

**«Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

**«ΙΑΣΩ Α.Ε.»**

**ΕΛΕΝΗ ΠΑΡΘΕΝΙΟΥ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ**  
**ΠΤΥΧΙΟ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**  
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  
**ΣΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**2006**

## ΑΦΙΕΡΩΣΗ

*Στον αγαπημένο μου θείο Θωμά*

## Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

«ΙΑΣΩ Α.Ε.»

ΕΛΕΝΗ Π. ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ

**Σημαντικοί όροι:** Κλάδος ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, πρωτοβάθμια περίθαλψη, δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιδιωτικές κλινικές, μαιευτικές κλινικές, όμιλος Ιασώ.

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασία αναλύει τον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και πιο συγκεκριμένα τον υποκλάδο των ιδιωτικών μαιευτικών κλινικών. Η επιχείρηση αναφοράς για την ανάλυση αυτή είναι το «ΙΑΣΩ Α.Ε.», σε σχέση με τους δύο σημαντικότερους ανταγωνιστές του, την ιδιωτική μαιευτική και χειρουργική κλινική ΜΗΤΕΡΑ και το μαιευτήριο ΛΗΤΩ.

Έναυσμα για την ανάλυση του συγκεκριμένου κλάδου ήταν η διαχρονική αύξηση που παρουσιάζει η αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας κατά την περίοδο 1997-2004. Η αγορά των μαιευτικών – γυναικολογικών κλινικών αντιπροσωπεύει το 16% του συνόλου της αγοράς και είχε μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 11,1%, καταλαμβάνοντας τη δεύτερη θέση μετά την αγορά των γενικών κλινικών (15,5%).

Οι συνεχείς εξελίξεις της ιατρικής επιστήμης και της βιοϊατρικής τεχνολογίας αποτελούν σημαντικό παράγοντα για τη διατήρηση των υψηλών ρυθμών ανάπτυξης των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας. Το κλίμα στο συγκεκριμένο κλάδο είναι ιδιαίτερα ευνοϊκό και σε αυτό συνηγορούν τα επενδυτικά προγράμματα των μεγάλων ομίλων. Στα επενδυτικά σχέδια των μεγαλύτερων επιχειρήσεων του κλάδου περιλαμβάνεται η επέκταση τους σε νέες γεωγραφικές περιοχές, όχι μόνο της Ελλάδας αλλά της ευρύτερης περιοχής των Βαλκανίων και της Νοτιοανατολικής Μεσογείου.

Πιο αναλυτικά, στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται παρουσίαση της πορείας της Ελληνικής οικονομίας την τελευταία πενταετία με αναφορές στα πιο σημαντικά μεγέθη, όπως Α.Ε.Π., πληθωρισμός και απασχόληση. Επιπλέον αναφέρονται οι εκτιμήσεις για τη μελλοντική πορεία της ελληνικής οικονομίας. Η οργάνωση και η εξέλιξη των δημόσιων και ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα αποτελούν το αντικείμενο του δεύτερου κεφαλαίου.

Το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζουν τον όμιλο Ιασώ και τη θέση του σε σχέση με τους ανταγωνιστές του. Γίνεται αναλυτική παρουσίαση του αντικείμενου εργασιών της επιχείρησης, του τρόπου με τον οποίο είναι οργανωμένη, της μετοχικής της σύνθεσης και των

συνδεδεμένων εταιρειών. Επίσης αναφέρονται οι πιο σημαντικοί ανταγωνιστές του ομίλου και παρουσιάζονται οι κίνδυνοι που πρέπει να αντιμετωπιστούν τόσο από το εσωτερικό όσο και από το εξωτερικό περιβάλλον. Τέλος, παρουσιάζονται οι πιο σημαντικοί χρηματοοικονομικοί δείκτες του Ιασώ, και γίνεται συγκριτική ανάλυση με τους αντίστοιχους δείκτες των ανταγωνιστών του.

Το πέμπτο κεφάλαιο κάνει μια σύντομη αναφορά στα συστήματα υγείας των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και εμφανίζει τα τελευταία στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης για τις υπηρεσίες υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Στο έκτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται οι τελευταίες εξελίξεις στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, τα επενδυτικά σχέδια των μεγαλύτερων ομίλων του κλάδου, τα προβλήματα που έχουν να αντιμετωπίσουν, καθώς και οι προοπτικές του κλάδου.

# ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Σελίδα

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Η Ελληνική Οικονομία

1.1 Η Γενική Πορεία της Οικονομίας .....	1
1.1.1 Το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ).....	1
1.1.2 Ο Πληθωρισμός.....	2
1.1.3 Το Ισοζύγιο Τρεχουσών Συναλλαγών.....	4
1.1.4 Η Πορεία της Απασχόλησης .....	4
1.1.5 Το έλλειμμα της Γενικής Κυβέρνησης .....	8
1.2 Εξελίξεις και Προοπτικές: Πως διαμορφώνονται τα μεγέθη για το 2005 και ποιες οι προοπτικές για το 2006 .....	10

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Εισαγωγή – Γενικά Πληροφοριακά Στοιχεία του Κλάδου

2.1 Οργάνωση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα.....	19
Πρωτοβάθμια Περίθαλψη.....	19
Δευτεροβάθμια Περίθαλψη.....	20
Τριτοβάθμια Περίθαλψη.....	21
Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική Φροντίδα.....	22
Ψυχιατρική Περίθαλψη .....	22

2.2 Ιστορική Επισκόπηση.....	23
2.3 Οι Επιχειρήσεις του Κλάδου.....	29
2.3.1 Ιδιωτικές Κλινικές.....	29
Μεγάλες πολυδύναμες κλινικές.....	29
Μεσαίες κλινικές.....	30
Μικρές κλινικές.....	30
Νευροψυχιατρικές κλινικές.....	30
2.3.2 Ιδιωτικές Μαιευτικές - Γυναικολογικές Κλινικές.....	31
2.3.3 Διαγνωστικά Κέντρα.....	31

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Η επιχείρηση «ΙΑΣΩ Α.Ε.»**

3.1 Η επιχείρηση «ΙΑΣΩ Α.Ε.».....	34
3.2 Αντικείμενο Εργασιών.....	39
3.3 Μετοχική Σύσταση Εταιρείας - Εταιρικές Πράξεις .....	42
3.3.1 Συνδεδεμένες Εταιρείες.....	44
3.4 Οργανόγραμμα.....	45
3.5 Ανθρώπινο Δυναμικό.....	46
3.5.1. Αμοιβές και έξοδα προσωπικού.....	50
3.6 Οι Κύριοι Ανταγωνιστές.....	51
3.6.1 «ΜΗΤΕΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.».....	52
3.6.2 «ΛΗΤΩ Α.Ε.».....	54
3.7 Στόχοι & Προοπτικές Ανάπτυξης – Παρουσίαση Κινδύνων.....	55
3.7.1 Αναπτυξιακά Προγράμματα - Επενδυτική Πολιτική.....	55

Επενδύσεις 2001-2003.....	55
3.7.2 Παρουσίαση Κινδύνων.....	56
Κίνδυνοι που σχετίζονται με την εταιρεία.....	57
Κίνδυνοι που σχετίζονται με τον κλάδο.....	58
Άλλοι εξωγενείς παράγοντες.....	60
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Χρηματοοικονομική Ανάλυση</b>	
4.1 Τρόπος Υπολογισμού Αριθμοδεικτών – Ανάλυση.....	62
4.1.1 Αριθμοδείκτες κερδοφορίας.....	64
Αριθμοδείκτης Μεικτού Κέρδους.....	64
Αριθμοδείκτης Καθαρού Κέρδους ή Καθαρού Περιθωρίου.....	64
4.1.2 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας.....	67
Αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων (%).....	67
Αποδοτικότητα απασχολούμενων κεφαλαίων (%).....	67
4.1.3 Αριθμοδείκτες ρευστότητας.....	70
Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας.....	70
Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας (Acid Test Ratio) .....	71
Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας .....	71
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Οι Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση</b>	
5.1. Γενικά Στοιχεία.....	76
Αυστρία.....	84
Βέλγιο.....	84
Γαλλία.....	84

Γερμανία.....	84
Δανία.....	85
Ηνωμένο Βασίλειο.....	85
Ιταλία.....	86
Ισπανία.....	86
Ιρλανδία.....	86
Λουξεμβούργο.....	87
Ολλανδία.....	87
Πορτογαλία.....	87
Σουηδία.....	88
Φινλανδία.....	88

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 Συμπεράσματα – Τάσεις & Προοπτικές**

6.1 Εισαγωγή.....	90
6.1.1 Δημόσιος Τομέας – Συμπεράσματα Μελέτης.....	90
6.1.2 Ιδιωτικός Τομέας – Συμπεράσματα Μελέτης .....	92
Όμιλος Ιατρικού Κέντρου.....	92
Όμιλος Ιασώ.....	93
Θεραπευτήριο Υγεία.....	95
Όμιλος Interamerican.....	98
Περσεύς Α.Ε .....	99
Μαιευτική – Γυναικολογική Κλινική Μητέρα.....	100
Κεντρική Κλινική Αθηνών.....	101
Όμιλος Euromedica.....	101



	Σελίδα
Ερρίκος Ντυνάν.....	103
Ευρωκλινική Αθηνών.....	104
6.2 Προβλήματα των μονάδων του κλάδου.....	104
6.2.1 Θεραπευτήρια.....	104
6.2.2 Διαγνωστικά Κέντρα.....	105
6.3 Τάσεις και Προοπτικές.....	107
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	111
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι Χρηματοοικονομικές Καταστάσεις</b>	
Ισολογισμοί.....	114
Καταστάσεις Αποτελεσμάτων Χρήσεως.....	117

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ

Σελίδα

Πίνακας 1.1 Ακαθάριστη Δαπάνη της Οικονομίας και Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν.....	3
Πίνακας 1.2 Ισοζύγιο Εξωτερικών Συναλλαγών.....	5
Πίνακας 1.3 Ροές Απασχόλησης στον Ιδιωτικό Τομέα.....	6
Πίνακας 1.4 Πληθυσμός, Εργατικό Δυναμικό και Απασχόληση.....	7
Πίνακας 1.5 Πληθυσμός, Εργατικό Δυναμικό, Απασχόληση & Ανεργία.....	9
Πίνακας 1.6 Ενοποιημένο χρέος γενικής κυβέρνησης.....	10
Πίνακας 1.7 Δημοσιονομικά Ελλείμματα .....	11
Πίνακας 1.8 Βασικά μεγέθη της Ελληνικής Οικονομίας.....	17
Πίνακας 3.1 Σύνολο μετόχων κατά τάξη μετοχών και % μετοχικού κεφαλαίου .....	43
Πίνακας 3.2 Εξέλιξη Προσωπικού (1998-2003) .....	47
Πίνακας 3.3 Κατανομή Προσωπικού ανά κύκλο δραστηριότητας.....	47
Πίνακας 3.4 Μέσος όρος ηλικίας προσωπικού.....	49
Πίνακας 3.5 Κόστος Εκπαιδεύσεων (2003) .....	49
Πίνακας 3.6 Αμοιβές και έξοδα προσωπικού.....	50
Πίνακας 3.7 Σύνολο Προσωπικού «Μητέρα Α.Ε.» .....	53
Πίνακας 3.8 Επενδύσεις (2001-2003) .....	55
Πίνακας 4.1 Αριθμοδείκτες Κερδοφορίας Ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών (2000-2004).....	65

Πίνακας 4.2 Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας Ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών (2000-2004) .....	68
Πίνακας 4.3 Αριθμοδείκτες Ρευστότητας Ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών (2000-2004) .....	73
Πίνακας 5.1 Συνολική δαπάνη υγείας ως ποσοστό (%) επί του Α.Ε.Π. στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003) .....	77
Πίνακας 5.2 Δημόσια δαπάνη υγείας ως ποσοστό (%) επί των συνολικών δαπανών υγείας στις χώρες της Ε.Ε (2000 -2003) .....	78
Πίνακας 5.3 Δαπάνες ενδονοσοκομειακής περίθαλψης ως ποσοστό (%) επί των συνολικών δαπανών υγείας στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003) .....	79
Πίνακας 5.4 Δαπάνες ιδιωτικής ασφάλισης ως ποσοστό (%) επί των συνολικών δαπανών υγείας στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003) .....	79
Πίνακας 5.5 Αναλογία παθολόγων εν ενεργεία ανά 1 .000 κατοίκους στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003) .....	80
Πίνακας 5.6 Μέση διάρκεια νοσηλείας σε ημέρες στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003) .....	81
Πίνακας 5.7 Αριθμός κλινών ειδικής θεραπείας ανά 1.000 κατοίκους στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003) .....	82
Πίνακας Π.4.1 Ισολογισμός «Ιασώ Α.Ε.» .....	111
Πίνακας Π.4.2 Ισολογισμός «Λητώ Α.Ε.» .....	112
Πίνακας Π.4.3 Ισολογισμός «Μητέρα Α.Ε.» .....	113

Πίνακας Π.4.4 Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως «Ιασώ Α.Ε.».....	114
Πίνακας Π.4.5 Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως «Λητώ Α.Ε.».....	115
Πίνακας Π.4.6 Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως «Μητέρα Α.Ε.».....	116
Πίνακας Π.4.7 Αριθμοδείκτες «Ιασώ Α.Ε.» .....	117
Πίνακας Π.4.8 Αριθμοδείκτες «Λητώ Α.Ε.» .....	117
Πίνακας Π.4.9 Αριθμοδείκτες «Μητέρα Α.Ε.» .....	118

## II

### ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

	Σελίδα
Διάγραμμα 1.1: Προβλέψεις ΟΟΣΑ για την Ελληνική Οικονομία.....	16
Διάγραμμα 3.1: Συνδεδεμένες Εταιρείες.....	44
Διάγραμμα 3.2: Οργάνωση Λειτουργιών Ιασώ Α.Ε.....	45
Διάγραμμα 3.3: Οργανόγραμμα Ιασώ Α.Ε. ....	46
Διάγραμμα 3.4: Κατανομή προσωπικού με βάση επίπεδο εκπαίδευσης. ....	48
Διάγραμμα 4.1: Αριθμοδείκτες Κερδοφορίας.....	62
Διάγραμμα 4.2: Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας.....	63
Διάγραμμα 4.3: Αριθμοδείκτες Ρευστότητας.....	63
Διάγραμμα 4.4: Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους.....	66
Διάγραμμα 4.5: Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους.....	66
Διάγραμμα 4.5: Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων .....	69
Διάγραμμα 4.6: Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολούμενων Κεφαλαίων.....	69
Διάγραμμα 4.7: Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας.....	73
Διάγραμμα 4.8: Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας.....	74
Διάγραμμα 4.9: Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας.....	74

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## Η Ελληνική Οικονομία

### 1.1 Η Γενική Πορεία της Οικονομίας

#### 1.1.1 Το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ)

Το ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ) αυξήθηκε κατά 4,2% το 2004, σύμφωνα με εκτιμήσεις της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, ποσοστό που υπερβαίνει το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το ευνοϊκό διεθνές περιβάλλον, οι ευνοϊκές νομισματικές συνθήκες, και οι δημοσιονομικές εξελίξεις υπήρξαν παράγοντες καθοριστικής σημασίας για αυτή την άνοδο. Επίσης, σημαντική ήταν η επίδραση των Ολυμπιακών Αγώνων στις δημοσιονομικές εξελίξεις που συνέτειναν στη συνεχή άνοδο του ΑΕΠ, με τη στήριξη της δημόσιας κατανάλωσης και των δημόσιων επενδύσεων καθώς και με την ενίσχυση ορισμένων κατηγοριών εισοδημάτων.<sup>1</sup>

Ο καθοριστικός παράγοντας ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας από την πλευρά της ζήτησης ήταν η ισχυρή άνοδος της εγχώριας ζήτησης, όπως προκύπτει από τα προσωρινά εθνικολογιστικά στοιχεία της ΕΣΥΕ (βλ. Πίνακα 1.1). Η άνοδος αυτή συνέβαλε κατά 4,6 εκατοστιαίες μονάδες στην αύξηση του

---

1. Τα στοιχεία που παρατίθενται στην ενότητα 1.1 αντλήθηκαν από τις Εκθέσεις του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος (2000-2004).

ΑΕΠ ενώ αντίθετα η συμβολή του εξωτερικού τομέα ήταν αρνητική, σε μικρότερη όμως έκταση από το 2003 (-0,5 της εκατοστιαίας μονάδας το 2004, -1,3 εκατοστιαία μονάδα το 2003).

Η ιδιωτική κατανάλωση αυξήθηκε κατά 3,3% το 2004, ρυθμός μικρότερος από εκείνον του 2003 που άγγιξε το 4,0%. Το διαθέσιμο εισόδημα αυξήθηκε ταχύτερα από ό,τι η ιδιωτική κατανάλωση, ενώ αντίθετα, η δημόσια κατανάλωση αυξήθηκε σημαντικά το 2004 (6,5% έναντι μείωσης κατά 2,3% το 2003). Ο ρυθμός αύξησης των ακαθάριστων επενδύσεων πάγιου κεφαλαίου επιβραδύνθηκε στο 4,9% το 2004, από το ιδιαίτερα υψηλό 13,7% το 2003.

Οι εξαγωγές αγαθών μειώθηκαν κατά 1,3%, ενώ αντίθετα οι εξαγωγές υπηρεσιών ανέκαμψαν, σημειώνοντας άνοδο κατά 18,4%. Ο ρυθμός ανόδου των εισαγωγών αγαθών και υπηρεσιών επιταχύνθηκε (στο 8,2% από 4,8% το 2003) και υπερέβη σημαντικά το ρυθμό ανόδου της τελικής εγχώριας ζήτησης (4,2%).

