67,06	67,36	
65 χρονών και άνω	10,92	12,73	13,69	18,52	

Πηγή: Ελληνική στατιστική Αρχή

Η αύξηση του πληθυσμού τις τελευταίες δεκαετίες αποδίδεται κυρίως στη μετανάστευση, καθώς η αναπαραγωγικότητα του ελληνικού πληθυσμού κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Το 2004, ο δείκτης ολικής γονιμότητας (αριθμός παιδιών ανά ζεύγος) ήταν μόλις 1.3, ενώ στην Ευρωπαϊκή Ένωση ο αντίστοιχος δείκτης ήταν 1.49. Την τελευταία δεκαετία η φυσική αύξηση του πληθυσμού, δηλαδή ο δείκτης που προκύπτει από τη διαφορά μεταξύ των γεννήσεων και των θανάτων, κυμαίνεται στην Ελλάδα κοντά στο μηδέν. Το 1996 για πρώτη φορά έλαβε αρνητική τιμή. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στις αρχές της δεκαετίας του 1980, η φυσική αύξηση του ελληνικού πληθυσμού ήταν μεγαλύτερη από 3%

<sup>24</sup> Ελληνική Στατιστική Αρχή, Δελτίο τύπου 22/07/2011. [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

Από την καταγραφή επίσης φαίνεται ότι η γήρανση του πληθυσμού της χώρας αυξάνει σταθερά από το 1971 ενώ από την παγκόσμια καταγραφή<sup>25</sup> του ΟΟΣΑ φαίνεται ότι η γήρανση του πληθυσμού αυξάνει με ρυθμό 0,4% κατά έτος από το 2005 έως το 2010. Στον πίνακα του παραρτήματος 1 φαίνονται τα ποσοστά γήρανσης του πληθυσμού της Ευρώπης αλλά και του υπόλοιπου κόσμου.

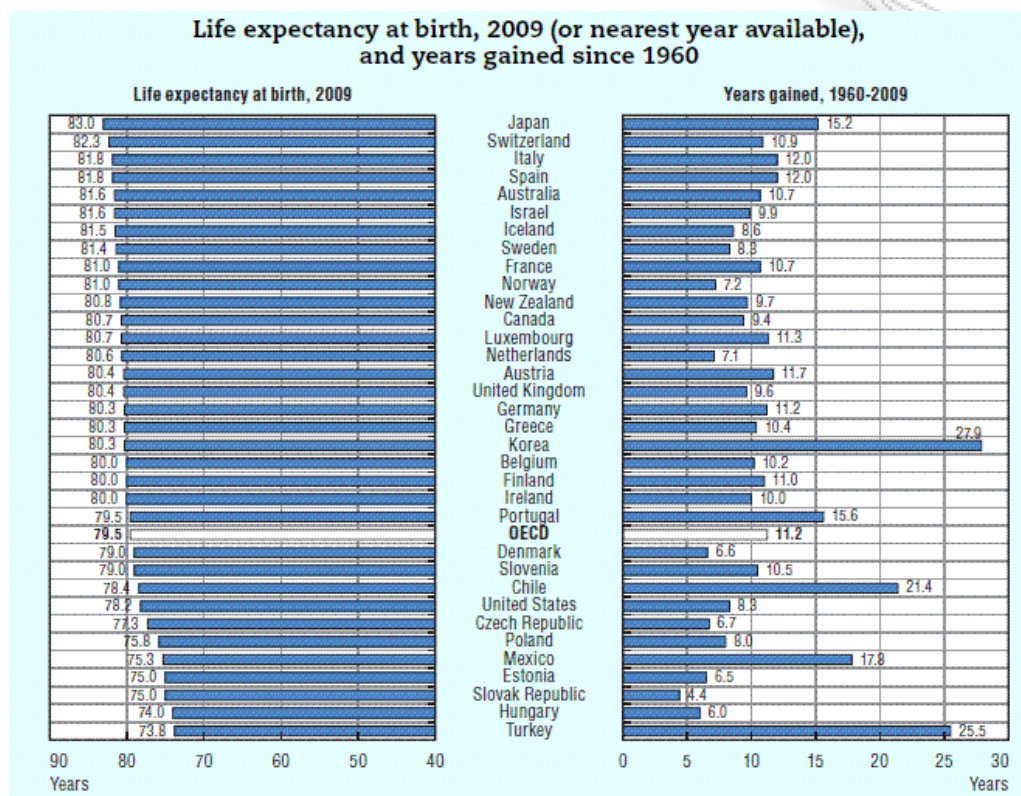
Όσον αφορά στο προσδόκιμο ζωής, η Ελλάδα έχει μέσο όρο ζωής τα 80.3 έτη (στοιχεία 2009) και βρίσκεται σε ένα ενδιάμεσο σημείο από την Ιαπωνία που έχει προσδόκιμο ζωής τα 82 έτη και την Τουρκία που έχει τα 73.8, σύμφωνα με τα τελευταία στατιστικά του ΟΟΣΑ που παρουσιάστηκαν στην μελέτη “Health at a glance 2011”<sup>26</sup>. Από την ίδια μελέτη φαίνεται ότι οι Έλληνες κέρδισαν κατά μέσο όρο 10.4 παραπάνω χρόνια ζωής μεταξύ των ετών 1960 και 2009 ενώ ο μέσος όρος των κρατών του ΟΟΣΑ ήταν 11.2 χρόνια όπως φαίνεται και στον πίνακα 4-2 της επόμενης σελίδας.

---

<sup>25</sup> «Γήρανση παγκόσμιου πληθυσμού» Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης ΟΟΣΑ (OECD), [www.oecd.org](http://www.oecd.org)

<sup>26</sup> Μελέτη Health at a glance 2011 – OECD, [www.oecd.org](http://www.oecd.org)

**Πίνακας 4-2.** Προσδόκιμο ζωής κατά την γέννηση, Στοιχεία 2009



Πηγή: Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (OECD), [www.oecd.org](http://www.oecd.org)

## 4.2 Υπηρεσίες δημόσιας υγείας στην Ελλάδα

### 4.2.1 Οργανωσιακή δομή των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

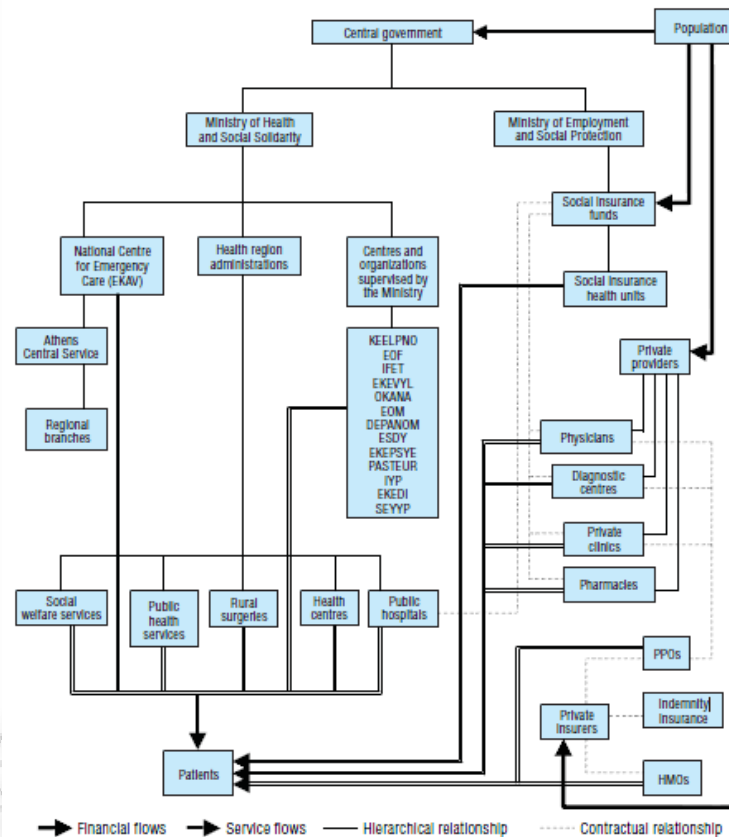
Το Ελληνικό σύστημα υγείας είναι ίσως από τα πολυπλοκότερα και αναποτελεσματικότερα συστήματα στον κόσμο, και πρόσφατη μελέτη του ΟΟΣΑ έδειξε ότι το σύστημα υγείας της Ελλάδας κατατάσσεται ως το δεύτερο πιο αναποτελεσματικό ύστερα από αυτό της Ιρλανδίας<sup>27</sup>. Χαρακτηρίζεται δε από την συνύπαρξη τριών υποσυστημάτων, του Εθνικού

<sup>27</sup> Δαπάνες και πολιτικές υγείας την περίοδο του μνημονίου, Μελέτη του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών ερευνών (IOBE) και της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), [www.iobe.gr](http://www.iobe.gr)

συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), το ΙΚΑ (νυν ΕΟΠΥΥ<sup>28</sup>) και τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία και από τον ιδιωτικό τομέα.

Σκοπός του ΕΣΥ είναι η ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική κάλυψη των αναγκών του ελληνικού πληθυσμού και όσων διαμένουν στην Ελλάδα, μέσω της παροχής δωρεάν υπηρεσιών. Η πολυπλοκότητα της δομής των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα φαίνεται από το διάγραμμα 4-1.

Overview of the Greek health care system



**Διάγραμμα 4-1** Οργανωσιακή δομή Εθνικού Συστήματος Υγείας

Πηγή: Health Systems in Transition Greece (HiT vol12, No7, 2010)

<sup>28</sup> ΕΟΠΥΥ Ενιαίος Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Είναι ΝΠΔΔ και βρίσκεται σε ισχύ από τις αρχές του 2012 με σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας από έναν ενιαίο εθνικό φορέα. Προήλθε από την αρχική συνένωση των κλάδων υγείας των ταμείων ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΠΑΔ, ΤΥΔΚΥ.

Με βάση τις ισχύουσες διατάξεις των νόμων 3172/2003 και 3370/2005, οι Κεντρικές Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας είναι οι εξής<sup>29</sup>:

α) Η **Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας** του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία έχει την πολιτική ευθύνη της χάραξης, άσκησης και εποπτείας της πολιτικής Δημόσιας Υγείας, καθώς και της λειτουργίας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

β) Το **Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας** (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.), με κύρια αποστολή την εποπτεία της εφαρμογής της νομοθεσίας στον τομέα της Δημόσιας Υγείας.

γ) Η **Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας** του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία είναι αρμόδια για την υλοποίηση μέτρων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, τον έλεγχο των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και την εποπτεία της εφαρμογής των πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

δ) **Οι Εθνικοί Οργανισμοί** που προσφέρουν υπηρεσίες στον τομέα της Δημόσιας Υγείας.

#### **4.2.2 Χρηματοδότηση και δαπάνες των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας**

Τρεις είναι σήμερα οι κύριες πηγές χρηματοδότησης του Ελληνικού υγειονομικού συστήματος: ο κρατικός προϋπολογισμός που αποτελείται από άμεσους και έμμεσους φόρους, η κοινωνική ασφάλιση που συμπεριλαμβάνει τις εισφορές των εργαζομένων και εργοδοτών και τέλος οι ιδιωτικές πληρωμές.

Ο κρατικός προϋπολογισμός αποτελεί την κύρια πηγή χρηματοδότησης για τις δημόσιες μονάδες υγείας δηλαδή τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του ΕΣΥ, στρατιωτικά νοσοκομεία κτλ. Καθώς επίσης, όσον αφορά τον τομέα της υγείας, μέσω αυτού καλύπτεται

---

<sup>29</sup> Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Δημόσια Υγεία 2008-2012, ΥΥΚΑ.

η ασφάλιση υγείας των αγροτών και το μεγαλύτερο κόστος ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων, οι δαπάνες για την δημόσια υγεία και η έρευνα στον τομέα υγείας.

Τα ασφαλιστικά ταμεία καθίστανται η δεύτερη μεγάλη πηγή χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας. Προέρχεται από τις εισφορές εργοδοτών, εργαζομένων, και αυτοαπασχολουμένων και καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος του κόστους της εξωνοσοκομειακής και ένα σημαντικό μέρος του κόστους της νοσοκομειακής περίθαλψης των ασφαλισμένων. Σήμερα το μεγαλύτερο ασφαλιστικό ταμείο με κλάδο υγείας είναι ο ΕΟΠΥΥ. Επίσης η κρατική επιχορήγηση αποτελεί και αυτή με την σειρά της πηγή εσόδων των ταμείων υγείας. Το ύψος των εισφορών καθορίζεται από την εκάστοτε κυβέρνηση και εισπράττεται με τους μηχανισμούς που το κάθε ταμείο διαθέτει. Το κόστος της υπηρεσίας που παρέχεται υπολογίζεται βάσει του κρατικού τιμολογίου, το οποίο το καλύπτει εξολοκλήρου το ασφαλιστικό ταμείο, μερικές φορές όμως υπάρχει διαφορά μεταξύ κρατικού τιμολογίου και πραγματικής τιμής, και αυτήν καλείται να καλύψει ο ίδιος ο ασφαλισμένος. Αυτές οι δαπάνες συγκαταλέγονται στις ιδιωτικές.

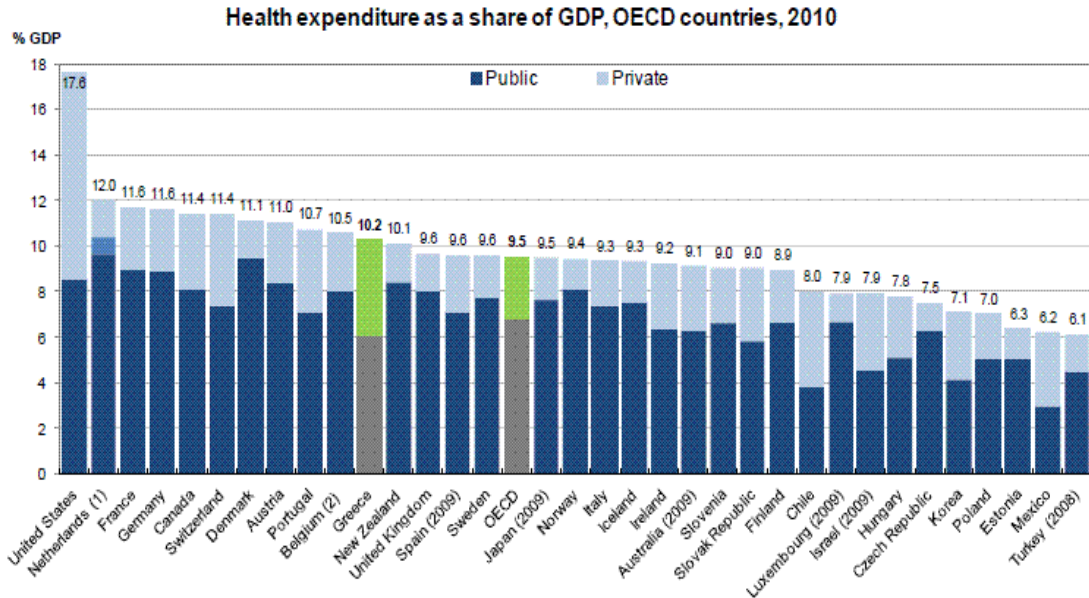
Η χρηματοδότηση από ιδιωτικές πληρωμές αποτελείται από τις πληρωμές που γίνονται από ασφαλισμένους με χρήματα τα οποία προέρχονται από το οικογενειακό ή το προσωπικό τους εισόδημα. Οι πληρωμές αυτές, για την συμμετοχή του ασθενή στο κόστος των υπηρεσιών που παρέχονται από το ΕΣΥ, μπορεί να καλύπτουν τη φαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, τις δαπάνες για επισκέψεις σε ιδιώτες γιατρούς μη συμβεβλημένους με τα ταμεία, τη διαφορά της πραγματικής τιμής από την τιμή που εγκρίθηκε ότι θα καταβληθεί από τα ασφαλιστικά και τέλος σε ιδιωτική ασφάλιση υγείας. Το ύψος των ιδιωτικών δαπανών στην Ελλάδα είναι μεγαλύτερο σε σύγκριση με αυτήν της Ευρώπης, και γι 'αυτό ευθύνεται η αδυναμία του δημόσιου συστήματος να καλύψει όλες τις ανάγκες του πληθυσμού.

Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, το 2010 οι συνολικές δαπάνες υγείας αντιπροσώπευαν το 10,2% του ΑΕΠ, πάνω από τον μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ που ήταν στο 9,5%, όπως φαίνεται και από το διάγραμμα 4-2<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup> ΟΟΣΑ Health Data 2012, [www.oecd.org/health/healthdata](http://www.oecd.org/health/healthdata)



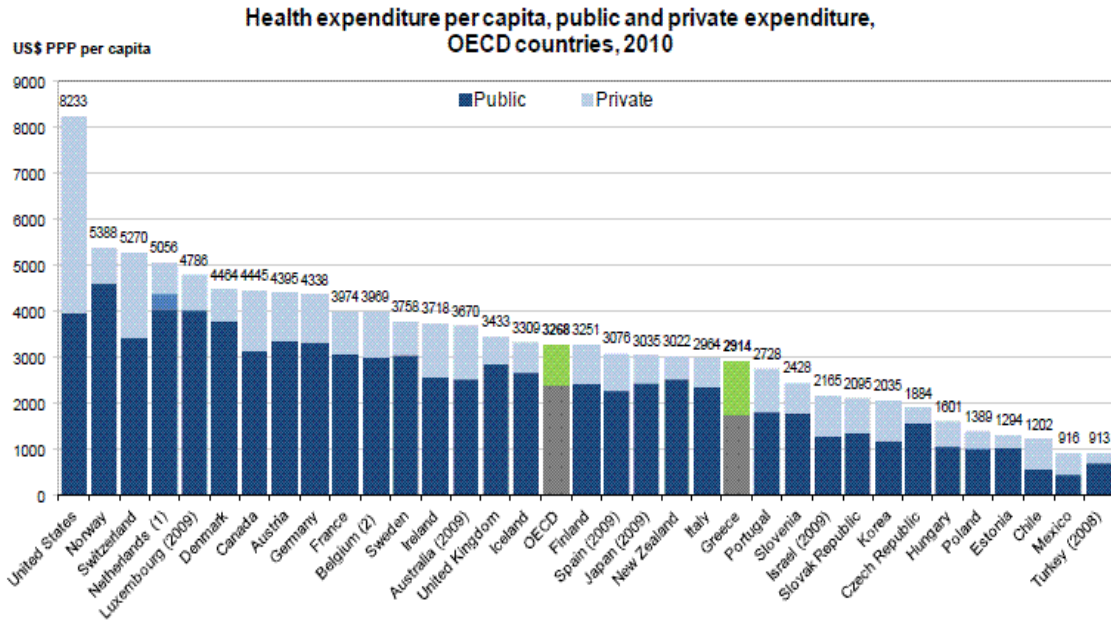


**Διάγραμμα 4-2** Δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ στις χώρες του ΟΟΣΑ, 2010

Πηγή: ΟΟΣΑ, OECD Health Data 2012, [www.oecd.org/health/healthdata](http://www.oecd.org/health/healthdata)

Οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα αυξάνονταν στο διάστημα μεταξύ 2000 και 2006 με ρυθμό 6,1% κάθε χρόνο κατά μέσο όρο. Το 2010 όμως, οι δαπάνες μειώθηκαν κατά 6,5%, στην προσπάθεια της κυβέρνησης να τις μειώσει, με στόχο την συνολική μείωση της προϋπολογισθείσας δαπάνης για την υγεία. Ενδεικτικά το 2010, μόνο το 59,4% των δαπανών για την υγεία καλύφθηκαν από δημόσιες πηγές σε αντίθεση με τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ που ήταν 72,2%.

Όσον αφορά τις δαπάνες υγείας ανά κάτοικο, η Ελλάδα με \$2.914 δολάρια βρίσκεται κάτω από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ που είναι \$3.268 δολάρια, όπως φαίνεται και στο διάγραμμα 4-3.



**Διάγραμμα 4-3** Οι Δαπάνες για την υγεία ανά κάτοικο (US\$), στις χώρες του ΟΟΣΑ

Πηγή: ΟΟΣΑ, OECD Health Data 2012. [www.oecd.org/health/healthdata](http://www.oecd.org/health/healthdata)

#### 4.2.3. Δημόσιος Νοσοκομειακός Τομέας

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



Η οργάνωση του Συστήματος Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα περιλαμβάνει 7 Υγειονομικές περιφέρειες κάθε μια έχει και την δική της έδρα.

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

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ το 2009 λειτουργούσαν σε ολόκληρη την χώρα 313 θεραπευτήρια με 54.704 κλίνες, εκ των οποίων οι 38.115 (71%) στα δημόσια θεραπευτήρια ενώ 15.124 (29%) κλίνες στα ιδιωτικά. Στα ΝΠΙΔ αντιστοιχούσαν 1.465 κλίνες. Η πλήρης καταγραφή των στοιχείων παρατίθεται στον πίνακα του παραρτήματος 2.

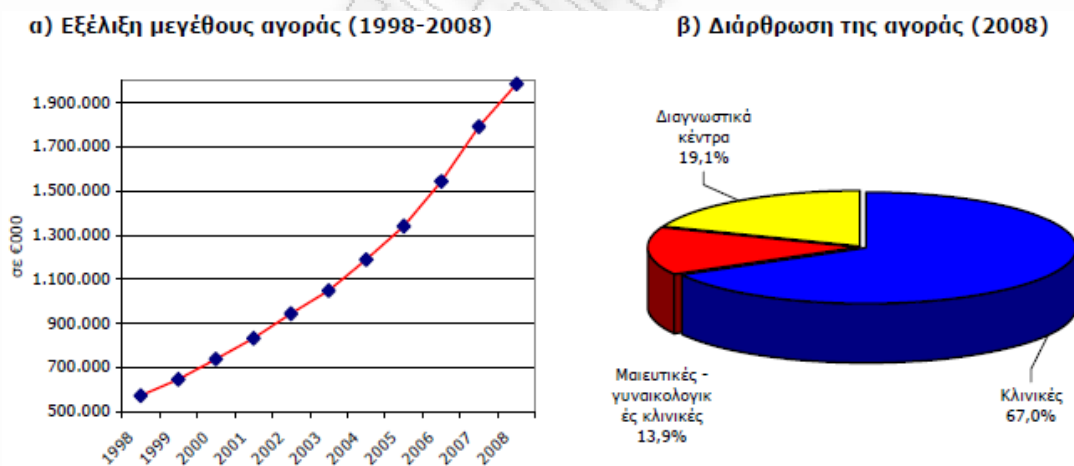
#### **4.3 Υπηρεσίες Ιδιωτικής Υγείας στην Ελλάδα**

Ο ιδιωτικός τομέας παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην προσφορά των υπηρεσιών υγείας αν και δεν έχει καμία άμεση συμμετοχή στο σύστημα της Δημόσιας υγείας. Μια σειρά παραγόντων όπως είναι η αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος έως το 2009, η αλλαγή στα καταναλωτικά πρότυπα, η ανάγκη για λήψη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, η άμεση πρόσβαση στις υπηρεσίες αυτές σε συνδυασμό με τα ολοένα αυξανόμενα προβλήματα στις υπηρεσίες της Δημόσιας υγείας, οδήγησαν στην αύξηση της ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός πως στα δημόσια νοσοκομεία αυξήθηκαν οι χρόνοι αναμονής, υπήρχε έλλειψη διαθέσιμων κλινών, χαμηλή ποιότητα υποδομών και μηχανολογικού εξοπλισμού και ελλείψεις σε προσωπικό. Αποτέλεσμα αυτών ήταν η αύξηση του μεριδίου αγοράς να καλύπτει το 27% των συνολικών εσόδων του κλάδου το 2008, έναντι 13% που ήταν το 2000.

Η στρατηγική ανάπτυξης των ιδιωτικών θεραπευτηρίων στηρίζεται σε συγκεκριμένα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα έναντι των δημόσιων:

1. Υψηλού επιπέδου υπηρεσίες φροντίδας και ξενοδοχειακού εξοπλισμού
2. Διευρυμένο χαρτοφυλάκιο υπηρεσιών
3. Μικροί χρόνοι αναμονής και υψηλά επίπεδα εξειδικευμένης ιατρικής
4. Εφαρμογές και μηχανήματα σύγχρονης τεχνολογίας
5. Μεγάλη γεωγραφική κάλυψη
6. Εξειδικευμένο προσωπικό

Τα ιδιωτικά θεραπευτήρια διακρίνονται σε μεγάλες πολυδύναμες κλινικές κυρίως σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, μεσαίες και μικρότερες, ενώ ξεχωριστή κατηγορία αποτελούν τα νευροψυχιατρικά, οι μαιευτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα. Σύμφωνα με μελέτη της ICAP<sup>31</sup> Group, η αγορά των υπηρεσιών υγείας παρουσίαζε από το 1998 έως το 2008, διαχρονική αύξηση με μέσο ετήσιο ρυθμό 13.2%, ενώ το μέγεθός της υπολογιζόταν στα 2 δις ευρώ, όπως φαίνεται και από το διάγραμμα 4-4 που ακολουθεί.



#### **Διάγραμμα 4-4** Η αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας 1998-2008

Πηγή: ICAP, Κλαδική μελέτη, "Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας – 2008"

<sup>31</sup> ICAP: Κλαδική μελέτη για τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας, Περιοδικό Χρήμα, Απρίλιος 2010, Τεύχος 361, [www.hrima.gr/article.asp?view=924&ref=918](http://www.hrima.gr/article.asp?view=924&ref=918)

Την μεγαλύτερη αύξηση εμφάνιζε η αγορά των γενικών κλινικών με μέσο ετήσιο ρυθμό 16.3% και ακολουθούσε η αγορά των μαιευτικών – γυναικολογικών κέντρων με μέση ετήσια αύξηση 8.4%. Από την ίδια ανάλυση προέκυπτε ότι το σύνολο του ενεργητικού των ιδιωτικών κλινικών αυξήθηκε κατά 22.7% το 2008, των μαιευτικών κλινικών κατά 11.3% και των διαγνωστικών κέντρων κατά 15%. Όσον αφορά τις πωλήσεις το 2008, αυτές ήταν επίσης αυξημένες κατά 11% στις ιδιωτικές κλινικές, 12% στις μαιευτικές και 9% στα διαγνωστικά κέντρα.

Παράλληλα, μεγάλες ήταν οι προσπάθειες συγχώνευσης και εξαγορών των ιδιωτικών ομίλων με παράλληλη εντατικοποίηση των προσπαθειών για επέκταση στις αγορές του εξωτερικού αλλά και σε νέες ιατρικές υπηρεσίες με στόχο οι νέες πολυδύναμες μονάδες να καλύπτουν ένα πλήρες εύρος υπηρεσιών, διάγνωσης και θεραπείας.

Με βάση νεότερα στοιχεία, από μελέτη της Εθνικής Τράπεζας<sup>32</sup> το 2010, εκτιμήθηκε ότι ο κύκλος εργασιών των ιδιωτικών νοσοκομείων θα αυξανόταν με μέσο ετήσιο ρυθμό 3.5% στο διάστημα 2009-2010 και 8.5% στην συνέχεια έως το 2012, ενώ οι συνολικές δαπάνες υγείας αυξήθηκαν τα τελευταία χρόνια προσεγγίζοντας το 10% του ΑΕΠ<sup>33</sup>.

Τα τελευταία χρόνια στην Ευρώπη, η ιδιοκτησία των ιδιωτικών θεραπευτηρίων έχει αρχίσει σταδιακά να μεταβιβάζεται από ομάδες ιατρών σε μεγάλους χρηματοοικονομικούς ομίλους ή ασφαλιστικούς οργανισμούς, οι οποίοι με τη σειρά τους εισάγουν σύγχρονες μεθόδους προώθησης πωλήσεων με γνώμονα την ποιοτική αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών, ενώ εκτιμάται ότι η οικονομική ύφεση της χώρας δεν θα ακυρώσει, απλά θα καθυστερήσει την περαιτέρω ανάπτυξη του κλάδου.

---

<sup>32</sup> Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, “Η έρευνα για τις ιδιωτικές κλινικές”, <http://www.healthview.gr/node/15243>

<sup>33</sup> “Δαπάνες και πολιτικές υγείας την περίοδο του μνημονίου”, Μελέτη του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών ερευνών (IOBE) και της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), [www.iobe.gr](http://www.iobe.gr)

#### 4.4 Ζήτηση ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας

Εκτός από τα δημογραφικά (ηλικία), κοινωνικά (βιοτικό επίπεδο) και οικονομικά δεδομένα (εισόδημα, επίπεδο ασφάλισης), τις λίστες αναμονής, τον χαμηλό και πεπαλαιωμένου επιπέδου τεχνολογικό εξοπλισμό αλλά κυρίως το χαμηλό επίπεδο των νοσηλευτικών υπηρεσιών του δημόσιου τομέα, χαρακτηρίζονται ως οι σημαντικότεροι παράγοντες για τη στρόφη του κοινού στις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

Το γεγονός αυτό αποδεικνύεται και από το ότι η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα έως το 2008 ήταν σαφώς αυξημένη, συγκεκριμένα λόγω των παρακάτω συνθηκών<sup>34,35,36</sup>.