### **1.1.2 Ο Πληθωρισμός**

Ο ετήσιος ρυθμός ανόδου του Εναρμονισμένου Δείκτη Τιμών Καταναλωτή (ΕνΔΤΚ) διαμορφώθηκε το τέταρτο τρίμηνο του 2004 στο ίδιο επίπεδο (3,2%) όπως και το τελευταίο τρίμηνο του 2003, αλλά κατά μέσο όρο το 2004 υποχώρησε στο 3,0% (από 3,4% το 2003), κυρίως επειδή η μείωση των τιμών των νωπών οπωροκηπευτικών υπεραντιστάθμισε την ταχύτερη —σε σύγκριση

Πίνακας 1.1

Ακαθάριστη Δαπάνη της Οικονομίας και Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν  
(σε σταθερές τιμές έτους 1995)

	Αξία σε εκατ. ευρώ	Ετήσιες εκατοστιαίες μεταβολές			
		1995	2001	2002	2003
1. Ιδιωτική κατανάλωση	58.405,3	3,0	3,1	4,0	3,3
2. Δημόσια κατανάλωση	12.249,7	-3,2	8,3	-2,3	6,5
3. Ακαθ. επενδύσεις πάγιου κεφαλαίου	14.867,2	6,5	5,7	13,7	4,9
3.1.α Κατά φορέα: γενική κυβέρνηση	2.538,0	2,4	-5,4	17,3	8,0
3.1.β λοιποί φορείς	12.329,2	7,4	7,9	13,1	4,4
3.2.α Κατά είδος: κατασκευές	9.422,0	6,9	3,7	10,9	4,0
3.2. β εξοπλισμός	4.680,0	4,9	6,9	18,3	5,8
3.2.γ λοιπές	765,2	20,1	21,0	3,4	7,4
4. Αποθέματα και στατιστικές διαφορές (ως % του ΑΕΠ)	251,4	0,1	0,0	0,1	0,2
5. Εγχώρια τελική ζήτηση	85.773,7	2,3	4,3	5,4	4,2
6. Εξαγωγές αγαθών και υπηρεσιών	14.087,0	-1,0	-7,7	1,0	10,0
6.1 Εξαγωγές αγαθών	8.343,9	-1,6	-7,1	4,2	-1,3
6.2 Εξαγωγές υπηρεσιών	5.743,1	-0,7	-8,1	-1,3	18,4
7. Τελική ζήτηση	99.860,7	1,7	2,1	4,7	5,1
8. Εισαγωγές αγαθών και υπηρεσιών	19.933,7	-5,2	-2,9	4,8	8,2
8.1 Εισαγωγές αγαθών	18.084,2	-6,3	3,2	6,6	8,1
8.2 Εισαγωγές υπηρεσιών	1.849,4	-0,4	-26,5	-5,2	8,8
9. Ισοζύγιο αγαθών και υπηρεσιών	5.846,7				
<b>ΑΕΠ σε αγοραίες τιμές</b>	<b>79.927,00</b>	<b>4,3</b>	<b>3,8</b>	<b>4,7</b>	<b>4,2</b>
		<b>Συμβολή στη μεταβολή του ΑΕΠ (σε εκατοστιαίες μονάδες)</b>			
1. Ιδιωτική κατανάλωση		2,1	2,2	2,8	2,3
2. Δημόσια κατανάλωση		-0,5	1,2	-0,4	0,9
3. Ακαθ. επενδύσεις πάγιου κεφαλαίου		1,6	1,4	3,4	1,3
3.1α Κατά φορέα: γενική κυβέρνηση		0,1	-0,2	0,6	0,3
3.1β λοιποί φορείς		1,5	1,6	2,8	1,0
3.2α Κατά είδος: κατασκευές		0,9	0,5	1,4	0,6
3.2β εξοπλισμός		0,5	0,7	2,0	0,7
3.2γ λοιπές		0,2	0,2	0,0	0,1
4. Αποθέματα και στατιστικές διαφορές		-0,5	-0,1	0,1	0,1
5. Εγχώρια τελική ζήτηση		2,6	4,7	6,0	4,6
6. Εξαγωγές αγαθών και υπηρεσιών		-0,3	-1,9	0,2	2,1
6.1 Εξαγωγές αγαθών		-0,2	-0,7	0,4	-0,1
6.2 Εξαγωγές υπηρεσιών		-0,1	-1,2	-0,2	2,3
7. Τελική ζήτηση		2,3	2,8	6,2	6,8
8. Εισαγωγές αγαθών και υπηρεσιών		1,9	1,0	-1,5	-2,6
8.1 Εισαγωγές αγαθών		1,9	-0,9	-1,8	-2,2
8.2 Εισαγωγές υπηρεσιών		0,0	1,8	0,3	-0,4
9. Ισοζύγιο αγαθών και υπηρεσιών		1,7	-0,9	-1,3	-0,5
<b>ΑΕΠ σε αγοραίες τιμές</b>		<b>4,3</b>	<b>3,8</b>	<b>4,7</b>	<b>4,2</b>

Πηγή: ΕΣΥΕ / Εθνικοί Λογαριασμοί, Μάρτιος 2005 (προσωρινές εκτιμήσεις για τα έτη 2001-2004).



με το 2003— άνοδο των τιμών των καυσίμων και την αύξηση του πυρήνα του πληθωρισμού.

Ο πυρήνας του πληθωρισμού, όπως μετρείται με τον ετήσιο ρυθμό μεταβολής του ΕνΔΤΚ χωρίς τις τιμές της ενέργειας και των μη επεξεργασμένων ειδών διατροφής, διαμορφώθηκε σε υψηλότερο επίπεδο από ό,τι το 2003 (στο 3,4% κατά μέσον όρο, έναντι 3,1% το 2003).

### **1.1.3 Το Ισοζύγιο Τρεχουσών Συναλλαγών**

Το έλλειμμα του ισοζυγίου τρεχουσών συναλλαγών διαμορφώθηκε σε 6.411 εκατ. ευρώ το 2004, καταγράφοντας σημαντική μείωση, κατά 2.235 εκατ. ευρώ, έναντι του 2003 (βλ. Πίνακα 1.2).

### **1.1.4 Η Πορεία της Απασχόλησης**

Τα γεγονότα που συνέβαλαν σημαντικά σε αύξηση της απασχόλησης το 2004 ήταν βέβαια η άνοδος του ΑΕΠ αλλά και η διεξαγωγή των Ολυμπιακών Αγώνων. Παρόλο που δεν μπορούν να γίνουν ακριβείς εκτιμήσεις<sup>1</sup> για το

---

1. Τα στοιχεία της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού (ΕΕΔ) δεν είναι συγκρίσιμα διαχρονικά λόγω μεταβολών στη μεθοδολογία της δειγματοληψίας από το πρώτο τρίμηνο του 2004.

Πίνακας 1.2  
Ισοζύγιο Εξωτερικών Συναλλαγών

(Σε εκατ. ευρώ)

	Ιανουάριος - Δεκέμβριος			Εκατοστιαία μεταβολή	
	2002	2003	2004*	2003/02	2004*/03
<b>I. Ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών (I.A+I.B+I.Γ+I.Δ)</b>	<b>-8.571,3</b>	<b>-8.646,3</b>	<b>-6.411,0</b>		
<b>I.A Εμπορικό ισοζύγιο (I.A.1 - I.A.2)</b>	<b>-22.708,7</b>	<b>-22.643,5</b>	<b>-25.435,7</b>		
<b>Εμπορικό ισοζύγιο χωρίς καύσιμα</b>	<b>-19.203,7</b>	<b>-18.607,7</b>	<b>-20.960,8</b>		
<b>Εμπορικό ισοζύγιο καυσίμων</b>	<b>-3.505,0</b>	<b>-4.035,8</b>	<b>-4.475,0</b>		
I.A.1 Εξαγωγές αγαθών	10.433,6	11.113,6	12.653,3	6,5	13,9
I.A.2 Εισαγωγές αγαθών	33.142,3	33.757,1	38.089,0	1,9	12,8
<b>I.B Ισοζύγιο υπηρεσιών (I.B.1 - I.B.2)</b>	<b>10.755,3</b>	<b>11.506,4</b>	<b>15.467,0</b>		
I.B.1 Εισπράξεις	21.131,4	21.430,3	26.742,5	1,4	24,8
I.B.2 Πληρωμές	10.376,1	9.923,9	11.275,5	-4,4	13,6
<b>I.Γ Ισοζύγιο εισοδημάτων (I.Γ.1 - I.Γ.2)</b>	<b>-2.073,4</b>	<b>-2.597,4</b>	<b>-2.457,5</b>		
I.Γ.1 Εισπράξεις	1.626,5	1.569,1	1.686,5	-3,5	7,5
I.Γ.2 Πληρωμές	3.699,9	4.166,5	4.144,0	12,6	-0,6
<b>I.Δ Ισοζύγιο μεταβιβάσεων (I.Δ.1 - I.Δ.2)</b>	<b>5.455,4</b>	<b>5.088,1</b>	<b>6.015,1</b>		
I.Δ.1 Εισπράξεις	7.801,4	7.817,4	8.974,3	0,2	14,8
I.Δ.2 Πληρωμές	2.346,0	2.729,3	2.959,2	16,3	8,4
<b>II. Ισοζύγιο χρηματοοικονομικών συναλλαγών</b>	<b>10.310,4</b>	<b>9.663,7</b>	<b>7.834,0</b>		
<b>III. Τακτοποιητέα στοιχεία</b>	<b>-1.739,0</b>	<b>-1.017,4</b>	<b>-1.423,0</b>		
<b>Ύψος συναλλαγματικών διαθεσίμων (τέλος περιόδου)</b>	<b>9.014,0</b>	<b>4.605,0</b>	<b>1.994,0</b>		

\* Προσωρινά Στοιχεία

Πηγή: Τράπεζα της Ελλάδος

μέγεθος της μεταβολής και τους κλάδους που επηρεάστηκαν, υπολογίζεται όμως ότι η άνοδος σημειώθηκε κυρίως κατά το πρώτο εξάμηνο και αφορούσε τους περισσότερους τομείς οικονομικής δραστηριότητας.

Ο αριθμός των νέων θέσεων εργασίας το 2004 ήταν περίπου 24.000 ενώ το 2000 άγγιξε τις 32.000 (βλ. Πίνακα 1.3). Το συνολικό μέγεθος για το 2004 όμως συγκαλύπτει τις διαφορές που καταγράφηκαν μέσα στο έτος. Τους πρώτους οκτώ μήνες του 2004 ο αριθμός των θέσεων εργασίας που δημιουργήθηκαν ήταν σημαντικά υψηλότερος από ό,τι το αντίστοιχο διάστημα του 2003 (117.961 έναντι 77.148) ενώ το διάστημα Σεπτεμβρίου-Δεκεμβρίου καταγράφηκε καθαρή μείωση θέσεων εργασίας, η οποία ήταν περίπου διπλάσια από την καθαρή μείωση το αντίστοιχο διάστημα του 2003.

Πίνακας 1.3  
Ροές Απασχόλησης στον Ιδιωτικό Τομέα

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Αναγγελίες πρόσληψης</b>	886.168	978.266	1.033.085	1.080.305	1.083.880	1.107.809
<b>Καταγγελίες σύμβασης</b>	477.166	534.805	597.575	590.642	652.820	665.778
<b>Οικειοθελείς αποχωρήσεις</b>	277.725	341.195	386.043	418.233	398.888	417.912
<b>Καθαρή διαφορά (νέες θέσεις εργασίας)</b>	131.277	102.266	49.467	71.430	32.172	24.119
<b>Πηγή: ΠΑΕΠ-ΟΑΕΔ</b>						

Σε κλαδικό επίπεδο, συνεχίστηκε η καθοδική τάση της απασχόλησης στον πρωτογενή τομέα (βλ. Πίνακα 1.4), ενώ στη μεταποίηση, η απασχόληση δεν μεταβλήθηκε σημαντικά το 2004 σε σχέση με το 2003. Στον κλάδο των

κατασκευών, που καλύπτει περίπου το 8% της συνολικής απασχόλησης, η απασχόληση μειώθηκε σημαντικά το δεύτερο εξάμηνο του 2004 — μετά την ολοκλήρωση των έργων που συνδέονταν με τη διεξαγωγή των Ολυμπιακών Αγώνων. Όσον αφορά τις υπηρεσίες, σημαντική αύξηση (4,1%) της απασχόλησης σημειώθηκε στο λιανικό εμπόριο, το οποίο καλύπτει περίπου το 12% του συνόλου των απασχολουμένων.

Πίνακας 1.4  
Πληθυσμός, Εργατικό Δυναμικό και Απασχόληση

	Ετήσια Εκατοστιαία Μεταβολή					
	2004 (σε χιλ. άτομα)	2000	2001	2002	2003	2004
Πληθυσμός ηλικίας 15 ετών και άνω	9.057	0,9	0,8	0,7	0,6	...
Πληθυσμός ηλικίας 15-64 ετών	7.127	0,5	0,3	0,2	0,1	...
Εργατικό δυναμικό	4.823	0,7	-0,8	1,5	1,6	...
Απασχόληση	4.330	1,4	0,1	2,1	2,3	...
-- Πρωτογενής τομέας	546	1,2	-7,2	-2,0	1,1	...
-- Δευτερογενής τομέας	974	-0,2	2,0	1,0	1,2	...
-- Τριτογενής τομέας	2.811	2,1	1,5	3,6	3,0	...
Ποσοστό συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό	4.742	63,9	63,2	64,2	65,1	66,5
Ποσοστό απασχόλησης	4.250	56,6	56,5	57,7	58,9	59,6
Ανεργία ως ποσοστό του εργατικού δυναμικού	<b>493</b>	<b>11,2</b>	<b>10,4</b>	<b>9,9</b>	<b>9,3</b>	<b>10,2</b>
Απασχόληση κατά κλάδο:						
--Μεταποίηση	570	-1,0	1,5	-0,2	-2,5	...
--Κατασκευές	350	2,9	4,1	3,4	8,6	...
--Τράπεζες	62	2,3	-1,0	1,4	0,1	-3,0
--Δημόσιο	464	1,9	1,1	2,2	0,8	1,6
--Δημ. Επιχειρήσεις	79	-4,6	-4,4	-3,8	-2,2	-1,8
Πηγή: ΠΑΕΠ-ΟΑΕΔ						

Παρόλο που η απασχόληση αυξήθηκε το 2004, η ανεργία παρέμεινε σε υψηλό επίπεδο και διαμορφώθηκε στο 10,5%. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι πολύ μεγάλο ποσοστό των ανέργων (55,0%) είναι μακροχρόνια άνεργοι και από αυτούς περισσότεροι από τους μισούς είναι άτομα χωρίς προηγούμενη εργασιακή εμπειρία ("νέοι άνεργοι").

Ιδιαίτερα υψηλό (26,9%) παραμένει το ποσοστό ανεργίας των νέων 15-24 ετών (βλ. Πίνακα 1.5), παρόλο που τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μικρή υποχώρηση, ενώ περίπου το 50% των ανέργων σ' αυτήν την ηλικιακή ομάδα αναζητούν εργασία επί διάστημα πάνω από ένα έτος. Τέλος, πολύ υψηλό είναι το ποσοστό ανεργίας των γυναικών (16,2%). Στις γυναίκες παρατηρείται επίσης μεγαλύτερη διάρκεια ανεργίας συγκριτικά με τους άνδρες (το ποσοστό των μακροχρόνια ανέργων στους άνδρες ανέρχεται σε 48,5% ενώ στις γυναίκες υπερβαίνει το 60%).

#### **1.1.5 Το έλλειμμα της Γενικής Κυβέρνησης**

Το έλλειμμα της γενικής κυβέρνησης διευρύνθηκε κατά 0,9 της εκατοστιαίας μονάδας το 2004 έναντι του προηγούμενου έτους και διαμορφώθηκε στο 6,1% του ΑΕΠ, παρά τον ιδιαίτερα υψηλό ρυθμό οικονομικής ανάπτυξης. Το χρέος της γενικής κυβέρνησης ανήλθε σε 110,5% του ΑΕΠ το 2004, από 109,3% το 2003. (βλ. Πίνακα 1.6)

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.5

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ, ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ, ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΕΡΓΙΑ: Β' ΤΡΙΜΗΝΟ ΕΤΟΥΣ

(Σε χιλιάδες άτομα)

	Πληθυσμός					Εργατικό δυναμικό					Απασχολούμενοι					Άνεργοι					Ποσοστό ανεργίας (%)				
	2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Ανδρες &amp; γυναίκες</b>																									
- <b>σύνολο (15 ετών και άνω)</b>	8.831	8.898	8.958	9.009	9.057	4.617	4.582	4.652	4.728	4.823	4.098	4.103	4.190	4.287	4.330	519	478	462	442	493	11,2	10,4	9,9	9,3	10,2
- 15-64 ετών	7.074	7.098	7.109	7.118	7.127	4.522	4.489	4.563	4.634	4.742	4.004	4.012	4.102	4.193	4.250	518	477	461	441	492	11,5	10,6	10,1	9,5	10,4
- 15-24 ετών	1.453	1.426	1.374	1.324	1.279	563	520	499	463	477	398	375	369	345	351	164	146	130	119	126	29,2	28,0	26,1	25,6	26,5
- 25 ετών και άνω	7.378	7.473	7.583	7.685	7.778	4.054	4.061	4.153	4.265	4.346	3.699	3.729	3.821	3.942	3.979	355	333	332	323	367	8,8	8,2	8,0	7,6	8,4
<b>Ανδρες</b>																									
- <b>σύνολο (15 ετών και άνω)</b>	4.293	4.326	4.356	4.382	4.406	2.785	2.774	2.803	2.837	2.862	2.578	2.582	2.622	2.666	2.680	207	191	181	171	182	7,4	6,9	6,4	6,0	6,4
- 15-64 ετών	3.504	3.518	3.528	3.536	3.544	2.718	2.710	2.738	2.768	2.803	2.511	2.519	2.558	2.598	2.621	206	190	180	170	182	7,6	7,0	6,6	6,1	6,5
- 15-24 ετών	736	721	693	665	641	307	282	275	258	259	240	223	222	211	211	67	59	52	46	49	21,9	20,9	19,0	18,0	18,7
- 25 ετών και άνω	3.556	3.605	3.664	3.717	3.765	2.478	2.492	2.528	2.579	2.603	2.338	2.359	2.400	2.455	2.469	140	133	128	125	134	5,7	5,3	5,1	4,8	5,1
<b>Γυναίκες</b>																									
- <b>σύνολο (15 ετών και άνω)</b>	4.538	4.572	4.601	4.627	4.651	1.832	1.808	1.849	1.892	1.961	1.520	1.521	1.568	1.621	1.650	312	287	282	271	311	17,0	15,9	15,2	14,3	15,9
- 15-64 ετών	3.570	3.580	3.582	3.583	3.583	1.805	1.780	1.826	1.866	1.940	1.493	1.493	1.544	1.595	1.629	312	287	282	271	310	17,3	16,1	15,4	14,5	16,0
- 15-24 ετών	717	704	682	659	638	256	238	225	206	218	158	152	147	133	140	97	87	78	72	78	38,0	36,3	34,7	35,2	35,7
- 25 ετών και άνω	3.821	3.868	3.920	3.968	4.013	1.577	1.570	1.624	1.686	1.744	1.362	1.369	1.421	1.487	1.510	215	200	203	199	233	13,6	12,8	12,5	11,8	13,4

Πηγή: ΕΣΥΕ, Έρευνα εργατικού δυναμικού, 2000-2004. Νεα αναθεωρημένα στοιχεία 2000-2003 τα οποία δημοσιεύθηκαν τον Ιανουάριο του 2005. Νεο δείγμα το 2004.

Πίνακας 1.6

Ενοποιημένο χρέος γενικής κυβέρνησης (σε εκατ. Ευρώ)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>	4.988	2.279	1.106	1.398	3.409	2.839
τίτλοι	4.531	1.767	747	982	3.084	2.568
δάνεια	457	512	359	416	325	271
<b>Μεσομακροπρόθεσμες υποχρεώσεις</b>	121.415	136.302	149.391	156.972	163.859	179.342
τίτλοι	99.843	109.923	117.442	126.514	134.394	156.969
δάνεια	21.572	26.379	31.949	30.458	29.465	22.373
<b>Κέρματα</b>	155	178	198	515	454	521
<b>Σύνολο</b>	<b>126.558</b>	<b>138.759</b>	<b>150.695</b>	<b>158.885</b>	<b>167.722</b>	<b>182.702</b>
<b>ως % του ΑΕΠ</b>	<b>112,3</b>	<b>114,0</b>	<b>114,8</b>	<b>112,2</b>	<b>109,3</b>	<b>110,5</b>
<b>εσωτερικό χρέος</b>	96.643	105.431	142.195	154.188	164.340	180.199
από το οποίο προς την Τράπεζα της Ελλάδος	(12.290)	(12.472)	(10.985)	(9.561)	(9.018)	(8.488)
<b>εξωτερικό χρέος</b>	29.915	33.328	8.500	4.697	3.382	2.503
<b>Πηγή:</b> Τράπεζα της Ελλάδος						

Όσον αφορά την κεντρική κυβέρνηση οι συνολικές δαπάνες αυξήθηκαν κατά 12,1% (βλ. Πίνακα 1.7), ενώ τα έσοδα της κεντρικής κυβέρνησης αυξήθηκαν κατά 8,2% και παρέμειναν περίπου σταθερά ως ποσοστό του ΑΕΠ. Αυτό οφείλεται στη σημαντική άνοδο των εσόδων του Προϋπολογισμού Δημόσιων Επενδύσεων (ΠΔΕ), η οποία προήλθε σχεδόν εξολοκλήρου από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

## 1.2 Εξελίξεις και Προοπτικές: Πως διαμορφώνονται τα μεγέθη για το 2005 και ποιες οι προοπτικές για το 2006

Παρά τις προβλέψεις για σημαντική επιβράδυνση του ρυθμού ανάπτυξης στο 3% και την πρόσφατη άνοδο των τιμών του αμερικανικού πετρελαίου, η ελληνική

Πίνακας 1.7  
 Δημοσιονομικά Ελλείμματα

(Σε εκατ. ευρώ)





	Πραγμ/σεις 2003	Προϋπ/σμός 2004	Πραγμ/σεις 2004*	Προϋπ/σμός 2005	Πραγμ/σεις 2004 / Πραγμ/σεις 2003
<b>Κεντρική κυβέρνηση (δημοσιονομική βάση)</b>					
<b>Έσοδα</b>	<b>41.704</b>	<b>47.740</b>	<b>45.117</b>	<b>49.710</b>	<b>8,2</b>
1. Τακτικός προϋπολογισμός	39.881	43.620	42.035	46.310	5,4
2. Προϋπολογισμός δημόσιων επενδύσεων	1.823	4.120	3.082	3.400	69,1
<b>Δαπάνες</b>	<b>51.551</b>	<b>54.000</b>	<b>57.785</b>	<b>58.227</b>	<b>12,1</b>
1.1 Τακτικός προϋπολογισμός	43.116	44.750	48.270	50.177	12,0
- Τόκοι	9.416	9.750	9.466	9.800	0,5
1.2 Πρωτογενείς δαπάνες τακτικού προϋπ/σμού	33.700	35.000	38.804	40.377	15,1
2. Προϋπολογισμός δημόσιων επενδύσεων	8.435	9.250	9.515	8.050	12,8
<b>Καθαρό έλλειμμα (-)</b>	<b>-9.847</b>	<b>-6.260</b>	<b>-12.668</b>	<b>-8.517</b>	
<b>% του ΑΕΠ</b>	<b>-6,4</b>	<b>-3,8</b>	<b>-7,7</b>	<b>-4,8</b>	
<b>Γενική κυβέρνηση (εθνικολογιστική βάση)</b>					
<b>Έλλειμμα (% του ΑΕΠ)</b>	<b>-5,2</b>	<b>-1,2</b>	<b>-6,1</b>	<b>-3,53</b>	
<b>Πρωτογενές έλλειμμα(-)/πλεόνασμα(+) (% του ΑΕΠ)</b>	<b>0,6</b>	<b>4,7</b>	<b>-0,4</b>	<b>1,93</b>	
Πηγή: Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών.					



οικονομία το 2005 εξακολουθεί να διατηρεί το δυναμισμό της. Ο ρυθμός αύξησης του ΑΕΠ διαμορφώθηκε στο 3,8% κατά το τρίτο τρίμηνο του 2005, ενώ συνολικά στο εννιάμηνο, ο μέσος ρυθμός ανάπτυξης αγγίζει το 3,7%. Επιπλέον, ο ρυθμός αύξησης του δανεισμού του ιδιωτικού τομέα διατηρείται σε υψηλά επίπεδα (15%), διπλάσιος από τον αντίστοιχο της ευρωζώνης ενισχύοντας την καταναλωτική και επενδυτική δαπάνη νοικοκυριών και επιχειρήσεων που είναι ο κινητήριος μοχλός της ανάπτυξης.<sup>1</sup>



Η ελληνική οικονομία διατηρεί μια έντονη δυναμική, ενώ τα πρόσφατα μέτρα που έχουν ληφθεί από την πλευρά της κυβέρνησης αναμένεται να συνεισφέρουν στην αντιστροφή της αρνητικής πορείας της δημοσιονομικής κατάστασης της χώρας, στην αύξηση της απασχόλησης, στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής, αλλά και θα επιταχύνουν το ρυθμό ανόδου του ΑΕΠ, με διάχυση της ανάπτυξης σε όλους τους τομείς και κλάδους της ελληνικής οικονομίας.

Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνονται τα παρακάτω:











-  Η φορολογική μεταρρύθμιση.
-  Ο νέος επενδυτικός νόμος.
-  Η νέα γενιά αποκρατικοποιήσεων.
-  Η απελευθέρωση των αγορών.

---

1. Ταγκούλη Ν., Περιοδικό «Ανάπτυξη», Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου της Ελλάδος, Τεύχος 12, Δεκέμβριος 2005.

-  Η εξυγίανση των δημοσίων επιχειρήσεων.
-  Η άρση των εμποδίων στην επιχειρηματικότητα και η βελτίωση των συνθηκών για την ανάληψη επιχειρηματικών πρωτοβουλιών.






Το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών εκτιμά ότι τα βασικά μεγέθη της ελληνικής οικονομίας για το 2005 θα διαμορφωθούν ως εξής<sup>1</sup>:

-  Ο ρυθμός ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας θα ανέλθει στο 3,6%.
-  Η ιδιωτική κατανάλωση θα αυξηθεί κατά 3,2%.
-  Η δημόσια κατανάλωση θα αυξηθεί κατά 2,7%.
-  Το σύνολο των επενδύσεων θα αυξηθεί κατά 1%.
-  Η συμβολή της εγχώριας ζήτησης στην αύξηση του ΑΕΠ εκτιμάται στο 2,9% από 5,1% το 2004.
-  Οι εξαγωγές αγαθών και υπηρεσιών θα αυξηθούν κατά 5%, ενώ οι εισαγωγές κατά 0,7%.
-  Η συνολική απασχόληση θα αυξηθεί κατά 1,4%.
-  Το ποσοστό ανεργίας θα υποχωρήσει στο 10,4% από 11% το 2004.
-  Ο πληθωρισμός θα διαμορφωθεί στο 3,5%.
-  Το έλλειμμα της γενικής κυβέρνησης θα περιορισθεί σε 4,3% του ΑΕΠ από 6,6% το 2004.









---



1. Ταγκούλη Ν., Περιοδικό «Ανάπτυξη», Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου της Ελλάδος, Τεύχος 12, Δεκέμβριος 2005.

Ωστόσο, η αναπτυξιακή προσπάθεια και η πρόοδος της χώρας μας επιβραδύνονται εξαιτίας αδυναμιών της ελληνικής οικονομίας όπως:

-  Η μειωμένη ανταγωνιστικότητα.
-  Η υψηλή διαφθορά.
-  Η αναποτελεσματικότητα του δημόσιου τομέα.
-  Η φοροδιαφυγή και
-  Η γραφειοκρατία,

Οι προοπτικές της ελληνικής οικονομίας για το 2006 διαμορφώνονται πιο ευνοϊκές, αφού σύμφωνα με τον προϋπολογισμό του 2006:

-  Ο ρυθμός ανάπτυξης της οικονομίας προβλέπεται ότι θα επιταχυνθεί στο 3,8% από 3,6% φέτος.
-  Η ιδιωτική κατανάλωση θα συνεχίσει να οδηγεί την οικονομική ανάπτυξη και θα αυξηθεί κατά 3,2%, όσο και το 2005.
-  Ο ρυθμός αύξησης της δημόσιας κατανάλωσης θα σημειώσει σημαντική υποχώρηση στο 1,2%.
-  Οι συνολικές επενδύσεις θα σημειώσουν ανάκαμψη, αυξανόμενες κατά 5,8%.
-  Ο όγκος των εξαγωγών αγαθών και υπηρεσιών θα αυξηθεί κατά 6,8%.
-  Ο όγκος των εισαγωγών αγαθών και υπηρεσιών θα αυξηθεί κατά 4,9%.
-  Προβλέπεται περαιτέρω ενίσχυση της απασχόλησης και υποχώρηση του ποσοστού ανεργίας στο 9,8%.
-  Ο πληθωρισμός θα υποχωρήσει στο 3,2%.

-  Το χρέος της γενικής κυβέρνησης αναμένεται να αποκλιμακωθεί από 107,9% του ΑΕΠ το 2005 σε 104,8% του ΑΕΠ το 2006.
-  Τέλος, βασικός στόχος για το 2006 είναι να περιορισθεί το έλλειμμα της γενικής κυβέρνησης σε ποσοστό 2,6% του ΑΕΠ.

Σύμφωνα με προβλέψεις του ΟΟΣΑ, το δημοσιονομικό έλλειμμα της Ελλάδας θα υποχωρήσει στο 3,2% του ΑΕΠ το 2006 από 4,5% το 2005. Εκτιμάται ότι ο ετήσιος ρυθμός ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας την περίοδο 2004 -2010 θα κινηθεί στο 3,5% έναντι 2,1% της ευρωζώνης (εφόσον παραμείνει αμετάβλητη η οικονομική πολιτική). Επίσης, η εκτιμώμενη επιβράδυνση του ρυθμού ανάπτυξης στο 3,5% το 2005 από 4,7% το 2004, αποδίδεται στην απότομη πτώση της επενδυτικής δραστηριότητας λόγω της απουσίας δαπανών που σχετίζονταν με τους Ολυμπιακούς Αγώνες.<sup>1</sup>

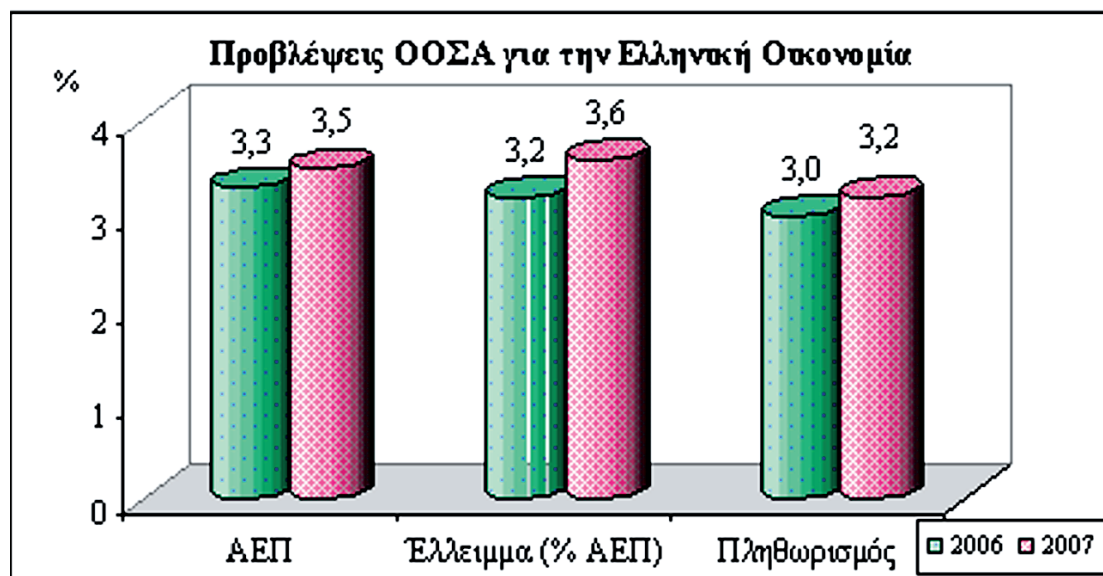
Επιπλέον, η ανάκαμψη του ρυθμού ανάκαμψης το 2007 εκτιμάται ότι θα έλθει ως αποτέλεσμα της ενίσχυσης της εγχώριας ζήτησης (θα σημειώσει αύξηση 3% το 2006 και 3,4% το 2007), η οποία θα εξακολουθήσει να επωφελείται από τις ευνοϊκές χρηματοοικονομικές συνθήκες και από τα χαμηλά πραγματικά επιτόκια. Επίσης, οι επενδύσεις θα ωφεληθούν από τη σταδιακή μείωση των φόρων στις επιχειρήσεις και τη νέα νομοθεσία για επενδυτικά κίνητρα, ενώ προβλέπει ποσοστό ανεργίας στο 10,6% φέτος, 10,5% το 2006 και 10,3% το 2007.

---

1. Raising Greece's Potential Output Growth, Economics Department Working Paper No. 452, Vassiliki Koutsogeorgopoulou and Helmut Ziegelschmidt, 13.10.2005, pages 7-11.

Οι εξαγωγές προϊόντων αναμένεται να παραμείνουν ισχυρές παρά τη μακροπρόθεσμη επιδείνωση της ανταγωνιστικότητας λόγω του κόστους: οι εξαγωγές προϊόντων και υπηρεσιών εκτιμάται ότι θα αυξηθούν κατά 7,8% φέτος, 8,2% το 2006 και 8,8% το 2007. Από την άλλη, οι εισαγωγές θα αυξηθούν, μειώνοντας τη θετική συνεισφορά του εξωτερικού τομέα στην ανάπτυξη της παραγωγής (αύξηση 1,3% το 2005, 7,2% το 2006 και 7,1% το 2007).<sup>1</sup>

Όσον αφορά στον πληθωρισμό, οι προβλέψεις του διεθνούς οργανισμού κάνουν λόγο για 3,3% το 2005, 3% το 2006 και νέα άνοδο στο 3,2% το 2007. Τέλος, ο ΟΟΣΑ υπογραμμίζει τη μεγάλη σημασία που έχει ο περιορισμός της φοροδιαφυγής, αλλά και η περαιτέρω πρόοδος στην ημερήσια διάταξη των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, η οποία θα διαμορφώσει ένα σταθερό περιβάλλον για μακροπρόθεσμη ανάπτυξη.