- Αύξηση του ΑΕΠ. Στην Ελλάδα το κατά κεφαλήν εισόδημα αυξήθηκε κατά 75% την προηγούμενη δεκαετία σε σχέση με 48% για τις χώρες του ΟΟΣΑ.
- Η γήρανση του πληθυσμού. Σύμφωνα με τις στατιστικές, τα τελευταία 20 χρόνια έχουν προσθέσει στο προσδόκιμο της ζωής των Ελλήνων πάνω από 3 χρόνια.
- Οι βλαβερές συνήθειες του πληθυσμού. Το ποσοστό των τακτικών καπνιστών αγγίζει το 40% έναντι 24% στις χώρες του ΟΟΣΑ, ενώ και η παχυσαρκία εξελίσσεται σε μάλιστα με το 58% των Ελλήνων ενηλίκων να θεωρούνται υπέρβαροι ή παχύσαρκοι.
- Η εξέλιξη στον τομέα της ιατρικής και της τεχνολογίας, αύξησε τις διαγνωστικές επεμβατικές και καλλωπιστικές πράξεις.
- Η ανελαστική φύση της ζήτησης υπηρεσιών υγείας.
- Η εισαγωγή νέων ιατρικών μεθόδων στην διάγνωση, τη χειρουργική και την περίθαλψη
- Το επίπεδο των δημόσιων νοσηλευτικών υπηρεσιών. Τυχόν ελλείψεις στη διοίκηση, οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του δημοσίου (γραφειοκρατικά εμπόδια και μακρές λίστες αναμονής, συνθήκες νοσηλείας, ελλιπής υλικοτεχνική και ξενοδοχειακή υποδομή, μη επάρκεια ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κλπ) λειτουργούν προς όφελος του ιδιωτικού κλάδου υγείας.

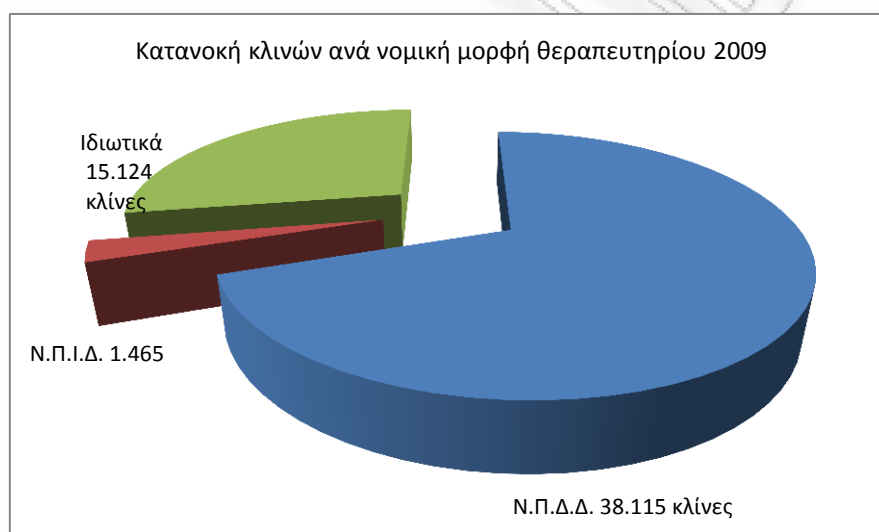
<sup>34</sup> Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, “Η έρευνα για τις ιδιωτικές κλινικές”, <http://www.healthview.gr/node/15243>

<sup>35</sup> Tountas et al, “The “unexpected” growth of the private health sector in Greece”, [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

<sup>36</sup> Siskou et al, “Private health expenditure in the Greek health care system: Where truth ends and the myth begins”, [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

#### 4.5 Προσφορά ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας

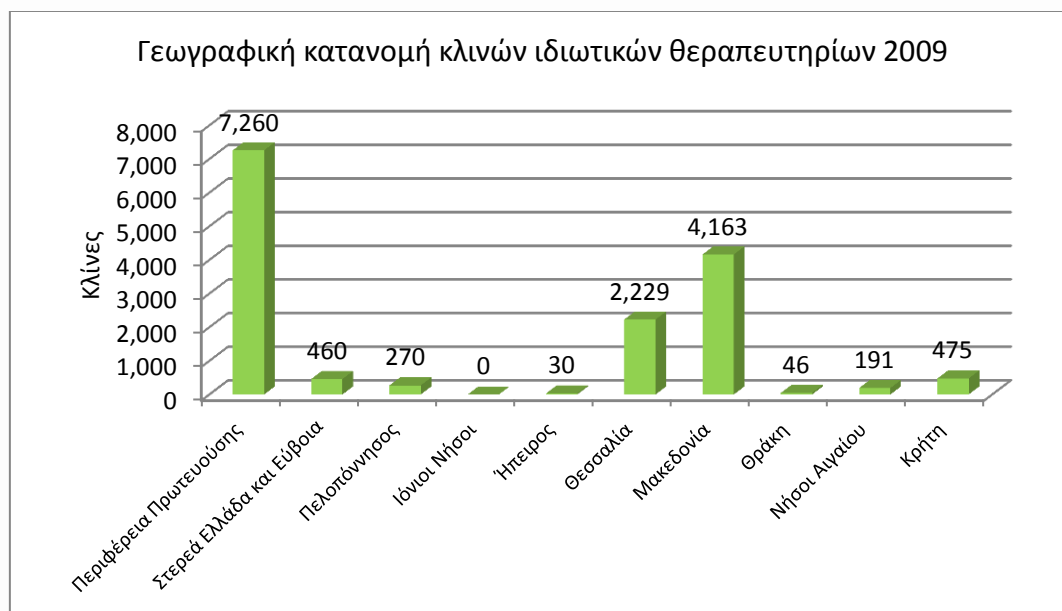
Η θεσμοθέτηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με το νόμο 1397/83 σηματοδότησε την απαρχή σημαντικών διαρθρωτικών αλλαγών στην παροχή και στην κατανομή των υπηρεσιών υγείας στη χώρα. Σύμφωνα με τα τελευταία δημοσιευμένα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής για το έτος 2009, σε ολόκληρη τη χώρα καταγράφηκαν 166 ιδιωτικές κλινικές με 15.124 κλίνες επί συνόλου 54.704 κλινών. Όσον αφορά την κατανομή των κλινών των ιδιωτικών θεραπευτηρίων κατά νομική μορφή, οι κλίνες που ανήκουν στα ΝΠΔΔ καταλαμβάνουν περίπου το 70%, ενώ αυτές που ανήκουν στα ιδιωτικά θεραπευτήρια καταλαμβάνουν το 27.6%.



**Διάγραμμα 4-5** Κατανομή κλινών ανά νομική μορφή.

Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή (2009)

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή του συνόλου των κλινών το ίδιο έτος, η περιφέρεια της πρωτεύουσας παρουσιάζει την μεγαλύτερη συγκέντρωση, καθώς σ' αυτήν καταμετρήθηκαν 23.036 κλίνες (42% επί του συνόλου της χώρας) και 7.260 κλίνες ιδιωτικών θεραπευτηρίων (48% επί του συνόλου των ιδιωτικών της χώρας). Η κατανομή των υπόλοιπων κλινών ανά γεωγραφική περιφέρεια φαίνεται στο παρακάτω διάγραμμα 4-6.



**Διάγραμμα 4-6** Γεωγραφική κατανομή κλινών ιδιωτικών θεραπευτηρίων.

Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή 2009

#### 4.5.1 Ανταγωνισμός των ιδιωτικών θεραπευτηρίων

Ο ανταγωνισμός μεταξύ των ιδιωτικών μονάδων υγείας είναι ιδιαίτερα έντονος τα τελευταία κυρίως χρόνια και εστιάζεται στην ανανέωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, στην αναβάθμιση της ποιότητας, στο εύρος και την ταχύτητα των παρεχομένων υπηρεσιών, στην εκτεταμένη συνεργασία με δημόσιους και ιδιωτικούς ασφαλιστικούς φορείς, στην δυνατότητα πρόσβασης στις ιατρικές υπηρεσίες αλλά και στην τιμολογιακή πολιτική. Αναλυτικότερα<sup>37</sup>:

- **Ιατροτεχνολογικός Εξοπλισμός:** Ένα σημαντικό κομμάτι όσον αφορά στις παρεχόμενες υπηρεσίες είναι ο σύγχρονος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός. Για αυτό και τα κονδύλια που επενδύονται κατά τακτά χρονικά διαστήματα σχεδόν από όλα τα μεγάλα διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικά θεραπευτήρια είναι ιδιαίτερα υψηλά, προκειμένου να βρίσκονται πάντοτε στην αιχμή της τεχνολογίας. Εδώ η απόκτηση

<sup>37</sup> Κλαδική μελέτη, "Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας - 2008". ICAP Group.

του εξοπλισμού γίνεται είτε με την απευθείας αγορά όπου στο συγκεκριμένο τομέα φαίνεται να υπερέχουν οι πολυδύναμες μονάδες του κλάδου, σε αντίθεση με μικρότερες μονάδες που αδυνατούν να ανταποκριθούν στην ταχεία απαξίωση του μηχανολογικού τους εξοπλισμού, ενώ εναλλακτική λύση απόκτησης του απαιτούμενου μηχανολογικού εξοπλισμού αποτελεί η χρηματοδοτική μίσθωση προς κάλυψη των επενδυτικών τους αναγκών.

- **Ποιότητα Παρεχομένων Υπηρεσιών:** Η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών η οποία διασφαλίζεται τόσο με τη συνεχή εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού όλων των βαθμίδων, με την άριστη κατάρτιση των ιατρών, όσο και με τη συνεχή ανανέωση του διαγνωστικού και ιατρικού εξοπλισμού, ενισχύει την θέση του οργανισμού έναντι των ανταγωνιστών του.
- **Ταχύτητα Υπηρεσιών:** Η εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας με την παράλληλη βελτιστοποίηση του βαθμού εκπαίδευσης του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού οδήγησε στην αύξηση της ταχύτητας με την οποία διενεργούνται οι εξετάσεις και εξάγονται τα αποτελέσματα των ασθενών. Παράλληλα, βοήθησε στο να μειωθούν οι μέρες νοσηλείας με αποτέλεσμα τα περισσότερα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια της χώρας να εξυπηρετούν περισσότερους ασθενείς στον ίδιο αριθμό κλινών. Ένας ακόμα καθοριστικός παράγοντας ήταν και η εφαρμογή του χειρουργείου μιας ημέρας, όπου οι ασθενείς παραμένουν ελάχιστες ώρες μετά την επέμβασή τους στην κλινική από την οποία και αποχωρούν για κατ' οίκον νοσηλεία και ανάρρωση.
- **Συνεργασία με Ασφαλιστικούς Φορείς:** Η συνεργασία με ολοένα και περισσότερους ασφαλιστικούς οργανισμούς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα κατάφερε να αυξήσει το πελατολόγιο των ιδιωτικών θεραπευτηρίων αλλά και τον εσωτερικό ανταγωνισμό τους.
- **Δυνατότητα Πρόσβασης στις Ιατρικές Υπηρεσίες:** Σημαντικό κομμάτι του πάζλ με στόχο την αύξηση του πελατολογίου έπαιξε και η δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών στις ιατρικές υπηρεσίες των ιδιωτικών κλινικών. Έτσι, αναπτύχθηκαν υποκαταστήματα σε διαφορετικές γεωγραφικές περιφέρειες, έτσι ώστε οι υπηρεσίες τους να είναι διαθέσιμες σε ολοένα και περισσότερους χρήστες των υπηρεσιών.



- **Τιμολογιακή Πολιτική:** Σε μια ομολογουμένως δύσκολη οικονομικά εποχή για πολλές ελληνικές οικογένειες, οι μεγάλες εταιρείες του κλάδου δημιούργησαν μια σειρά προνομίων για τους παλιότερους αλλά για νέους πελάτες. Η χρήση πιστωτικών καρτών και η αποπληρωμή των εξόδων νοσηλείας μέσω άτοκων μηνιαίων δόσεων ήταν ένα από αυτά. Παράλληλα, παρέχεται και η δυνατότητα ειδικών εκπτώσεων για την πραγματοποίηση κλιμακούμενου αριθμού εξετάσεων σε μονάδες του ίδιου ομίλου, ενώ η καθιέρωση «κάρτας εξωτερικών ιατρείων» είναι πλέον γεγονός για κάποιες μεγάλες ιδιωτικές κλινικές.

#### **4.6 Συμπεράσματα και προοπτικές του κλάδου ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα**

Την τελευταία 10ετία ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας αντιμετωπίζει έντονο ανταγωνισμό. Και αυτό γιατί μεγάλοι και σημαντικοί όμιλοι έχουν εδραιώσει την παρουσία τους, έχουν εξασφαλίσει την φήμη και την αναγνωσιμότητα που επιθυμούσαν και έχουν εισάγει καινοτόμες τεχνολογίες για να αντιμετωπίζουν ακόμα δυσκολότερα περιστατικά ασθενών. Παράλληλα δεν σταμάτησαν εδώ, αλλά συνεχώς εξελίσσονται μέσα από συγχωνεύσεις, εξαγορές, στρατηγικές συμφωνίες με γνωστούς ομίλους ξένων χωρών και επεκτάσεις σε τρίτες χώρες ώστε να εδραιώσουν ακόμα περισσότερο το όνομα τους, να αυξήσουν την πελατεία στους και να μονιμοποιήσουν ο καθένας το στρατηγικό πλεονέκτημά του έναντι του ανταγωνιστή του.

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

Παρακάτω ακολουθούν τα συμπεράσματα όσον αφορά τον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας βάσει του υποδείγματος των πέντε δυνάμεων του Porter όπως επίσης και τα θετικά και αρνητικά σημεία του κλάδου.



#### **4.6.1 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος – Είσοδος νέων ανταγωνιστών**

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

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

#### **4.6.2 Κίνδυνοι από υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες**

Στην περίπτωση αυτή υποκατάστατες υπηρεσίες μπορούν να θεωρηθούν οι υγειονομικές υπηρεσίες που προσφέρει ο δημόσιος τομέας και η σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, όπως είναι τα νοσοκομεία Ωνάσειο, Ερρίκος Ντυνάν και Παπαγεωργίου που διέπονται από διαφορετικό καθεστώς λειτουργίας ενώ νομικά κατατάσσονται ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ).

Και εδώ όμως υπό τις παρούσες συνθήκες οικονομικής ύφεσης της χώρας, ο κίνδυνος αυτός είναι αισθητά μειωμένος καθότι λιγότερα χρήματα θα επενδυθούν στην δημόσια υγεία με αποτέλεσμα η ποιότητα των υπηρεσιών της να βιώσει αισθητή πτώση.

#### **4.6.3 Διαπραγματευτική δύναμη προμηθευτών**

Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών στον κλάδο είναι σχετικά μεγάλη. Οι προμηθευτές αυτοί είναι κυρίως οι μεγάλες εταιρείες του υγειονομικού υλικού, οι φαρμακευτικές εταιρείες μαζί με τις φαρμακαποθήκες και οι επιχειρήσεις που προμηθεύουν τρόφιμα στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Στα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα των εταιρειών αυτών συγκαταλέγονται και η διάθεση μοναδικών προϊόντων ή σκευασμάτων. Παράλληλα διαθέτουν και διαπραγματευτικό πλεονέκτημα που όμως αυτό εξαρτάται από τις παραγγελίες που θα δεχθούν, τους όρους αποπληρωμής τους και τα εχέγγυα της εταιρείας σε ότι αφορά την ιχνηλασιμότητα και την δυνατότητα άμεσης απόσυρσης σε περίπτωση που αυτό κριθεί απαραίτητο από κάποιον οργανισμό Ελληνικού ή Διεθνούς επιπέδου.

#### **4.6.4 Διαπραγματευτική δύναμη αγοραστών**

Στις υπηρεσίες υγείας αγοραστές είναι οι ίδιοι οι ασθενείς. Και λόγω του γεγονότος ότι είναι μεμονωμένοι και καθένας με ξεχωριστές ανάγκες η διαπραγματευτική τους δύναμη θεωρείται μάλλον περιορισμένη. Η φήμη όμως που μπορούν να δημιουργήσουν ένα σύνολο ασθενών για συγκεκριμένο ιδιωτικό κέντρο μπορεί εν μέρει να επηρεάσει ένα μικρό τουλάχιστον μέρος των υποψήφιων αγοραστών.

#### **4.6.5 Ανταγωνισμός μεταξύ των υφιστάμενων επιχειρήσεων**

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

## 4.7 Θετικά και αρνητικά σημεία του κλάδου

### 4.7.1 Θετικά σημεία

Ίσως από τα πλέον θετικά σημεία του κλάδου είναι η ανεπάρκεια του δημόσιου τομέα τόσο σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό αλλά και σε έλλειψη ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού που αυτομάτως ακυρώνει τον ανταγωνισμό από τα δημόσια νοσοκομεία και ισχυροποιεί ακόμη περισσότερο την θέση του κλάδου.

Παράλληλα, στον κλάδο εδώ και δεκαετίες δραστηριοποιούνται μεγάλες σε μέγεθος εταιρείες πολύ καλά οργανωμένες με εξειδικευμένα στελέχη και με μακροχρόνια εμπειρία στο χώρο της υγείας οι οποίες σε πολλές περιπτώσεις έχουν από πίσω τους την υποστήριξη ισχυρών επιχειρηματικών ομίλων. Τα στελέχη αυτά, σε πολλές περιπτώσεις, είναι οι ίδιοι οι ιατροί που εκτός από την ιατρική τους ιδιότητα συμμετέχουν ενεργά και στην διοίκηση των εταιρειών αυτών.

Ένας ακόμη παράγοντας που αυξάνει την πελατεία των ιδιωτικών κλινικών και άρα την θετική πορεία του κλάδου είναι ο δημογραφικός. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης των Ελλήνων, 10.4 έτη τα τελευταία 40 χρόνια, σε συνδυασμό με την άνοδο του βιοτικού επιπέδου, την εμφάνιση νέων ασθενειών αλλά και την καταπολέμηση ακόμη περισσότερων οδήγησαν στην αύξηση της ζήτησης για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

Η τεχνολογική πρόοδος επέτρεψε στους ομίλους να εισάγουν καινοτόμες θεραπείες με υψηλού επιπέδου μηχανήματα (πχ ρομποτικά) με συνέπεια όχι μόνο να θεραπεύουν περισσότερους αλλά και να τους παρέχουν υψηλότερου επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Το τελευταίο σε συνδυασμό με τον διαρκώς αυξανόμενο αριθμό ασφαλισμένων που καλύπτονται από ιδιωτικές ασφάλειες αύξησε επιπλέον την ζήτηση.

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

#### **4.7.2 Αρνητικά σημεία**

Ως αρνητικό σημείο θα μπορούσε να ειπωθεί το γεγονός πως πολύ δύσκολα μπορούν να εισέλθουν νέοι ανταγωνιστές στον κλάδο με στόχο την ακόμη ποιοτικότερη προσφορά υγειονομικής φροντίδας αλλά σημαντικότερα με στόχο την μείωση του κόστους νοσηλείας και φροντίδας. Απαιτούνται τεράστια κεφάλαια, μεγάλη εμπειρία και ικανότητα σχεδιασμού και λειτουργίας από την αρχή μιας τέτοιας μονάδας. Δεν θα πρέπει επίσης να ξεχνάμε και τον χρόνο που απαιτείται για να δημιουργήσει μια νέα μονάδα την απαραίτητη φήμη έτσι ώστε να ανταγωνιστεί τις ήδη υπάρχουσες τεράστιες κλινικές.

#### **4.8 Δυνατότητα ανάπτυξης ή μη του κλάδου**

##### **4.8.1 Θετικά σημεία**

Τα θετικά σημεία του κλάδου είναι ιδιαίτερα σημαντικά διότι οι αγορές των γειτονικών χωρών αλλά και της Ανατολικής Ευρώπης εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις σε υποδομές υγείας, και άρα είναι αναμενόμενο να συγκεντρώνουν τα τελευταία κυρίως χρόνια το επενδυτικό ενδιαφέρον των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων. Το ίδιο μπορεί να γίνει και για τα αστικά κέντρα εκτός της Αθήνας και Θεσσαλονίκης. Και εκεί η ανάγκη για βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας είναι το ζητούμενο άρα υπάρχει παράθυρο ευκαιρίας.

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

Η γήρανση του πληθυσμού της χώρας αποτελεί μία ακόμη σημαντική ευκαιρία για τον κλάδο λόγω του ότι αυξάνει την ζήτηση των υπηρεσιών υγείας από περισσότερους υποψήφιους ασθενείς.

Η επέκταση των συνεργασιών των ιδιωτικών θεραπευτηρίων με ολοένα και περισσότερες ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες αλλά και ασφαλιστικά ταμεία, έχει ως αποτέλεσμα την

αύξηση του αριθμού των επισκέψεων σε κλινικές του κλάδου με άμεση κάλυψη των νοσηλίων.

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

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

#### **4.8.2 Αρνητικά σημεία**

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

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

Επιπλέον, η συνεχιζόμενη οικονομική κρίση τα τελευταία χρόνια και οι μακροοικονομικές ανισορροπίες της Ελληνικής οικονομίας συνθέτουν ένα ασταθές περιβάλλον και επηρεάζουν όλους τους κλάδους την οικονομίας και μαζί φυσικά και τον κλάδο των

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

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

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 4

Τούντας, Γ. και συνεργάτες, “Οι υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα 1996-2006”, Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Μάιος 2008.

Κλαδική μελέτη, “Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας - 2008”, ICAP Group.

Ελληνική Στατιστική Αρχή, “Ανακοίνωση προσωρινών αποτελεσμάτων Απογραφής Πληθυσμού 2011”, Δελτίο Τύπου, 22 Ιουλίου 2011.

“Δαπάνες και πολιτικές υγείας την περίοδο του μνημονίου”, Μελέτη του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών ερευνών (IOBE) και της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), [www.iobe.gr](http://www.iobe.gr)

ΟΟΣΑ, “Briefing Note - How does Greece compare” Health Data 2012.

ΟΟΣΑ, “Health at a glance 2011”, OECD indicators.

ΥΓΚΑ, “Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Δημόσια Υγεία 2008-2012”, Οικονομοτεχνική μελέτη.

ΥΓΚΑ, “ Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο, Δ' Προγραμματική περίοδος 2007 – 2013” Ιαν. 2007.

Economou, Ch, “Greece: Health System review”, Health Systems in Transition, Vol 12, No 7, 2010, European Observatory on Health Systems and Policies.

World Health Organization WHO, “Highlights on health in Greece 2004”.

World Health Organization WHO, “Health Care Systems in Transition - Greece” 1996.

ΥΓΚΑ, “Health, Healthcare and welfare in Greece” Report on Healthcare system in Greece.

Siskou et al, “Private health expenditure in the Greek health care system: Where truth ends and the myth begins”, [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

ICAP: Κλαδική μελέτη για τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

Περιοδικό Χρήμα, Απρίλιος 2010, Τεύχος 361,  
[www.hrima.gr/article.asp?view=924&ref=918](http://www.hrima.gr/article.asp?view=924&ref=918)

Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, “Η έρευνα για τις ιδιωτικές κλινικές”,  
<http://www.healthview.gr/node/15243>

Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ΕΟΠΥΥ, [www.eopyy.gov.gr](http://www.eopyy.gov.gr)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΡΑΙΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΡΡΑΙΑ

**ΜΕΡΟΣ Β:  
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ**



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

#### 5.1 Γενικές πληροφορίες για τον όμιλο

Η ιστορία του ομίλου ξεκινά το 1983 όταν ο Δρ. Γεώργιος Β. Αποστολόπουλος ιδρύει την πρώτη κλινική με επωνυμία Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και αρχικό κεφάλαιο 5 εκ. Δρχ. Η έδρα της εταιρείας είναι στο Μαρούσι Αττικής.

Ο σκοπός της εταιρείας σύμφωνα με το καταστατικό της<sup>38</sup>, είναι:

- Η οργάνωση και εκμετάλλευση νοσηλευτικών μονάδων στην περιοχή της Αττικής, είτε αγοράζοντας δικά της ακίνητα είτε μισθώνοντας άλλα.
- Η ανάπτυξη ειδικών δραστηριοτήτων με σκοπό την προαγωγή Ιατρικών Ερευνών και μεθόδων θεραπείας.
- Η οργάνωση, διοίκηση και εκσυγχρονισμός νοσηλευτικών μονάδων στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

---

<sup>38</sup> Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσιο Δελτίο και Απολογισμός Χρήσης 2005.

- Η εκπαίδευση και εκλογή στελεχών και προσωπικού για λογαριασμό νοσηλευτικών μονάδων.
- Η εισαγωγή από το εξωτερικό και η διάθεση σε νοσηλευτικές μονάδες Ιατρικών Εργαλείων, Οργάνων, Μηχανημάτων καθώς και μηχανών οργάνωσης λογιστηρίων και των υπηρεσιών τους.
- Η οργάνωση υπηρεσιών προμήθειας σε νοσηλευτικές μονάδες αναγκαίου υλικού αναλώσιμου ή μη.
- Η παροχή συμβουλών οικονομικής, διαχειριστικής και άλλης μορφής σε νοσηλευτικές μονάδες.