Διάγραμμα 1.1: Προβλέψεις ΟΟΣΑ για την Ελληνική Οικονομία (2006-2007)

1. Περιοδικό «Ανάπτυξη», Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου της Ελλάδος, Τεύχος 12, Δεκέμβριος 2005.

Πίνακας 1.8

Βασικά μεγέθη της Ελληνικής Οικονομίας ( % Ετήσιες Μεταβολές)

	2004	2005	2006
<b>Ιδιωτική Κατανάλωση</b>	4,4	3,2	3,2
<b>Δημόσια Κατανάλωση</b>	3,9	2,5	1,2
<b>Επενδύσεις</b>	5,7	1,0	5,4
<b>Εξαγωγές Αγαθών &amp; Υπηρεσιών</b>	11,5	5,0	6,8
<b>Εισαγωγές Αγαθών &amp; Υπηρεσιών</b>	9,3	0,7	4,9
<b>ΑΕΠ</b>	4,7	3,6	3,8
<b>Ποσοστό Ανεργίας</b>	11	10,4	9,8
<b>Πηγή:</b> Εμπορικό και Βιομηχανικό Επιμελητήριο της Ελλάδος			

Βιβλιογραφία

1. Παπαδήμος Λουκάς, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2000, Αθήνα 2001.
2. Παπαδήμος Λουκάς, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2001, Αθήνα 2002.
3. Γκαργκάνας Νικόλαος, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2002, Αθήνα 2003.
4. Γκαργκάνας Νικόλαος, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2003, Αθήνα 2004.
5. Γκαργκάνας Νικόλαος, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2004, Αθήνα 2005.

6. ΕΣΥΕ / Εθνικοί Λογαριασμοί, Μάρτιος 2005 (προσωρινές εκτιμήσεις για τα έτη 2001-2004).
7. [www.bankofgreece.gr](http://www.bankofgreece.gr)
8. Περιοδικό «Ανάπτυξη», Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου της Ελλάδος, Τεύχος 12, Δεκέμβριος 2005.
9. Raising Greece's Potential Output Growth, Economics Department Working Paper No. 452, Vassiliki Koutsogeorgopoulou and Helmut Ziegelschmidt, 13.10.2005, pages 7-11.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### Εισαγωγή – Γενικά Πληροφοριακά Στοιχεία του Κλάδου

#### 2.1 Οργάνωση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα

Οι υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα διακρίνονται σε πέντε επιμέρους κατηγορίες που αποτελούν τα βασικά επίπεδα φροντίδας υγείας. Η ομαδοποίηση αυτή πραγματοποιείται με κριτήριο το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών, όπως παρουσιάζεται παρακάτω:

##### Πρωτοβάθμια Περίθαλψη

Η κατηγορία αυτή αφορά στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και καλύπτει υπηρεσίες πρόληψης και διάγνωσης ασθενειών, χωρίς να προϋποθέτουν την νοσηλεία του ασθενούς. Το συγκεκριμένο επίπεδο περίθαλψης καλύπτεται τόσο από το δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα. Ο δημόσιος τομέας περιλαμβάνει τα κέντρα υγείας, τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και ασφαλιστικών ταμείων, ενώ στον ιδιωτικό τομέα εντάσσονται οι ιατροί που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα στα ιδιωτικά ιατρεία τους, τα μικροβιολογικά εργαστήρια, τα διαγνωστικά κέντρα και τα εξωτερικά ιατρεία ιδιωτικών θεραπευτηρίων.

Τα διαγνωστικά κέντρα παρέχουν διευρυμένο φάσμα υπηρεσιών διάγνωσης, το οποίο και υποστηρίζεται από τον ανάλογο τεχνολογικό εξοπλισμό. Τα



μικροβιολογικά εργαστήρια, τα οποία λειτουργούν σε συνοικιακό επίπεδο, προσφέρουν περιορισμένο αριθμό υπηρεσιών εντός των εγκαταστάσεων τους κυρίως λόγω του περιορισμένου ιατρομηχανολογικού εξοπλισμού που έχουν στη διάθεση τους. Τέλος, τα εξωτερικά ιατρεία, τόσο των δημοσίων όσο και των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, λειτουργούν στις ίδιες εγκαταστάσεις με τα αντίστοιχα νοσοκομεία ή κλινικές και αποτελούν ουσιαστικά διαγνωστικά κέντρα.<sup>1</sup>

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στις αστικές περιοχές παρέχεται κυρίως από τα ιατρεία του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.) και των λοιπών ασφαλιστικών ταμείων, από ιδιώτες γιατρούς, από εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα του ιδιωτικού τομέα και εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Στις μη αστικές περιοχές η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται από Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ.

### Δευτεροβάθμια Περίθαλψη

Στην εν λόγω κατηγορία συμπεριλαμβάνονται υπηρεσίες οι οποίες απευθύνονται σε ασθενείς που απαιτείται η νοσηλεία τους σε κλινικές ή νοσοκομεία. Οι φορείς που εντάσσονται σε αυτή διακρίνονται αφενός σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και αφετέρου σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου.

---

1. Ιστοσελίδα Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στην πρώτη ομάδα ανήκουν τα δημόσια και στρατιωτικά νοσοκομεία, τα οποία με κριτήριο των αριθμό των κλινών που φιλοξενούν, κατέχουν στην πρώτη θέση, με ποσοστό 70%. Ο κυριότερος λόγος αυτής της υπεροχής σε επίπεδο κλάδου είναι το γεγονός ότι οι φορείς αυτοί χρηματοδοτούνται από το κράτος, μέσω του κρατικού προϋπολογισμού. Στη δεύτερη ομάδα ανήκουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές που αποτελούν αυτόνομες ιδιωτικές επιχειρηματικές μονάδες. Οι φορείς αυτοί αντιπροσωπεύουν περίπου το 60% του συνόλου των θεραπευτηρίων της χώρας και διαθέτουν σημαντικό ποσοστό επί του συνόλου των κλινών, που αγγίζει το 30%.

Τέλος, υπάρχει και ένας μικρός αριθμός θεραπευτηρίων ιδιωτικού δικαίου, που αποτελούν ανεξάρτητες μονάδες επιχορηγούμενες από το ελληνικό κράτος. Οι εταιρείες αυτές υπολογίζεται ότι καλύπτουν περίπου το 10% των κλινών του ελληνικού υγειονομικού συστήματος της δευτεροβάθμιας φροντίδας.

Η δευτεροβάθμια περίθαλψη χαρακτηρίζεται από ανάπτυξη ιδιωτικών κλινικών κυρίως στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας, την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Διαχρονικά παρατηρείται βελτίωση τόσο των κρατικών νοσηλευτικών μονάδων όσο και αυτών των ιδιωτικών με προσανατολισμό τον εκσυγχρονισμό των υποδομών και των μεθόδων οργάνωσης και λειτουργίας τους.

### **Τριτοβάθμια Περίθαλψη**

Στην τριτοβάθμια φροντίδα υγείας συγκαταλέγονται οι υπηρεσίες ειδικευμένης ιατρικής περίθαλψης. Οι υπηρεσίες της κατηγορίας αυτής παρέχονται από τα

Περιφερειακά Γενικά Νοσοκομεία και τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, τα οποία έχουν στη διάθεση τους τον αναγκαίο εξοπλισμό για την αντιμετώπιση εξειδικευμένων περιστατικών.

Τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία τα τελευταία έτη του 20<sup>ου</sup> αιώνα και ιδιαίτερα μετά την ένταξη της χώρας μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση σημείωσαν σημαντική πρόοδο. Κινητήριοι μοχλός αυτής της ανάπτυξης ήταν η χρησιμοποίηση κεφαλαίων που αντλήθηκαν από τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης Κ.Π.Σ. Οι επενδύσεις αφορούσαν κυρίως τον εκσυγχρονισμό των υποδομών και του τεχνολογικού εξοπλισμού.

#### **Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική Φροντίδα**

Η Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική Φροντίδα καλύπτεται πανελλαδικά από το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). Το δίκτυο του φορέα αυτού καλύπτει το σύνολο των γεωγραφικών διαμερισμάτων της χώρας παρουσιάζοντας σημαντική βελτίωση του επιπέδου εξειδίκευσης και τεχνογνωσίας κατά την τελευταία δεκαετία.

#### **Ψυχιατρική Περίθαλψη**

Η ψυχιατρική φροντίδα στη χώρα μας παρέχεται από επιχειρηματικές μονάδες που ανήκουν τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Επιπλέον, οι υπηρεσίες αυτού του είδους υποστηρίζονται από τα ψυχιατρικά τμήματα των Γενικών Νοσοκομείων, καθώς και από ένα δίκτυο εξωνοσοκομειακών και

κοινοτικών δομών του δημόσιου τομέα που λειτουργεί σε όλη την ελληνική επικράτεια.

Η κατηγορία αυτή χαρακτηρίζεται την τελευταία δεκαετία από συνολική μείωση του αριθμού των κλινών τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό επίπεδο. Παράλληλα όμως, παρατηρείται αύξηση του αριθμού των ψυχιάτρων και ψυχολόγων κατά την ίδια περίοδο.

## **2.2 Ιστορική Επισκόπηση**

Στην Ελλάδα η παροχή υπηρεσιών υγείας ήταν ουσιαστικά κρατική έως και το 1939. Το έτος αυτό αποτελεί σταθμό στην ιστορία του κλάδου υγείας στη χώρα μας αφού για πρώτη φορά, με τον αναπτυξιακό νόμο 1845/1939, παραχωρούνται άδειες λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών όχι μόνο σε γιατρούς αλλά και σε ιδιώτες. Ταυτόχρονα, δίνεται η δυνατότητα σε εταιρείες νομίμως συσταθείσες να ιδρύουν και να λειτουργούν μικροβιολογικά, βιοχημικά και ακτινολογικά εργαστήρια, με την προϋπόθεση της δημιουργίας τους υπό την ευθύνη των αντίστοιχων ιατρών. Τα πρώτα μικροβιολογικά και ακτινολογικά εργαστήρια υπό τη μορφή κεφαλαιουχικών εταιρειών (ανωνύμων εταιρειών και εταιρειών περιορισμένης ευθύνης) άρχισαν να λειτουργούν νόμιμα στην Ελλάδα πριν από τριανταπέντε περίπου έτη.

Στην αρχή της δεκαετίας του 1980 έκαναν την πρώτη τους εμφάνιση και τα διαγνωστικά κέντρα, ενώ το 1983 θεμελιώθηκε νομοθετικά, με το νόμο

1397/1983 και θεσπίστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) με σκοπό τη βελτίωση της υποδομής των κρατικών νοσοκομείων και των παρεχόμενων από αυτά υπηρεσιών. Όμως, η εφαρμογή και η λειτουργία του Ε.Σ.Υ. το 1987 είχε ως αποτέλεσμα τον περιορισμό της εκχώρησης αδειών για την ίδρυση ιδιωτικών κλινικών ή για τη διεύρυνση των ήδη υφισταμένων.<sup>1</sup>

Συνέπεια αυτού του γεγονότος, σε συνδυασμό με την τακτική καθήλωσης των νοσηλίων σε χαμηλά επίπεδα, ήταν η συρρίκνωση των ιδιωτικών κλινικών και σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμη και η πώληση ορισμένων από αυτών στο δημόσιο. Έτσι, ενώ στα δημόσια νοσοκομεία παρατηρήθηκε μια αύξηση από 122 το 1983 σε 140 το 1993, που αντιπροσωπεύει συνολικό ποσοστό αύξησης 14,75%, ο αριθμός των αντίστοιχων ιδιωτικών μειώθηκε σε 224 το 1993 από 391 που ήταν το 1983, σημειώνοντας ετήσιο ρυθμό πτώσης της τάξης του 4,27%.

Εξάλλου, σε άρθρο του ίδιου Νόμου, και κατόπιν σχετικών γνωμοδοτήσεων, θεσπίζεται ρύθμιση με την οποία δεν ήταν πλέον επιτρεπτή η χορήγηση άδειας έναρξης και λειτουργίας εργαστηρίων και διαγνωστικών κέντρων στο όνομα εταιρειών παρά μόνο στο όνομα του επιστημονικά υπεύθυνου ιατρού.

Την τελευταία δεκαετία του 20<sup>ου</sup> αιώνα με τη θέσπιση των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991, δίδεται εκ νέου η δυνατότητα ίδρυσης,

---

1. Healthcare Systems in Transition, Greece, World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen 1996, (page 13).

λειτουργίας και μεταβίβασης ιδιωτικών κλινικών και η εκχώρηση των αδειών λειτουργίας των μονάδων αυτών τόσο σε φυσικά όσο και σε νομικά πρόσωπα. Οι αλλαγές αυτές είχαν ως αποτέλεσμα τη μετατροπή των θεραπευτηρίων σε διαγνωστικά κέντρα, τα οποία είχαν τη δυνατότητα κάλυψης ενός ευρύτερου φάσματος δραστηριοτήτων. Βάσει των νέων αυτών ρυθμιστικών διατάξεων τέθηκαν επίσης θέματα οικοδομής, τεχνικού εξοπλισμού και σύνθεσης προσωπικού, που απαιτούνταν για τη δραστηριοποίηση κλινικών.<sup>1</sup>

Την ίδια χρονική περίοδο, με την είσοδο και την εξάπλωση της τεχνολογίας στην Ελλάδα και τη συγκέντρωση της υψηλής βιοϊατρικής τεχνολογίας στον ιδιωτικό τομέα της περίθαλψης, οι ιδιωτικές κλινικές άρχισαν να αποκτούν σημαντικά μερίδια αγοράς στο χώρο της υγείας. Στο γεγονός αυτό συνέβαλε επίσης και η αδυναμία των κρατικών νοσοκομείων να καλύψουν τη ζήτηση με αποτέλεσμα ο ιδιωτικός τομέας να καλύπτει ένα μεγάλο τμήμα νοσοκομειακής φροντίδας, όπως επίσης και ένα μεγάλο μέρος εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

Αξίζει ακόμη να σημειωθεί το γεγονός ότι ο ιδιωτικός τομέας παρουσιάζει το χρονικό αυτό διάστημα ταχεία ανάπτυξη και στον τομέα της ακτινολογίας που ακολουθείται από την απόκτηση της αντίστοιχης απαραίτητης προηγμένης τεχνολογίας, παρόλη την ύπαρξη του θεσμικού πλαισίου που έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των κλινών.

---

1. Healthcare Systems in Transition, Greece, World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen 1996, (page 13).

Οι βασικότεροι παράγοντες που είχαν επηρεάσει θετικά τη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας από ιδιωτικούς φορείς ήταν οικονομικοί, κοινωνικοί και δημογραφικοί. Σημαντικό ρόλο στην επιτάχυνση του βαθμού δραστηριοποίησης των ιδιωτικών μονάδων υγείας διαδραμάτισε, αφενός η αδυναμία του δημόσιου τομέα να αντεπεξέρχεται στις αυξανόμενες ανάγκες για περίθαλψη και αφετέρου, οι οργανωτικές και διαρθρωτικές ελλείψεις που είχαν οι κρατικές θεραπευτικές μονάδες αναφορικά με τις νοσηλευτικές υπηρεσίες. Επίσης, οι ασφαλισμένοι σε δημόσια ταμεία αντιμετώπιζαν έντονο πρόβλημα γραφειοκρατικών εμποδίων που είχαν ως αποτέλεσμα την καθυστέρηση διεξαγωγής εγκεκριμένων εξετάσεων.

Στη συνέχεια με τη θέσπιση του προεδρικού διατάγματος 235/2000, που αναφέρεται σε ειδικές ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό και τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών, που υπάγονται στις διατάξεις του νόμου 2345/1995 περί «οργανωμένων υπηρεσιών παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλων διατάξεων», αναθεωρείται η άδεια λειτουργίας των κλινικών. Σύμφωνα με το άρθρο 1, παράγραφος 1 του ως άνω προεδρικού διατάγματος οι ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες λειτουργούσαν πριν από την έναρξη ισχύος των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1001, καθώς και αυτές του άρθρου 149 του νόμου 2071/1992, υποχρεούνται, για να συνεχίσουν να λειτουργούν, να προσαρμοστούν στις διατάξεις του παρόντος, με σκοπό την καλή λειτουργία τους και την κάλυψη αναγκών νοσηλείας.

Ειδικότερα, με το άρθρο 18, παράγραφος 1 τίθεται η εξής απαγόρευση: «Από την έναρξη ισχύος του παρόντος απαγορεύεται η ένταξη σε λειτουργία σε

ιδιωτικές κλινικές, αυτοτελών (που ανήκουν σε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα) ιδιωτικών φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του άρθρου 13 του νόμου 2071/1992, όπως ισχύει μετά την αντικατάσταση του από το άρθρο 4 του νόμου 2256/1994». Για τις κλινικές στις οποίες λειτουργούν τέτοιοι φορείς η απαγόρευση του ως άνω άρθρου άρχεται τη 14.09.2000.