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

## 5.2 Σημεία ορόσημα για την ιστορία του ομίλου

Τα σημαντικότερα γεγονότα στην 30χρονη σχεδόν λειτουργία του Ιατρικού Αθηνών Ε.Α.Ε που το καθιέρωσαν σαν την κορυφαία μονάδα παροχής διαγνωστικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών περιγράφονται στον πίνακα 5-1:

**Πίνακας 5-1. Ιστορία του Ομίλου**

1983	Ίδρυση του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών και την λειτουργία του με 187 κλίνες.
1991	Εισαγωγή του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε. στην Κύρια Αγορά του Χρηματιστηρίου Αξιών Αθηνών. Λειτουργία της θυγατρικής εταιρίας ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ.
1996	Ίδρυση της Εταιρείας "ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Ε.Α.Ε" και εισαγωγή της θυγατρικής Εταιρείας ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ Α.Ε στην Παράλληλη Αγορά του Χρηματιστηρίου Αξιών Αθηνών.
1997	Εξαγορά του ΑΠΟΛΛΩΝΙΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ (νυν ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΟΥ) Λειτουργία στη Ρουμανική πρωτεύουσα του διαγνωστικού κέντρου MEDSANA MEDICAL CENTER.
1998	Εξαγορά της κλινικής "Αγ. Ελευθέριος" στην Δάφνη δυναμικότητας 70 κλινών Υπογραφή συμφωνίας μίσθωσης της Κλινικής Αγίου Νικολάου στο Περιστέρι για 50 χρόνια. Το 2000 λειτουργεί το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης
2000	Εξαγορά από την θυγατρική Εταιρία ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ πλειοψηφικού πακέτου της Εταιρείας ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΕΙΡΑΙΑ η οποία εκμεταλλεύεται την κλινική IASIS στον Πειραιά και ΑΓ.ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ στο Παγκράτι Δραστηριοποίηση στην ευρύτερη περιοχή επεκτείνεται με το Διαγνωστικό κέντρο στην Πράγα της Τσεχίας με την επωνυμία "MEDISCAN PRAGUE MEDICAL CENTER" και το "MULTISCAN PLOVDIV MEDICAL CENTER" στην Φιλιππούπολη στην Βουλγαρία Συμφωνία με την Operations Abroad για την δυνατότητα νοσηλείας μέχρι και 25.000 βρετανών ασθενών στο Διαβαλκανικό
2001	Ολοκληρώνεται η συγχώνευση με απορρόφηση των θυγατρικών IASIS και Ιατρικό Αθηνών Κλινική Παλαιού Φαλήρου από την μητρική Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ. Έτσι, η μητρική Εταιρεία Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ διαθέτει πλέον 9 νοσοκομεία – υποκαταστήματα και αποτελεί της κυρίαρχη δύναμη στην εγχώρια αγορά και την Νοτιοανατολική Ευρώπη
2002	Τίθεται σε λειτουργία η νέα κλινική στην Δάφνη ως το πρώτο και μοναδικό εξειδικευμένο νεφρολογικό κέντρο Ολοκληρώνεται και τίθεται σε λειτουργία το νέο κτίριο στο Ιατρικό Αθηνών στο Μαρούσι
2005	Το έγκριτο περιοδικό «European Business Magazine» κατατάσσει την Εταιρεία ανάμεσα στις 100 «hot» εταιρείες της Ευρώπης Η Εταιρεία εγκαινιάζει το δεύτερο διαγνωστικό κέντρο στο Βουκουρέστι της Ρουμανίας τον Οκτώβριο του 2005 Ίδρυση νέας κλινικής «Ιατρικό Περιστερίου».
2007	Ο Όμιλος Asklerios Kliniken GmbH, κορυφαίος Όμιλος Υγείας στην Ευρώπη (με 100 νοσοκομεία, 38.000 εργαζόμενους και περισσότερες από 20.000 νοσοκομειακές κλίνες), συμμετέχει στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου
2008	Η θυγατρική εταιρεία του Ομίλου MEDSANA εγκαινιάζει το τρίτο διαγνωστικό κέντρο του Ομίλου στη Ρουμανία
2009	Ξεκινά η λειτουργία της Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ. Πρόκειται για τη σύμπραξη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το Κοινωνικό Ίδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν»
2012	Έναρξη λειτουργίας Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής ΓΑΙΑ στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών στο Μαρούσι. Συνεργασία Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Harvard, Massachusetts General Hospital (M.G.H)

### 5.3 Δομή του ομίλου

Η μετοχική δομή του Ομίλου με βάση το μετοχολόγιο της 31<sup>ης</sup> Δεκεμβρίου 2011 καθιστούσε ως μεγαλομετόχους τον κ. Αποστολόπουλο Γ. που κατείχε το 32% και την εταιρεία Asklepios International με 30%. Η μετοχική σύνθεση της εταιρείας στο σύνολό της όπως φαίνεται και από τον πίνακα 5-2 ήταν:

**Πίνακας 5-2.** Μετοχική σύνθεση Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ 2011

Στοιχεία Μητρώου Μετόχων την 31.12.2011	Αριθμός μετοχών	% συμμετοχής στο Μετοχικό Κεφάλαιο
G.Apostolopoulos Holdings SA	27.833.843	32,09%
Asklepios International GMBH	26.649.532	30,72%
Eurofinanciere d' Investissement Monaco	2.585.057	2,98%
Credit Suisse AG	6.849.876	7,90%
Λοιποί μέτοχοι με ποσοστό συμμετοχής <2%	22.817.672	26,31%
<b>Σύνολο</b>	<b>86.735.980</b>	<b>100,00%</b>

Πηγή: Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011

Όσον αφορά την συμμετοχή του ομίλου σε επί μέρους εταιρείες, αυτή φαίνεται στον παρακάτω πίνακα 5-3, όπου ο Όμιλος φαίνεται ότι δραστηριοποιείται σε Ελλάδα, Ρουμανία και Κύπρο:

### Πίνακας 5-3 Συμμετοχή ομίλου σε εταιρείες

Όνομασία εταιρείας	Χώρα έδρας	Δραστηριότητα	% συμμετοχής ομίλου 2011	% συμμετοχής ομίλου 2010
ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΕΒΕ	ΕΛΛΑΔΑ	Εμπορία Ιατρικού Εξοπλισμού & Υγειονομικού Γλυκό	100,00%	100,00%
ΕΡΕΥΝΑ ΕΑΕ	ΕΛΛΑΔΑ	Διαγνωστικό & Θεραπευτικό Κέντρο	51,00%	51,00%
ΑΞΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΕΑΕ	ΕΛΛΑΔΑ	Διαγνωστικό Κέντρο	50,50%	50,50%
ΚΕΝΤΡΟ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΚΑΚΩΣΕΩΝ Α.Ε. HOSPITAL AFFILIATES INTERNATIONAL	ΕΛΛΑΔΑ	Παροχή Γπηρεσίων Φυσιοθεραπείας & Αποκατάστασης Αθλητικών Κακώσεων	33,00%	33,00%
MEDSANA BMC	ΡΟΥΜΑΝΙΑ	Διαγνωστικό Κέντρο	100,00%	100,00%
BIOAXIS SRL (πρώην MEDSANA SRL)	ΡΟΥΜΑΝΙΑ	Διαγνωστικό Κέντρο	78,90%	78,90%
EUROSITE ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΛΛΑΔΑ	Τέρυση & Λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων	100,00%	100,00%
ORTELLA HOLDINGS	ΚΥΠΡΟΣ	Τέρυση, Οργάνωση & Λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων	99,99%	99,99%
MEDICAFE A.E.	ΕΛΛΑΔΑ	Καρδιοαγγειοπλαστική-κυλκεία	55,00%	55,00%
ΓΑΙΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ	Μαιευτική και γυναικολογική κλινική	100,00%	100,00%
INTEROPTICS A.E.	ΕΛΛΑΔΑ	Εμπορία & υπηρεσίες έντυπης & ηλεκτρονικής πληροφόρησης & συστημάτων πληροφορικής	27,33%	27,33%

Πηγή: Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011

Όσον αφορά στην κατανομή του προσωπικού του Ομίλου κατά τα έτη 2005 – 2009, αυτή είχε αυξητική τάση έως το 2008 δεδομένου της συνεχούς ανάπτυξης του κλάδου. Το 2009 και ενώ η παγκόσμια κρίση φθάνει και στην Ελλάδα, ο αριθμός του προσωπικού μειώνεται ακολουθώντας τις τότε στρατηγικές του Ομίλου για ανακατανομή και αναδιοργάνωση, και διαμορφώνεται ως ακολούθως στον πίνακα 5-4:

### Πίνακας 5-4 Πίνακας προσωπικού Ομίλου

Πίνακας Προσωπικού	2005	2006	2007	2008	2009
Νοσηλευτικό	1.150	1.192	1.291	1.315	1.222
Ιατρικό (έμμισθο)	504	489	551	573	541
Παραϊατρικό	169	169	206	222	219
Διοικητικό	403	430	483	507	500
Τεχνικό – Βοηθητικό	371	358	385	392	371
<b>Σύνολο</b>	<b>2.597</b>	<b>2.638</b>	<b>2.916</b>	<b>3.009</b>	<b>2.853</b>

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

## 5.4 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου

### 5.4.1 Διοίκηση του Ομίλου

Η διοίκηση του Ομίλου βρίσκεται στα χέρια του διοικητικού συμβουλίου που έχει και την πλήρη ευθύνη για την χάραξη της πορείας της επιχείρησης και την υλοποίηση των στόχων της. Στον πίνακα 5-5 φαίνεται η τωρινή σύνθεση του ΔΣ:

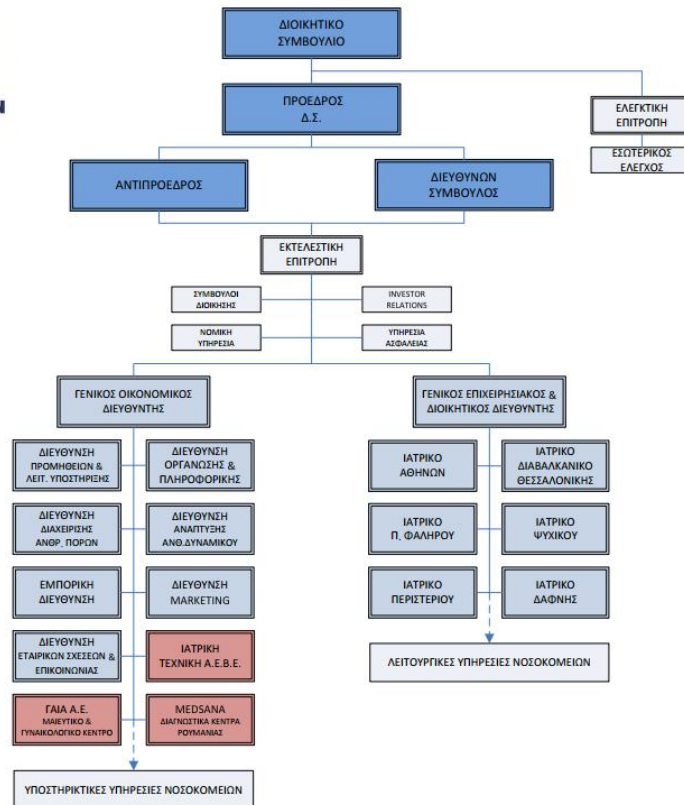
**Πίνακας 5-5.** ΔΣ Ομίλου Ιατρικό Αθηνών

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

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

Η οργανωτική δομή του ομίλου που περιγράφει τα συστήματα επικοινωνίας και εξουσίας, ενώ απεικονίζει και την σύνδεση των τμημάτων μεταξύ τους, απεικονίζεται στο διάγραμμα 5-1:





**Διάγραμμα 5-1** Οργανόγραμμα του Ομίλου

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

Από το διάγραμμα γίνεται κατανοητό πως η οργανωτική δομή του Ομίλου είναι χωρισμένη ανά λειτουργία, με στόχο την άμεση επικοινωνία, την βελτιστοποίηση της διαχείρισης της γνώσης και ομαδοποίηση του εξειδικευμένου προσωπικού, δημιουργώντας όμως παράλληλα και μια αργή ενδεχομένως ανταπόκριση προς τις ανάγκες των πελατών.

#### 5.4.2 Ιατρικές Υπηρεσίες

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



- **Πρωτοβάθμια περίθαλψη**

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

- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Ανοσολογικό
- Ορμονολογικό
- Πυρηνικής Ιατρικής
- Ακτινολογικό
- Υπερήχων σώματος
- Triplex
- Μέτρησης Οστικής Πυκνότητας
- Αξονικής τομογραφίας
- Μαγνητικής τομογραφίας
- PET/CT
- Προληπτικής Ιατρικής
- Επειγόντων περιστατικών
- Φυσικής Ιατρικής αποκατάστασης
- Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας

- **Δευτεροβάθμια περίθαλψη**

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

- Παθολογικό Τομέα
- Χειρουργικό Τομέα
- Ειδικές Μονάδες (Μ.Ε.Θ, Λιθοτριψίας, Παθολογικής Ογκολογίας)
- Ημερήσια Νοσηλεία
- Τμήμα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης
- Διαγνωστικά Εργαστήρια

- Απεικονιστικά Εργαστήρια
  - Μαιευτικό
  - Νεογνολογικό
  - Μονάδες Τεχνητού Νεφρού
  - Μονάδα Επειγόντων περιστατικών
- **Υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας (Emergency Medical Services)**

Στις υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας ο Όμιλος πρωτοπορεί στην:

- Αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, στον τόπο του συμβάντος, και παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, καθ' οδόν προς τα νοσοκομεία του Ομίλου.
  - Επείγουσα μεταφορά ασθενών από διάφορα νοσηλευτικά ιδρύματα, ανά την Ελλάδα, σε νοσοκομεία του Ομίλου.
  - Απλή μεταφορά ασθενών από την κατοικία τους ή από διάφορα νοσηλευτικά ιδρύματα, ανά την Ελλάδα, σε νοσοκομεία του Ομίλου ή αντίστροφα.
  - Μεταφορά ασθενών από το αεροδρόμιο σε νοσοκομεία του Ομίλου ή αντίστροφα.
  - Κάλυψη αθλητικών διοργανώσεων, με ασθενοφόρο εξειδικευμένης φροντίδας ή κινητή μονάδα.
  - Παροχή επείγουσας ιατρικής φροντίδας και ανθρωπιστικής βοήθειας.
- **Εξειδικευμένες υπηρεσίες**

Οι νοσηλευτικές μονάδες του Ομίλου διαθέτουν βιοιατρικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς. Επενδύει σε τεχνολογία αιχμής με σκοπό να προσφέρει στους ασθενείς τις τελειότερες και πλέον αξιόπιστες μεθόδους διάγνωσης και θεραπείας. Εξοπλισμός που χρησιμοποιείται και ο οποίος αποκτήθηκε την τελευταία διετία, ενδεικτικά αναφέρεται παρακάτω:

- Χειρουργικό σύστημα Da Vinci (Ρομποτική Χειρουργική)
- PET/CT Μονάδα Τομογραφίας με εκπομπή ποζιτρονίων της SIEMENS

- Αξονικός Τομογράφος 128 τομών SOMATOM της SIEMENS
- Μαγνητικός Τομογράφος 3 Tesla.

- **Τηλεϊατρική**

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συμμετέχει στο πρόγραμμα τηλεϊατρικής της Vodafone, σε συνεργασία με τη Vidavo και το Διαδημοτικό Δίκτυο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΟΤΑ. Σκοπός του προγράμματος αυτού είναι αφενός μεν για τους ασθενείς η δυνατότητα προληπτικής ιατρικής, η άρση των γεωγραφικών περιορισμών και η ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας των πολιτών μέσω της άμεσης πρόσβασης σε ειδικευμένους ιατρούς, αφετέρου δε για τους ιατρούς της περιφέρειας η δυνατότητα για καλύτερη διαχείριση των ασθενών, αφού μπορούν να παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές χωρίς άμεση πρόσβαση σε κεντρικό νοσοκομείο, ενώ τους δίνεται η δυνατότητα επικοινωνίας και συνεργασίας με το ειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό του Ιατρικού Αθηνών.

#### **5.4.3 Χρηματοοικονομικά στοιχεία**

Σύμφωνα με την τελευταία δημοσιευμένη περίοδο χρήσης του 2011, ο κύκλος εργασιών της Μητρικής εταιρείας παρουσίασε μείωση κατά 6,08% σε σχέση με το 2010 και ανήλθε στα 207 εκ. Ευρώ. Η μείωση αυτή των εσόδων, σύμφωνα με την εταιρεία, οφείλεται στην μείωση των εσόδων από παροχή υπηρεσιών σε εσωτερικούς ασθενείς κατά 4,14% και σε μεγάλο βαθμό στην αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής ειδικών καθώς και του τρόπου χορήγησης των φαρμάκων, ενώ τα έσοδα από εξωτερικούς ασθενείς μειώθηκαν κατά 14,65%. Καθ' όλη την διάρκεια του 2011, νοσηλεύθηκαν 46.523 ασθενείς έναντι 50.165 το 2010 καταγράφοντας μείωση 7,26%. Οι εξωτερικοί ασθενείς μειώθηκαν και αυτοί κατά 2,61%.

### Λειτουργικά κέρδη EBITDA

Τα λειτουργικά κέρδη σημείωσαν αύξηση 42,27% και ανήλθαν στα 14,71 εκ. Ευρώ από 12,24εκ. το 2010, ενώ οι ζημιές μετά φόρων ανήλθαν στα 11,32 εκ. Ευρώ από 6,2 εκ. Ευρώ το 2010.

### Σύνολο Ενεργητικού Παθητικού

Το σύνολο του Ενεργητικού – Παθητικού στις 31/12/2011 ανήλθε στα 489,2 εκ Ευρώ σε επίπεδο Μητρικής και 470,8εκ. Ευρώ σε επίπεδο Ομίλου.

### Ενσώματες και ασώματες Ακίνητοποιήσεις

Οι ενσώματες και ασώματες Ακίνητοποιήσεις περιγράφονται στον πίνακα 5-6 παρακάτω:

**Πίνακας 5-6.** Ενσώματες και Ασώματες Ακίνητοποιήσεις Ομίλου 2011

Περίοδος από 01.01 - 31.12	Όμιλος		Εταιρεία	
	2011	2010	2011	2010
Αξια κτήσεως	380.659	378.884	343.778	340.111
Αποσβέσεις	( 113.804)	( 100.497)	( 105.534)	( 95.603)
<b>Αναπόσβεστη αξία</b>	<b>266.855</b>	<b>278.387</b>	<b>238.244</b>	<b>244.508</b>

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

### Επενδύσεις έτους 2011

Η εταιρεία πραγματοποίησε σημαντικές επενδύσεις κυρίως σε κτιριακές εγκαταστάσεις, μηχανολογικό και νοσοκομειακό εξοπλισμό ύψους 4,131 εκ Ευρώ. Σε ενοποιημένη βάση οι αντίστοιχες επενδύσεις ανήλθαν σε 4,3 εκ. Ευρώ

## Δανεισμός

Ο δανεισμός της Εταιρείας ανέρχεται στα 163 εκ. Ευρώ, κυρίως λόγω του Κοινού Ομολογιακού δανείου ύψους 144 εκ Ευρώ από τον Μάιο του 2007. Η εταιρεία έχει επίσης βραχυπρόθεσμα τραπεζικά δάνεια ύψους 15,1 εκ. Ευρώ, χρηματοδοτικές μισθώσεις ύψους 2,8 εκ. Ευρώ και δάνεια από εκχώρηση απαιτήσεων ύψους 1,3 εκ. Ευρώ.

Σε ενοποιημένη βάση, ο κύκλος εργασιών σημείωσε μείωση 6,16% έναντι της προηγούμενης χρήσης και διαμορφώθηκε στα 219 εκ. Ευρώ. Τα λειτουργικά κέρδη EBITDA διαμορφώθηκαν στα 9,8 εκ. Ευρώ από 7,2 εκ. Ευρώ, σημειώνοντας αύξηση 36,64%. Τέλος οι καθαρές ζημιές μετά φόρων και μετά δικαιωμάτων μειοψηφίας διαμορφώθηκαν στα 19,1 εκ. Ευρώ.

### **5.4.4 SWOT Ανάλυση Ομίλου**

Αναζητώντας τα **Δυνατά** σημεία της επιχείρησης θα δούμε αρκετά στοιχεία πάνω στα οποία ο Όμιλος έχει σχεδιάσει, εφαρμόσει και στηριχθεί με στόχο την παροχή της καλύτερης υγειονομικής φροντίδας και την δημιουργία ενός μεγάλου ονόματος στον χώρο της ιδιωτικής υγείας. Σε κάποια από αυτά τα στοιχεία ο Όμιλος εξακολουθεί να στηρίζεται για να σχεδιάσει και να υλοποιήσει τα πλάνα των επόμενων ετών. Τα ιδιαίτερα αυτά χαρακτηριστικά και γνωρίσματα η επιχείρηση κατάφερε να τα δημιουργήσει σε βάθος αρκετών χρόνων και στηριζόμενη πάνω σε συγκεκριμένες στρατηγικές τα ανέπτυξε στο μέγιστο δυνατό βαθμό προς όφελος της.

Στην συνέχεια θα δούμε ποιες ήταν οι στρατηγικές εκείνες που οδήγησαν τον Όμιλο στο να αποκτήσει σημαντικά λειτουργικά και διοικητικά χαρακτηριστικά που με την σειρά τους τον βοήθησαν να καταξιωθεί στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα.

Ξεκινώντας, από τα πρώτα χρόνια της λειτουργία της πρώτης κλινικής του Ιατρικού στο Μαρούσι, η διοίκηση στηρίχθηκε σε επενδυτικά πλάνα που σκοπό είχαν να καλύψουν την ολοένα και μεγαλύτερη ζήτηση για ιδιωτικές υπηρεσίες στην υγεία τόσο σε Ελλάδα όσο και στα Βαλκάνια. Αυτό πραγματοποιήθηκε με την λειτουργία του Ιατρικού Παλαιού Φαλήρου, την δημιουργία του Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου στην Θεσσαλονίκη και την λειτουργία

μιας σειράς νέων κλινικών σε Ψυχικό, Περιστέρι, Δάφνη και Πειραιά. Παράλληλα στην Ρουμανία ο Όμιλος κάνει αισθητή την παρουσία του με τρία διαγνωστικά κέντρα. Με την ολοκλήρωση των επενδύσεων ο Όμιλος έφτασε να έχει σήμερα 7 υπερσύγχρονες νοσηλευτικές κλινικές με πάνω από 1.200 νοσηλευτικές κλίνες και να αποτελεί την μεγαλύτερη αλυσίδα μονάδων παροχής υγειονομικών υπηρεσιών στην Ελλάδα αλλά και στα Βαλκάνια.

Η παρουσία όμως του Ομίλου σε διάφορες περιοχές δεν φθάνει από μόνη της για να καταξιώσει τον Όμιλο και να του δώσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Σημαντικές ήταν και οι προσπάθειες από την πλευρά της διοίκησης για αύξηση της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης και του εύρους των υπηρεσιών, τις στρατηγικές συνεργασίες για υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Προς αυτήν την κατεύθυνση οδήγησαν οι συνεχείς προσπάθειες για προσέλκυση ανθρώπων υψηλού μορφωτικού επιπέδου που επιζητούν την προσωπική και επαγγελματική τους βελτίωση και ταυτίζονται με τους στόχους και την πολιτική του Ομίλου. Όσον αφορά στην αύξηση του εύρους υπηρεσιών, ήδη από το 1984 ο Όμιλος στοχεύει εκτός της παροχής υγειονομικής φροντίδας σε ενήλικες, να εξυπηρετήσει και εξειδικευμένα παιδιατρικά περιστατικά σε ειδική κλινική το Παιδιατρικό κέντρο Αθηνών. Παράλληλα, με την λειτουργία της Γυναικολογικής – Μαιευτικής κλινικής ΓΑΙΑ ο Όμιλος έχει δραστηριότητα και μαιευτικό στον κλάδο. Ως επιστέγασμα των παραπάνω, το 2009 σύμφωνα με την ανεξάρτητη διεθνή έρευνα GLOBAL PULSE 2009, ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, ανακηρύχθηκε η εταιρία με την καλύτερη φήμη στον κλάδο ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα.

Από τις σημαντικότερες συνεργασίες στρατηγικής σημασίας που εξασφάλισε ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών ήταν αυτή με τον γερμανικό κολοσσό στο χώρο της Υγείας Asklepios Kliniken, Η Asklepios Kliniken αποτελεί σήμερα, τον μεγαλύτερο Όμιλο του κλάδου υγείας στην Ευρώπη και διαθέτει συνολικά 100 νοσοκομεία, δυναμικότητας 20.000 κλινών. Απασχολεί 36.000 εργαζόμενους και πραγματοποιεί κύκλο εργασιών που υπερβαίνει τα 2 δις. Ευρώ. Σημαντική είναι επίσης η συμφωνία συνεργασίας που έχει υπογράψει με το Πανεπιστημιακό νοσοκομείο Massachusetts General Hospital (M.G.H) της ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Harvard. Συνεργάζεται, επίσης, με το Fetal Medicine Foundation (FMF)

του Λονδίνου, το πλέον πρωτοπόρο ίδρυμα έρευνας, εκπαίδευσης και κατάρτισης στην εμβρυϊκή ιατρική.

Οι παραπάνω συνεργασίες δίνουν στον Όμιλο σημαντικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα διότι η εξειδικευμένη τεχνογνωσία που διαθέτουν για τη βελτιστοποίηση του κόστους, της ποιότητας και της παροχής υψηλών προδιαγραφών υπηρεσιών υγείας, καθώς και τεχνογνωσία στη λειτουργία γενικών και μαιευτικών μονάδων καθιστούν τον Όμιλο ηγέτη στις υπηρεσίες ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα. Το ίδιο αποδεικνύεται και από τα μερίδια αγοράς του Ομίλου που είναι σταθερά υψηλά και τον κατατάσσουν πρώτο σε μερίδιο αγοράς, σύμφωνα με παλαιότερες αλλά και με πρόσφατες μελέτες της ICAP<sup>39</sup>.

Σε συνέχεια των παραπάνω, ο Όμιλος στην διάρκεια της πολυετούς του δραστηριοποίησης, έχει λάβει πολυάριθμες εθνικές και διεθνείς διακρίσεις, όχι μόνο για την υψηλή ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά και την οικονομική του ευρωστία και ανάπτυξη. Μερικές από αυτές είναι το 1998 όπου το περιοδικό Forbes κατατάσσει τον Όμιλο Ιατρικού Αθηνών μεταξύ των 300 σημαντικότερων εταιριών στον κόσμο, ενώ η έντονη επιχειρηματική του δραστηριότητα και η συνεχής αναζήτηση βελτίωσης και επέκτασης των υπηρεσιών του, τον τοποθετεί, τα έτη 2001 και 2002, μεταξύ των 200 σημαντικότερων εταιριών του κόσμου. Το 2005 το περιοδικό European Business Magazine τοποθετεί την εταιρία σε δεσπόζουσα θέση στον κατάλογο των “Hot 100” εισηγμένων εταιριών. Παράλληλα, τα έτη 2005 και 2007 ο Όμιλος συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο “Superbrands” ως εξέχουσα επωνυμία.

Οι διακρίσεις της επιχείρησης δεν σταματούν στα ελληνικά σύνορα αφού αντίστοιχη αναγνώριση επιτυγχάνουν και οι δραστηριότητες του Ομίλου στο εξωτερικό. Έτσι, σύμφωνα με το Εμπορικό και Βιομηχανικό Επιμελητήριο του Βουκουρεστίου, η θυγατρική του Ομίλου, Medsana κατατάσσεται στις 10 σημαντικότερες ξένες επιχειρήσεις στη Ρουμανία.

---

<sup>39</sup> Κλαδική μελέτη, “Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας - 2009”. ICAP Group

Η διατήρηση της ηγετικής θέσης του Ομίλου συνεχίζεται και με την συνεχή επένδυση του Ομίλου σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας. Σύμφωνα με την επιχείρηση μόνο τα τελευταία δύο χρόνια αποκτήθηκαν το χειρουργικό σύστημα Da Vinci, μια μονάδα τομογραφίας PET/CT, έναν αξονικό τομογράφο 128 τομών και έναν μαγνητικό τομογράφο 3 Tesla, μηχανήματα που η αξία τους φτάνει τις μερικές δεκάδες εκατομμύρια ευρώ.

Με την τεράστια αυτή επένδυση του Ομίλου, η προσφορά του δεν εστιάζει μόνο στους κατοίκους της Ελληνικής επικράτειας. Στο τέλος του 2011 η διοίκηση υπέγραψε συμφωνίες με την πρεσβεία του Κατάρ και το Λιβυκό κράτος ώστε στις μονάδες του Ομίλου να νοσηλευθούν Λίβυοι ασθενείς, τραυματίες του εμφυλίου πολέμου της χώρας τους. Αποτέλεσμα των κινήσεων αυτών ήταν αφενός να αυξηθούν τα ποσοστά πληρότητας των κλινικών με σκοπό να υποκαταστήσουν τον μειωμένο αριθμό των Ελλήνων ασθενών λόγω κρίσης και αφετέρου να εισρεύσουν στα ταμεία του Ομίλου μετρητά την στιγμή που τόσο τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία, λόγω έλλειψης κονδυλίων, όσο και τα πιστωτικά ιδρύματα σταμάτησαν την πληρωμή και χρηματοδότηση αντίστοιχα του Ομίλου.

Αναζητώντας τα σημεία εκείνα της επιχείρησης που χρίζουν εστίασης και έχοντας κατά νου τις τρέχουσες οικονομικές συνθήκες, φαίνεται από τον ισολογισμό του 2011 ότι αυτά έχουν να κάνουν περισσότερο με την οικονομική κατάσταση της εταιρείας, την ρευστότητά της και την δυνατότητά της να συνεχίζει να δημιουργεί σε ένα περιβάλλον συνεχόμενης ύφεσης, όπως είναι αυτό της Ελλάδας σήμερα. Από τον τελευταίο δημοσιευμένο ισολογισμό της εταιρείας του 2011 βλέπουμε ότι έχει μεγάλες βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της τάξης των 273 εκατ. περίπου ευρώ, έναντι 14 εκατ. ευρώ των διαθεσίμων, που δημιουργούν την ανάγκη για άμεση επαναδιαπραγμάτευση με τα πιστωτικά ιδρύματα και τα δημόσια ταμεία ώστε η επιχείρηση να συνεχίσει απρόσκοπτα την λειτουργία της.



#### 5.4.5 Στρατηγική του Ομίλου για το μέλλον

Επιγραμματικά, διότι οι στρατηγικές της εταιρείας θα αναλυθούν στο κεφάλαιο 9, η εταιρεία λαμβάνοντας υπόψη της μια σειρά αλλαγών όπως την οικονομική κατάσταση της χώρας, τις τρέχουσες εξελίξεις, τις εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον αρνητικό ρυθμό εξέλιξης της Ελληνικής Οικονομίας και το νομικό πλαίσιο του τομέα της υγείας στην χώρα συνοψίζει την στρατηγική της στα εξής σημεία:

- Αύξηση των εσόδων μέσω δημιουργίας νέων τμημάτων παροχής νέων καινοτόμων υπηρεσιών και προσανατολισμό προς περισσότερο αποδοτικές υπηρεσίες.
- Αύξηση του αριθμού των ασθενών μέσω σύναψης συμβάσεων με νέες ασφαλιστικές εταιρείες και την προσέλκυση νέων πελατών.
- Αύξηση του δικτύου συνεργαζόμενων ιατρών.
- Πλήρης εφαρμογή του επιχειρησιακού σχεδίου ανάπτυξης της Μαιευτικής – Γυναικολογικής κλινικής ΓΑΙΑ εντός της κλινικής του Αμαρουσίου, γεγονός το οποίο θα επηρεάσει θετικά τα οικονομικά αποτελέσματα του ομίλου.
- Προσαρμογή της τιμολογιακής πολιτικής σε συνδυασμό με την εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (KEN)<sup>40</sup> στις τιμολογήσεις των δημόσιων ασφαλιστικών ταμείων.
- Συνέχιση της υποδοχής Λίβυων ασθενών και της προσπάθειας της Διοίκησης για την προσέλκυση ασθενών από τρίτες χώρες.

---

<sup>40</sup> KEN: (Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια), Αποτελεί τρόπο με τον οποίο το δημόσιο ταμείο αποζημιώνει τα Νοσοκομεία και τις Κλινικές κατατάσσοντας το περιστατικό σε συγκεκριμένο κωδικό χρέωσης με βάση τη διάγνωση εισαγωγής και την επέμβαση ή ιατρική πράξη. Το προτεινόμενο κόστος ανά KEN συμπεριλαμβάνει νοσήλια, φάρμακα, υλικά, και υγειονομικό υλικό, και αναγράφει την προβλεπόμενη μέση διάρκεια νοσηλείας. Στη διαβάθμιση του κόστους λαμβάνεται υπόψη η συνύπαρξη άλλων παθήσεων – επιπλοκών και η σοβαρότητά τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 5

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

Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011.

Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσιο Δελτίο και Απολογισμός Χρήσης 2005.

ICAP, Κλαδική Μελέτη «Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2008».

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

#### 6.1 Γενικές πληροφορίες για τον όμιλο

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

Στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ Α.Ε., περιλαμβάνονται ο όμιλος «Γενική, Μαιευτική – Γυναικολογική & Παιδιατρική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ» και «ΛΗΤΩ Μαιευτικό, Γυναικολογικό & Χειρουργικό Κέντρο» με άδειες λειτουργίας 501 και 100 κλινών αντιστοίχως, ενώ μέσα στο 2010 ξεκίνησε να λειτουργεί το HYGEIA TIRANA Sh.A. στην Αλβανία, με άδεια λειτουργίας 220 κλινών.

Από το 2008, περιλαμβάνεται στον Όμιλο το Νοσοκομείο ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ στη Λεμεσό της Κύπρου με δυναμικότητα 72 κλινών και η ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ στην Πάφο, με δυναμικότητα 71 κλινών.

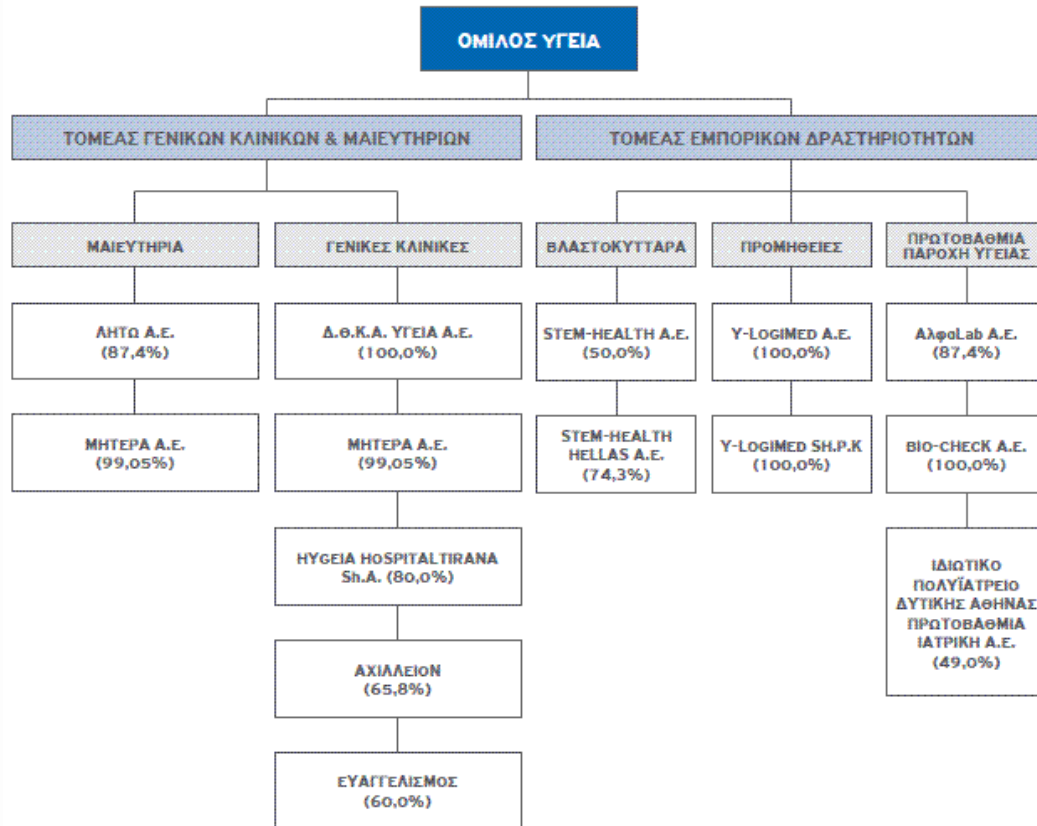
Παράλληλα, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ έχει παρουσία στο χώρο της πρωτοβάθμιας παροχής υγείας μέσω του Κέντρου Μοριακής Βιολογίας & Κυτταρογενετικής ΑλφαLAB, του Διαγνωστικού Κέντρου BIO-CHECK στο κέντρο της Αθήνας και του Πολυϊατρείου Δυτικής Αθήνας στο Περιστέρι. Επίσης, το ΥΓΕΙΑ Α.Ε. επεκτείνεται στον κλάδο τραπεζών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

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

Συνολικά σήμερα, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ διαθέτει 6 Νοσοκομεία στην Ελλάδα, την Αλβανία και την Κύπρο, τα οποία διαθέτουν άδειες συνολικής δυναμικότητας 1.422 κλινών με 69 χειρουργικές αίθουσες, 40 αίθουσες τοκετών και 11 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, προσφέρουν τις υπηρεσίες τους περισσότεροι από 3.400 εργαζόμενοι και περίπου 4.000 συνεργάτες ιατροί.

## **6.2 Δομή του Ομίλου**

Η δομή του Ομίλου Υγεία διαχωρίζει τις δραστηριότητες του Ομίλου σε δύο βασικούς τομείς, τον τομέα Γενικών Κλινικών και Μαιευτηρίων και τον τομέα Εμπορικών Δραστηριοτήτων, όπως φαίνεται και από το παρακάτω διάγραμμα 6-1:



\*Άμεση και έμμεση συμμετοχή 31.12.2011.

## Διάγραμμα 6-1 Οργανόγραμμα του Ομίλου Υγεία

Πηγή: Όμιλος Υγεία, Ετήσιος Απολογισμός 2011.

## 6.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου

### 6.3.1 Οι άνθρωποι του ομίλου Υγεία

Ο όμιλος Υγεία αναγνωρίζοντας την ουσιαστική συμβολή του ανθρώπινου παράγοντα στις υπηρεσίες υγείας, δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην διατήρηση άριστου εργασιακού κλίματος και στην ουσιαστική επιμόρφωση και εκπαίδευση του προσωπικού του Ομίλου. Ο στόχος είναι πάντα η υψηλού επιπέδου κατάρτιση, η αφοσίωση των συνεργατών και η βαθιά συναίσθηση ευθύνης απέναντι στους ασθενείς. Στον πίνακα 6-1 που ακολουθεί παρουσιάζεται η κατανομή του προσωπικού ανά ειδικότητα όπως επίσης και η εξέλιξη του

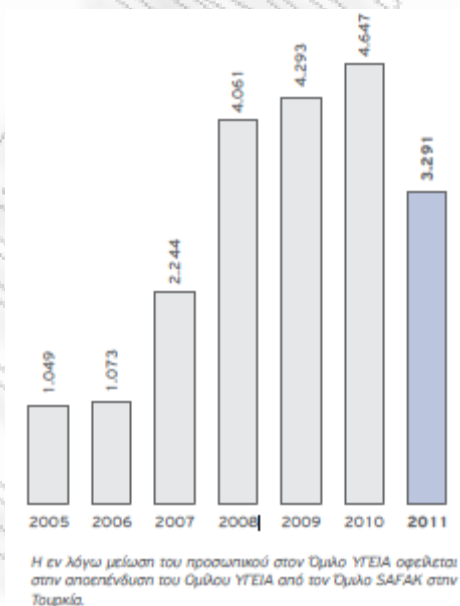
προσωπικού από το 2005 έως το 2011, ενώ στο διάγραμμα 6-2 απεικονίζεται η μεταβολή αυτού του αριθμού.

**Πίνακας 6-1** Κατανομή προσωπικού ανά ειδικότητα

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	2011	%	2010	%
Ιατρικό	359	10,9%	481	10,4%
Νοσηλευτικό & Παραϊατρικό	1.792	54,5%	2.264	48,7%
Διοικητικό & Λοιπό	1.140	34,6%	1.902	40,9%
<b>Σύνολο</b>	<b>3.291*</b>	<b>100,0%</b>	<b>4.647</b>	<b>100,0%</b>

\*Η εν λόγω μείωση του προσωπικού στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ οφείλεται στην αποσπένδυση του Ομίλου ΥΓΕΙΑ από τον Όμιλο SAFAK στην Τουρκία.

Πηγή: Όμιλος Υγεία, Ετήσιος Απολογισμός 2011



**Διάγραμμα 6-2** Μεταβολή αριθμού εργαζομένων

Πηγή: Όμιλος Υγεία, Ετήσιος Απολογισμός 2011

### 6.3.2 Μετοχική Σύθεση του Ομίλου

Η μετοχική σύθεση του Ομίλου όπως φαίνεται και από τον πίνακα 6-2, αποτελείται από την Marfin Capital (θυγατρική της Marfin Investment Group) που κατέχει το 37.62% του Ομίλου, την Marfin Investment Group (MIG) που κατέχει το 32.76% και τους μετόχους με ποσοστό <5% το υπόλοιπο 29.62%.

**Πίνακας 6-2** Μετοχική σύθεση Ομίλου Υγεία

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

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

### 6.3.3 Ιατρικές Υπηρεσίες

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

- PET / CT
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Ακτινοχειρουργική Εγκεφάλου Gamma Knife
- Αξονικού – Μαγνητικού Τομογράφου
- Γαστρεντερολογικό
- Δερματολογικό
- Διαδερμικών Βαλβίδων
- Επειγόντων περιστατικών – Εξωτερικά Ιατρεία
- Επεμβατικής Ακτινολογίας
- Επεμβατικής Νευροακτινολογίας
- Εργαστήριο Αιμοδυναμικών επεμβάσεων

- Εργαστήριο Αναπνευστικής Λειτουργίας
- Έρευνας και Ανάπτυξης Μαγνητικής Τομογραφίας Καρδιάς
- Ηλεκτροφυσιολογίας Βηματοδοτών - Απινιδωτών
- Ηπατολογικό
- Θεραπεία Υπερτρίχωσης & laser
- Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος
- Ιατρείο Ενδοκρινολογίας
- Ιατρείο Μέτρησης Οστικής Πυκνότητας & Οστεοπόρωσης
- Ιατρικής Φυσικής
- Κατ' οίκον Νοσηλείας
- Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας
- Κέντρο Βραχυθεραπείας Προστάτη
- Κέντρο Λιθοτριψίας
- Κέντρο Μαστού
- Κλινική Διαιτολογία
- Κλινικής Νευροφυσιολογίας
- Κλινικής Ψυχολογίας
- Κυτταρολογικό Εργαστήριο
- Μονάδα Γενετικής Ογκολογίας
- Μοριακής Βιολογίας
- Νευροεμφυλιωτικών Παθήσεων Εγκεφάλου
- Οδοντικών Εμφυτευμάτων & Ιστικής Αναγέννησης
- Ουροδυναμικό
- Οφθαλμολογικό
- Παθήσεων Σπονδυλικής Στήλης και Σκολίωσης
- Υπέρηχοι
- Πυρηνικής Ιατρικής
- ΩΡΛ



### 6.3.4 Χρηματοοικονομικά στοιχεία

Όσον αφορά στα χρηματοοικονομικά στοιχεία της εταιρείας αλλά και του ομίλου, το 2011 ο κύκλος εργασιών σε ενοποιημένο επίπεδο, ανήλθε σε 244,1 εκ. Ευρώ περίπου σημειώνοντας μείωση 10,4 %, έναντι 272,5 εκ. Ευρώ το 2010, ενώ για την εταιρεία αυξήθηκε κατά 1,4% και ανήλθε σε 141,7 εκ. Ευρώ έναντι 139,7 εκ. Ευρώ την αντίστοιχη περίοδο πέρυσι.

Τα ενοποιημένα μικτά κέρδη, από συνεχιζόμενες δραστηριότητες, μειώθηκαν κατά 36,4% στα 14,2εκ. Ευρώ. Αντίστοιχα, στην εταιρεία τα μικτά κέρδη αυξήθηκαν κατά 6,4% στα 19,2 εκ. Ευρώ και το περιθώριο των μικτών κερδών αυξήθηκε κατά 63 μονάδες βάσης.

Τα ενοποιημένα αποτελέσματα προ τόκων, φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων (EBITDA), από συνεχιζόμενες δραστηριότητες, διαμορφώθηκαν στα 1.66εκ. Ευρώ., ενώ το EBITDA για την εταιρεία ανήλθε σε 20.8 εκ. Ευρώ, παρουσιάζοντας αύξηση της τάξεως του 15.5%.

Τα ενοποιημένα λειτουργικά αποτελέσματα (EBIT), από συνεχιζόμενες δραστηριότητες, μειώθηκαν κατά 8.4% στα -17.3 εκ. Ευρώ. Μαζί μειώθηκε και το ενοποιημένο περιθώριο των λειτουργικών κερδών (EBIT margin) κατά 123 μονάδες βάσης στο -7.1%. Τα λειτουργικά κέρδη του ΥΓΕΙΑ ανήλθαν σε 12.8 εκ. Ευρώ, παρουσιάζοντας αύξηση της τάξεως του 64.6% και το περιθώριο των λειτουργικών κερδών (EBIT margin) ως ποσοστό των πωλήσεων διαμορφώθηκε στο 9% αυξημένο κατά 347 μονάδες βάσης έναντι της προηγούμενης χρήσης.

Τα ενοποιημένα αποτελέσματα (ζημιές) προ φόρων του Ομίλου (**EBT**), από συνεχιζόμενες δραστηριότητες, μειώθηκαν κατά 45,9% στα -32,4 εκατ. Ευρώ. Αντίστοιχα, στην Εταιρεία οι ζημιές ανήλθαν στα -11,5 εκ. Ευρώ μειωμένες κατά 81,5%.

Τα καθαρά αποτελέσματα (ζημιές) του Ομίλου ανήλθαν στα -29,5 εκ. Ευρώ. Οι ζημιές μετά φόρων της Εταιρείας μειώθηκαν κατά 80,7% στα -12,4 εκ. Ευρώ, έναντι ζημιών -64,4 εκ. Ευρώ την αντίστοιχη περίοδο πέρυσι.

Ο ενοποιημένος καθαρός δανεισμός (δάνεια μείον ταμειακά διαθέσιμα ή ισοδύναμα) μειώθηκε στα 155,1 εκ. Ευρώ το 2011 από 214,6 εκ. Ευρώ το 2010. Ο καθαρός δανεισμός της Εταιρείας μειώθηκε στα 65,4 εκ. Ευρώ το 2011 από 118,5 εκ. Ευρώ το 2010 και ο δείκτης καθαρού δανεισμού ως προς τα κέρδη προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων (EBITDA) μειώθηκε σε 3,1 το 2011, από 6,6 το 2010.

Οι καθαρές ταμειακές ροές από λειτουργικές δραστηριότητες του Ομίλου ανήλθαν σε -10,1 εκ. Ευρώ το 2011 από -0,6 εκ. Ευρώ το 2010. Οι ταμειακές ροές από επενδυτικές δραστηριότητες ανήλθαν σε -5 εκ. Ευρώ, από -38,5 εκ. Ευρώ, το 2010. Τα ταμειακά διαθέσιμα σε επίπεδο Ομίλου ανήλθαν σε 37,4 εκ. Ευρώ το 2011 από 35,9 εκ. Ευρώ το 2010. Οι καθαρές ταμειακές ροές από λειτουργικές δραστηριότητες της Εταιρείας ανήλθαν σε 10,7 εκ. Ευρώ από 5,8 εκ. Ευρώ, με ταμειακές ροές από επενδυτικές δραστηριότητες -21,6 εκ. Ευρώ το 2011 και -24,5 εκ. Ευρώ το 2010. Τα ταμειακά διαθέσιμα ανήλθαν σε 29,6 εκ. Ευρώ το 2010 από 27 εκ. Ευρώ το 2010.

Όσον αφορά στον κίνδυνο ρευστότητας ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ διαχειρίζεται τις ανάγκες ρευστότητας με ιδιαίτερη παρακολούθηση των χρεών των μακροπρόθεσμων χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων, καθώς επίσης και των πληρωμών που πραγματοποιούνται σε καθημερινή βάση. Οι ανάγκες ρευστότητας παρακολουθούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα ενώ οι μακροπρόθεσμες ανάγκες ρευστότητας για τους επόμενους 6 μήνες και το επόμενο έτος προσδιορίζονται σε μηνιαία βάση.

Η ληκτότητα των χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων την 31η Δεκεμβρίου 2011 για τον Όμιλο αναλύεται στον πίνακα 6-3 ως εξής:

### Πίνακας 6-3 Ληκτότητα χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων 31/12/2011

<i>Ποσά σε € '000</i>	Ο ΟΜΙΛΟΣ			
	31/12/2011			
	Βραχυπρόθεσμες		Μακροπρόθεσμες	
	Εντός 6 μηνών	6 έως 12 μήνες	1 έως 5 έτη	Πάνω από 5 έτη
Μακροπρόθεσμος δανεισμός	0	0	8.702	2.449
Υποχρεώσεις χρηματοδοτικών μισθώσεων	437	436	373	0
Εμπορικές υποχρεώσεις	56.685	2.026	0	0
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	17.440	2.200	534	57
Βραχυπρόθεσμος δανεισμός	0	180.101	0	0
<b>Σύνολο</b>	<b>74.562</b>	<b>184.763</b>	<b>9.609</b>	<b>2.506</b>

Πηγή: Όμιλος Υγεία, Ετήσιος Απολογισμός 2011

Ενώ η αντίστοιχη ληκτότητα των χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων για την 31η Δεκεμβρίου 2010 όπως φαίνεται στον πίνακα 6-4, είχε ως εξής:

### Πίνακας 6-4 Ληκτότητα χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων 31/12/2010

<i>Ποσά σε € '000</i>	Ο ΟΜΙΛΟΣ			
	31/12/2010			
	Βραχυπρόθεσμες		Μακροπρόθεσμες	
	Εντός 6 μηνών	6 έως 12 μήνες	1 έως 5 έτη	Πάνω από 5 έτη
Μακροπρόθεσμος δανεισμός	0	0	30.179	1.576
Υποχρεώσεις χρηματοδοτικών μισθώσεων	645	329	1.262	0
Εμπορικές υποχρεώσεις	60.428	3.025	0	0
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	37.532	1.404	495	25
Βραχυπρόθεσμος δανεισμός	15.909	200.656	0	0
<b>Σύνολο</b>	<b>114.514</b>	<b>205.414</b>	<b>31.936</b>	<b>1.601</b>

Πηγή: Όμιλος Υγεία, Ετήσιος Απολογισμός 2011

Παράλληλα λόγω των δυσμενών οικονομικών συνθηκών στην χώρα, ο Όμιλος αποφάσισε τον ίδιο χρόνο, να προχωρήσει σε κεφαλαιακή ενίσχυση ύψους 65 εκ. Ευρώ, χρήματα τα οποία προήλθαν από την αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της εταιρείας, ενώ αναπροσαρμόζοντας τον επενδυτικό σχεδιασμό του προχώρησε σε αποεπένδυση της συμμετοχής στην Τουρκική θυγατρική "Genesis Holding AS".

### 6.3.5 SWOT Ανάλυση Ομίλου

Τα 35 και πλέον χρόνια παρουσίας και καινοτομίας του Ομίλου του επιτρέπουν να έχει ολοκληρώσει μια σειρά ενεργειών που όμως προήλθαν από σημαντικές στρατηγικές της διοίκησης του Ομίλου. Τις ενέργειες εκείνες που οδήγησαν στην σημερινή μορφή του Ομίλου θα δούμε παρακάτω.

Η ανάγκη για υπηρεσίες υψηλού επιπέδου δεν είναι πρόσφατη. Αυτό αναγνώρισαν ήδη από το 1970 μια ομάδα Ελλήνων ιατρών και δημιούργησαν το 1974 το πρώτο μεγάλο ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα. Έκτοτε συνεχώς επενδύει σε νέες τεχνολογίες, νέες υπηρεσίες και νέες συνεργασίες. Στόχος του ήταν, και εξακολουθεί να είναι, η παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στην αιχμή της ιατρικής επιστήμης και τεχνολογίας και η ανάπτυξη δικτύου ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας σε Ελλάδα και το εξωτερικό.

Για να τα πετύχει αυτά ο Όμιλος επενδύει σε καινούργιες για τα ελληνικά δεδομένα τεχνολογίες όπως το 2004, με την λειτουργία του μοναδικού στην Ελλάδα Gamma Knife, ένα μηχάνημα που εξειδικεύεται στην θεραπεία βλαβών του εγκεφάλου. Παράλληλα, τον ίδιο χρόνο ξεκινά στην Ελλάδα η λειτουργία του πρώτου PET - CT (Σύστημα Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων ), το οποίο εξειδικεύεται στη διάγνωση νεοπλασματικών νόσων αλλά και εκφυλιστικών παθήσεων του εγκεφάλου. Στα επόμενα χρόνια ο Όμιλος επενδύει τεράστια ποσά σε σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό όπου μεταξύ άλλων αγοράζει σύστημα εξωσωματικής λιθοτριψίας, ρομποτικό σύστημα Da Vinci<sup>®</sup>S, δύο ψηφιακούς μαστογράφους, τρεις γραμμικούς επιταχυντές, και ολοκληρωμένο στερεοτακτικό σύστημα λειτουργικής νευροχειρουργικής.

Πριν όμως ο Όμιλος επενδύσει στις νέες αυτές τεχνολογίες είχε υπογράψει συμφωνία διασύνδεσης με το διεθνώς αναγνωρισμένο Harvard Medical International, έναν μη κερδοσκοπικό οργανισμό της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου του Harvard με στόχο την καλύτερη και εξειδικευμένη εκπαίδευση τόσο του ιατρικού όσο και του νοσηλευτικού προσωπικού του.

Στα επόμενα χρόνια ο Όμιλος ξεκινά την δραστηριοποίηση του στον κλάδο της μαιευτικής – γυναικολογικής φροντίδας με την συνένωση των δυνάμεων του ΥΓΕΙΑ και του ΜΗΤΕΡΑ. Εντός του ΜΗΤΕΡΑ ο Όμιλος δημιουργεί μια παιδοκαρδιοχειρουργική και μια παιδοκαρδιολογική κλινική με στόχο την πλήρη κάλυψη οποιουδήποτε παιδιατρικού περιστατικού.

Οι πιστοποιήσεις και οι βραβεύσεις που αργότερα ήρθαν έδωσαν στον Όμιλο ένα ακόμη ισχυρό όπλο και επιπλέον κύρος που χρειαζόταν διότι χωρίς αυτά όλα τα παραπάνω θα ήταν απλώς καλώς εκτελεσθέντα επενδυτικά και επιχειρηματικά πλάνα. Το 2010 το ΥΓΕΙΑ διαπιστεύθηκε κατά JCI (Joint Commission International), την κορυφαία διαπίστευση στον κόσμο με την οποία έχουν διαπιστευτεί μόνον 90 νοσοκομεία στην Ευρώπη και 250 παγκοσμίως. Παράλληλα, κερδίζει το βραβείο καλύτερης εταιρείας στην Ελλάδα στον τομέα Εταιρικής Διακυβέρνησης για το 2011, και διάκριση για το καλύτερο εργασιακό περιβάλλον καθώς περιλαμβάνεται στις πρώτες θέσεις των εταιρειών στην κατάταξη Best Workplaces 2011 για την Ελλάδα.

Οι ενέργειες του Ομίλου όμως δεν σταμάτησαν εντός της Ελληνικής επικράτειας. Το 2008 ο Όμιλος εξαγόρασε δύο ιδιωτικά νοσοκομεία στην Κύπρο και το 50% του μετοχικού κεφαλαίου του Ομίλου Νοσοκομείων SAFAK της Τουρκίας, από το οποίο όμως αργότερα αποεπένδυσε. Το 2010 λειτουργεί το νέο ιδιωτικό νοσοκομείο του Ομίλου στην Αλβανία με στόχο την υψηλού επιπέδου παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στην γείτονα χώρα.

Συνεχίζοντας τις καινοτόμες ενέργειές του ο Όμιλος εισήλθε πρόσφατα στην διεθνή αγορά του ιατρικού τουρισμού μετά την πιστοποίηση των δύο μεγαλύτερων νοσοκομείων του, ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ από τον οργανισμό πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού TEMOS με σκοπό τη διεύρυνση της αγοράς των υπηρεσιών υγείας της Ελλάδας σε διεθνές επίπεδο και την ενίσχυση των ποσοστών πληρότητας των διαθέσιμων κλινών του.

Για την επίτευξη του τελευταίου, ο Όμιλος έχει υπογράψει συμβάσεις σχεδόν με όλα τους δημόσιους και μεγαλύτερους ιδιωτικούς ασφαλιστικούς φορείς με στόχο την προσέλκυση ολοένα και περισσότερων ανθρώπων που έχουν ανάγκη για ποιοτικότερες και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας.

Εκτός όμως από τις ενέργειες εκείνες που έδωσαν ώθηση στον Όμιλο, υπάρχουν και κάποιες που δεν βοηθούν ιδιαίτερα την περαιτέρω ανάπτυξη του Ομίλου. Θα λέγαμε χαρακτηριστικά πως ο Όμιλος κάνει αισθητή την παρουσία του μόνο στην Αττική με το σύνολο των μονάδων να βρίσκονται εντός των τειχών της πρωτεύουσας. Αυτό αφενός στερεί τους υπόλοιπους κατοίκους της χώρας από τις ιδιαίτερα υψηλές υπηρεσίες που παρέχει και αφετέρου τους αναγκάζει να απευθυνθούν σε άλλους Ομίλους που ενδεχομένως έχουν νοσηλευτικές μονάδες πιο κοντά τους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η Κεντρική και Βόρεια Ελλάδα στις οποίες ανταγωνιστικοί Όμιλοι έχουν παρουσία.

Ένα άλλο μείζονος σημασίας για τον Όμιλο και την ανάπτυξη του στοιχείο ιδιαίτερα την σημερινή εποχή, είναι ο υψηλός τραπεζικός του δανεισμός. Η διοίκηση του θα πρέπει να επαναδιαπραγματευθεί με τα πιστωτικά ιδρύματα διότι η έως τώρα μη συμμόρφωση του Ομίλου με καθορισμένες ρήτρες των υφιστάμενων τραπεζικών υποχρεώσεων οδήγησαν τα δάνεια στο τέλος του 2011 να βρίσκονται στα 155 εκ. Ευρώ. Αριθμός μεν μειωμένος σε σχέση με το 2010 αλλά θα πρέπει να αναλογιστεί κανείς τις υπάρχουσες οικονομικές συνθήκες και τις ανάγκες για ρευστότητα που απαιτείται και δεν είναι δεδομένη, για να συνεχίσει να λειτουργεί η επιχείρηση.

### **6.3.6 Στρατηγικές συνεργασίες και καινοτομίες**

Το Υγεία στα χρόνια που πέρασαν σύναψε σημαντικές συνεργασίες με διεθνούς φήμης φορείς του εξωτερικού με στόχο πάντα την καλύτερη δυνατή θεραπεία, παράλληλα όμως εισήγαγε και νέες τεχνολογίες για αποδοτικότερες θεραπείες. Σημεία σταθμοί είναι:

- Σύναψη συνεργασίας με το Harvard Medical με σκοπό την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών συμπεριλαμβανομένου και του διοικητικού τομέα, την συνεχή εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού από καθηγητές της σχολής του Harvard και την ενίσχυση του τομέα της από κοινού έρευνας για την προαγωγή της ιατρικής επιστήμης και δημόσιας υγείας.