Η κρατική παρέμβαση στον κλάδο της υγείας συνεχίζεται αμείωτα το 2001 με τη δημοσίευση μιας σειράς ρυθμιστικών διατάξεων.<sup>1</sup> Τον Απρίλιο του 2001 δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως το προεδρικό διάταγμα με αριθμό 84 το οποίο επαναπροσδιορίζει τους όρους, τις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τις αναγκαίες προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία ιδιωτικών φορέων παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Συγκεκριμένα, άδεια ίδρυσης και λειτουργίας τέτοιου είδους οικονομικών επιχειρηματικών μονάδων χορηγείται είτε σε φυσικά πρόσωπα που διαθέτουν άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος, είτε ιατρικές εταιρείες, είτε, τέλος, σε αστικούς συνεταιρισμούς ελευθέρων επαγγελματιών ιατρών εργαστηριακής διάγνωσης βιοπαθολογίας. Παράλληλα, στις ιατρικές εταιρείες παροχής αυτής της κατηγορίας των υπηρεσιών δύναται να είναι μόνο γιατροί και λοιποί επιστήμονες του τομέα υγείας.

---

1. «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.», Dr. Νίκος Ιωσηφίδης, (ιστοσελίδα).



Αναφορικά με τις ανώνυμες εταιρείες, το σύνολο των μετοχών είναι υποχρεωτικά ονομαστικές, ενώ οι ειδικευμένοι ιατροί πρέπει να κατέχουν τουλάχιστον το 51% του συνόλου των μετοχών και τα φυσικά πρόσωπα εκτός του τομέα υγείας να κατέχουν όχι περισσότερο από το 49% των μετοχών.<sup>1</sup> Επιπλέον, οι μετοχές που αντιστοιχούν στο 51% των ειδικευμένων ιατρών είναι προνομιούχες με δικαίωμα ψήφου και δεν είναι ελεύθερα μεταβιβάσιμες.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι ο γιατρός – μέτοχος ανώνυμης εταιρείας απαγορεύεται να συμμετέχει ο ίδιος και οι συγγενείς του εξ' αίματος πρώτου βαθμού, σε άλλη ιατρική εταιρεία παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Σε περίπτωση που ο πρώτος ασκεί ατομικά το επάγγελμα, απαγορεύεται να προσφέρει υπηρεσίες στην ανώνυμη εταιρεία που συμμετέχει με την κατοχή μετοχικού κεφαλαίου.

Για τις τελευταίες αυτές δύο ρυθμίσεις, που αφορούν τη μετοχική σύνθεση των ανωνύμων εταιρειών, το προεδρικό διάταγμα υποχρεώνει τις εταιρείες παροχής διαγνωστικών υπηρεσιών να λειτουργούν κάθε ένα υποκατάστημα τους υπό τη μορφή ανεξάρτητης εταιρείας και τους παρέχει το δικαίωμα σύναψης απ' ευθείας συμβάσεων με τα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία. Εξακολουθεί να απαγορεύει την με οποιοδήποτε τρόπο διαφήμιση και προβολή των ιδιωτικών φορέων παροχής

---


1. «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.», Dr. Νίκος Ιωσηφίδης, (ιστοσελίδα).

υπηρεσιών υγείας. Επίσης, οριοθετεί ζητήματα συνεργασίας μεταξύ των ιατρών και θέτει φραγμό στην παράλληλη απασχόληση τους τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

## 2.3 Οι Επιχειρήσεις του Κλάδου

### 2.3.1 Ιδιωτικές Κλινικές




Σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας, η πλειοψηφία των ιδιωτικών θεραπευτηρίων δευτεροβάθμιας περίθαλψης που λειτουργούν στην Ελλάδα κατατάσσεται στην κατηγορία δυναμικότητας 41-100 κλινών, ενώ μεγάλος είναι και ο αριθμός αυτών που έχουν δυναμικότητα 100-300 κλινών.<sup>1</sup> Ανάλογα με το μέγεθος τους, οι ιδιωτικές γενικές κλινικές διακρίνονται στις παρακάτω κατηγορίες:

 **Μεγάλες πολυδύναμες κλινικές:** Βρίσκονται στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη και είναι λίγες σε αριθμό. Οι κλινικές αυτές υπερβαίνουν σε δυναμικότητα τις 300 κλίνες και στην πλειοψηφία τους είναι στελεχωμένες από άρτια εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, διαθέτοντας ιατρικό εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας. Επίσης, διατηρούν συμφωνίες τόσο με ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία του δημοσίου, όσο και με τις περισσότερες ασφαλιστικές εταιρείες του ιδιωτικού τομέα. Οι συγκεκριμένες κλινικές καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και διάγνωσης. Τα έσοδα τους

---

1. Ιστοσελίδα Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

προέρχονται από τους εσωτερικούς-νοσηλευόμενους ασθενείς και από ασθενείς οι οποίοι επισκέπτονται τα εξωτερικά ιατρεία.

-  **Μεσαίες κλινικές:** Συνήθως διατηρούν συμβάσεις με ασφαλιστικές εταιρείες του ιδιωτικού τομέα καθώς και με ταμεία του δημοσίου.
-  **Μικρές κλινικές:** Οι περισσότερες καλύπτουν το κόστος νοσηλείας των ασθενών τους (ολόκληρο ή μέρος), μέσω συμβάσεων που έχουν συνάψει με διάφορους ασφαλιστικούς οργανισμούς του δημοσίου.
-  **Νευροψυχιατρικές κλινικές:** Αποτελούν μια ξεχωριστή κατηγορία, είναι αρκετές σε αριθμό και τα έσοδα τους προέρχονται εξ ολοκλήρου από εσωτερικούς νοσηλευόμενους ασθενείς, εμφανίζοντας υψηλές μέσες ετήσιες πληρότητες.

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των ιδιωτικών κλινικών, η πλειοψηφία τους βρίσκεται συγκεντρωμένη στην περιφέρεια της Αθήνας και ακολουθεί η περιφέρεια της Θεσσαλονίκης. Τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται ανακατατάξεις στο χώρο των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, καθώς μικρές περιφερειακές μονάδες απορροφώνται, εξαγοράζονται ή συγχωνεύονται με μεγαλύτερες. Οι λόγοι που οδηγούν στην εξαγορά – συγχώνευση – απορρόφηση των μικρότερων επιχειρήσεων από τις μεγαλύτερες είναι κυρίως η δυσκολία των μικρών μονάδων του κλάδου να ανταποκριθούν στη ραγδαία ανάπτυξη της ιατρικής τεχνολογίας καθώς και το πολύ υψηλό κόστος κατασκευής και εξοπλισμού μιας νέας θεραπευτικής μονάδας.

### **2.3.2 Ιδιωτικές Μαιευτικές - Γυναικολογικές Κλινικές**

Τα ιδιωτικά μαιευτήρια που λειτουργούν σήμερα στην Ελλάδα, αποτελούν στην ουσία κλινικές οι οποίες παρέχουν μαιευτικές και γενικότερα γυναικολογικές υπηρεσίες. Ωστόσο, τα περισσότερα από αυτά έχουν επεκταθεί και στην ίδρυση σύγχρονων εξεταστικών κέντρων για την παροχή διαγνωστικών υπηρεσιών.

Το φαινόμενο της υπογεννητικότητας στη χώρα μας, οδηγεί ως ένα βαθμό στη χαμηλή πληρότητα ορισμένων εκ των μονάδων του κλάδου. Ωστόσο, έντονη είναι τα τελευταία κυρίως χρόνια η επενδυτική δραστηριότητα από μέρους αρκετών ιδιωτικών μαιευτηρίων, τόσο σε κτιριακές εγκαταστάσεις, όσο και σε μηχανολογικό εξοπλισμό με σκοπό τη συνεχή αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών.

### **2.3.3 Διαγνωστικά Κέντρα**

Τα διαγνωστικά κέντρα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διάγνωση και πρόληψη των ασθενειών. Με τη σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή και με το εξειδικευμένο προσωπικό που διαθέτουν, είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας σε σύντομο χρονικό διάστημα, υποστηρίζοντας στο έργο τους και τα δημόσια ή ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα.

Τα διαγνωστικά κέντρα υπό τη μορφή μεγάλων οργανωμένων μονάδων που προσφέρουν υπηρεσίες διάγνωσης και πρόληψης, καλύπτοντας περισσότερες από μία ειδικότητες, εμφανίστηκαν στην Ελλάδα στις αρχές της δεκαετίας του 1980. Ωστόσο, τα πρώτα μικροβιολογικά και ακτινολογικά εργαστήρια υπό τη

μορφή εταιριών (Α.Ε. και Ε.Π.Ε.) άρχισαν νόμιμα να λειτουργούν στη χώρα κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1970.

Μετά το 1985 παρουσίασαν ιδιαίτερη ανάπτυξη και μετεξελίχθηκαν σε μεγάλες διαγνωστικές μονάδες. Εξαιτίας του θεσμικού πλαισίου που έθετε εμπόδια στην ίδρυση νέων κλινικών και την επέκταση παλαιότερων, ιδιωτικοί φορείς που επιθυμούσαν να δραστηριοποιηθούν στον κλάδο της υγείας αναγκάστηκαν να στραφούν στην ίδρυση διαγνωστικών κέντρων. Σήμερα, εκτιμάται ότι στη χώρα μας λειτουργούν λίγο περισσότερα από 400 ιατρικά διαγνωστικά κέντρα.

Τα τελευταία χρόνια, η έντονη ζήτηση για εξειδικευμένες και αναβαθμισμένες διαγνωστικές υπηρεσίες, οδήγησε τις μεγάλες μονάδες του κλάδου στην υλοποίηση σημαντικών επενδυτικών σχεδίων για τον εξοπλισμό τους. Η λύση της χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing) μέσω της οποίας πολλά εξεταστικά κέντρα χρηματοδοτούν τον πάγιο ιατρομηχανολογικό τους εξοπλισμό, είναι αρκετά διαδεδομένη.

Εκτός των μεγάλων πολυδύναμων διαγνωστικών κέντρων, αρκετά σε αριθμό είναι τα μικρά τοπικά μικροβιολογικά εργαστήρια, τα οποία συχνά απευθύνονται σε μεγαλύτερα κέντρα για την πραγματοποίηση συγκεκριμένων εξετάσεων, καθώς δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν πάντοτε στις ανάγκες των πελατών τους λόγω έλλειψης του απαιτούμενου εξοπλισμού. Τέλος, έντονο είναι τα τελευταία χρόνια και στο χώρο των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, το φαινόμενο των εξαγορών και απορροφήσεων συνήθως μικρών κέντρων από μεγαλύτερα.

Βιβλιογραφία

1. Ιστοσελίδα Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, [www.mohaw.gr](http://www.mohaw.gr).
2. Healthcare Systems in Transition, Greece, World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen 1996, (page 13).
1. «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.», Dr. Νίκος Ιωσηφίδης, [www.womanshealth.gr](http://www.womanshealth.gr).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### Η επιχείρηση «ΙΑΣΩ Α.Ε.»

#### 3.1 Η επιχείρηση «ΙΑΣΩ Α.Ε.»

Η εταιρεία «ΙΑΣΩ Α.Ε.» αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες και πιο σύγχρονες κλινικές παγκοσμίως. Πρόκειται για ένα άρτια επανδρωμένο και πλήρως οργανωμένο διαγνωστικό, μαιευτικό, νοσηλευτικό και θεραπευτικό κέντρο. Είναι η μοναδική κλινική στον ελληνικό χώρο με υποδομή γενικού νοσοκομείου και υψηλό επιστημονικό επίπεδο. Πρόκειται για μια υπερσύγχρονη εταιρεία που δραστηριοποιείται σήμερα στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας λειτουργώντας κυρίως ως μαιευτική και γυναικολογική κλινική, ενώ παράλληλα παρέχει και υπηρεσίες διαγνωστικού και θεραπευτικού κέντρου. Περιλαμβάνει 8 σύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες, 19 εξειδικευμένα ιατρικά τμήματα, έμπειρο νοσηλευτικό προσωπικό και 1.200 γιατρούς, γεγονότα που καθιστούν το ΙΑΣΩ εφάμιλλο των σημαντικότερων οργανισμών υγείας διεθνώς.<sup>1</sup>

Η εταιρεία έχει έδρα το Δήμο Αμαρουσίου Αττικής και είναι εγγεγραμμένη στο Μητρώο Ανωνύμων Εταιρειών (ΑΡ. Μ.Α.Ε.) της Νομαρχίας Αθηνών με αριθμό 13366/06/Β/86/61.

---

1. Ιστοσελίδα «Ιασώ Α.Ε.»

Η διάρκεια της εταιρείας κατά τη σύσταση της ορίσθηκε σε 50 έτη, ενώ κατόπιν τροποποίησης του σχετικού άρθρου 3 του καταστατικού της, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης την 01.10.1978 (Φ.Ε.Κ. Τεύχος Α.Ε. & Ε.Π.Ε. 398/09.03.1979), προσδιορίστηκε σε 100 έτη.

Η εταιρεία ιδρύθηκε το 1976 (Φ.Ε.Κ. 2878/19.11.1976) με την επωνυμία «ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ Α.Ε.» και είναι πολυμετοχική από την ίδρυση της. Η άδεια ίδρυσης της κλινικής οριστικοποιήθηκε τον Απρίλιο του 1993. Ήδη το 1994 ο αριθμός των μετόχων της ξεπερνούσε τους 600. Την ίδια χρονιά πραγματοποίησε αγορές γειτονικών οικοπέδων για την ανέγερση κτιρίων, τα οποία αύξησαν κατά 50% την έκταση των ήδη διαθέσιμων. Τον Ιούνιο του 1995 τροποποιήθηκε ο καταστατικός σκοπός της εταιρείας, ώστε να λειτουργεί και ως διαγνωστικό και θεραπευτικό κέντρο. Έτσι, εγκρίθηκε η αλλαγή της επωνυμίας της σε «ΙΑΣΩ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ – ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ – ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ & ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε.» και περίπου ένα χρόνο αργότερα, στις 27 Μαΐου του 1996 ξεκίνησε η λειτουργία του.

Το υπόλοιπο του ίδιου έτους και για τα επόμενα δύο χρόνια, μέχρι το 1999, η εταιρεία έθεσε σε λειτουργία 7 νοσηλευτικές μονάδες 286 κλινών, αίθουσες τοκετών, 6 χειρουργικές αίθουσες εξοπλισμένες με σύστημα transfer ασθενών, τμήμα ενδοσκοπικής χειρουργικής και λαπαροσκοπήσεων, μονάδα εντατικής θεραπείας ενηλίκων, μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών, εργαστήρια, καθώς και ένα διαγνωστικό κέντρο. Το 1999 η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» απέκτησε τον έλεγχο του μαιευτηρίου «ΗΡΑ Α.Ε.», το οποίο διαθέτει άδεια λειτουργίας γενικής κλινικής. Τον Ιούλιο του ίδιου έτους χορηγήθηκε και στην «ΙΑΣΩ Α.Ε.» άδεια λειτουργίας



γενικής κλινικής συνολικής δυναμικότητας 350 κλινών, βάση της υπ' αριθμ. ΔΥ/22300/28.07.1999 απόφασης της Διεύθυνσης Υγείας, Τμήμα Υπηρεσιών Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Αθηνών – Πειραιά. Το Δεκέμβριο η εταιρεία απέκτησε το 100% των μετοχών της εταιρείας «ΜΕΤΟΧΙΚΗ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ Α.Ε.» στην οποία άνηκε έκταση 53 στρεμμάτων στην περιοχή Θέρμης του Νομού Θεσσαλονίκης, με σκοπό την ανέγερση και λειτουργία υπερσύγχρονου νοσηλευτικού ιδρύματος 360 κλινών για την ικανοποίηση τόσο των αναγκών της συμπρωτεύουσας, όσο και ολόκληρης της Βόρειας Ελλάδας, από την Ήπειρο μέχρι τη Θράκη, καθώς και γειτονικών Βαλκανικών Χωρών.

Κατόπιν έγκρισης από το Δ.Σ. του Χρηματιστηρίου Αξιών Αθηνών, στις 25.05.2000, η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» εισήχθηκε στην κύρια αγορά αυτού με δημόσια εγγραφή (η οποία έλαβε χώρα από τις 04 έως και τις 09 Μαΐου 2000) με τη διαδικασία του ανοιχτού βιβλίου προσφορών (book building), σύμφωνα με τη χρηματιστηριακή νομοθεσία. Η διαπραγμάτευση των μετοχών της εταιρείας ξεκίνησε στις 09 Ιουνίου 2000.

Το 2001 ιδρύθηκαν δύο νέες θυγατρικές εταιρείες, στις οποίες η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» συμμετέχει με ποσοστό 99%, η «ΙΑΣΩ ΝΟΤΙΩΝ ΠΡΟΑΣΤΙΩΝ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ Α.Ε.» και η εταιρεία με την επωνυμία «ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ – ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ Α.Ε.».

Δύο μήνες νωρίτερα των προθεσμιών που ετέθησαν για την προσαρμογή των επιχειρήσεων στο ευρώ, η εταιρία ολοκλήρωσε έγκαιρα τη μετάπτωση των

οικονομικών της υπηρεσιών σε περιβάλλον ευρώ και παράλληλα δραστηριοποιήθηκε με στόχο την επικείμενη ολοκλήρωση της επένδυσής της στην πληροφορική, με την εγκατάσταση των εφαρμογών SAP στον Όμιλο των εταιριών «ΙΑΣΩ Α.Ε.».

Στις 11 Νοεμβρίου 2001, η μετοχή της Εταιρίας συμπεριλήφθηκε στο Γενικό Δείκτη του Χ.Α.Α. επαληθεύοντας με τον καλύτερο τρόπο την ευρωστία της σε επίπεδο χρηματοοικονομικών μεγεθών καθώς και την εκτίμηση της οποίας χάρει από πλευράς των Θεσμικών Φορέων και Αρχών της αγοράς αλλά και του ευρύτερου επενδυτικού κοινού.