- Δημιουργία τμήματος Ακτινοχειρουργικής εγκεφάλου Gamma-Knife, ένα υψηλής τεχνολογίας και κόστους εξειδικευμένο μηχάνημα θεραπείας των παθήσεων του εγκεφάλου.
- Το πρώτο PET/CT. Το μηχάνημα αυτό παρέχει σημαντικές και ακριβείς πληροφορίες για την θέση, το μέγεθος και την έκταση καρκινικών κυττάρων και έχει ευρεία εφαρμογή κυρίως στην Ογκολογία.
- Παράλληλα διαθέτει το πιο σύγχρονο και μεγαλύτερο - σε όγκο ασθενών - Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής και Ογκολογίας με τους πλέον σύγχρονους γραμμικούς επιταχυντές.
- Η εισαγωγή και χρήση του πρωτοποριακού συστήματος Ρομποτικής Χειρουργικής Da Vinci. Το σύστημα χρησιμοποιείται για την πραγματοποίηση επεμβάσεων και συνδυάζει τις λεπτές δεξιότητες του χειρουργού με τη ρομποτική τεχνολογία που ενισχύεται από ηλεκτρονικό υπολογιστή.

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

Ο Όμιλος όπως φαίνεται και από τα μέχρι τώρα βήματά του έχει ρίξει ένα μεγάλο μέρος του επενδυτικού του προγράμματος στην μονάδα γενικής κλινικής του έτσι ώστε να την ισχυροποίηση έναντι του ανταγωνισμού, προσθέτοντας συνεχώς νέες τεχνολογίες με στόχο να αντιμετωπίζει συνεχώς νέες θεραπείες. Όμως οι στρατηγικές του που θα αναλυθούν εκτενέστερα στο κεφάλαιο 9, δεν σταματούν εκεί.

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

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

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΡΠΑΣ



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 6

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

Όμιλος Υγεία, Ετήσιος Απολογισμός 2011.

Όμιλος Υγεία, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011.

Όμιλος Υγεία, Εταιρική Παρουσίαση Όμιλος Υγεία, Οκτώβριος 2010.

Hygeia Group, IFRS Financial Statements 2011.

ICAP, Κλαδική Μελέτη «Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2008».

Portal με θέματα υγείας, [www.iatronet.gr](http://www.iatronet.gr)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

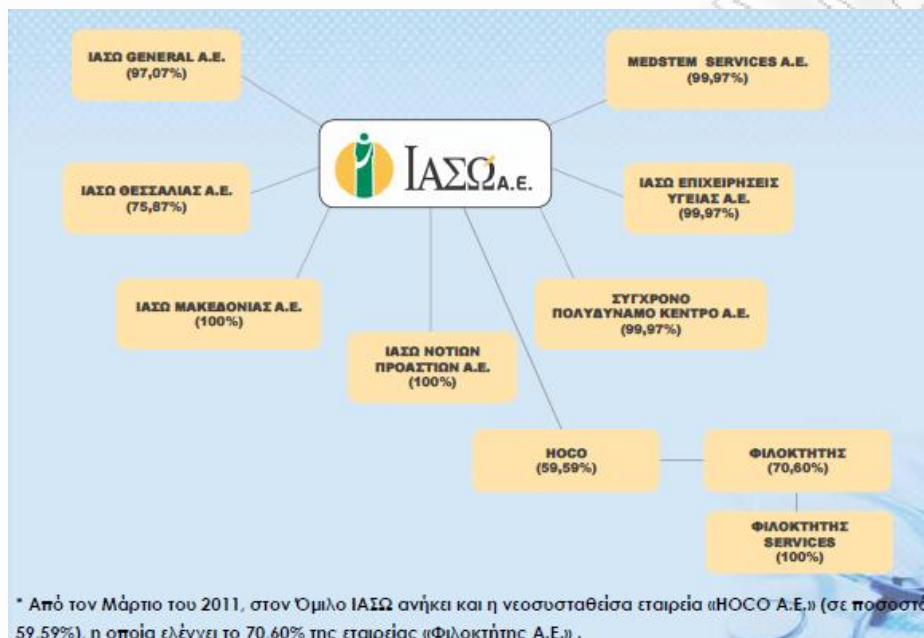
### ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΣΩ

#### 7.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο

Η κλινική ΙΑΣΩ ξεκίνησε την λειτουργία της το 1996 ως ιδιωτική Μαιευτική κλινική. Στο τέλος του ίδιου έτους έχει ήδη καταλάβει την δεύτερη θέση σε πωλήσεις με ποσοστό 23.4%. Το 1999 αποκτά τον έλεγχο του μαιευτηρίου ΗΡΑ που διαθέτει άδεια λειτουργίας γενικής κλινικής και έτσι διευρύνει τις προσφερόμενες παροχές υγείας. Το 2000 εισάγεται στο Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών. Το 2001 ιδρύει δύο νέες θυγατρικές εταιρείες, την «ΙΑΣΩ Νοτίων Προαστίων Γενική Κλινική Ιδιωτικό Μαιευτήριο Α.Ε.» και το «Σύγχρονο Πολυδύναμο Κέντρο Αποθεραπείας – Αποκατάστασης Α.Ε.». Το 2002 ιδρύει δύο ακόμα εταιρείες την «ΙΑΣΩ Παιδιατρική Α.Ε.» και την εταιρεία «ΙΑΣΩ Services Α.Ε.». Τον επόμενο χρόνο εγκαινιάζει την κλινική ΙΑΣΩ General που βρίσκεται στην θέση που πριν βρισκόταν το μαιευτήριο ΗΡΑ. Το 2005 η εταιρεία «ΙΑΣΩ Services Α.Ε.», μετονομάζεται σε «Medstem Services Α.Ε.» και στις δραστηριότητές της συγκαταλέγεται η λειτουργία της τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος «Cryobanks International Services Athens». Το 2010 ξεκίνησε η λειτουργία της νέας υπερσύγχρονης Γενικής, Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής «ΙΑΣΩ Θεσσαλίας» που βρίσκεται στην Λάρισα.

## 7.2 Δομή του Ομίλου

Σήμερα η δομή του Ομίλου παρουσιάζει την σύνθεση που φαίνεται στο παρακάτω διάγραμμα 7-1.



**Διάγραμμα 7-1** Δομή του Ομίλου ΙΑΣΩ

Πηγή: ΙΑΣΩ εταιρική παρουσίαση 30/5/2012

Θέλοντας να αξιολογήσουμε την συνεισφορά της κάθε δραστηριότητας μπορούμε να δούμε τα συνοπτικά στοιχεία ανά τομέα δράσης του Ομίλου που παρουσιάζονται στον πίνακα 7-1 που ακολουθεί.

**Πίνακας 7-1** Κατάσταση αποτελεσμάτων ανά εταιρεία 2011

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ 2011 (σε χιλ. €)						
	ΙΑΣΩ Α.Ε.	ΙΑΣΩ GENERAL A.E.	MEDSTEM SERVICES A.E.	ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ A.E.	ΛΟΙΠΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΟΜΙΛΟΣ
ΕΝΣΩΜΑΤΑ ΠΑΡΙΑ	142.545,23	60.806,03	488,35	58.812,17	30.599,31	293.251,09
ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	68.825,51	46.427,71	2.303,59	7.011,90	-201,52	124.367,19
ΕΒΙΤΔΑ	18.669,36	5.143,46	357,27	-3.806,55	-233,27	20.130,27
ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ	76.250,00	30.600,00	0,00	48.756,20	0,00	155.606,20

Πηγή: ΙΑΣΩ εταιρική παρουσίαση 30/5/2012

## **7.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου**

### **7.3.1 Το ανθρώπινο δυναμικό του Ομίλου**

Από τους πρωταρχικούς στόχους της διοίκησης του Ομίλου ΙΑΣΩ είναι να προσελκύει και να διατηρεί στελέχη υψηλής απόδοσης με σύγχρονη επαγγελματική αντίληψη, να προσλαμβάνει δυναμικούς ανθρώπους, οι οποίοι πιστεύουν στην ομαδική εργασία, πάνω από όλα όμως να επιζητεί άτομα διατεθειμένα να μοιραστούν τις αξίες και το όραμα του Ομίλου. Παράλληλα ο Όμιλος δίνει ιδιαίτερη σημασία στην εκπαίδευση και κατάρτιση του συνόλου του προσωπικού, η πλειονότητα του οποίου έχει συμμετάσχει σε εκπαιδευτικά προγράμματα που αφορούν σε σύγχρονες μεθόδους λειτουργίας αλλά και σε μεταπτυχιακά προγράμματα σε τομείς όπως η διοίκηση επιχειρήσεων και η διοίκηση μονάδων υγείας.

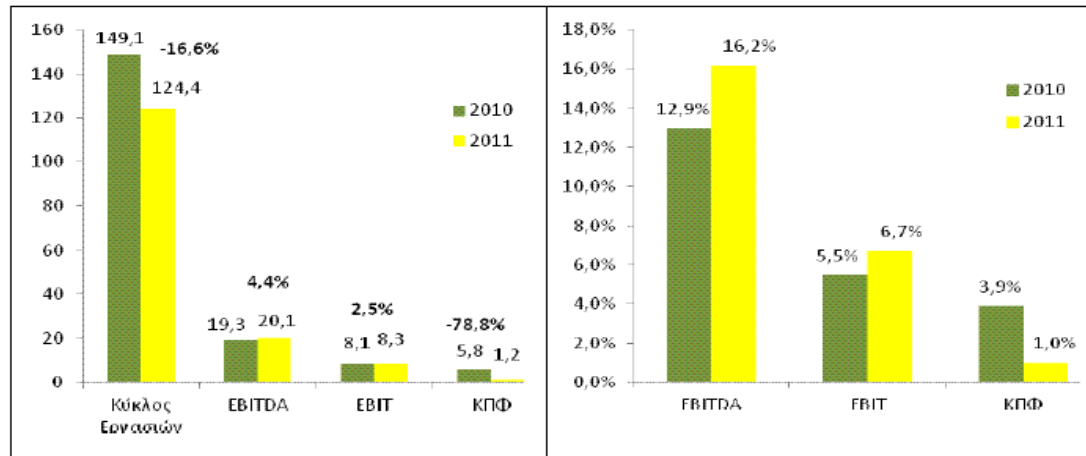
Όσον αφορά την στελέχωση του Ομίλου, στο τέλος του 2011 το προσωπικό του Ομίλου ανερχόταν στα 1.750 άτομα έναντι 1.654 το 2010 και 1.701 το 2009.

### **7.3.2 Χρηματοοικονομικά στοιχεία**

Ο κύκλος εργασιών του Ομίλου για τη χρήση 2011 ανήλθε σε € 124.37 εκατ. παρουσιάζοντας μείωση της τάξεως του 16.6% σε σχέση με την αντίστοιχη περυσινή χρήση.

Τα κέρδη προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων (EBITDA) του Ομίλου διαμορφώθηκαν σε € 20.13 εκατ. καταγράφοντας αύξηση κατά € 0.84 εκατ. (4.4%). Η σχετική αυτή αύξηση των κερδών προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων (EBITDA), οφείλεται κατά κύριο λόγο στην σημαντική μείωση των λειτουργικών δαπανών.

Τα προ φόρων κέρδη του Ομίλου ανήλθαν σε € 1.23 εκατ. παρουσιάζοντας μείωση της τάξεως του 78.8%, λόγω της αύξησης των χρηματοοικονομικών δαπανών, αλλά και της ενοποίησης των ζημιών της συνδεδεμένης επιχείρησης ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ Α.Ε. Τα καθαρά αποτελέσματα μετά από φόρους διαμορφώθηκαν σε ζημίες € 0.23 εκατ. έναντι ζημιών € 0.04 εκατ. της προηγούμενης χρήσης. Στο διάγραμμα 7-2 απεικονίζονται τα παραπάνω βασικά μεγέθη του Ομίλου.

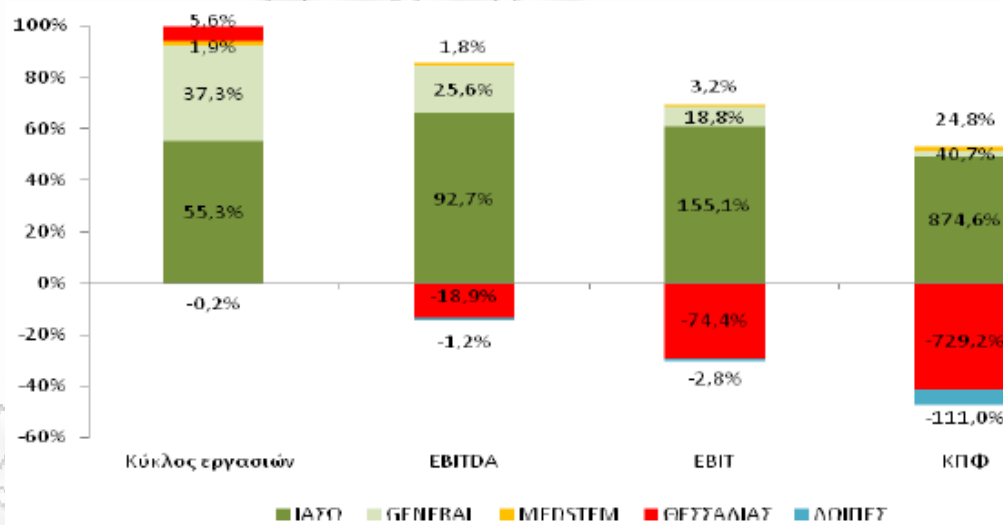


**ΕΒΙΤΔΑ:** Κέρδη προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποσβέσεων  
**ΕΒΙΤ:** Κέρδη προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποτελεσμάτων  
**ΚΠΦ:** Κέρδη Προ Φόρων

### Διάγραμμα 7-2 Παρουσίαση Βασικών μεγεθών Ομίλου

Πηγή: ΙΑΣΩ εταιρική παρουσίαση 2012

Πιο κάτω στο διάγραμμα 7-3 απεικονίζεται σχηματικά το ποσοστό συμμετοχής των βασικών μεγεθών των εταιρειών του Ομίλου στη διαμόρφωση των ενοποιημένων αποτελεσμάτων του 2011:



### Διάγραμμα 7-3 Ποσοστά συμμετοχής των βασικών μεγεθών των εταιρειών του Ομίλου

Πηγή: ΙΑΣΩ εταιρική παρουσίαση 2012

Κάποιοι από τους κυριότερους οικονομικούς δείκτες του Ομίλου παρατίθενται στον πίνακα 7-2 που ακολουθεί:

**Πίνακας 7-2** Οικονομικοί δείκτες Ομίλου

<b>ΟΜΙΛΟΣ</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
Περιθώριο EBITDA	16,2%	12,9%
Περιθώριο EBIT	6,7%	5,5%
Ίδια κεφάλαια / Συνολικά κεφάλαια*	0,36	0,34
Ίδια κεφάλαια / Συνολικές Υποχρεώσεις*	0,57	0,53
Ίδια κεφάλαια / Τραπεζικές Υποχρεώσεις*	0,89	0,86

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

Ο κύκλος εργασιών ανά εταιρεία που απεικονίζεται στο διάγραμμα 7-4, δείχνει την συνεισφορά της κάθε μονάδας στον κύκλο εργασιών του Ομίλου. Περισσότερο συνεισφέρει το μαιευτικό –γυναικολογικό κέντρο ΙΑΣΩ με 55% και ακολουθεί η γενική κλινική ΙΑΣΩ General με 37% στον κύκλο εργασιών.



**Διάγραμμα 7-4** Κύκλος εργασιών ανά εταιρεία του Ομίλου

Πηγή: Εταιρική παρουσίαση 2012

Κατά το 2011 που ο κλάδος των υπηρεσιών ιδιωτικής υγεία παρουσίαζε συρρίκνωση, ο Όμιλος ΙΑΣΩ σε σύγκριση με τους υπόλοιπους Ομίλους του κλάδου διαφοροποιήθηκε σημαντικά στα εξής:

- Διαθέτει το υψηλότερο περιθώριο EBITDA
- Είναι ο μοναδικός που παρουσιάζει κέρδη προ φόρων
- Εμφανίζει το μικρότερο ποσοστό σε Απαιτήσεις από πελάτες
- Και έχει το μικρότερο ύψος αποθεμάτων

Σημαντική ήταν και η στρατηγική που ακολούθησε ο Όμιλος όσον αφορά στις επενδύσεις για το 2011, αφού προέβη σε μια σειρά επενδύσεων στις περισσότερες μονάδες του με στόχο κυρίως τον περαιτέρω εκσυγχρονισμό του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του. Οι επενδύσεις αυτές είναι:

- ΙΑΣΩ: Πραγματοποίησε επενδύσεις ύψους € 3.47 εκατ. σε κτίρια και νέο βιοϊατρικό εξοπλισμό.
- ΙΑΣΩ General: Πραγματοποίησε επενδύσεις ύψους €1.20 εκατ. σε κτίρια και αγορά νέου βιοϊατρικού και λοιπού εξοπλισμού.
- ΙΑΣΩ Θεσσαλίας: Έγιναν επενδύσεις ύψους € 0.09 εκατ. για αγορά ιατρικού, νοσοκομειακού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού.
- Medstem Services: Έγιναν επενδύσεις ύψους € 0.04 εκατ. για αγορά λοιπού εξοπλισμού.

Όσον αφορά στις δαπάνες, τα έξοδα διοικητικής λειτουργίας και διάθεσης του Ομίλου ανήλθαν το 2011 σε € 10.7 εκατ., παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με το 2010 κατά 21.4% λόγω της περαιτέρω εξοικονόμησης δαπανών διοίκησης και κόστος μισθοδοσίας και λόγω της επιβάρυνσης των δαπανών από ΦΠΑ κατά το πρώτο εξάμηνο της προηγούμενης χρήσης.

Αύξηση παρουσίασαν τα χρηματοοικονομικά έξοδα κατά το ίδιο έτος και έφθασαν σε € 6.3 εκατ. από € 2.8 εκατ. κατά το 2010 γεγονός που οφείλεται κυρίως στην αύξηση του

επιτοκίου Euribor καθώς και στην αύξηση του περιθωρίου (spread) στα δάνεια των εταιρειών του ομίλου.

Σε ότι αφορά στον συνολικό δανεισμό του Ομίλου αυτός ανήλθε σε € 155.6 εκατ. στις 31/12/2011 έναντι € 157.5 εκατ. στις 31/12/2010 παρουσιάζοντας μείωση κατά 1.2%. Η μεταβολή αυτή οφείλεται στην αύξηση του δανεισμού της μητρικής κατά σε € 1.5 εκατ. και την αποπληρωμή μέρους του δανεισμού της θυγατρικής ΙΑΣΩ General A.E. κατά € 3.5 εκατ. Τα ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα του Ομίλου στις 31/12/2011 διαμορφώθηκαν σε € 7.58 εκατ. έναντι € 10.89 εκατ. στις 31/12/2010.

### **7.3.3 SWOT Ανάλυση Ομίλου**

Στο πλαίσιο του οράματος του Ομίλου για εξαιρετικές νοσηλευτικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, ο Όμιλος ΙΑΣΩ πρωτοπορεί συνεχώς, αναζητώντας διαρκώς νέες μεθόδους βελτίωσης των υπηρεσιών του ενώ καταβάλλει διαρκή προσπάθεια για βελτίωση των οργανωτικών και διοικητικών δομών και διαδικασιών του. Η σταθερή και αποδοτική εταιρική ανάπτυξη στον τομέα των υπηρεσιών υγείας είναι απόλυτα εξαρτημένη με την ποιοτική εξυπηρέτηση που έχει καθιερώσει να προσφέρει. Μερικά από τα χαρακτηριστικά που διακρίνουν τον Όμιλο η διάθεση για μεγάλη ανάπτυξη, για μεγάλα μερίδια αγοράς και εμπλουτισμό των υπηρεσιών του με εξειδικευμένες υπηρεσίες που τον διαφοροποιούν από τον ανταγωνισμό.

Συγκεκριμένα ο Όμιλος ξεκίνησε την λειτουργία το 1996 παρέχοντας υπηρεσίες στον κλάδο των ιδιωτικών μαιευτικών κλινικών. Εκεί αφού κατέφερε σε σύντομο χρονικό διάστημα να καταλάβει την πρώτη θέση στον Όμιλο στράφηκε και σε άλλες παροχές υγείας. Έτσι το 1999 αποκτά τον έλεγχο του μαιευτηρίου ΗΡΑ που όμως έχει άδεια λειτουργίας γενικής κλινικής και το 2003 εγκαινιάζει το ΙΑΣΩ General στην τοποθεσία που πριν βρισκόταν το ΗΡΑ. Παράλληλα ιδρύει δύο νέες θυγατρικές εταιρείες, την εταιρεία με την επωνυμία «ΙΑΣΩ Νοτίων Προαστίων Γενική Κλινική Ιδιωτικό Μαιευτήριο Α.Ε.», με σκοπό τη δημιουργία μονάδας στα Νότια Προάστια, και την εταιρεία με την επωνυμία «Σύγχρονο Πολυδύναμο Κέντρο Αποθεραπείας – Αποκατάστασης Α.Ε.». Στόχος της



διοίκησης ήταν η εισαγωγή του Ομίλου σε νέες θεραπείες ώστε να πάρει μερίδιο αγοράς από τα κέντρα αποκατάστασης και να προσφέρει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες για την αποθεραπεία περιστατικών. Πέραν τούτου, ο Όμιλος δραστηριοποιείται και στον χώρο των υπηρεσιών υγείας του παιδιατρικού τομέα, δημιουργώντας το ΙΑΣΩ Παίδων και παρέχοντας εξειδικευμένες υπηρεσίες σε νεογνά και παιδιά.

Το ανήσυχο πνεύμα του Ομίλου συνεχίζει την επέλαση του στην Ελλάδα, δημιουργώντας στην Κεντρική Ελλάδα και συγκεκριμένα στην Λάρισα την νέα υπερσύγχρονη γενική, μαιευτική και γυναικολογική κλινική ΙΑΣΩ Θεσσαλίας, δυναμικότητας 213 κλινών, μία από τις μεγαλύτερες επενδύσεις του ιδιωτικού τομέα στην Ελλάδα και μάλιστα σε μία πολύ κρίσιμη οικονομική περίοδο τόσο για τη χώρα μας όσο και για τον κλάδο. Από την κίνηση αυτή ο Όμιλος στοχεύει αφενός στην προσέλκυση ασθενών από τις γύρω περιοχές της Κεντρικής Ελλάδας που αποτελούν ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού της χώρας, αφετέρου να καθιερώσει το όνομα του Ομίλου και σε περιοχές εκτός Αττικής δεδομένου της τεράστιας εμπειρίας του Ομίλου ειδικά στον μαιευτικό τομέα.

Σημαντικές είναι εξίσου και οι κινήσεις του Ομίλου όσον αφορά στις επενδύσεις σε ξενοδοχειακό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο υποκεφάλαιο, ο Όμιλος επένδυσε περίπου 3,5 εκ. Ευρώ την τελευταία τρέχουσα χρήση γεγονός που δείχνει την θέληση του Ομίλου για νέες βελτιωμένες θεραπείες και υπηρεσίες δεδομένου των δυσμενών οικονομικών συγκυριών που ταλανίζουν τα τελευταία την χώρα. Εδώ να θυμίσουμε ότι το 2008 ο Όμιλος είχε επενδύσει άλλα 4 εκ. Ευρώ σε εξοπλισμό των κλινικών του.

Παράλληλα η διοίκηση του Ομίλου υπογράφει συνεχώς νέες συμβάσεις με ασφαλιστικά ταμεία του δημοσίου (ΕΟΠΥΥ) και ιδιωτικού τομέα σε συνδυασμό με την πρόσφατη μείωση της τιμολογιακής πολιτικής της στις παρεχόμενες υπηρεσίες της, προσπαθώντας να κάνει έτσι ελκυστικότερη την προσφορά των υπηρεσιών της στο μεγαλύτερο μέρος του κοινωνικού συνόλου και να αυξήσει την πελατειακή της βάση.

Από την άλλη υπάρχουν και ζητήματα προς άμεση επίλυση αλλά και νέες προοπτικές για τον Όμιλο. Αυτά έχουν να κάνουν αφενός με την οικονομική κατάσταση του Ομίλου και αφετέρου με τα πλάνα του οργανισμού για περαιτέρω ανάπτυξη.

Όσον αφορά στην οικονομική κατάσταση του Ομίλου, από την τελευταία δημοσιευμένη χρήση του 2011 βλέπουμε πως το σύνολο των χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων του Ομίλου είναι σημαντικά υψηλό, ενώ μειωμένα εμφανίζονται τα διαθέσιμα του Ομίλου σε σύγκριση με την προηγούμενη χρήση. Τα τελευταία είναι περίπου 7,5 εκ. Ευρώ ενώ οι συνολικές υποχρεώσεις του Ομίλου ανέρχονται στα 205 εκ. Ευρώ, εκ των οποίων τα 121 εκ. περίπου έχουν ημερομηνία λήξεως έως ένα έτος.

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

Οι στρατηγικές κινήσεις του Ομίλου, οι οποίες θα εξετασθούν εκτενέστερα στο κεφάλαιο 9, ξεκινούν με την διοίκηση του ομίλου η οποία λαμβάνοντας υπόψη της τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες που προκλήθηκαν από την διεθνή κρίση, την επιβράδυνση της οικονομικής δραστηριότητας και την μείωση της αγοραστικής δύναμης των πελατών αποφάσισε στα πλαίσια της κοινωνικής εταιρικής ευθύνης, που διέπει τον Όμιλο, να μην προβεί σε αυξήσεις τιμών των τιμοκαταλόγων όλων των εταιριών του Ομίλου για δεύτερο κατά σειρά έτος.

Αντιθέτως, στα πλαίσια της παραπάνω πολιτικής προέβη τόσο κατά τον Ιούνιο του 2011 σε μείωση των τιμών, σε επιλεγμένες υπηρεσίες εσωτερικών και εξωτερικών ασθενών, με σκοπό την διατήρηση και περαιτέρω αύξηση της πελατειακής του βάσης.

Οι ανωτέρω κινήσεις σε συνδυασμό με την ορθολογικότερη διαχείριση και των σημαντικό περιορισμό των λειτουργικών δαπανών, του κόστους και του κόστους μισθοδοσίας είχαν ως αποτέλεσμα να περιορισθούν κατά το δυνατό οι δυσμενείς επιπτώσεις της κρίσης

Παράλληλα όμως η διοίκηση του Ομίλου για την εύρυθμη λειτουργία του και για την συνέχεια των σκοπών του έχει θέσει ως κύριους στόχους για το μέλλον του:

- **Διατήρηση του κύκλου εργασιών του Ομίλου εφαρμόζοντας τις κάτωθι ενέργειες**
  - Σύμβαση με ΕΟΠΥΥ
  - Συμβάσεις με ιδιωτικές ασφάλειες
  - Αύξηση συνεργατών ιατρών
  - Προσέλκυση ασθενών από άλλες πηγές
  - Νέες καινοτόμες υπηρεσίες (IMRT Ακτινοθεραπεία)
  - Προσιτές τιμές
- **Εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης**
  - Αναδιάρθρωση δανεισμού (Όμιλος)
  - Εξασφάλιση πιστωτικών ορίων χρηματοδότησης
  - Διαχείριση διαθεσίμων (πελάτες, προμηθευτές)
  - Να δώσει ιδιαίτερη έμφαση στην βελτίωση των αποτελεσμάτων των νέων επενδύσεων του ομίλου (ΙΑΣΩ Θεσσαλίας, ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ)
  - Περαιτέρω περιορισμός δαπανών

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 7

Όμιλος Ιασώ, [www.iaso.gr](http://www.iaso.gr)

Όμιλος Ιασώ, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011.

ICAP, Κλαδική Μελέτη «Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2008».

Iaso Group, Corporate Presentation 2012.