Στις 30.11.2002 υπεγράφη μεταξύ της «ΙΑΣΩ Α.Ε.» και ιατρών της περιοχής Θεσσαλίας μνημόνιο συνεργασίας, με σκοπό την ίδρυση, ανέγερση και λειτουργία Γενικής και Μαιευτικής Κλινικής στην περιοχή της Θεσσαλίας. Στις 18.12.2002 συστάθηκε η Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε.», που θα αποτελέσει τον φορέα υλοποίησης του επενδυτικού σχεδίου. Μέτοχοι της νέας Ανώνυμης Εταιρείας θα είναι η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» και ιατροί της περιοχής Θεσσαλίας.

Η Έκτακτη Γενική Συνέλευση της Εταιρείας που έλαβε χώρα στις 29.03.2003 αποφάσισε την περαιτέρω αύξηση του μετοχικού της κεφαλαίου κατά 3 εκατ. ευρώ, με καταβολή μετρητών. Στις 30.12.2002 ιδρύθηκαν επί πλέον δύο νέες θυγατρικές εταιρείες. Η εταιρεία με την επωνυμία «ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» και διακριτικό τίτλο «ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.» με μετοχική κεφάλαιο 300.000 ευρώ, η οποία θα αποτελέσει το φορέα ίδρυσης και

λειτουργίας Παιδιατρικής - Παιδοχειρουργικής Κλινικής δυναμικότητας 60 κλινών και η εταιρεία «ΙΑΣΩ SERVICES ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» και διακριτικό τίτλο «ΙΑΣΩ SERVICES Α.Ε.» με μετοχικό κεφάλαιο 60.000 ευρώ.

Η «ΙΑΣΩ SERVICES Α.Ε.» θα διαχειρίζεται διάφορες εκτός ιατρικής φύσεως δραστηριότητες του Ομίλου, όπως η παροχή υπηρεσιών καλλωπισμού, η διαχείριση των καταστημάτων στα κτίρια του ομίλου, η πώληση ειδών με το Brand Name ΙΑΣΩ. Στις προθέσεις του ομίλου είναι η εταιρεία να αναλάβει την κεντρική διαχείριση των υποστηρικτικών υπηρεσιών σε επίπεδο ομίλου, επιτυγχάνοντας σημαντικές οικονομίες κλίμακας και προσφέροντας υπηρεσίες και εκτός του ομίλου Ιασώ.<sup>1</sup>

Η χρηματοδότηση των έργων αυτών είναι εξασφαλισμένη και προέρχεται κυρίως από:

-  Αυτοχρηματοδότηση του Ομίλου (που προέρχεται από την υψηλή κερδοφορία του, σε συνδυασμό με τις υψηλές αποσβέσεις και τη δυνατότητα δημιουργίας αποθεματικών).
-  Κεφάλαια από τη συμμετοχή νέων μετόχων ιατρών στο εκάστοτε νέο επενδυτικό σχήμα.
-  Διάφορες άλλες πηγές χρηματοδότησης, μεταξύ των οποίων δανεισμός, ομόλογα (μετατρέψιμα ή όχι) και λοιπά.

---

1. Capital Link Greece

Τον Απρίλιο του 2003 πραγματοποιούνται τα επίσημα εγκαίνια της κλινικής «ΙΑΣΩ General», η οποία και ξεκινά τη λειτουργία της σε πλήρη ανάπτυξη των νοσηλευτικών της τμημάτων και μονάδων. Στην κλινική εφαρμόζονται πρωτοποριακές ιατρικές μέθοδοι, όπως π.χ. χειρουργική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με τη χρήση μηχανικής καρδιάς.

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

### **3.2 Αντικείμενο Εργασιών**

Στο «ΙΑΣΩ Α.Ε.» καλύπτονται όλα τα περιστατικά μαιευτικής και γυναικολογίας, καθώς και ένα εκτεταμένο φάσμα διαγνωστικών και θεραπευτικών υπηρεσιών. Πιο συγκεκριμένα, οι υπηρεσίες που παρέχει η εταιρία παρουσιάζονται αναλυτικότερα παρακάτω:

## Μαιευτική – Γυναικολογία

Είναι ένα από τα πιο σύγχρονα μαιευτήρια της Ευρώπης, με περισσότερους από 13.500 τοκετούς και 23.500 νοσηλευθέντες το 2003. Έχει μία από τις καλύτερες μονάδες εντατικής θεραπείας νεογνών στον κόσμο, την πλέον σύγχρονη στην Ελλάδα, καθώς και μία από τις μεγαλύτερες μονάδες καρδιοτοκογραφίας στη Ευρώπη. Η Κλινική σήμερα διαθέτει συνοπτικά:

- Δυναμικότητα 350 κλινών σε πλήρη ανάπτυξη.
- Πλήρως εξοπλισμένες αίθουσες τοκετών.
- Εννέα χειρουργικές αίθουσες με εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας.
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Ενηλίκων (ΜΕΘ).
- Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ).
- Τμήμα ενδοσκοπικής χειρουργικής και λαπαροσκοπήσεων.
- Τμήμα εγκυμοσύνης υψηλού κινδύνου.
- Μονάδα Γυναικολογικής Ογκολογίας Laser.

## Διαγνωστικό Κέντρο

Το διαγνωστικό κέντρο λειτουργεί με έμπειρο ιατρικό προσωπικό, σύγχρονα μηχανήματα και περιλαμβάνει ιατρικές υπηρεσίες όπως:

- Κέντρο Μαστού
- Γυναικολογικοί - Μαιευτικοί Υπέρηχοι
- Εμβρυομητρική Ιατρική

- Ενδοκρινολογικό- Διαβητολογικό–Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας
- Τμήμα καθ' ἑξιν Αποβολών
- Ουροδυναμικό τμήμα
- Περιγεννητική Παθολογοανατομία
- Παθολογοανατομικό – Κυτταρολογικό εργαστήριο
- Μονάδα Κολποσκοπήσεων
- Κεντρικά Εργαστήρια Ιατρικής Βιοπαθολογίας: (εδώ πραγματοποιούνται όλες οι εργαστηριακές εξετάσεις του βιοϊατρικού τομέα)
- Τμήμα Ιατρικών Απεικονίσεων (Ακτινολογικό - Αξονικός, Μαγνητικός Τομογράφος - Μαστογράφος - Υπέρηχοι - Triplex)
- Καρδιολογικό τμήμα: (καλύπτει το χώρο της προληπτικής, διαγνωστικής και θεραπευτικής καρδιολογίας)
- Πυρηνική ιατρική: (καλύπτει διαγνωστικές και θεραπευτικές ανάγκες χρησιμοποιώντας πρωτοποριακές μεθόδους)
- Check Up:
- Παιδιατρικό νεογνών
- Καρδιολογικό νεογνών
- Ακοολογικό νεογνών
- Τμήμα Νεανικής Γυναικολογίας
- Τμήμα Διαγνωστικής Ενδοσκόπησης Πεπτικού<sup>1,2</sup>

---

1. Capital Link Greece

2. Ιστοσελίδα «Ιασώ Α.Ε.»

## Άλλες Υπηρεσίες

- Τμήμα Παθολογικής Ογκολογίας (Χημειοθεραπείας)
- Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας - Βραχυθεραπείας και Στερεοτακτικής Ακτινοθεραπείας
- Πλαστική, Επανορθωτική και Αισθητική Χειρουργική – Laser
- Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή - I.V.F.
- Κέντρο Διατροφικής Υποστήριξης και Διαιτολογίας
- Εξωτερικά Ιατρεία: (Γναθοχειρουργικό, Γυναικολογικό, Δερματολογικό, Διαιτολογικό, Ενδοκρινολογικό, Θωρακοχειρουργικό, Καρδιολογικό, Μονάδα Κολποσκοπήσεων, Νευροχειρουργικό, Ορθοπεδικό, Οφθαλμολογικό, Πλαστικής χειρουργικής, Χειρουργικό, Ωτορινολαρυγγολογικό)

### **3.3 Μετοχική Σύθεση Εταιρείας - Εταιρικές Πράξεις**

Το ΙΑΣΩ είναι Εταιρία με πολυμετοχική βάση αποτελούμενη από 30.511 μετόχους (31.12.2003), εκ των οποίων οι 803 είναι ιατροί μαιευτήρες - γυναικολόγοι που εργάζονται στην Εταιρία. Στον πίνακα 3.1 εμφανίζεται το σύνολο των μετόχων κατά τάξη μετοχών και ποσοστό μετοχικού κεφαλαίου κατά την 31.12.2003.

Πίνακας 3.1

Σύνολο μετόχων κατά τάξη μετοχών και % μετοχικού κεφαλαίου.

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΝΑ ΑΡΙΘΜΟ ΜΕΤΟΧΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΟΧΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΟΧΩΝ	% ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ
1 - 70	26.418	1.430.845	3,163%
71-100	751	72.923	0,161%
101-300	1.317	266.730	0,590%
301-500	472	212.735	0,470%
501-1.000	442	366.180	0,810%
1.001-5.000	529	1.222.613	2,703%
5.001-10.000	148	1.063.847	2,352%
10.001-50.000	232	5.513.218	12,189%
50.001-100.000	84	5.895.303	13,034%
100.001 - 150.000	50	5.937.005	13,126%
150.001 - 300.000	43	9.290.729	20,541%
>300.001	25	13.958.872	30,861%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>30.511</b>	<b>45.231.000</b>	<b>100,00%</b>
<b>Πηγή:</b> Capital Link Greece			

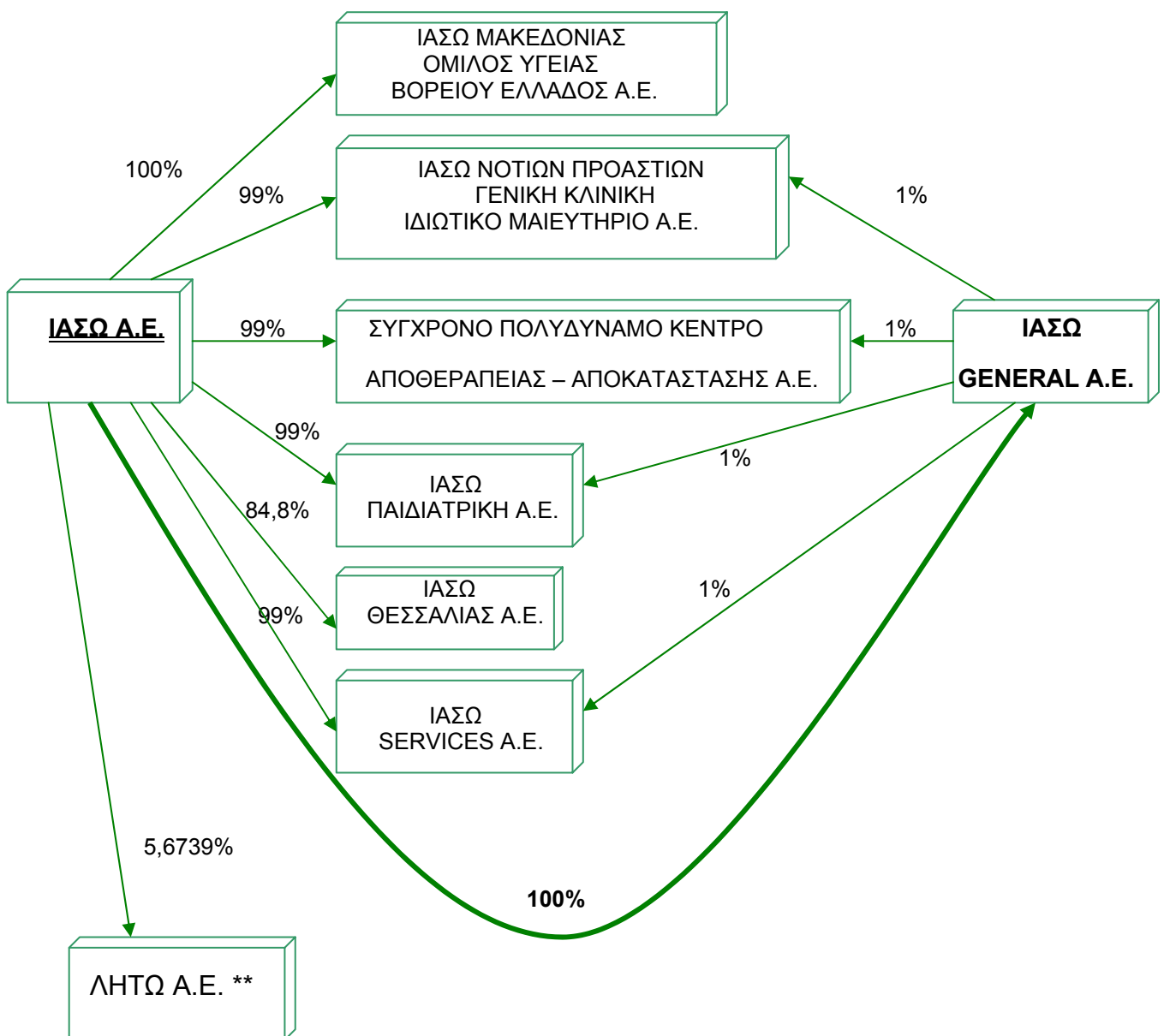
Σημειώνεται ότι κατά την 31-12-2003 τα μέλη του Δ.Σ. της Εταιρίας κατέχουν συνολικά 2.892.538 μετοχές, οι οποίες αντιπροσωπεύουν το 6,395% του συνολικού Μετοχικού Κεφαλαίου, και τα διευθυντικά στελέχη 6.550 μετοχές, οι οποίες αντιπροσωπεύουν το 0,014% του συνολικού μετοχικού κεφαλαίου.

Κατά την τελευταία τριετία 2001-2003 έως σήμερα δεν έχει λάβει χώρα ουδεμία μεταβολή στη σύνθεση του Μετοχικού Κεφαλαίου της Εταιρίας σε ποσοστό μεγαλύτερο ή ίσο του 3%.



### 3.3.1 Συνδεδεμένες Εταιρείες

Η εταιρία δεν συμμετέχει (κατά πλειοψηφία ή μειοψηφία) σε επιχειρήσεις, ή κοινοπραξίες, ή συνεταιρισμούς οποιασδήποτε μορφής και ούτε έχει ενιαία διεύθυνση, ή κοινή διοίκηση, ή κοινή μετοχική σχέση με άλλη επιχείρηση, και ούτε υπάρχει σύμβαση ελέγχου πλειοψηφίας ή διορισμού οργάνου άλλης εταιρίας, εκτός όσων αναφέρονται στο παρακάτω γράφημα.



Διάγραμμα 3.1: Συνδεδεμένες Εταιρείες.

Πηγή: Ιστοσελίδα «Ιασώ Α.Ε.»

\*\* Η συμμετοχή στην εταιρία αυτή εμφανίζεται στις δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις, στο λογαριασμό "Χρεόγραφα", λόγω του ότι το ποσοστό συμμετοχής της ΙΑΣΩ Α.Ε. είναι μικρότερο του 10%. Ως εκ τούτου, δεν συντρέχουν προϋποθέσεις εκ του Νόμου για να συμπεριληφθεί στις Ενοποιημένες Οικονομικές Καταστάσεις της «ΙΑΣΩ Α.Ε.».

### 3.4 Οργανόγραμμα



Διάγραμμα 3.2: Οργάνωση Λειτουργιών Ιασώ Α.Ε.

**Πηγή:** Ιστοσελίδα «Ιασώ Α.Ε.»



Διάγραμμα 3.3: Οργανόγραμμα Ιασώ Α.Ε.

Πηγή: Ιστοσελίδα «Ιασώ Α.Ε.»

### 3.5 Ανθρώπινο Δυναμικό

Στις 31.12.2003 η Εταιρία απασχολούσε ανθρώπινο δυναμικό 854 ατόμων με μέσον όρο προϋπηρεσίας στην «ΙΑΣΩ Α.Ε.» 5,35 έτη. Η εξέλιξη του προσωπικού στη χρονική περίοδο 1998-2003 και η δύναμη του προσωπικού ανά Κύκλο Δραστηριότητας το έτος 2003 παρουσιάζονται στους πίνακες 3.2 και 3.3 αντίστοιχα.