Portal με θέματα υγείας, [www.iatronet.gr](http://www.iatronet.gr)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### ΟΜΙΛΟΣ EUROMEDICA

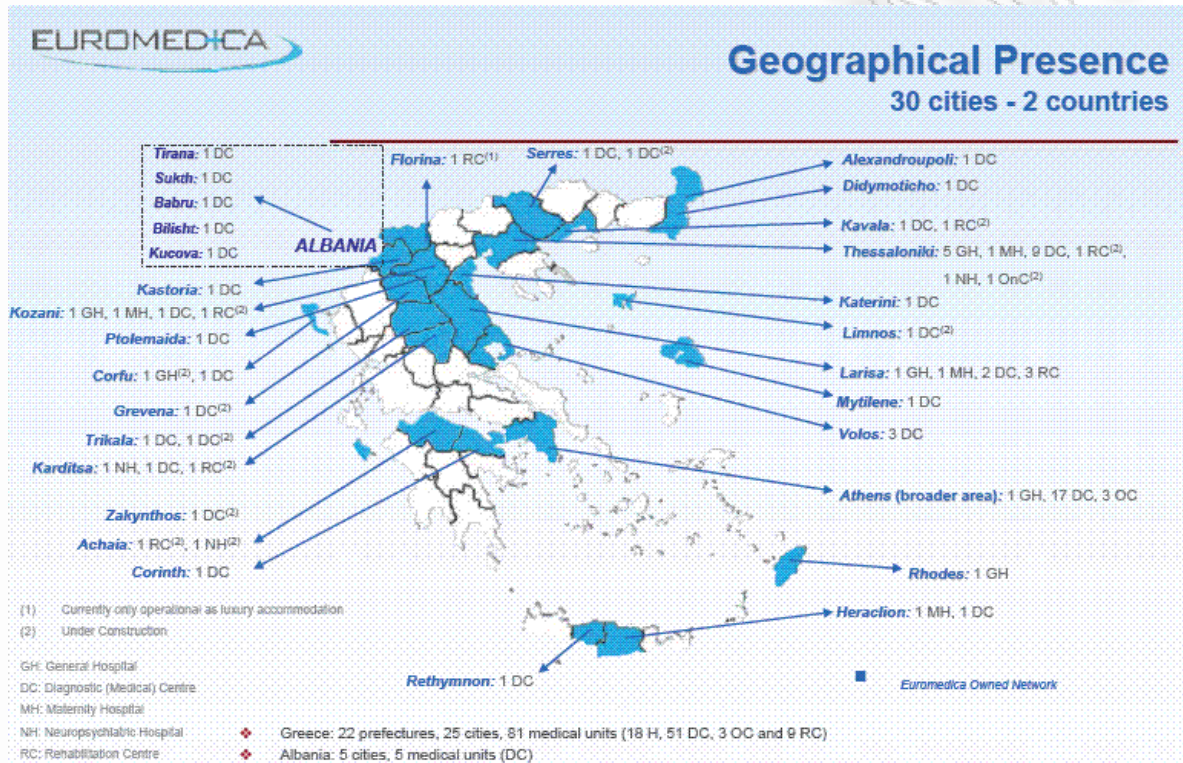
#### 8.1 Γενικές πληροφορίες για τον Όμιλο

Ο Όμιλος EUROMEDICA ιδρύθηκε το 1989 από μια ομάδα 65 διακεκριμένων ιατρών, ενώ από το 1994 είναι εισηγμένος στο Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών. Σήμερα διαθέτει 51 μεγάλα πολυδύναμα διαγνωστικά κέντρα με τμήματα όλων των ιατρικών ειδικοτήτων, 18 κλινικές, 9 κλινικές αποκατάστασης και 1 Κέντρο Spa-Υγιεινής & Αποκατάστασης, συνολικής δυναμικότητας 1.621 κλινών, και αποτελεί τον ευρύτερο ανεπτυγμένο ιδιωτικό φορέα παροχής Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας περίθαλψης στη χώρα μας.

Κύρια χαρακτηριστικά του ομίλου είναι η ευρεία γεωγραφική διασπορά σε όλη την χώρα, η σωστή οργάνωση, η κοινή διαχείριση, η μεταφορά τεχνογνωσίας, η συμπληρωματικότητα των δραστηριοτήτων, η ενιαία επιστημονική κατεύθυνση, η υψηλή εξειδίκευση, το υψηλού κύρους ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ο άρτιος τεχνολογικός εξοπλισμός τελευταίας γενιάς, η ανάπτυξη, ο εκσυγχρονισμός, η συνεχής αναβάθμιση και εξέλιξη.

## 8.2 Γεωγραφική διασπορά του Ομίλου

Η γεωγραφική κάλυψη της χώρας από τις κλινικές του Ομίλου φαίνεται στο παρακάτω γράφημα 8-1.



### Γράφημα 8-1 Γεωγραφική διασπορά του Ομίλου

Πηγή: Euromedica Presentation 28/05/2010

Ο Όμιλος εκτός από την Ελλάδα δραστηριοποιείται και στην Αλβανία όπου διαθέτει πέντε διαγνωστικά κέντρα. Έντονη είναι η παρουσία του Ομίλου και σε μεγάλα νησιά της χώρας όπως είναι η Κρήτη, η Ρόδος και η Μυτιλήνη, παρέχοντας έτσι την δυνατότητα στους κατοίκους να απολαμβάνουν υψηλότερου επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες.

## **8.3 Το εσωτερικό περιβάλλον του Ομίλου**

### **8.3.1. Το ανθρώπινο δυναμικό του Ομίλου**

Ο αριθμό του απασχολούμενου στον Όμιλο προσωπικού για το 2011 ήταν 2.582 άτομα, ενώ 2.558 άτομα απασχολούνταν το 2010. Το 2009 ο αριθμός αυτός ήταν 2.604. Αξίζει να σημειωθεί εδώ ότι σύμφωνα με την εταιρεία οι αριθμοί αναφέρονται σε μόνιμο μη ιατρικό προσωπικό ενώ οι συνεργαζόμενοι ιατροί ξεπερνούν τις 10.000 σε όλο τον Όμιλο.

### **8.3.2 Χρηματοοικονομικά στοιχεία**

Ο κύκλος εργασιών του Ομίλου και της Εταιρείας, κατά την κλειόμενη οικονομική χρήση 2011, ανήλθε σε € 191.956 (2010: € 223.732) για τον Όμιλο και σε € 110.451 (2010: € 136.192) για την Εταιρεία, εμφανίζοντας μείωση 14,2 % και 18,9 % αντίστοιχα σε σχέση με την προηγούμενη χρήση, γεγονός που όπως αναφέρει η διοίκηση του Ομίλου οφείλεται στις δυσχερείς οικονομικές συνθήκες της αγοράς και στη γενικότερη οικονομική ύφεση που ως αποτέλεσμα είχαν τη μετατόπιση της ζήτησης από τον ιδιωτικό στο δημόσιο τομέα υγείας.

Κατά την κλειόμενη χρήση 2011 οι ζημίες προ φόρων που πραγματοποίησε ο Όμιλος, ποσού € (115.369), παρουσίασαν σημαντική αύξηση σε σχέση με την αντίστοιχη περσινή χρήση, όπου είχαν ανέλθει σε € (42.555). Όσον αφορά την Εταιρεία πραγματοποίησε ζημίες προ φόρων ποσού € (75.711), έναντι ζημιών ύψους € (35.652) κατά την χρήση 2010.

Η μεταβολή που παρουσιάζεται σε επίπεδο Ομίλου οφείλεται, και στην αύξηση του κόστους χρηματοδότησης κατά ποσό € 7.955 και στην πραγματοποίηση υψηλών αρνητικών επενδυτικών αποτελεσμάτων τα οποία κατά κύριο λόγο αφορούν διάφορες απομειώσεις.

Όσον αφορά στα δάνεια του Ομίλου στον πίνακα 8-1 που ακολουθεί υπάρχει ανάλυση των χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων του Ομίλου, σύμφωνα με τις συμβατικές ημερομηνίες διευθέτησης αυτών.



## Πίνακας 8-1 Χρηματοοικονομικές υποχρεώσεις Ομίλου 31/12/2011

Κατά την 31/12/2011	Μέχρι 1 έτος	Από 1 έως και 2 έτη	Από 2 έως και 5 έτη	Πάνω από 5 έτη
Δάνεια	308.338	8.750	28.448	17.734
Προμηθευτές και λοιπές υποχρεώσεις	125.466	0	0	0
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	0	21.246	0	0

Κατά την 31/12/2010	Μέχρι 1 έτος	Από 1 έως και 2 έτη	Από 2 έως και 5 έτη	Πάνω από 5 έτη
Δάνεια	303.808	8.444	34.297	25.751
Προμηθευτές και λοιπές υποχρεώσεις	126.810	0	0	0
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	0	6.112	0	0

Πηγή: Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011

Ο Όμιλος εν όψει των δυσκολιών οικονομικών συγκυριών του κλάδου αλλά και της χώρας προτίθεται να προβεί εντός της τρέχουσας χρήσεως 2012 σε μια σειρά ενεργειών για την ενίσχυση της ρευστότητάς του, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται:

1. Βρίσκεται ήδη σε διαδικασία συζητήσεων για επαναδιαπραγμάτευση των όρων σημαντικού μέρους των υφιστάμενων τραπεζικών υποχρεώσεων με σκοπό την παράταση του χρόνου αποπληρωμής αυτών. Με την ολοκλήρωσή τους αναμένεται η απαιτούμενη ενίσχυση της ρευστότητας του Ομίλου και της Εταιρείας ώστε να συνεχίσουν απρόσκοπτα την ομαλή άσκηση της επιχειρηματικής δραστηριότητάς τους.
2. Τροποποίηση των πιστωτικών όρων με τους κύριους προμηθευτές του Ομίλου, με σκοπό την σύγκλιση του χρόνου αποπληρωμής των εμπορικών του υποχρεώσεων και είσπραξης των εμπορικών του απαιτήσεων, λαμβάνοντας πολύ σοβαρά υπόψη το χρονοδιάγραμμα είσπραξης από τον μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της χώρας τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
3. Την κατά περίπτωση αποεπένδυση σε πάγια περιουσιακά στοιχεία και συμμετοχικού ενδιαφέροντος επιχειρήσεις, στην περίπτωση που υπάρξουν συμφέρουσες επενδυτικές προτάσεις.
4. Τη διοικητική και οργανωτική αναδιάρθρωση του ομίλου εταιρειών με σκοπό την επίτευξη οικονομιών κλίμακας και την περαιτέρω περιστολή του λειτουργικού κόστους, μέσω της κατάρτισης αναθεωρημένου επιχειρηματικού πλάνου.
5. Πολιτική περαιτέρω περιορισμού του λειτουργικού κόστους.



6. Κεντρική διαπραγμάτευση βασικών συμβάσεων και περιορισμός των λειτουργικών και διοικητικών δαπανών με σκοπό την ενίσχυση των οργανικών αποτελεσμάτων και την επίτευξη οικονομιών κλίμακας.
7. Διερεύνηση δυνατότητας αύξησης μετοχικού κεφαλαίου από € 15.000 έως € 45.000.
8. Ο Όμιλος, στα πλαίσια της στρατηγικής επανατοποθέτησης της επιχειρηματικής του διεύρυνσης, προχώρησε το 2011 στη σύναψη σύμβασης με το Εθνικό Μεταβατικό Συμβούλιο της Λιβύης για την ιατρική περίθαλψη Λίβυων τραυματιών του εμφυλίου πολέμου. Η σύμβαση αυτή είχε ως αποτέλεσμα να αυξηθεί σημαντικά η πληρότητα κλινικών και κέντρων αποκατάστασης του Ομίλου γεγονός το οποίο συνεχίζεται με τον ίδιο ρυθμό και κατά το πρώτο τρίμηνο της τρέχουσας χρήσεως 2012. Η συνεργασία αυτή αναμένεται να επιφέρει σημαντικά οφέλη στα οικονομικά αποτελέσματα του Ομίλου αλλά και της Εταιρείας.
9. Το μεγαλύτερο μέρος των εμπορικών απαιτήσεων του Ομίλου και της Εταιρείας κατά την 31/12/2011 προέρχονταν από ασφαλιστικά ταμεία του Δημοσίου και μετά την συνένωση των τεσσάρων (4) μεγαλύτερων ασφαλιστικών ταμείων, από τον Ενιαίο Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Εκτιμάται ότι με την είσπραξη μεγάλου μέρους των εμπορικών απαιτήσεων ο Όμιλος θα ενισχύσει περαιτέρω την ρευστότητα του.

### **8.3.3 SWOT Ανάλυση Ομίλου**

Τα κύρια χαρακτηριστικά του ολοκληρωμένου δικτύου υγείας της Euromedica δίνουν στον Όμιλο ιδιαίτερα γνωρίσματα που καθιστούν τις υπηρεσίες του ελκυστικές και αποδοτικές. Αυτά όμως τα χαρακτηριστικά προήλθαν από συγκεκριμένες ενέργειες που όλα τα χρόνια λειτουργίας του Ομίλου σχεδιάστηκαν, εφαρμόστηκαν και αξιολογήθηκαν ένα προς ένα. Μερικά από τα γνωρίσματα αυτά θα επιχειρήσουμε να αναλύσουμε παρακάτω ώστε να δούμε την πορεία του Ομίλου στον χρόνο.

Από την ίδρυσή του το 1989 και έως σήμερα ο Όμιλος δημιούργησε ένα ολοκληρωμένο δίκτυο παροχής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγειονομικής φροντίδας. Το δίκτυο

αυτό χαρακτηρίζεται από την ευρεία γεωγραφική διασπορά του σε όλη της Ελλάδα και που κατά κύριο λόγο προήλθε από εξαγοράσεις κλινικών ή διαγνωστικών κέντρων.

Αυτό που επίσης τον διαφοροποιεί είναι η κοινή διαχείριση των επιμέρους μονάδων του Ομίλου, η μεταφορά τεχνογνωσίας από το ένα κέντρο στο άλλο, η συμπληρωματικότητα των δραστηριοτήτων, η ενιαία επιστημονική κατεύθυνση, η υψηλή εξειδίκευση, το υψηλό κύρους ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε συνεργασία με τον άρτιο τεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς. Όλα μαζί συμπληρώνουν το προφίλ που ο Όμιλος έχει δημιουργήσει από την ίδρυσή του έως και σήμερα.

Ο Όμιλος σήμερα διαθέτει 51 πολυδύναμα διαγνωστικά κέντρα, δύο εκ των οποίων στην Αλβανία, 18 γενικές κλινικές, 9 κλινικές αποκατάστασης και 1 κέντρο sra-υγιεινής & αποκατάστασης, συνολικής δυναμικότητας 1.621 κλινών.

Η δύναμη αυτή έχει ήδη εξασφαλίσει μεγάλο μερίδιο αγοράς όσον αφορά στις διαγνωστικές υπηρεσίες και παράλληλα η διοίκηση του Ομίλου έχει εξασφαλίσει συνεργασία με όλα σχεδόν τα ασφαλιστικά ταμεία του δημοσίου αλλά και των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών ώστε περισσότεροι ασθενείς να απολαμβάνουν τις ταχύτατες, ποιοτικές και χωρίς ταλαιπωρία διαγνωστικές εξετάσεις. Εκμεταλλευόμενος ο Όμιλος τις ελλείψεις των δημόσιων νοσοκομείων σε προσωπικό, την σχετικά αργή διεκπεραίωση των διαδικασιών και τον απαρχαιωμένο συνήθως εξοπλισμό έστησε έτσι την επιχείρηση ώστε να κερδίσει τα μέγιστα προσφέροντας ανώτερες υπηρεσίες, γρήγορη εξυπηρέτηση και μεγάλη διασπορά ανά την χώρα.

Ένα εξίσου σημαντικό στοιχείο αποτελεί και η συνεχής επένδυση του Ομίλου σε νέο τεχνολογικό εξοπλισμό με στόχο την καλύτερη, ασφαλέστερη και ταχύτερη διάγνωση σε όλο και μεγαλύτερο φάσμα ιατρικών υπηρεσιών. Ενδεικτικά θα αναφέρουμε ότι ο Όμιλος επένδυσε πάνω από 260 εκ. Ευρώ την εξαετία 2005-2009 σε ιατρικό εξοπλισμό και ανακαινίσεις των μονάδων του.

Τέλος αξίζει να σημειωθεί και η πρόοδος του Ομίλου όσον αφορά στην μηχανογραφημένη διασύνδεση όλων των μονάδων του Ομίλου. Σήμερα όλα τα κέντρα είναι συνδεδεμένα on line

μεταξύ τους ώστε ο ιατρός να έχει την αρτιότερη ενημέρωση των εξετάσεων του ασθενούς και την δυνατότητα άμεσης περίθαλψής του σε όλα τα σημεία της Ελλάδας.

Παρόλα τα στρατηγικά πλάνα του Ομίλου, υπάρχουν και σημεία που χρίζουν άμεσης διευθέτησης με σκοπό την συνέχιση των δραστηριοτήτων του Ομίλου. Αυτά είναι κυρίως οικονομικής φύσεως και αφορούν και σε αυτήν την περίπτωση το σύνολο των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων του οργανισμού το οποίο κατά την τελευταία χρήση εμφανίστηκε υψηλό, της τάξης των 425 εκ. Ευρώ για το πρώτο έτος, δεδομένου των χρηματοοικονομικών συνθηκών που επικρατούν στην χώρα. Παράλληλα ο Όμιλος θα χρειαστεί άμεση ενίσχυση της ρευστότητας του για να συνεχίσει τις λειτουργίες του.

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

Ο Όμιλος όπως θα δούμε και στο επόμενο κεφάλαιο, έχει θέσει ως προτεραιότητες και άμεσα υλοποιήσιμα σχέδια για την επιχειρηματική στρατηγική του τα ακόλουθα.

- Στοχεύει στην αποτελεσματική διαχείριση του κινδύνου ρευστότητας μέσω επαναδιαπραγμάτευσης των δανειακών υποχρεώσεων του Ομίλου αλλά και των πιστωτικών όρων με τους κυριότερους προμηθευτές.
- Περαιτέρω περιορισμός του λειτουργικού κόστους του Ομίλου και κατάργηση των μη παραγωγικών δαπανών
- Διαπραγμάτευση της διοίκησης με πιστωτικά ιδρύματα για την λήψη νέων χρηματοδοτικών πιστώσεων.
- Εντατικοποίηση των απαιτούμενων εργασιών για την έναρξη λειτουργίας της γενικής κλινικής της θυγατρικής εταιρείας EUROMEDICA ΙΟΝΙΟΣ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΦΟΡΕΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
- Εντατικοποίηση των εργασιών κατασκευής κέντρου αποκατάστασης κλειστής και ανοικτής νοσηλείας από τη θυγατρική εταιρεία με την επωνυμία ΚΕΝΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΒΑΛΑΣ - ΛΥΔΙΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, δυναμικότητας έως 80 κλινών, στην περιοχή της Καβάλας.

- Εντατικοποίηση των εργασιών κατασκευής κέντρου αποκατάστασης κλειστής και ανοικτής νοσηλείας από τη θυγατρική εταιρεία με την επωνυμία EUROMEDICA ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, δυναμικότητας έως 60 κλινών, στην περιοχή της Αττικής.

ΓΑΛΙΕΡΓΕΙΟ ΓΕΡΑΚ

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 8

Όμιλος Euromedica, [www.euromedica.gr](http://www.euromedica.gr)

Euromedica, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011.

Euromedica, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2010.

ICAP, Κλαδική Μελέτη «Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2008».

Euromedica Group Presentation, May 2010.

Portal με θέματα υγείας, [www.iatronet.gr](http://www.iatronet.gr)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΤΩΝ ΟΜΙΛΩΝ

#### 9.1 Εισαγωγή

Δεδομένης της οικονομικής κυρίως, αλλά και της πολιτικό-κοινωνικής κατάστασης της χώρας κρίθηκε τα δυο προηγούμενα χρόνια ως μείζονος σημασίας για κάθε Όμιλο η ικανότητα επιβίωσης και συνέχισης της επιχειρηματικής δραστηριότητας με τις μικρότερες δυνατές απώλειες τόσο σε οικονομικό όσο και σε ποιοτικό επίπεδο.

Η οικονομική συρρίκνωση των Ομίλων όπως έγινε σαφές από τις οικονομικές κυρίως καταστάσεις αυτών, επηρέασε το 2011 το συνολικό μέγεθος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας που και αυτό με την σειρά του παρουσίασε μείωση. Σύμφωνα με εκτιμήσεις η μείωση αυτή ανήλθε στο 13,5% επί του συνόλου του κλάδου. Την μεγαλύτερη μείωση εμφάνισαν τα έσοδα των γενικών κλινικών και ακολούθησε η αγορά των μαιευτικών – γυναικολογικών κλινικών.

Η στρατηγική που χάραξε κάθε όμιλος είχε ως στόχο αφενός την επιβίωση σε Ελληνικό επίπεδο με μία σειρά ενεργειών, αλλά και την εξάπλωση και στήριξη εφόσον είναι δυνατόν, των νέων αγορών του εξωτερικού έτσι ώστε να αντισταθμιστεί η απώλεια των κερδών και η πτώση των πωλήσεων στην Ελληνική αγορά. Με την υλοποίηση νέων αναπτυξιακών προγραμμάτων και την δημιουργία νέων ευκαιριών στις αναπτυσσόμενες αγορές των γειτονικών κυρίως χωρών, επιχειρούν οι Όμιλοι να δημιουργήσουν και να επωφεληθούν μειώνοντας την ζημία που έχουν αυτήν την περίοδο στην Ελλάδα. Κερδισμένοι όμως θα βγουν και οι πελάτες των νέων αυτών επενδύσεων αφού θα τύχουν καλύτερης φροντίδας και ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας.

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

## 9.2 Ανάλυση των στρατηγικών των Ομίλων

### Όμιλος Ιατρικού Αθηνών

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

Οι συμφωνίες του Ομίλου όμως δεν έχουν να κάνουν μόνο με την εκπαίδευση του προσωπικού. Ο Όμιλος έχει ήδη υιοθετήσει την πολιτικής της συνεργασίας με την Λιβύη αλλά και με άλλες χώρες για να δέχεται ασθενείς από τις χώρες αυτές, η οποία αποτέλεσε και εξακολουθεί να αποτελεί για την Διοίκηση ένα στοίχημα που πρέπει να κερδίσει και να αξιοποιήσει αναλόγως. Η μέχρι τώρα εμπειρία από την πρώτη χρονιά υλοποίησης του σχεδίου έδειξε πως ο Όμιλος επωφελήθηκε τα μέγιστα από την εισαγωγή των Λίβυων ασθενών στα νοσοκομεία του Ομίλου λόγω εμφυλίου πολέμου και πρόσθεσε σημαντικό οικονομικό όφελος στα έσοδά του.

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

Η αύξηση των συνεργαζόμενων διαγνωστικών κέντρων και ιατρών σε πανελλαδικό επίπεδο και η συνέχιση της πολιτικής της επιχείρησης όσον αφορά στην αύξηση των διαθέσιμων υπηρεσιών του ανά την Ελλάδα, θα βοηθήσει στην κατάληψη μεγαλύτερου

μεριδίου από την πίτα των υπηρεσιών υγείας και κυρίως στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Αυτό το ολοκληρωμένο δίκτυο παροχής υπηρεσιών υγείας που προσπαθεί να καθιερώσει ο Όμιλος ήδη αποτελεί ένα από τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της επιχείρησης και συμβάλει σημαντικά στην κατάληψη της πρώτης θέσης όσον αφορά στα μερίδια αγοράς των ιδιωτικών θεραπευτηρίων στην Ελλάδα.

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

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



## Όμιλος Υγεία

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

Η διατήρηση της ηγετικής του θέσης του Υγεία στην Ελλάδα εν μέσω ενός δυσμενέστατου οικονομικού περιβάλλοντος κρίνεται αναγκαία από την διοίκηση. Ο στόχος των πολύ ποιοτικών και υψηλού επιπέδου υπηρεσιών δεν πρέπει να αλλοιωθεί από τις σημερινές συγκυρίες της χώρας ώστε ο Όμιλος να βγει ενδυναμωμένος και να συνεχίσει απρόσκοπτα την πορεία που του χαράσσει η διοίκηση του.

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

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

Συγκεκριμένα η πιστοποίηση αυτή:

- συνιστά απόδειξη ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας συνάδουν με διεθνή πρότυπα ποιότητας και παράλληλα πληρούν τις υψηλές απαιτήσεις του 'διεθνή' ασθενή (International Patient)
- διασφαλίζει μείζον ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τον πελάτη μέσω της απόκτησης ενός πιστοποιητικού το οποίο εστιάζει στον ιατρικό τουρισμό και σε ασθενείς προερχόμενους από διάφορες ευρωπαϊκές και μη χώρες
- παρέχει πρόσβαση σε επιχειρηματικά δίκτυα δίνοντας ταυτόχρονα τη δυνατότητα διεύρυνσης της αγοράς υγείας μέσω της προσέλκυσης περισσότερων εγχώριων αλλά και 'διεθνών' ασθενών
- ενισχύει την προβολή της υγειονομικής μονάδας ως βέλτιστη λύση σε ιατρικούς τουρίστες, ασφαλιστικές και συνεργαζόμενες με αυτές εταιρείες καθώς και σε εμπειρογνώμονες ταξιδιωτικής ιατρικής
- συμβάλει στη βελτιστοποίηση της διαχείρισης περιστατικών που αφορούν σε ασθενείς από διεθνείς προορισμούς με ταυτόχρονη μείωση του κόστους και των δαπανών μέσω του εξορθολογισμού των διαδικασιών
- και διασφαλίζει την άνεση, την ασφάλεια, την εμπιστοσύνη και την αξιοπιστία ως προς τις υγειονομικές εγκαταστάσεις στους ασθενείς (εγχώριας και διεθνούς αγοράς) καθώς και στις διεθνείς ασφαλιστικές εταιρείες.

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

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

## Όμιλος ΙΑΣΩ

Ο Όμιλος ΙΑΣΩ θέτει ως πρωταρχικό στόχο για το μέλλον του την διατήρηση του κύκλου εργασιών του, την εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης και τον περαιτέρω περιορισμό των δαπανών του.

Στοχεύοντας προς αυτήν την κατεύθυνση και για να διατηρήσει τον κύκλο εργασιών του υπογράφει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ ώστε οι συμβεβλημένοι με το ταμείο να έχουν την επιλογή να τύχουν των υπηρεσιών του Ομίλου εφόσον το επιλέξουν. Εδώ να υπενθυμίσουμε πως ο ΕΟΠΥΥ είναι σήμερα το μεγαλύτερο ασφαλιστικό ταμείο και στο άμεσο μέλλον προβλέπεται να εντάξει στο δυναμικό του τους κλάδους υγείας και άλλων μεγάλων ταμείων όπως αυτός του ΕΤΑΑ<sup>41</sup> στοχεύοντας έτσι στην εισροή οικονομικών πόρων στα ταμεία του.

Παράλληλα με τα ασφαλιστικά ταμεία του Δημοσίου, ο Όμιλος υπογράφει συμβάσεις και με ιδιωτικές ασφάλειες για να προσεγγίσει ακόμη περισσότερους ασθενείς ενώ αυξάνει και τους συνεργάτες ιατρούς του δικτύου του με στόχο την πλήρη κάλυψη των αναγκών των πελατών του.

Ένα ιδιαίτερος σημαντικό εγχείρημα είναι η τιμολογιακή πολιτική του Ομίλου που σύμφωνα με τον Όμιλο συγκρατείται σε προσιτές τιμές, ώστε στις παρούσες δύσκολα οικονομικά συνθήκες να μην χρειάζεται ο ασθενής να δαπανήσει μεγάλα ποσά για να βελτιώσει την υγεία του. Με την κίνηση αυτή αναμένει ο Όμιλος αύξηση στην ζήτηση των υπηρεσιών του αφού σήμερα ο οικονομικός παράγοντας παίζει καθοριστικό ρόλο στην επιλογή των ιδιωτικών θεραπευτηρίων. Παράλληλα ο Όμιλος δημιουργεί σημαντικό στρατηγικό πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού, καθότι οι υπηρεσίες που προσφέρει είναι εξίσου υψηλές όπως αυτές του ανταγωνισμού.

---

<sup>41</sup> ΕΤΑΑ: Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Αυτοαπασχολούμενων, στο ταμείο αυτό ανήκουν οι Μηχανικοί, οι Γιατροί, οι Νομικοί και οι Συμβολαιογράφοι.

Μια ακόμα ενέργεια του Ομίλου που έχει να κάνει με την εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης, την αναδιάρθρωση του δανεισμού και την εξασφάλιση πιστωτικών ορίων χρηματοδότησης γίνεται από τη πλευρά της διοίκησης. Οι διαρκείς διαπραγματεύσεις έχουν ως σκοπό την απρόσκοπτη λειτουργία του Ομίλου χωρίς την παραμικρή έκπτωση στις παρεχόμενες υψηλού επιπέδου υπηρεσίες του ή των συντελεστών στην παροχή των υπηρεσιών (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό). Καθοριστική θα είναι και η στάση των δημόσιων ταμείων διότι επιπλέον καθυστέρηση των πληρωμών τους θα παρατείνει την κακή οικονομική θέση των εταιρειών του κλάδου ως σύνολο.