Πίνακας 3.2

Εξέλιξη Προσωπικού (1998-2003)

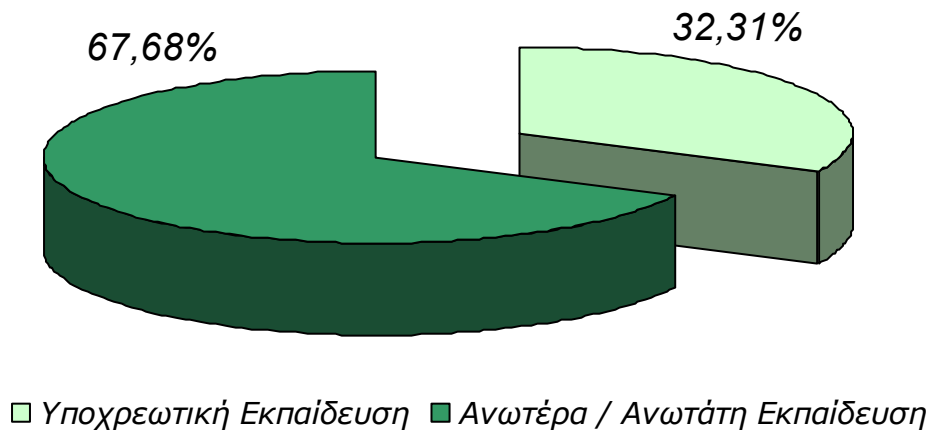
Κατηγορία Προσωπικού	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Ιατρικό	9	10	9	9	12	12
Διοικητικό	128	134	136	156	158	178
Νοσηλευτικό	319	332	254	360	368	406
Παραϊατρικό	61	64	73	81	79	83
Βοηθητικό	35	37	32	39	50	48
Εργατοτεχνικό	104	104	110	105	128	127
<b>Σύνολο</b>	<b>656</b>	<b>681</b>	<b>714</b>	<b>750</b>	<b>795</b>	<b>854</b>
<b>Πηγή:</b> Capital Link Greece						

Πίνακας 3.3

Κατανομή Προσωπικού ανά κύκλο δραστηριότητας

ΚΥΚΛΟΙ	ΔΥΝΑΜΗ (ΑΤΟΜΑ)
Γενική Δ/ση	2
Κύκλος Εσωτερικού Ελέγχου	2
Κύκλος Δραστηριοτήτων Πωλήσεων	9
Κύκλος Στρατηγικού Σχεδιασμού & Μάρκετινγκ	2
Κύκλος Οικονομικών Υπηρεσιών	43
Κύκλος Πληροφορικής & Οργάνωσης	10
Κύκλος Νοσηλευτικών Υπηρεσιών	461
Κύκλος Ανθρώπινου Δυναμικού	6
Κύκλος Λειτουργιών Υποστήριξης	317
Κύκλος Νομικών Συμβούλων	1
Κύκλος Επικοινωνίας & Σχέσεων	1
<b>Σύνολο</b>	<b>854</b>
<b>Πηγή:</b> Capital Link Greece	

Όσον αφορά στην εκπαίδευση του προσωπικού, στην εταιρία απασχολούνται 276 εργαζόμενοι υποχρεωτικής εκπαίδευσης και 578 εργαζόμενοι ανώτατης εκπαίδευσης. Η ποσοστιαία κατανομή του προσωπικού της «ΙΑΣΩ Α.Ε.» αναλόγως του κλάδου εκπαίδευσης κατανέμεται ως εξής:



Διάγραμμα 3.4: Κατανομή προσωπικού με βάση επίπεδο εκπαίδευσης.

Σήμερα στην «ΙΑΣΩ Α.Ε.» συνεργάζονται σε μόνιμη βάση 113 ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, ενώ υπάρχει συνεργασία με 930 ακόμα ιατρούς. Συνολικά, το υψηλού κύρους επιστημονικό προσωπικό, είτε ως μόνιμο είτε ως συνεργαζόμενο είτε ως συνδεδεμένο με μετοχική σχέση υπερβαίνει τα 2000 άτομα.

Ο μέσος όρος ηλικίας του προσωπικού παρουσιάζεται στον πίνακα 3.4.

Πίνακας 3.4  
Μέσος όρος ηλικίας προσωπικού

	2001	2002	2003
Διευθυντές	51,8	46,8	46,8
Προϊστάμενοι	39,0	40,6	41,2
Υπάλληλοι	33,0	33,1	34,4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>33,7</b>	<b>37,5</b>	<b>35,05</b>
<b>Πηγή:</b> Capital Link Greece			

Η εταιρία δίνει ιδιαίτερη σημασία στην εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού, πλειονότητα του οποίου έχει συμμετάσχει σε εκπαιδευτικά προγράμματα που αφορούν σε σύγχρονες μεθόδους λειτουργίας του νοσοκομείου. Πιο συγκεκριμένα για το έτος 2003 τα στατιστικά εκπαιδευτικά στοιχεία είχαν ως εξής:

Πίνακας 3.5  
Κόστος Εκπαιδεύσεων (2003)

Στατιστικά Στοιχεία	2002	2003
Αριθμός Καταρτιζομένων	97	107
Εκπαιδευτικές Ώρες	597	1.846
Συνολικό Κόστος	42.596	58.158
Κόστος ανά Άτομο (*)	439,13	543,53
Κόστος ανά Εκπαιδευτική Ώρα (*)	71,35	31,5
<b>Πηγή:</b> Ιασώ Α.Ε.		

(\*) Στο ανωτέρω ποσό προστέθηκε ένα έκτακτο κοινοτικό επιδοτούμενο πρόγραμμα ύψους 89.710 ευρώ, με το οποίο εκπαιδεύτηκαν 80 εργαζόμενοι.

### 3.5.1. Αμοιβές και έξοδα προσωπικού.

Οι αμοιβές και τα έξοδα που καταβλήθηκαν στο προσωπικό της Εταιρίας κατά το εξεταζόμενο διάστημα παρουσιάζονται στον πίνακα 3.6:

Πίνακας 3.6

#### Αμοιβές και έξοδα προσωπικού

Κατηγορία προσωπικού	2000	2001	2002	2003
Διοικητικό & Νοσηλευτικό Προσωπικό	11,29	12,49	14,60	16,69
Εργατοτεχνικό Προσωπικό	1,53	1,73	1,93	2,16
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>12,82</b>	<b>14,22</b>	<b>16,53</b>	<b>18,85</b>
<b>Πηγή:</b> Capital Link Greece				

Στο Διοικητικό (υπαλληλικό) προσωπικό περιλαμβάνονται οι αμειβόμενοι με μηνιαίο μισθό, ενώ στο Εργατοτεχνικό προσωπικό οι αμειβόμενοι με Ημερομίσθιο. Παράλληλα με τις πολύ ανταγωνιστικές απολαβές οι οποίες αναθεωρούνται ετησίως, η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» προσφέρει ένα περιεκτικό πακέτο παροχών το οποίο περιλαμβάνει:

- Ασφαλιστήριο συμβόλαιο για ομαδική ασφάλιση ζωής, ατυχήματος, ανικανότητας και απώλειας εισοδήματος εργαζομένων
- Έκπτωση στα προϊόντα και υπηρεσίες του ΙΑΣΩ
- Δωροεπιταγή γάμου
- Δωροεπιταγή γέννησης παιδιού

- Δωροεπιταγή εισαγωγής παιδιών σε ΑΕΙ/ΤΕΙ
- Δυνατότητα οικονομικής διευκόλυνσης έναντι μελλοντικών αποδοχών

Η Εταιρία διαθέτει Κανονισμό Εργασίας σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ.1 Ν.Δ.3789/1957 καθώς το προσωπικό της υπερβαίνει τα 50 άτομα και Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας την εφαρμογή και την τήρηση του οποίου, παρακολουθεί η Διεύθυνση Εσωτερικού Ελέγχου της Εταιρίας.

### **3.6 Οι Κύριοι Ανταγωνιστές**

Το Ιασώ ξεκίνησε τη δραστηριότητα του ως μαιευτική κλινική, και αυτή είναι και η κύρια δραστηριότητα του έως και σήμερα. Παράλληλα όμως παρέχει υπηρεσίες διαγνωστικού και θεραπευτικού κέντρου, αφού διαθέτει την απαιτούμενη υποδομή και υπερσύγχρονα μέσα ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Όπως είναι εμφανές στο Διάγραμμα 4.1 στον όμιλο Ιασώ ανήκουν διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης, μια παιδιατρική κλινική, καθώς και η Γενική Κλινική Χολαργού «Ιασώ General». Επίσης στον όμιλο ανήκει η εταιρεία Ιασώ Services, το αντικείμενο της οποίας είναι υποστηρικτικές υπηρεσίες στις υπόλοιπες εταιρείες του ομίλου.

Επομένως, για να συγκρίνουμε το Ιασώ με τους ανταγωνιστές του, θα πρέπει να εξετάσουμε κάθε μια εταιρεία του ομίλου με τις αντίστοιχες του κλάδου. Για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας θα εξετάσουμε τον ανταγωνισμό μόνο για



την κατηγορία των μαιευτηρίων, δηλαδή μόνο για τη μητρική εταιρεία του ομίλου.

### **3.6.1 «ΜΗΤΕΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.»**

Το «Μητέρα Μαιευτικό και Χειρουργικό Κέντρο Α.Ε.» άνοιξε τις πύλες του στις 29 Απριλίου του 1979, με 300 κλίνες και χώρους άνετους για χειρουργεία, εργαστήρια και χώρους υποδοχής και αναμονής. Η Εταιρία στεγάζεται σε ιδιόκτητο ακίνητο στη διεύθυνση Κηφισίας & Ερυθρού Σταυρού 6 στη Νέα Φιλοθέη – Μαρούσι.<sup>1</sup>

Οι πρώτες εργασίες της Εταιρίας αφορούσαν στη Μαιευτική – Γυναικολογία, ενώ πολύ γρήγορα άρχισε η επέκταση και σε άλλους τομείς της ιατρικής, όπως είναι η Πλαστική Χειρουργική. Το 1996 η εταιρεία επέκτεινε τις δραστηριότητες της με το Τμήμα Εξωσωματικής Γονιμοποίησης, το Ωτορινολαρυγγολογικό Κέντρο, την Οφθαλμολογική Κλινική, τη Γενική Χειρουργική, την Αγγειοχειρουργική και την Ουρολογία. Το 1995 ξεκίνησε η λειτουργία του εργαστηρίου της Μοριακής Βιολογίας και Κυτταρογενετικής με ειδικό τμήμα DNA.

Το Νοέμβριο του 1999 η Εταιρία έλαβε άδεια λειτουργίας Εργαστηρίου Μαγνητικής Τομογραφίας. Τον Αύγουστο του 2000 η Εταιρία εξαγόρασε το 34% των μετοχών του «ΛΗΤΩ Μαιευτικό και Χειρουργικό Κέντρο Α.Ε.». Το 2003

---

1. Ιστοσελίδα «Μητέρα Α.Ε.»

χορηγήθηκαν στην Εταιρία άδειες ίδρυσης και λειτουργίας Γενικής και Παιδιατρικής Κλινικής δυναμικότητας 343 και 99 κλινών αντίστοιχα και ξεκίνησε η λειτουργία τους.

Σήμερα η Εταιρία απασχολεί συνολικά 750 άτομα έμμισθο προσωπικό και διατηρεί ενεργό δίκτυο 750 συνεργαζόμενων ιατρών όλων των ειδικοτήτων. Το έμμισθο προσωπικό κατανέμεται στις διάφορες κατηγορίες ως ακολούθως:

Πίνακας 3.7  
Σύνολο Προσωπικού «Μητέρα Α.Ε.»

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>	<b>2004</b>
Διοικητικό	128
Νοσηλευτικό	423
Παραϊατρικό	74
Βοηθητικό	125
<b>Σύνολο</b>	<b>750</b>

Το 2004 το "ΜΗΤΕΡΑ" προχώρησε σε μία σειρά επενδύσεων 2 εκ. ευρώ, για την ανάπτυξη νέων τμημάτων, την αναβάθμιση της Γενικής Κλινικής και την αναδιοργάνωση και επέκταση της Παιδιατρικής Κλινικής, με στόχο την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών και την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων του υπηρεσιών. Δημιουργήθηκε νέα Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Ενηλίκων, σε αντικατάσταση της υπάρχουσας, ενώ αναβαθμίσθηκαν οι χώροι παραλαβής επιτόκων, η αίθουσα τοκετών και χειρουργείων.

Παράλληλα, αναπτύχθηκε και λειτουργεί νέα Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, δημιουργήθηκε νέο Κέντρο Μαστού, ενώ στην Παιδιατρική Κλινική

δημιουργήθηκαν Νέα Εξωτερικά Ιατρεία καθώς και Τμήμα Παιδικής Παχυσαρκίας και Διαβήτη.

### **3.6.2 «ΛΗΤΩ Α.Ε.»**

Το «Λητώ» ξεκίνησε τη λειτουργία του στις 14.06.1970, ύστερα από τρία χρόνια από την σύλληψη της ιδέας από μια ομάδα μαιευτήρων – γυναικολόγων για τη δημιουργία μιας πρότυπης μαιευτικής και γυναικολογικής μονάδας. Το «Λητώ», βασισμένο στην τέλεια από ιατρικής απόψεως υποδομή του, τον τεχνολογικό εξοπλισμό του και κυρίως στο ιατρικό και νοσηλευτικό του προσωπικό, συνεχίζει την ανοδική του πορεία και το 1991 μετατρέπεται σε Ανώνυμη Εταιρεία.<sup>1</sup>

Το 1995, σε γειτονικό κτίριο του «Λητώ» στεγάζεται το Άλφα LAB, Ιατρικό Ινστιτούτο Έρευνας και Διάγνωσης. Το «Λητώ» έχει συμπληρώσει πάνω από 35 χρόνια επιτυχημένης πορείας προσφέροντας Μαιευτικές, Γυναικολογικές, Χειρουργικές, Διαγνωστικές και Θεραπευτικές Υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, με τμήματα και εργαστήρια στα οποία προϊίστανται έμπειροι και διακεκριμένοι επιστήμονες.

Το Ιατρικό επιτελείο του «ΛΗΤΩ» αποτελείται από 300 Ιατρούς, μαιευτήρες, γυναικολόγους και σαράντα ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, υψηλής επιστημονικής κατάρτισης και πολυετούς εμπειρίας.

---

1. Ιστοσελίδα «Λητώ Α.Ε.»

### 3.7 Στόχοι & Προοπτικές Ανάπτυξης – Παρουσίαση Κινδύνων

#### 3.7.1 Αναπτυξιακά Προγράμματα - Επενδυτική Πολιτική

##### Επενδύσεις 2001-2003

Οι επενδύσεις σε πάγια και συμμετοχές κατά την τριετία 2001-2003 ανά χρήση παρουσιάζονται στον πίνακα που 3.8:

Πίνακας 3.8  
Επενδύσεις (2001-2003)

Είδος Επένδυσης (ποσά σε ευρώ)	2001	2002	2003	Σύνολο
<b><u>Ασώματες Ακινήτοποιήσεις</u></b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b><u>Ενσώματες Ακινήτοποιήσεις</u></b>	<b>3.323.571</b>	<b>15.754.673</b>	<b>10.112.611</b>	<b>29.190.855</b>
Γήπεδα - Οικόπεδα	0	586.940	792.370	1.379.310
Κτίρια & τεχνικά έργα	4.977	5.460.555	527.515	5.993.047
Μηχαν/τα - Τεχνικές εγκ/σεις	690.424	2.503.279	2.042.168	5.235.871
Μεταφορικά μέσα	6.456	102	191.710	198.268
Έπιπλα και λοιπός εξοπλισμός	516.881	1.021.934	988.069	2.526.883
Ακινήτοποιήσεις υπό εκτέλεση & προκαταβ.	2.104.834	6.181.863	5.570.779	13.857.476
<b>Σύνολο Παγίων</b>	<b>3.323.572</b>	<b>15.754.673</b>	<b>10.112.611</b>	<b>29.190.855</b>
<b>Συμμετοχές σε συνδεδεμένες επιχ/σεις</b>	<b>756.417</b>	<b>21.932.040</b>	<b>3.134.850</b>	<b>25.823.307</b>
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ</b>	<b>4.079.989</b>	<b>37.686.713</b>	<b>13.247.461</b>	<b>55.014.162</b>
Πηγή: Capital Link Greece				

### 3.7.2 Παρουσίαση Κινδύνων

Η «ΙΑΣΩ Α.Ε.», αποτελεί σήμερα ένα δυναμικά αναπτυσσόμενο οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας, διευρύνοντας σημαντικά την παρουσία της από την έναρξη των δραστηριοτήτων της στην εγχώρια αγορά και επενδύοντας διαρκώς στον εκσυγχρονισμό της λειτουργίας της και στη βελτίωση των υπηρεσιών της. Η δραστηριότητα αυτή της εταιρίας, συνιστά υψηλό βαθμό επιχειρηματικής ευελιξίας, αποφασιστικότητας και συνεπώς αποτελεσματικότητας.

Είναι εύλογο ότι όπως σε κάθε επιχείρηση ανεξαρτήτως μεγέθους, έτσι και στην «ΙΑΣΩ Α.Ε.» κάθε απόφαση που έχει υλοποιηθεί ή έχει προγραμματιστεί ή βρίσκεται στο στάδιο υλοποίησής της, θα εμπεριέχει πάντοτε κάποιο βαθμό κινδύνου ο οποίος σχετίζεται με το γενικότερο ή ειδικότερο περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιείται (Παγκοσμιοποίηση, Μακρο/Μικρο Οικονομία, Κλάδος, κ.λπ.), ή με την ίδια την εταιρία ως αυτόνομο οργανισμό, που επεξεργάζεται, λαμβάνει και υλοποιεί αποφάσεις με νομικό - επιχειρηματικό υπόβαθρο, σεβασμό προς την Κοινωνία, και οφέλη προς τους μετόχους της.<sup>1</sup>

Στο βαθμό λοιπόν που κάθε επιχειρηματική επιλογή εμπεριέχει το χαρακτηριστικό της προσδοκώμενης - μελλοντικής απόδοσης, αντίστοιχα εμπεριέχει και κάποιο βαθμό κινδύνου, η ανάληψη του οποίου είναι εκείνη που μελλοντικά μεταφράζεται σε θετικές είτε αρνητικές αποδόσεις για την ίδια την

---

1. Capital Link Greece

εταιρεία, για τους μετόχους της, αλλά και για το ευρύτερο κοινωνικό – οικονομικό περιβάλλον.