Ιδιαίτερη σημασία δίνει η διοίκηση στην βελτίωση των αποτελεσμάτων των νέων επενδύσεων του ομίλου (ΙΑΣΩ Θεσσαλίας, ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ) με απώτερο στόχο αυτές να συνδράμουν τα μέγιστα στην κερδοφορία του Ομίλου. Το τελευταίο σε συνδυασμό με τον περαιτέρω περιορισμό των δαπανών θα βοηθήσει τον Όμιλο να σταθεροποιήσει την θέση του και να αναπτυχθεί περισσότερο όταν το οικονομικό - πολιτικό περιβάλλον της χώρας το επιτρέψει. Οι δύο παραπάνω τεράστιες επενδύσεις δείχνουν ξεκάθαρα την υιοθέτηση της πολιτικής νέων υπηρεσιών υγείας σε διαφορετικούς τομείς (Φιλοκτήτης) αλλά και σε διαφορετικές περιοχές της χώρας (ΙΑΣΩ Θεσσαλίας) που αν μη τι άλλο συμβάλλουν στην διάσπαση του κινδύνου που έχει να κάνει με συγκεκριμένες ιατρικές υπηρεσίες σε συγκεκριμένες περιοχές της χώρας.

### **Όμιλος Euromedica**

Η διοίκηση του Ομίλου Euromedica λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις ιδιαίτερα δυσμενείς οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες όσο και τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα του, θέτει ως προτεραιότητες και άμεσα υλοποιήσιμα σχέδια για την επιχειρηματική στρατηγική του συγκεκριμένα πλάνα με σκοπό να πετύχει την συνέχιση των δραστηριοτήτων του Ομίλου με θετικότερα αποτελέσματα. Συγκεκριμένα στοχεύει στην αποτελεσματική διαχείριση του κινδύνου ρευστότητας του Ομίλου μέσω επαναδιαπραγμάτευσης των δανειακών υποχρεώσεων του Ομίλου αλλά και των πιστωτικών όρων με τους κυριότερους πιστωτές και προμηθευτές του. Η διοίκηση στηρίζεται στην αύξηση της ρευστότητας της επιχείρησης όχι μόνο για την επιβίωση της αλλά και για να εφαρμόσει το επιχειρησιακό πλάνο του Ομίλου.

Στην κατεύθυνση αυτή θα βοηθήσει και ο περαιτέρω περιορισμός του λειτουργικού κόστους του Ομίλου και κατάργηση των μη παραγωγικών δαπανών χωρίς όμως να μειώνονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες του Ομίλου αλλά ούτε και η ποιότητα αυτών.

Σημαντική συνεισφορά θα αποτελέσει και η ολοκλήρωση της διαπραγμάτευσης που κάνει η διοίκηση με πιστωτικά ιδρύματα για την λήψη νέων χρηματοδοτικών πιστώσεων, εφόσον αυτή συμφωνηθεί και ολοκληρωθεί σε σύντομο χρονικό διάστημα, καθώς οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του Ομίλου είναι εξαιρετικά υψηλές.

Ο Όμιλος στηρίζεται παράλληλα και στις νέες μονάδες υγείας που επιχειρεί να θέσει σύντομα σε λειτουργία καθώς εστιάζει στις εντατικοποιήσεις των απαιτούμενων εργασιών για την έναρξη λειτουργίας της γενικής κλινικής της θυγατρικής εταιρείας EUROMEDICA ΙΟΝΙΟΣ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ στην Κέρκυρα και του κέντρου αποκατάστασης κλειστής και ανοικτής νοσηλείας με την επωνυμία ΚΕΝΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΒΑΛΑΣ - ΛΥΔΙΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, δυναμικότητας έως 80 κλινών, στην περιοχή της Καβάλας. Επιπλέον, εντατικοποιεί τις εργασίες κατασκευής κέντρου αποκατάστασης κλειστής και ανοικτής νοσηλείας από τη θυγατρική εταιρεία με την επωνυμία EUROMEDICA ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, δυναμικότητας έως 60 κλινών, στην περιοχή της Αττικής.

Σε συνέχεια όλων των παραπάνω κινήσεων η Διοίκηση του Ομίλου, αποφάσισε στα πλαίσια της στρατηγικής διεύρυνσης του επιχειρηματικού προσανατολισμού του να δώσει περισσότερη έμφαση στην είσοδο και εδραίωση του σε επιλεγμένες αγορές εκτός Ελλάδος. Έτσι έχει ξεκινήσει κύκλους επενδυτικών επαφών σε χώρες όπως η Σαουδική Αραβία, το Κατάρ, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, το Ομάν, το Ιράκ και την Λιβύη. Η Διοίκηση του Ομίλου μελετά την επέκτασή στις προαναφερθείσες αγορές, τόσο μέσω αυτόνομης επιχειρηματικής παρουσίας όσο και μέσα από συμπράξεις με ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς των συγκεκριμένων χωρών. Ταυτόχρονα, γίνονται προσπάθειες για διασύνδεση των μονάδων του Ομίλου στην Ελλάδα με κατοίκους ξένων χωρών στο πλαίσιο σχετικών συμφωνιών, στοχεύοντας στην παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας σε ξένους υπηκόους όπως πρόσφατα έκανε με την περίθαλψη τραυματιών από την Λιβύη σε μονάδες του Ομίλου.

### 9.3 Τρέχουσα κατάσταση στον κλάδο υγείας

Σύμφωνα με δημοσιευμένα στοιχεία η πτώση στην ζήτηση ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας το 2011 ανήλθε στο 20% περίπου ακολουθούμενη από την μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των Ελλήνων καταναλωτών<sup>42</sup>. Το κυριότερο πρόβλημα που αντιμετώπισαν και εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν οι ιδιωτικές μονάδες υγείας είναι η ρευστότητα που εν πολλύς οφείλεται κυρίως στην καθυστερημένη είσπραξη των οφειλών από τα δημόσια ταμεία. Αρνητικά συνέβαλε και η νέα τιμολογιακή πολιτική που εφαρμόστηκε στα ειδικά υλικά και φάρμακα αλλά και η επιβολή ΦΠΑ 13% από 1/1/2011.

Όσον αφορά το 2012, η περίθαλψη αλλοδαπών τραυματιών στην Ελλάδα - υπολογίζονται σε 5.000 - η απαξίωση των δημόσιων νοσοκομείων και οι καθολικές και όχι επιλεκτικές συμβάσεις όλων των κλινικών με τον Ενιαίο Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) έχουν συμβάλει στην άνοδο των περιστατικών νοσηλείας κατά 10% μεσοσταθμικά στις ιδιωτικές μονάδες Υγείας τους πρώτους μήνες του έτους.

Η άνοδος του 10% είναι ιδιαίτερα μεγάλη, αφού ο τομέας των ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας ήταν από τους κλάδους που επλήγησαν περισσότερο λόγω της ύφεσης της οικονομίας. Σύμφωνα με τους εισηγμένους ομίλους που δημοσιεύουν ετήσια στοιχεία, υπήρξε επιβράδυνση στον ρυθμό αύξησης των κερδών το 2009, το 2010 και το 2011 εμφανίστηκαν τα πρώτα ζημιογόνα αποτελέσματα. Αντίστοιχα, το 2010 κατεγράφη μεσοσταθμική πτώση του τζίρου κατά 15% σε σχέση με το 2009, η οποία το 2011 προσέγγισε σχεδόν το 20%.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, ως τώρα περίπου 5.000 Λίβυοι νοσηλεύθηκαν στη χώρα μας στον ιδιωτικό τομέα. Κυρίως το Ιατρικό Κέντρο που σύναψε τα πρώτα συμβόλαια με τους Λίβυους κατέγραψε και στο μέλλον θα καταγράψει ακόμα μεγαλύτερα οφέλη, αν και η προσφορά ήταν τόσο μεγάλη που και άλλες μονάδες διεκδίκησαν και πήραν κομμάτι από την πίτα.

---

<sup>42</sup> Μελέτη Hellastat για την εγχώρια αγορά των υπηρεσιών υγείας. [www.hellastat.eu](http://www.hellastat.eu)



Είναι χαρακτηριστικό ότι στο Διαβαλκανικό Κέντρο στη Θεσσαλονίκη η πληρότητα από 40% εκτινάχθηκε ως και το 100%. Μεγάλη προσέλευση σημειώθηκε και στις μονάδες της Euromedica στη Θεσσαλονίκη, ενώ μια πτέρυγα στο Θεραπευτήριο Υγεία έχει διατεθεί για τους Λίβυους τραυματίες. Βεβαίως, είναι ένα έσοδο μη επαναλαμβανόμενο, αλλά στη δεδομένη συγκυρία δίνει μεγάλες ανάσες στα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Οι ανάσες αυτές συνεχίζονται και εντός του 2012, καθώς το νεοσυσταθέν υπουργείο Μαρτύρων και Ηρώων Πολέμου της Λιβύης θα στέλνει κόσμο εφεξής και για απλό τσεκάπ, αφού λίγο ως πολύ οι τραυματίες έχουν αποκατασταθεί, αν και τα βίαια περιστατικά μεταξύ των φυλών ακόμη δεν έχουν εκλείψει.

Το 2010 και το 2011 τα δημόσια νοσοκομεία εμφάνισαν αύξηση της επισκεψιμότητας κατά 20%, λόγω της κρίσης και της μείωσης του διαθέσιμου εισοδήματος των Ελλήνων. Η πτώση όμως των δαπανών για την Υγεία που επιτάσσει και τα μνημόνια οδηγεί τους εργαζομένους στον κλάδο σε συνεχείς απεργίες και τους ασθενείς να κατευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα. Πολλά προγραμματισμένα χειρουργεία δεν πραγματοποιούνται λόγω έλλειψης βασικών υλικών νοσηλείας και οι πολίτες, παρά τη δύσκολη οικονομική συγκυρία, υποχρεώνονται να επισκεφθούν ιδιωτικές κλινικές.

Ένας ακόμη λόγος που επηρεάζει θετικά και, όπως φαίνεται, σε μόνιμη βάση τον ιδιωτικό τομέα Υγείας στη χώρα μας είναι η έναρξη της συνεργασίας όλων των κλινικών με τον ΕΟΠΥΥ από 1ης Ιανουαρίου 2012. Και εκεί όμως υπήρξαν παιδικές ασθένειες, αφού τον Ιανουάριο η πληρωμή γινόταν με Κλειστό Ενοποιημένο Νοσήλιο (ΚΕΝ) συν 20%, τον Φεβρουάριο οι πληρωμές γίνονταν βάσει του ΦΕΚ, δηλαδή των τιμών που ίσχυαν πριν από το ΚΕΝ, και τον Μάρτιο με νέο ΚΕΝ, το οποίο μεσοσταθμικά ήταν ως και 30% χαμηλότερο σε σχέση με το ΚΕΝ του Ιανουαρίου. Δηλαδή γινόταν μια συνεχής αναδιάρθρωση χωρίς να μπορεί κανείς να εκτιμήσει το που θα καταλήξει αυτό. Εκτιμάται ότι σε μηνιαία βάση τα έσοδα των κλινικών από τον ΕΟΠΥΥ ανέρχονται σε 50-60 εκατ. ευρώ, όταν στο παρελθόν οι επιλεκτικές συμβάσεις των κλινικών προσέφεραν υποπολλαπλάσια ποσά. Υπενθυμίζεται ότι από την 1η Απριλίου εντάχθηκε στον ΕΟΠΥΥ το ΝΑΤ, από την 1η Μαΐου το ΤΑΥΤΕΚΩ (των ΔΕΚΟ) και από την 1η Ιουνίου είχε σχεδιαστεί να μπει το ΕΤΑΑ (γιατροί, μηχανικοί, δικηγόροι), γεγονός που θα προσδώσει ακόμη μεγαλύτερη δυναμική στις ιδιωτικές μονάδες.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 9

Κλαδική μελέτη, "Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας - 2009". ICAP Group.

Ναυτεμπορική 10.8.2010, *Τα οικονομικά της ιδιωτικής υγείας νοσούν*, σελ 14.

Ναυτεμπορική 12.7.2011, Τέσσερα χρόνια πίσω γύρισε ο κλάδος ιατρικών υπηρεσιών, σελ 11.

Εθνική τράπεζα της Ελλάδος (2008) *Η έρευνα της Εθνικής Τράπεζας για τις ιδιωτικές κλινικές*, [www.healthview.gr](http://www.healthview.gr)

Ελληνική Εταιρεία Στατιστικών & Οικονομικών Πληροφοριών Hellastat *Μελέτη για την εγχώρια αγορά των υπηρεσιών υγείας 2010*. [www.hellastat.eu](http://www.hellastat.eu)

Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, [www.iatriko.gr](http://www.iatriko.gr)

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

Όμιλος ΙΑΣΩ, [www.iaso.gr](http://www.iaso.gr)

Όμιλος Euromedica, [www.euromedica.gr](http://www.euromedica.gr)

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

Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011.

Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, Ετήσιο Δελτίο και Απολογισμός Χρήσης 2005.

ICAP, Κλαδική Μελέτη «Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2008».



## Βιβλιογραφία

### 1. Ελληνική Βιβλιογραφία

Γεωργόπουλος, Ν. 2006, Στρατηγικό Μάνατζμεντ, Εκδόσεις Μπένου, Β' έκδοση, Αθήνα.

Ελληνική Στατιστική Αρχή, "Ανακοίνωση προσωρινών αποτελεσμάτων Απογραφής Πληθυσμού 2011", Δελτίο Τύπου, 22 Ιουλίου 2011.

Euromedica, "Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2010".

Euromedica, "Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011".

Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, "Ετήσιο Δελτίο και Απολογισμός Χρήσης 2005".

Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε, "Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011".

ICAP Group, "Κλαδική Μελέτη Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2008".

ICAP Group, "Κλαδική Μελέτη Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας 2009".

Ναυτεμπορική 10.8.2010, "*Τα οικονομικά της ιδιωτικής υγείας νοσοούν*", σελ 14.

Ναυτεμπορική 12.7.2011, "*Τέσσερα χρόνια πίσω γύρισε ο κλάδος ιατρικών υπηρεσιών*", σελ 11.

Όμιλος Ιασώ, "Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011".

Όμιλος Υγεία, "Εταιρική Παρουσίαση Όμιλος Υγεία, Οκτώβριος 2010".

Όμιλος Υγεία, "Ετήσιος Απολογισμός 2011".

Όμιλος Υγεία, "Ετήσια Οικονομική Έκθεση 2011".

ΟΟΣΑ, “Health at a glance 2011”, OECD indicators.

ΟΟΣΑ, “Briefing Note - How does Greece compare” Health Data 2012.

Παπαδάκης Β. 2007, Στρατηγική των επιχειρήσεων: Ελληνική και Διεθνής εμπειρία. Εκδόσεις Μπένου 5<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα.

Σαρσέντης, Β. 1996, Επιχειρησιακή στρατηγική και πολιτική, Εκδόσεις Μπένου, Β' έκδοση, Αθήνα.

Σιώμκος, Γ. 1999, Στρατηγικό μάρκετινγκ, Εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα.

Τούντας, Γ. και συνεργάτες, “Οι υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα 1996-2006” Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Μάιος 2008.

ΥΥΚΑ, “ Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο, Δ' Προγραμματική περίοδος 2007 – 2013” Ιαν. 2007.

ΥΥΚΑ, “Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Δημόσια Υγεία 2008-2012” Οικονομοτεχνική μελέτη.

Hunger, D. & Wheelen, T. 2004, Εισαγωγή στο στρατηγικό μάνατζμεντ, 3<sup>η</sup> Αμερικάνικη έκδοση, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

Kotler, P. et al. 2008, Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ, 12η Αμερικάνικη έκδοση, εκδόσεις Κλειδάριθμος.

## **2. Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία**

Andrews, K. 1980, The Concept of Corporate Strategy, Richard D Irwin.

Campbell, M. et al. 1995, Corporate strategy, the quest for parenting advantage, HBR.

Chandler, A. 1962, Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise, Cambridge, MA: MIT Press.

Coulter, M. 2002, Strategic management in action, Prentice Hall.

Economou, Ch., “Greece: Health System review”, Health Systems in Transition, Vol. 12, No 7, 2010, European Observatory on Health Systems and Policies.

Euromedica Group Presentation, May 2010.

Gluek, W. et al. 1982, The four phases of strategic management, Journal of Business Strategy.

Goold, M. et al. 1998, Desperately seeking synergy, HBR.

Hunger, D. & Wheelen, T. 2001, Essentials of strategic management, Prentice Hall.

Hygeia Group, IFRS Financial Statements 2011.

Iaso Group, Corporate Presentation 2012.

Miller, A. et al. 1996, Strategic Management, McGraw Hill Companies.

Porter, M. 1985, Competitive advantage – creating and sustaining superior performance, Free Press.

Porter, M. 1986, Competitive strategy, Harvard Business School Press.

Porter, M. 2008, The five competitive forces that shape strategy, HBR.

Schein, E. 2010, Organizational Culture and Leadership, Jossey-Bass, 4th edition.

Wheelen, T. et al. 2009, Concepts in strategic management and business policy, Pearson, 12<sup>th</sup> International edition.

Whittington, R. 2001, Theories of strategy and does it matter, Cengage Learning EMEA, 2nd Revised edition (21 Dec 2000).

WHO 1996, “Health Care Systems in Transition - Greece”.

WHO, “Highlights on health in Greece 2004”

YYKA, “Health, Healthcare and welfare in Greece” Report on Healthcare system in Greece.

### 3. Δικτυακοί τόποι

“Δαπάνες και πολιτικές υγείας την περίοδο του μνημονίου”, Μελέτη του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών ερευνών (IOBE) και της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), [www.iobe.gr](http://www.iobe.gr)

Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, “Η έρευνα για τις ιδιωτικές κλινικές”, <http://www.healthview.gr/node/15243>

Εθνική τράπεζα της Ελλάδος 2008, “Η έρευνα της Εθνικής Τράπεζας για τις ιδιωτικές κλινικές”, [www.healthview.gr](http://www.healthview.gr)

Ελληνική Εταιρεία Στατιστικών & Οικονομικών Πληροφοριών Hellastat “Μελέτη για την εγχώρια αγορά των υπηρεσιών υγείας 2010”. [www.hellastat.eu](http://www.hellastat.eu)

Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, [www.iatriko.gr](http://www.iatriko.gr)

Όμιλος Euromedica, [www.euromedica.gr](http://www.euromedica.gr)

Όμιλος Ιασώ, [www.iaso.gr](http://www.iaso.gr)

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

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

Περιοδικό Χρήμα, Απρίλιος 2010, Τεύχος 361, [www.hrima.gr/article.asp?view=924&ref=918](http://www.hrima.gr/article.asp?view=924&ref=918)

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

[www.pestel-analysis.com](http://www.pestel-analysis.com)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΡΡΑΙΑ

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

## Παράρτημα 1. Γήρανση % του παγκόσμιου πληθυσμού

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Αυστραλία	1,2	1,36	1,23	1,24	1,17	1,33	1,49	1,53	2,3	2,12	1,76
Αυστρία	0,24	0,38	0,5	0,45	0,63	0,68	0,52	0,4	0,43	0,32	0,3
Βέλγιο	0,24	0,34	0,45	0,42	0,43	0,55	0,66	0,74	0,79	0,81	..
Καναδάς	0,94	1,09	1,08	0,91	0,95	0,95	1,03	1,09	1,17	1,21	1,15
Χιλή	1,32	1,13	1,12	1,1	1,09	1,08	1,02	1,01	1	0,99	0,98
Τσεχία	-0,1	-0,47	-0,23	0,01	0,05	0,27	0,32	0,55	1,04	0,59	0,25
Δανία	0,34	0,33	0,36	0,24	0,26	0,27	0,34	0,42	0,58	0,55	0,44
Εσθονία	-0,45	-0,4	-0,4	-0,37	-0,32	-0,24	-0,19	-0,14	-0,07	-0,03	-0,01
Φιλανδία	0,21	0,23	0,24	0,24	0,29	0,34	0,38	0,43	0,47	0,48	0,46
Γαλλία	0,66	0,7	0,7	0,68	0,71	0,74	0,68	0,6	0,55	0,53	..
Γερμανία	0,14	0,17	0,17	0,06	-0,02	-0,06	-0,11	-0,13	-0,19	-0,25	..
<b>Ελλάδα</b>	<b>0,32</b>	<b>0,3</b>	<b>0,34</b>	<b>0,33</b>	<b>0,35</b>	<b>0,38</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,41</b>	<b>..</b>
Ουγγαρία	-0,26	-0,23	-0,28	-0,29	-0,22	-0,2	-0,16	-0,21	-0,12	-0,15	-0,23
Ισλανδία	1,43	1,39	0,88	0,6	1,15	1,12	2,86	2,32	2,56	-0,03	-0,39
Ιρλανδία	1,28	1,52	1,82	1,6	1,64	2,19	2,56	2,34	1,92	0,84	0,26
Ισραήλ	2,68	2,38	2,03	1,82	1,78	1,78	1,78	1,79	1,79	2,42	1,78
Ιταλία	0,05	0,06	0,32	0,78	0,99	0,74	0,57	0,74	0,77	0,6	..
Ιαπωνία	0,19	0,29	0,11	0,14	0,05	0,06	-	-	-0,06	-0,14	..
Κορέα	0,84	0,74	0,56	0,5	0,38	0,21	0,33	0,33	0,31	0,29	3,63
Λουξεμβούργο	1,35	1,2	1,05	1,22	1,43	1,54	1,61	1,56	0,79	2,01	..
Μεξικό	1,36	1,3	1,2	1,08	0,98	0,92	0,89	0,87	0,84	0,81	0,79
Ολλανδία	0,72	0,76	0,64	0,47	0,35	0,23	0,16	0,22	0,39	0,52	..
Νέα Ζηλανδία	0,59	0,59	1,75	1,99	1,5	1,14	1,23	1,04	0,96	1,1	1,2
Νορβηγία	0,65	0,51	0,54	0,59	0,59	0,68	0,81	1,04	1,25	1,27	1,25
Πολωνία	-0,04	-0,01	-0,05	-0,1	-0,04	-0,05	-0,08	-0,04	-	0,1	0,09
Πορτογαλία	0,53	0,66	0,73	0,7	0,58	0,45	0,33	0,23	0,13	0,09	..
Σλοβακία	0,1	-0,39	-0,02	-	0,07	0,09	0,07	0,12	0,17	0,21	0,23
Σλοβενία	0,15	0,15	0,14	0,15	0,16	0,19	0,21	0,24	0,25	0,25	..
Ισπανία	0,84	1,14	1,46	1,67	1,64	1,65	1,54	1,83	1,6	0,74	0,31
Σουηδία	0,16	0,27	0,33	0,37	0,39	0,4	0,56	0,74	0,79	0,86	0,86
Ελβετία	0,56	0,59	0,8	0,74	0,69	0,64	0,63	0,9	1,28	1,26	1,01
Τουρκία	1,41	1,36	1,34	1,31	1,29	1,25	1,22	1,2	1,17	1,15	1,11
Ηνωμένο Βασίλειο	0,34	0,39	0,36	0,39	0,49	-0,74	0,58	0,64	0,66	0,68	0,69
ΗΠΑ	1,12	1,02	0,95	0,87	0,93	0,92	0,95	0,99	0,92	0,81	0,78
ΟΟΣΑ Σύνολο	0,73	0,72	0,7	0,69	0,69	0,6	0,66	0,7	0,68	0,6	0,56
Βραζιλία	1,45	1,41	1,36	1,31	1,23	1,15	1,06	0,98	0,92	0,89	0,88
Κίνα	0,77	0,69	0,63	0,58	0,55	0,54	0,53	0,52	0,51	0,5	0,48
Ινδία	1,7	1,66	1,62	1,58	1,55	1,52	1,49	1,46	1,44	1,42	1,4
Ινδονησία	1,32	1,32	1,31	1,28	1,25	1,2	1,15	1,11	1,07	1,05	1,03
Ρωσία	-0,36	-0,41	-0,44	-0,44	-0,4	-0,32	-0,23	-0,15	-0,09	-0,07	-0,07
Νότιος Αφρική	1,41	1,41	1,38	1,34	1,28	1,2	1,13	1,06	0,98	0,88	0,77
Παγκόσμιος Πληθυσμός	1,29	1,26	1,24	1,22	1,21	1,2	1,19	1,18	1,17	1,16	1,15

Πηγή: Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), [www.oecd.org](http://www.oecd.org)

## Παράρτημα 2 Θεραπευτήρια κατά νομική μορφή και γεωγραφικό διαμέρισμα: 2009

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ											
2 Θεραπευτήρια κατά νομική μορφή και γεωγραφικό διαμέρισμα: 2009 Hospitals by legal form of ownership and geographic region: 2009											
Γεωγραφικό διαμέρισμα Geographic region	Σύνολο (1) Total		Νομικά Πρόσωπα Δημόσιου Δικαιού (2) Legal Entities of Public Law (2)		Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαιού Legal Entities of Private Law		Ιδιωτικές κλινικές Private clinics		Κέντρα Υγείας Health Centers		
	Αριθμός νοσοκομείων και κλινικών Number of hospitals and clinics	Αριθμός κλινικών of beds	Αριθμός νοσοκομείων of hospitals	Αριθμός κλινικών of beds	Αριθμός νοσοκομείων of hospitals	Αριθμός κλινικών of beds	Αριθμός κλινικών of clinics	Αριθμός κλινικών of beds	Αριθμός Κέντρων Υγείας Number of Health Centers	Αριθμός κλινικών of beds	
<b>Σύνολο - Total</b>	<b>313</b>	<b>54.704</b>	<b>142</b>	<b>38.115</b>	<b>5</b>	<b>1.465</b>	<b>166</b>	<b>15.124</b>	<b>191</b>	<b>1.004</b>	
Γενικό - General	187	39.003	114	30.152	2	1.249	71	7.602			
Ειδικό - Special	112	14.507	28	7.963	0	0	81	6.328			
Μικτό - Combined	14	1.194	0	0	3	216	14	1.194			
<b>Περιφέρεια Πρωτεύουσας Greater Athens</b>	<b>102</b>	<b>23.036</b>	<b>42</b>	<b>15.173</b>	<b>2</b>	<b>603</b>	<b>58</b>	<b>7.260</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Γενικό - General	65	14.839	26	9.667	1	475	38	4.697			
Ειδικό - Special	34	7.641	16	5.506	1	128	17	2.007			
Μικτό - Combined	3	556					3	556			
<b>Στερεά Ελλάδα και Εύβοια Central Greece and Evia</b>	<b>24</b>	<b>2.351</b>	<b>13</b>	<b>1.863</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	<b>460</b>	<b>35</b>	<b>181</b>	
Γενικό - General	15	1.902	12	1.673			3	229			
Ειδικό - Special	8	419	1	190	1	28	6	201			
Μικτό - Combined	1	30					1	30			
<b>Πελοπόννησος - Peloponnissos</b>	<b>29</b>	<b>3.704</b>	<b>18</b>	<b>3.374</b>	<b>1</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>270</b>	<b>32</b>	<b>171</b>	
Γενικό - General	16	2.916	15	2.872			1	44			
Ειδικό - Special	12	748	3	502	1	60	8	186			
Μικτό - Combined	1	40					1	40			
<b>Ιόνιοι Νήσοι - Ionian Islands</b>	<b>6</b>	<b>753</b>	<b>6</b>	<b>753</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>37</b>	
Γενικό - General	5	579	5	579							
Ειδικό - Special	1	174	1	174							
Μικτό - Combined											
<b>Ήπειρος - Ipiros</b>	<b>7</b>	<b>1.703</b>	<b>5</b>	<b>1.673</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>80</b>	
Γενικό - General	5	1.673	5	1.673							
Ειδικό - Special	2	30						30			
Μικτό - Combined							2				
<b>Θεσσαλία - Thessalia</b>	<b>37</b>	<b>4.094</b>	<b>5</b>	<b>1.865</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>2.229</b>	<b>17</b>	<b>103</b>	
Γενικό - General	12	2.179	5	1.865			7	314			
Ειδικό - Special	21	1.528					21	1.528			
Μικτό - Combined	4	387					4	387			
<b>Μακεδονία - Makedonia</b>	<b>69</b>	<b>12.763</b>	<b>29</b>	<b>7.826</b>	<b>1</b>	<b>774</b>	<b>39</b>	<b>4.163</b>	<b>42</b>	<b>200</b>	
Γενικό - General	36	8.926	23	6.395	1	774	12	1.757			
Ειδικό - Special	29	3.692	6	1.431			23	2.261			
Μικτό - Combined	4	145					4	145			
<b>Θράκη - Thrakl</b>	<b>6</b>	<b>1.223</b>	<b>4</b>	<b>1.177</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>8</b>	<b>33</b>	
Γενικό - General	4	1.177	4	1.177							
Ειδικό - Special	1	10					1	10			
Μικτό - Combined	1	36					1	36			
<b>Νήσοι Αιγαίου - Aegean Islands</b>	<b>15</b>	<b>2.184</b>	<b>11</b>	<b>1.993</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>191</b>	<b>19</b>	<b>105</b>	
Γενικό - General	14	2.160	11	1.993			3	167			
Ειδικό - Special	1	24					1	24			
Μικτό - Combined											
<b>Κρήτη - Kritl</b>	<b>18</b>	<b>2.853</b>	<b>9</b>	<b>2.418</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>475</b>	<b>14</b>	<b>94</b>	
Γενικό - General	15	2.652	8	2.258			7	394			
Ειδικό - Special	3	241	1	160			2	81			
Μικτό - Combined											

(1) Δεν περιλαμβάνονται τα Στρατιωτικά Θεραπευτήρια και οι κλινικές τους.

(2) Περιλαμβάνονται τα νοσοκομεία αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΝΠ.Δ.Δ. σύμφωνα με το Ν.Δ. 2592/1993), Δικαιοσύνης και Εσωτερικών, καθώς και τα νοσοκομεία των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαιού (ΚΑ, ΠΚΚΑ, ΜΤΣ) και Πανεπιστημίων.

(1) Excluding Military Hospitals and beds therein.

(2) Including hospitals under the authority of the Ministry of Health, Welfare and social insurance (Legal Entities of Public Law, L.D. 2592/1993), the Ministry of Justice, the Ministry of Interior, and hospitals belonging to the L.E.P.L. (ICA, PIKPA, MTS) and university hospitals.

Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή

Παράρτημα 3. Ισολογισμός 2011 Ιατρικό Αθηνών ΑΕ, Πηγή: [www.iatriko.gr](http://www.iatriko.gr)

<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ</b> ΑΡ.Μ.Α.Ε. 13782/06/Β/86/06 Διοίκηση 5-7, 15125 Μαρούσι ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ από 1 Ιανουαρίου 2011 έως 31 Δεκεμβρίου 2011 (Προσαρμοσμένα βάσει του κ. ν. 2780/02, άρθρο 123 για αποσπασματικά στοιχεία σε αποσπασματικές εταιρείες, συστάσεις και μη, κατά το ΔΑΥ)																																																																																																																						
Το παρόντα στοιχεία και πληροφορίες, που προβάλλονται από τις οικονομικές καταστάσεις, συντάσσονται με βάση την οικονομική κατάσταση και τα αποτελέσματα της ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (Εκδόσεις) στα του Ομίλου της. Συνιστάται επομένως στον αναγνώστη πριν προχωρήσει σε οποιαδήποτε είδους επένδυση ή άλλη συναλλαγή με τον Όμιλο, να ανατρέξει στη διεύθυνση διαδικτυακή του ομίλου, όπου αναρτώνται οι οικονομικές καταστάσεις καθώς και η έκθεση ετήσια του ομίλου ετησίως.																																																																																																																						
<b>Αρμόδιο Υπουργείο - Νομοσχέδιο:</b> Υπουργείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας - Δ/νση Αναμόρφωσης Εταιρειών και Πιστώσεων www.iaefho.gr		<b>Ενδεικτική Σύνοψη</b> Δρ. Γεώργιος Α. Αποστολίδης Δρ. Βασίλειος Γ. Αποστολίδης Χρήστος Γ. Αποστολίδης Jochen Gierker Paul Schmidt Μελίνα Κορρέας Παναγιώτης Κωνσταντίνου Τελεσίδικα Βεβαιώσεις																																																																																																																				
<b>Αδειοδοτημένη Διοίκηση:</b> Πρωτογενής Άρση από το Διοικητικό Συμβούλιο των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων. Ημέρομηνος Έγκρισης: 30 Μαρτίου 2012 Ελεγκτική εταιρεία: <b>IBDO</b> Delta Ανώνυμη Εταιρεία Ελεγκτών Λογιστών (Α.Μ. ΔΟΕΑ 153) Τύπος έκδοσης ετήσιου ελεγκτή: Με σύμφωνη γνώμη-όχι έλεγχος		<b>Ενδεικτική Σύνοψη</b> Όμιλος Πρωτογενής Δ.Σ. Διοικητικός Σύμβουλος Απιρροές Μίλτος Δ.Σ. (Μη εκτελεστικός) Μίλτος Δ.Σ. (Μη εκτελεστικός) Μίλτος Δ.Σ. (Μη εκτελεστικός)																																																																																																																				
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ</b> (ετήσια ενσωματωμένα και μη ενσωματωμένα) Ποσά εκφρασμένα σε €																																																																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</th> <th colspan="2">Ο ΟΜΙΛΟΣ</th> <th colspan="2">Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ</th> </tr> <tr> <th>31/12/2011</th> <th>31/12/2010</th> <th>31/12/2011</th> <th>31/12/2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Επιχειρησιακά στοιχεία ανάμεσα στην εταιρεία</td> <td>266.527.475,59</td> <td>275.934.168,84</td> <td>230.072.837,72</td> <td>244.251.568,74</td> </tr> <tr> <td>Αυτά προσωπικά στοιχεία</td> <td>326.637,29</td> <td>2.452.418,28</td> <td>171.577,31</td> <td>256.240,16</td> </tr> <tr> <td>Λόγω μη καθορισμένων περιουσιακών στοιχείων</td> <td>7.262.014,89</td> <td>8.363.364,23</td> <td>39.733.641,46</td> <td>46.783.093,39</td> </tr> <tr> <td>Αποβλήτων</td> <td>5.796.756,71</td> <td>4.875.695,75</td> <td>5.448.375,54</td> <td>4.388.623,39</td> </tr> <tr> <td>Αποβλήτων από πελάτες</td> <td>139.456.078,29</td> <td>141.111.494,23</td> <td>138.812.895,67</td> <td>138.823.750,45</td> </tr> <tr> <td>Αυτά καθορισμένων περιουσιακών στοιχείων</td> <td>51.416.812,89</td> <td>57.814.320,69</td> <td>68.918.035,20</td> <td>68.179.374,24</td> </tr> <tr> <td><b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟΥ</b></td> <td><b>478.785.775,76</b></td> <td><b>490.551.482,02</b></td> <td><b>483.158.362,90</b></td> <td><b>502.711.610,37</b></td> </tr> <tr> <td><b>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Μεσοβία Κεφάλαια</td> <td>26.888.153,80</td> <td>26.888.153,80</td> <td>26.888.153,80</td> <td>26.888.153,80</td> </tr> <tr> <td>Αυτά στοιχεία ιδίων κεφαλαίων</td> <td>110.617.424,92</td> <td>129.580.027,04</td> <td>134.915.247,82</td> <td>146.297.351,29</td> </tr> <tr> <td>Επίσης ιδίων κεφαλαίων - έκδοσης μετρητών (ε)</td> <td>137.700.576,72</td> <td>156.077.160,84</td> <td>161.863.396,62</td> <td>173.185.505,09</td> </tr> <tr> <td>Έκδοσης μετρητών (β)</td> <td>199.447,79</td> <td>191.467,40</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Επίσης ιδίων κεφαλαίων (γ)-(δ)-(ε)-(β)</td> <td>132.980.025,91</td> <td>157.864.648,24</td> <td>161.863.396,62</td> <td>173.185.505,09</td> </tr> <tr> <td>Μεσοβία Κεφάλαια ανάμεσα στην εταιρεία</td> <td>2.616.618,44</td> <td>4.357.078,99</td> <td>1.514.453,99</td> <td>2.738.655,90</td> </tr> <tr> <td>Προμήθειες / Άλλες ανεπιβεβαιωμένες απαιτήσεις</td> <td>39.296.718,76</td> <td>36.785.743,74</td> <td>36.746.232,28</td> <td>34.385.593,68</td> </tr> <tr> <td>Αρνητικές διατάξεις ανάμεσα στην εταιρεία</td> <td>164.089.726,01</td> <td>173.460.145,88</td> <td>161.233.352,37</td> <td>170.621.098,74</td> </tr> <tr> <td>Άλλα διατηρητέα ανάμεσα στην εταιρεία</td> <td>126.842.688,64</td> <td>118.875.865,17</td> <td>127.690.622,64</td> <td>121.750.846,36</td> </tr> <tr> <td>Επίσης υποχρεώσεων (β)</td> <td>332.885.749,85</td> <td>333.482.833,78</td> <td>327.294.966,26</td> <td>329.526.106,28</td> </tr> <tr> <td><b>ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (γ)+(δ)</b></td> <td><b>478.785.775,76</b></td> <td><b>490.551.482,02</b></td> <td><b>483.158.362,90</b></td> <td><b>502.711.610,37</b></td> </tr> </tbody> </table>										ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ		Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ		31/12/2011	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2010	<b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b>					Επιχειρησιακά στοιχεία ανάμεσα στην εταιρεία	266.527.475,59	275.934.168,84	230.072.837,72	244.251.568,74	Αυτά προσωπικά στοιχεία	326.637,29	2.452.418,28	171.577,31	256.240,16	Λόγω μη καθορισμένων περιουσιακών στοιχείων	7.262.014,89	8.363.364,23	39.733.641,46	46.783.093,39	Αποβλήτων	5.796.756,71	4.875.695,75	5.448.375,54	4.388.623,39	Αποβλήτων από πελάτες	139.456.078,29	141.111.494,23	138.812.895,67	138.823.750,45	Αυτά καθορισμένων περιουσιακών στοιχείων	51.416.812,89	57.814.320,69	68.918.035,20	68.179.374,24	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>478.785.775,76</b>	<b>490.551.482,02</b>	<b>483.158.362,90</b>	<b>502.711.610,37</b>	<b>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</b>					Μεσοβία Κεφάλαια	26.888.153,80	26.888.153,80	26.888.153,80	26.888.153,80	Αυτά στοιχεία ιδίων κεφαλαίων	110.617.424,92	129.580.027,04	134.915.247,82	146.297.351,29	Επίσης ιδίων κεφαλαίων - έκδοσης μετρητών (ε)	137.700.576,72	156.077.160,84	161.863.396,62	173.185.505,09	Έκδοσης μετρητών (β)	199.447,79	191.467,40	0,00	0,00	Επίσης ιδίων κεφαλαίων (γ)-(δ)-(ε)-(β)	132.980.025,91	157.864.648,24	161.863.396,62	173.185.505,09	Μεσοβία Κεφάλαια ανάμεσα στην εταιρεία	2.616.618,44	4.357.078,99	1.514.453,99	2.738.655,90	Προμήθειες / Άλλες ανεπιβεβαιωμένες απαιτήσεις	39.296.718,76	36.785.743,74	36.746.232,28	34.385.593,68	Αρνητικές διατάξεις ανάμεσα στην εταιρεία	164.089.726,01	173.460.145,88	161.233.352,37	170.621.098,74	Άλλα διατηρητέα ανάμεσα στην εταιρεία	126.842.688,64	118.875.865,17	127.690.622,64	121.750.846,36	Επίσης υποχρεώσεων (β)	332.885.749,85	333.482.833,78	327.294.966,26	329.526.106,28	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (γ)+(δ)</b>	<b>478.785.775,76</b>	<b>490.551.482,02</b>	<b>483.158.362,90</b>	<b>502.711.610,37</b>
ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ		Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ																																																																																																																			
	31/12/2011	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2010																																																																																																																		
<b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b>																																																																																																																						
Επιχειρησιακά στοιχεία ανάμεσα στην εταιρεία	266.527.475,59	275.934.168,84	230.072.837,72	244.251.568,74																																																																																																																		
Αυτά προσωπικά στοιχεία	326.637,29	2.452.418,28	171.577,31	256.240,16																																																																																																																		
Λόγω μη καθορισμένων περιουσιακών στοιχείων	7.262.014,89	8.363.364,23	39.733.641,46	46.783.093,39																																																																																																																		
Αποβλήτων	5.796.756,71	4.875.695,75	5.448.375,54	4.388.623,39																																																																																																																		
Αποβλήτων από πελάτες	139.456.078,29	141.111.494,23	138.812.895,67	138.823.750,45																																																																																																																		
Αυτά καθορισμένων περιουσιακών στοιχείων	51.416.812,89	57.814.320,69	68.918.035,20	68.179.374,24																																																																																																																		
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>478.785.775,76</b>	<b>490.551.482,02</b>	<b>483.158.362,90</b>	<b>502.711.610,37</b>																																																																																																																		
<b>ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</b>																																																																																																																						
Μεσοβία Κεφάλαια	26.888.153,80	26.888.153,80	26.888.153,80	26.888.153,80																																																																																																																		
Αυτά στοιχεία ιδίων κεφαλαίων	110.617.424,92	129.580.027,04	134.915.247,82	146.297.351,29																																																																																																																		
Επίσης ιδίων κεφαλαίων - έκδοσης μετρητών (ε)	137.700.576,72	156.077.160,84	161.863.396,62	173.185.505,09																																																																																																																		
Έκδοσης μετρητών (β)	199.447,79	191.467,40	0,00	0,00																																																																																																																		
Επίσης ιδίων κεφαλαίων (γ)-(δ)-(ε)-(β)	132.980.025,91	157.864.648,24	161.863.396,62	173.185.505,09																																																																																																																		
Μεσοβία Κεφάλαια ανάμεσα στην εταιρεία	2.616.618,44	4.357.078,99	1.514.453,99	2.738.655,90																																																																																																																		
Προμήθειες / Άλλες ανεπιβεβαιωμένες απαιτήσεις	39.296.718,76	36.785.743,74	36.746.232,28	34.385.593,68																																																																																																																		
Αρνητικές διατάξεις ανάμεσα στην εταιρεία	164.089.726,01	173.460.145,88	161.233.352,37	170.621.098,74																																																																																																																		
Άλλα διατηρητέα ανάμεσα στην εταιρεία	126.842.688,64	118.875.865,17	127.690.622,64	121.750.846,36																																																																																																																		
Επίσης υποχρεώσεων (β)	332.885.749,85	333.482.833,78	327.294.966,26	329.526.106,28																																																																																																																		
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (γ)+(δ)</b>	<b>478.785.775,76</b>	<b>490.551.482,02</b>	<b>483.158.362,90</b>	<b>502.711.610,37</b>																																																																																																																		
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</b> (ετήσια ενσωματωμένα και μη ενσωματωμένα) Ποσά εκφρασμένα σε €																																																																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</th> <th colspan="2">Ο ΟΜΙΛΟΣ</th> <th colspan="2">Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ</th> </tr> <tr> <th>31/12/2011</th> <th>31/12/2010</th> <th>31/12/2011</th> <th>31/12/2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Επίσης ιδίων κεφαλαίων ενάρετης χρήσης (1/1/2011 και 1/1/2010 αντίστοιχα)</td> <td>157.868.648,24</td> <td>170.643.594,72</td> <td>173.185.505,09</td> <td>179.398.997,59</td> </tr> <tr> <td>Επιχειρησιακά στοιχεία ανάμεσα στην εταιρεία</td> <td>-19.111.672,33</td> <td>-13.405.166,48</td> <td>-11.321.108,47</td> <td>-6.213.492,50</td> </tr> <tr> <td>Αποβλήτων μετρητών</td> <td>-56.956,80</td> <td>-89.780,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Επίσης ιδίων κεφαλαίων άλλης χρήσης (31/12/2011 και 31/12/2010 αντίστοιχα)</td> <td>137.980.025,91</td> <td>157.864.648,24</td> <td>161.863.396,62</td> <td>173.185.505,09</td> </tr> </tbody> </table>										ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ		Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ		31/12/2011	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2010	<b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b>					Επίσης ιδίων κεφαλαίων ενάρετης χρήσης (1/1/2011 και 1/1/2010 αντίστοιχα)	157.868.648,24	170.643.594,72	173.185.505,09	179.398.997,59	Επιχειρησιακά στοιχεία ανάμεσα στην εταιρεία	-19.111.672,33	-13.405.166,48	-11.321.108,47	-6.213.492,50	Αποβλήτων μετρητών	-56.956,80	-89.780,00	0,00	0,00	Επίσης ιδίων κεφαλαίων άλλης χρήσης (31/12/2011 και 31/12/2010 αντίστοιχα)	137.980.025,91	157.864.648,24	161.863.396,62	173.185.505,09																																																																											
ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ		Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ																																																																																																																			
	31/12/2011	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2010																																																																																																																		
<b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b>																																																																																																																						
Επίσης ιδίων κεφαλαίων ενάρετης χρήσης (1/1/2011 και 1/1/2010 αντίστοιχα)	157.868.648,24	170.643.594,72	173.185.505,09	179.398.997,59																																																																																																																		
Επιχειρησιακά στοιχεία ανάμεσα στην εταιρεία	-19.111.672,33	-13.405.166,48	-11.321.108,47	-6.213.492,50																																																																																																																		
Αποβλήτων μετρητών	-56.956,80	-89.780,00	0,00	0,00																																																																																																																		
Επίσης ιδίων κεφαλαίων άλλης χρήσης (31/12/2011 και 31/12/2010 αντίστοιχα)	137.980.025,91	157.864.648,24	161.863.396,62	173.185.505,09																																																																																																																		
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΕΣΟΔΩΝ</b> (ετήσια ενσωματωμένα και μη ενσωματωμένα) Ποσά εκφρασμένα σε €																																																																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</th> <th colspan="2">Ο ΟΜΙΛΟΣ</th> <th colspan="2">Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ</th> </tr> <tr> <th>31/12/2011</th> <th>31/12/2010</th> <th>31/12/2011</th> <th>31/12/2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων</td> <td>219.063.728,57</td> <td>230.364.607,21</td> <td>207.833.566,51</td> <td>228.417.341,36</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)</td> <td>31.156.407,61</td> <td>27.659.592,03</td> <td>38.747.308,73</td> <td>29.170.663,48</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)</td> <td>-1.185.450,48</td> <td>-5.243.182,95</td> <td>6.194.132,17</td> <td>1.255.003,59</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)</td> <td>-15.466.571,55</td> <td>-12.921.837,92</td> <td>-11.044.657,41</td> <td>-5.581.495,12</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)</td> <td>-19.094.943,33</td> <td>-13.375.567,99</td> <td>-11.322.108,47</td> <td>-6.213.492,50</td> </tr> <tr> <td>Κατανομή σε :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Εκδοτικές υπηρεσίες</td> <td>-19.159.873,12</td> <td>-13.427.304,43</td> <td>-11.322.108,47</td> <td>-6.213.492,50</td> </tr> <tr> <td>Αποκαταστήματα μισθώσεων</td> <td>64.928,79</td> <td>51.736,44</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Άλλα συνολικά έσοδα μετά από φόρους (β)</td> <td>-15.729,00</td> <td>-109.598,49</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Επιχειρησιακά στοιχεία έσοδα μετά από φόρους (β)+(β)</td> <td>-19.111.672,33</td> <td>-13.405.166,48</td> <td>-11.321.108,47</td> <td>-6.213.492,50</td> </tr> <tr> <td>Κατανομή σε :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Εκδοτικές υπηρεσίες</td> <td>-19.176.602,12</td> <td>-13.536.902,32</td> <td>-11.322.108,47</td> <td>-6.213.492,50</td> </tr> <tr> <td>Αποκαταστήματα μισθώσεων</td> <td>64.928,79</td> <td>51.736,44</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων και μισθώσεων (σε €)</td> <td>-1.185.450,48</td> <td>-5.243.182,95</td> <td>6.194.132,17</td> <td>1.255.003,59</td> </tr> <tr> <td>Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β)</td> <td>-15.466.571,55</td> <td>-12.921.837,92</td> <td>-11.044.657,41</td> <td>-5.581.495,12</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποσβέσεων και συνολικών αποσβέσεων</td> <td>-19.094.943,33</td> <td>-13.375.567,99</td> <td>-11.322.108,47</td> <td>-6.213.492,50</td> </tr> <tr> <td>Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποσβέσεων και συνολικών αποσβέσεων</td> <td>9.792.095,67</td> <td>7.166.237,43</td> <td>17.413.201,42</td> <td>12.235.671,74</td> </tr> </tbody> </table>										ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ		Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ		31/12/2011	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2010	<b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b>					Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων	219.063.728,57	230.364.607,21	207.833.566,51	228.417.341,36	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	31.156.407,61	27.659.592,03	38.747.308,73	29.170.663,48	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	-1.185.450,48	-5.243.182,95	6.194.132,17	1.255.003,59	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	-15.466.571,55	-12.921.837,92	-11.044.657,41	-5.581.495,12	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	-19.094.943,33	-13.375.567,99	-11.322.108,47	-6.213.492,50	Κατανομή σε :					Εκδοτικές υπηρεσίες	-19.159.873,12	-13.427.304,43	-11.322.108,47	-6.213.492,50	Αποκαταστήματα μισθώσεων	64.928,79	51.736,44	0,00	0,00	Άλλα συνολικά έσοδα μετά από φόρους (β)	-15.729,00	-109.598,49	0,00	0,00	Επιχειρησιακά στοιχεία έσοδα μετά από φόρους (β)+(β)	-19.111.672,33	-13.405.166,48	-11.321.108,47	-6.213.492,50	Κατανομή σε :					Εκδοτικές υπηρεσίες	-19.176.602,12	-13.536.902,32	-11.322.108,47	-6.213.492,50	Αποκαταστήματα μισθώσεων	64.928,79	51.736,44	0,00	0,00	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων και μισθώσεων (σε €)	-1.185.450,48	-5.243.182,95	6.194.132,17	1.255.003,59	Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β)	-15.466.571,55	-12.921.837,92	-11.044.657,41	-5.581.495,12	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποσβέσεων και συνολικών αποσβέσεων	-19.094.943,33	-13.375.567,99	-11.322.108,47	-6.213.492,50	Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποσβέσεων και συνολικών αποσβέσεων	9.792.095,67	7.166.237,43	17.413.201,42	12.235.671,74										
ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ		Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ																																																																																																																			
	31/12/2011	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2010																																																																																																																		
<b>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</b>																																																																																																																						
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων	219.063.728,57	230.364.607,21	207.833.566,51	228.417.341,36																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	31.156.407,61	27.659.592,03	38.747.308,73	29.170.663,48																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	-1.185.450,48	-5.243.182,95	6.194.132,17	1.255.003,59																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	-15.466.571,55	-12.921.837,92	-11.044.657,41	-5.581.495,12																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων (Α)	-19.094.943,33	-13.375.567,99	-11.322.108,47	-6.213.492,50																																																																																																																		
Κατανομή σε :																																																																																																																						
Εκδοτικές υπηρεσίες	-19.159.873,12	-13.427.304,43	-11.322.108,47	-6.213.492,50																																																																																																																		
Αποκαταστήματα μισθώσεων	64.928,79	51.736,44	0,00	0,00																																																																																																																		
Άλλα συνολικά έσοδα μετά από φόρους (β)	-15.729,00	-109.598,49	0,00	0,00																																																																																																																		
Επιχειρησιακά στοιχεία έσοδα μετά από φόρους (β)+(β)	-19.111.672,33	-13.405.166,48	-11.321.108,47	-6.213.492,50																																																																																																																		
Κατανομή σε :																																																																																																																						
Εκδοτικές υπηρεσίες	-19.176.602,12	-13.536.902,32	-11.322.108,47	-6.213.492,50																																																																																																																		
Αποκαταστήματα μισθώσεων	64.928,79	51.736,44	0,00	0,00																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων και μισθώσεων (σε €)	-1.185.450,48	-5.243.182,95	6.194.132,17	1.255.003,59																																																																																																																		
Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β)	-15.466.571,55	-12.921.837,92	-11.044.657,41	-5.581.495,12																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποσβέσεων και συνολικών αποσβέσεων	-19.094.943,33	-13.375.567,99	-11.322.108,47	-6.213.492,50																																																																																																																		
Κέρδη / Ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποσβέσεων και συνολικών αποσβέσεων	9.792.095,67	7.166.237,43	17.413.201,42	12.235.671,74																																																																																																																		
<b>ΠΡΟΒΕΒΑΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:</b>																																																																																																																						
9. Υποχρεώσεις συνολικών μετρητών και συνολικών μετρητών του Ομίλου και της Εταιρείας όπως αυτά εκκείναι από το ΔΑΥ 24 ημερών σε €: <table border="1"> <thead> <tr> <th>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</th> <th>Ο ΟΜΙΛΟΣ</th> <th>Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>α) Έσοδα</td> <td>1.579.084,09</td> <td>1.877.494,38</td> </tr> <tr> <td>β) Έσοδα</td> <td>447.454,09</td> <td>13.933.664,28</td> </tr> <tr> <td>γ) Αποσβέσεις</td> <td>1.937.486,74</td> <td>24.939.507,09</td> </tr> <tr> <td>δ) Υποχρεώσεις</td> <td>364.084,00</td> <td>32.431.249,73</td> </tr> <tr> <td>ε) Συναμμορφές &amp; αμοιβές δικαστικών συμβούλων &amp; μελών της διοίκησης</td> <td>7.142.904,17</td> <td>5.825.245,00</td> </tr> <tr> <td>στ) Αποσβέσεις από δικαστικούς συμβούλους &amp; μέλη της διοίκησης</td> <td>365.331,99</td> <td>20.800,00</td> </tr> <tr> <td>ζ) Υποχρεώσεις προς δικαστικούς συμβούλους &amp; μέλη της διοίκησης</td> <td>2.339.823,86</td> <td>2.302.186,00</td> </tr> </tbody> </table>										ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ	Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ	α) Έσοδα	1.579.084,09	1.877.494,38	β) Έσοδα	447.454,09	13.933.664,28	γ) Αποσβέσεις	1.937.486,74	24.939.507,09	δ) Υποχρεώσεις	364.084,00	32.431.249,73	ε) Συναμμορφές & αμοιβές δικαστικών συμβούλων & μελών της διοίκησης	7.142.904,17	5.825.245,00	στ) Αποσβέσεις από δικαστικούς συμβούλους & μέλη της διοίκησης	365.331,99	20.800,00	ζ) Υποχρεώσεις προς δικαστικούς συμβούλους & μέλη της διοίκησης	2.339.823,86	2.302.186,00																																																																																					
ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ	Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ																																																																																																																				
α) Έσοδα	1.579.084,09	1.877.494,38																																																																																																																				
β) Έσοδα	447.454,09	13.933.664,28																																																																																																																				
γ) Αποσβέσεις	1.937.486,74	24.939.507,09																																																																																																																				
δ) Υποχρεώσεις	364.084,00	32.431.249,73																																																																																																																				
ε) Συναμμορφές & αμοιβές δικαστικών συμβούλων & μελών της διοίκησης	7.142.904,17	5.825.245,00																																																																																																																				
στ) Αποσβέσεις από δικαστικούς συμβούλους & μέλη της διοίκησης	365.331,99	20.800,00																																																																																																																				
ζ) Υποχρεώσεις προς δικαστικούς συμβούλους & μέλη της διοίκησης	2.339.823,86	2.302.186,00																																																																																																																				
10. Τα ποσά των αναπροσαρμοσμένων προβλεπόμενων υποχρεώσεων ως κάτωθι ποσά σε €: <table border="1"> <thead> <tr> <th>ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ</th> <th>Ο ΟΜΙΛΟΣ</th> <th>Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>α) Επείγουσα ή υπό δικαστικό έλεγχο</td> <td>207.776,96</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>β) Αποβλήτων επενδυτικών κερφών</td> <td>862.000,00</td> <td>800.000,00</td> </tr> <tr> <td>γ) Άλλες προβλεπόμενες</td> <td>1.028,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>										ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ	Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ	α) Επείγουσα ή υπό δικαστικό έλεγχο	207.776,96	0,00	β) Αποβλήτων επενδυτικών κερφών	862.000,00	800.000,00	γ) Άλλες προβλεπόμενες	1.028,00	0,00																																																																																																	
ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ο ΟΜΙΛΟΣ	Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ																																																																																																																				
α) Επείγουσα ή υπό δικαστικό έλεγχο	207.776,96	0,00																																																																																																																				
β) Αποβλήτων επενδυτικών κερφών	862.000,00	800.000,00																																																																																																																				
γ) Άλλες προβλεπόμενες	1.028,00	0,00																																																																																																																				
11. Τα ποσά των ιδίων συνολικών κεφαλαίων μετά από φόρους, του Ομίλου για τις χρήσεις 1/1-31/12/2011 € -16.729,00 και 1/1-31/12/2010 € -109.598,49 (απορροή χρηματοοικονομικών δραστηριοτήτων). 12. Αποσβέσεις προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποσβέσεων, 36 "Κέρδη / Ζημιές προ φόρων" καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 13. Τα έσοδα προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών κερφών του Ομίλου και της Εταιρείας από 31/12/2010. 14. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 15. Τα έσοδα προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών κερφών του Ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 16. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 17. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 18. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 19. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 20. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 21. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 22. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 23. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 24. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 25. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 26. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 27. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 28. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 29. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 30. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 31. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 32. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 33. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 34. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 35. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 36. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 37. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 38. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 39. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 40. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 41. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 42. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 43. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 44. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 45. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 46. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 47. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 48. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 49. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 50. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 51. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 52. Τα ποσά των 11-31/12/2011 διατάξεων έσοδα του ομίλου και της εταιρείας Προσαρμοσμένο μέγεθος (α) μετά (α)-(β) καθώς και τα παραρτήματα 16 "Επιχειρησιακά Στοιχεία Εταιρείας σε Θεωρητικό" και 17 "Συναμμορφές & Αμοιβές Δικαστικών Συμβούλων" σε Ετήσιες Οικονομικές Εκθέσεις. 53. Τα πο																																																																																																																						