### **Κίνδυνοι που σχετίζονται με την εταιρεία.**

**Πολυμετοχικότητα:** Υπό την ευρεία έννοια οποιαδήποτε πολυμετοχική εταιρεία είναι δυνατόν κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες να εμφανίσει μικρότερη φαινομενικά κινητικότητα σε θέματα που σχετίζονται με τη λήψη αποφάσεων επί της γενικότερης πορείας και στρατηγικής της (π.χ. λόγω έλλειψης απαρτίας σε κάποια Γενική Συνέλευση) όπως επίσης και επί θεμάτων που αναφέρονται στην πορεία της μετοχής της. Η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» είναι μία εταιρεία που διοικείται από έμπειρους managers και διαθέτει πολυμετοχική βάση (35.000 μέτοχοι), στην οποία δεν υπάρχει ουδείς μέτοχος που να κατέχει μεγάλο ποσοστό των μετοχών της (πολύ λιγότερο και του 5%).<sup>1</sup>

Το πιο σημαντικό μέρος των μετόχων της Εταιρίας αποτελούν οι ιατροί - συνεργάτες της, οι οποίοι προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες στις εγκαταστάσεις του ΙΑΣΩ. Κάτω από αυτή τη μετοχική δομή, η Εταιρία εξ' αποτελέσματος (επιχειρηματική πορεία, οικονομικά αποτελέσματα, υψηλός βαθμός απαρτίας στις Γενικές Συνελεύσεις, κ.λπ.), έχει αναδείξει τα οφέλη επιτυχημένου συνδυασμού της πολυμετοχικής βάσης (με ιατρούς συνεργάτες που συνεισφέρουν στην υψηλή πληρότητα των Κλινικών της Εταιρίας) και της

---

1. ΙΑΣΩ Α.Ε.

Διοίκησης από έμπειρους managers. Στην απίθανη περίπτωση που οι μέτοχοι ιατροί θα επέλεγαν να μη συνεχίσουν τη συνεργασία τους με την Εταιρία, πρόσκαιρα η Εταιρία ίσως να αντιμετώπιζε θέμα υψηλής πληρότητας.

#### **Κίνδυνοι που σχετίζονται με τον κλάδο.**

**Νομικό – Θεσμικό Πλαίσιο:** Στο βαθμό που η εταιρία σκοπεύει και έχει προγραμματίσει να προβεί σε επενδύσεις στο χώρο της Υγείας, οιαδήποτε αλλαγή στο Νομικό - Θεσμικό πλαίσιο θα μπορούσε δυνητικά να συνεπάγεται και τροποποιήσεις ή σε εξαιρετικές περιπτώσεις, καθοριστικές αλλαγές στην περαιτέρω επενδυτική και επιχειρηματική πολιτική και στρατηγική της, τόσο από απόψεως των συνθηκών όσο και του χρόνου υλοποίησής τους.<sup>1</sup>

**Επικρατούσες Συνθήκες:** Έχει επανειλημμένα επισημανθεί η διαφοροποίηση των συνθηκών που επικρατούν επί του παρόντος στο επιχειρηματικό γίγνεσθαι στον κλάδο της Υγείας. Ο κλάδος της Υγείας, διανύει μια μεταβατική περίοδο, η οποία χαρακτηρίζεται από έντονες τάσεις συγκέντρωσης σε ισχυρά επιχειρηματικά σχήματα, μέσω επεκτάσεων, συγχωνεύσεων και εξαγορών. Στα ανωτέρω πλαίσια και λόγω της ρευστότητας που επικρατεί σήμερα στο χώρο (αλλά και λόγω της συνεχούς αύξησης του Βιοτικού επιπέδου των Ελλήνων), παρατηρείται αύξηση του μεριδίου της Ιδιωτικής Υγείας.

Επιπροσθέτως, δεν έχουν συντελεστεί οι απαραίτητες διαδικασίες για την

---

1. Capital Link Greece

κατάδειξη της μελλοντικής πορείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Δημόσιων Νοσοκομείων όπως επίσης δεν έχουν ολοκληρωθεί οι ζυμώσεις για την επίτευξη τελικής συμφωνίας για την αναμόρφωση του Ασφαλιστικού Συστήματος.

Στο βαθμό που θα επιτευχθεί από το Κράτος σημαντική αναβάθμιση του Ε.Σ.Υ. και αναμόρφωση του Ασφαλιστικού Συστήματος, ενδεχομένως να υπάρξουν αλλαγές που θα οδηγήσουν σε επιχειρηματική αναθεώρηση ήδη δρομολογημένων ή ήδη αποφασισμένων επενδυτικών επιλογών της εταιρίας, στο βαθμό που οι τελευταίες θα μπορούν μελλοντικά να υποκατασταθούν μερικώς από το Κρατικό Σύστημα Δημόσιας Υγείας.

Αναφορικά με τα παραπάνω, θα μπορούσε να αναφερθεί σαν παράδειγμα, η πρόσφατη θέσπιση και έναρξη λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, η πρόσληψη managers σε νοσοκομεία και κλινικές του Δημόσιου Τομέα, η τυχόν αναβάθμιση ή και ενοποίηση Δημοσίων Νοσοκομείων, κ.λπ., τα οποία όπως προκύπτει όμως, δεν έχουν επηρεάσει την «ΙΑΣΩ Α.Ε.».

**Δυναμικότητα Εγχώριας Αγοράς:** Ενδεχόμενοι κίνδυνοι θα μπορούσαν να παρατηρηθούν σε πολύ μεγάλο εύρος χρόνου για τις εταιρίες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο, μόνο στο βαθμό που θα υπάρξει υπερπροσφορά υπηρεσιών, αλλά ακόμα και στην περίπτωση αυτή, οι κίνδυνοι αυτοί σε καμία περίπτωση δεν εκτιμάται ότι θα μπορούσαν να έχουν επιπτώσεις σε μεγάλα επιχειρηματικά σχήματα και Ομίλους όπως η «ΙΑΣΩ Α.Ε.» όπως θα μπορούσαν ίσως να επιδράσουν σε μικρές επιχειρήσεις.



## Άλλοι εξωγενείς παράγοντες.

**Διεθνής & Εθνική Οικονομία:** Η ύπαρξη αρνητικής χρηματιστηριακής συγκυρίας, επιδρά άμεσα ή έμμεσα σε εταιρίες οι οποίες πρόκειται ή έχουν εισάγει τις μετοχές τους σε οποιοδήποτε (εγχώριο ή ξένο) χρηματιστήριο. Δεδομένης της αρνητικής χρηματιστηριακής συγκυρίας που υπάρχει σήμερα σε Παγκόσμια κλίμακα, τόσο οι Θεσμικοί όσο και οι Ιδιώτες επενδυτές που εμπιστεύονται την «ΙΑΣΩ Α.Ε.» τοποθετώντας τα διαθέσιμά τους σε μετοχές της, ενδεχομένως και για λόγους που σχετίζονται με στρατηγικές αναδιάρθρωσης των θέσεων που έχουν αναλάβει στα χαρτοφυλάκιά τους και των συνεπαγόμενων κινδύνων που απορρέουν από αυτές, να προβούν σε μείωση των θέσεων αυτών, μειώνοντας αντίστοιχα και το ποσοστό συμμετοχής τους σε μετοχές της Εταιρίας. Ο κίνδυνος αυτός είναι προφανώς μικρότερος για το ΙΑΣΩ, αφού ο κλάδος της Υγείας θεωρείται διεθνώς ένας ασφαλής και με σημαντικές προοπτικές χώρος.<sup>1</sup>

**ΑΕΠ & Βιοτικό Επίπεδο:** Κατά τα τελευταία χρόνια η Ελλάδα έχει καταφέρει να επιτυγχάνει υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης με ετήσιους ρυθμούς αύξησης του ΑΕΠ που υπερβαίνουν σημαντικά τους αντίστοιχους άλλων Ευρωπαϊκών χωρών. Σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του Κλάδου που αφορά στην Ιδιωτική Υγεία, αποτελεί μεταξύ άλλων, το διαθέσιμο εισόδημα των καταναλωτών.

---

1. Capital Link Greece

Σε περιόδους κατά τις οποίες οι εγχώριοι καταναλωτές ενδέχεται λόγω οικονομικής δυσπραγίας να αντιμετωπίσουν πιθανά προβλήματα οικονομικής φύσεως, θα μπορούσαν πιθανόν να οδηγηθούν (λόγω των περιστάσεων) σε περιορισμό της αγοραστικής τους δυνατότητας λόγω μείωσης του βιοτικού τους επιπέδου. Στην περίπτωση αυτή, ενδεχομένως να μην έχουν τη δυνατότητα να διαθέσουν μέρος του εισοδήματός τους για το είδος των ιατρικών υπηρεσιών που προσφέρει η Εταιρία, και να στραφούν σε άλλους φορείς για την αντιμετώπιση και την κάλυψη των αναγκών τους σε θέματα υγείας.

#### Βιβλιογραφία

1. Ιστοσελίδα «Ιασώ Α.Ε.», [www.iaso.gr](http://www.iaso.gr)
1. Capital Link Greece, [www.capitallinkgreece.com](http://www.capitallinkgreece.com)
1. Ιστοσελίδα «Μητέρα Α.Ε.», [www.mitera.gr](http://www.mitera.gr)
1. Ιστοσελίδα «Λητώ Α.Ε.», [www.lito.gr](http://www.lito.gr)

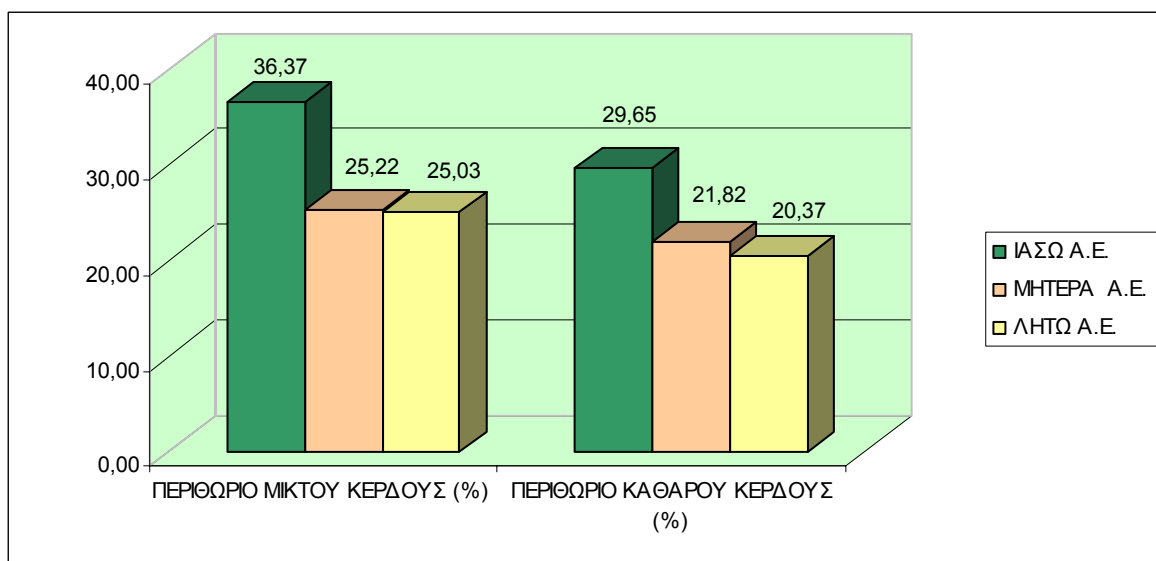
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Χρηματοοικονομική Ανάλυση

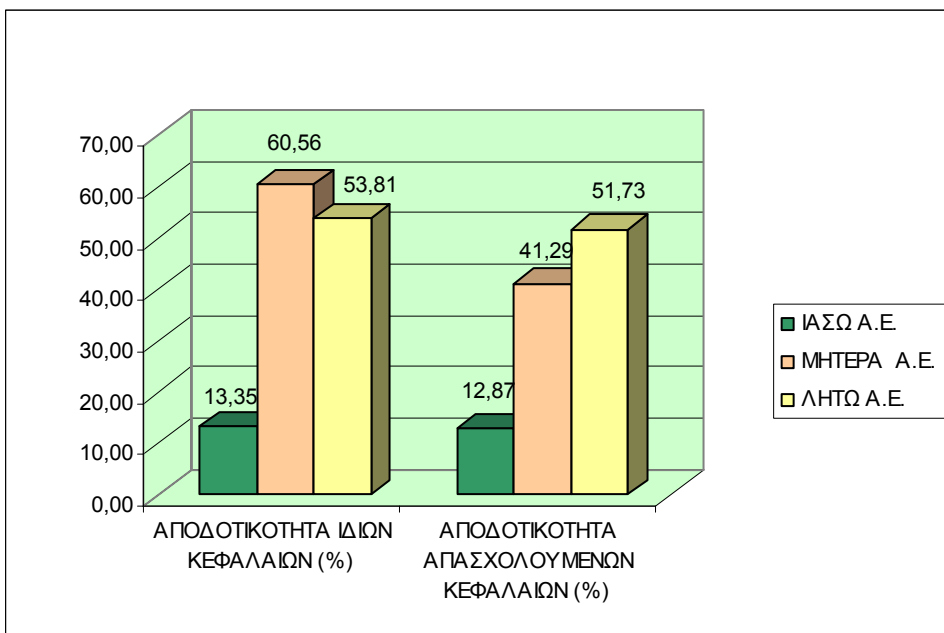
#### 4.1 Τρόπος Υπολογισμού Αριθμοδεικτών – Ανάλυση

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται και συγκρίνονται μεταξύ τους οι κυριότεροι χρηματοοικονομικοί δείκτες των τριών μεγαλύτερων Μαιευτικών Κλινικών της Αττικής, Ιασώ Α.Ε., Μητέρα Α.Ε. και Λητώ Α.Ε. για την πενταετία 2000-2004.

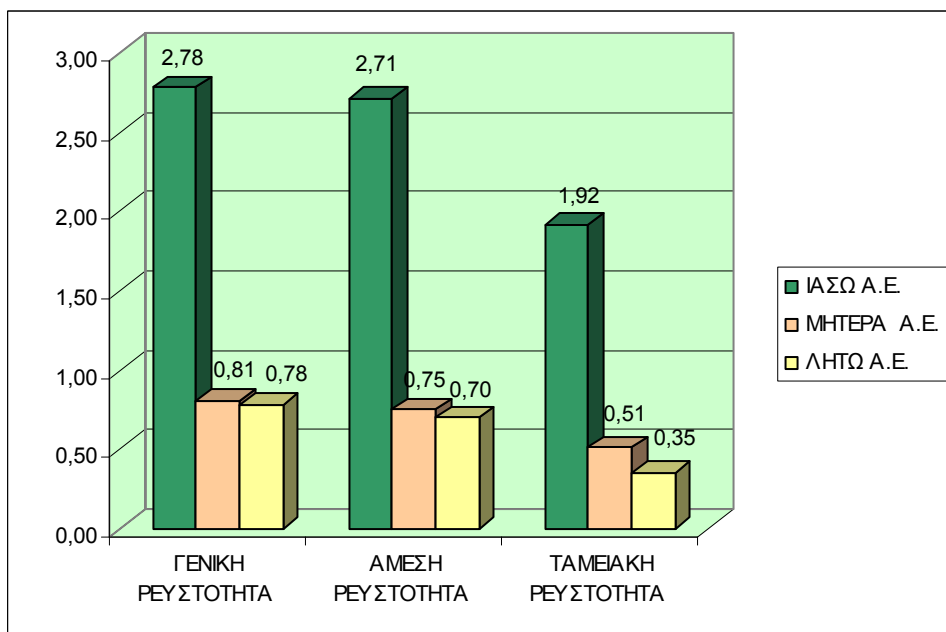
Όπως προκύπτει από τους πίνακες 4.1, 4.2 και 4.3 και τα διαγράμματα 4.1, 4.2 και 4.3, την καλύτερη εικόνα -για το σύνολο της πενταετίας- όσον αφορά στην κερδοφορία και στην ρευστότητα παρουσιάζει η κλινική Ιασώ, ενώ όσον αφορά στην αποδοτικότητα η κλινική Μητέρα και το μαιευτήριο Λητώ.



Διάγραμμα 4.1: Αριθμοδείκτες Κερδοφορίας (Μέσος Όρος 2000 – 2004)



Διάγραμμα 4.2: Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (Μέσος Όρος 2000 – 2004)



Διάγραμμα 4.3: Αριθμοδείκτες Ρευστότητας (Μέσος Όρος 2000 – 2004)

#### 4.1.1 Αριθμοδείκτες κερδοφορίας

##### Αριθμοδείκτης Μεικτού Κέρδους

Ο αριθμοδείκτης μεικτού κέρδους δείχνει τη λειτουργική αποτελεσματικότητα μιας επιχείρησης, καθώς και την πολιτική τιμών αυτής. Μια επιχείρηση θα πρέπει να έχει ένα αρκετά υψηλό ποσοστό μεικτού κέρδους, που να της επιτρέπει να καλύπτει τα λειτουργικά και άλλα έξοδα της και συγχρόνως να της αφήνει ένα ικανοποιητικό καθαρό κέρδος.

$$\text{Αριθμοδείκτης μεικτού κέρδους} = 100 \times \frac{\text{Μικτά Κέρδη Εκμεταλλεύσεως}}{\text{Καθαρές Πωλήσεις Χρήσεως}}$$

Αφού ο αριθμοδείκτης μεικτού κέρδους μας δείχνει το πόσο επικερδής είναι μια επιχείρηση από την πώληση των προϊόντων της, η συνεχής παρακολούθηση αυτού για μια σειρά ετών μας παρέχει ένδειξη για την πορεία της επιχείρησης διαχρονικά. Τέλος, ο αριθμοδείκτης αυτός καθιστά δυνατή τη σύγκριση μεταξύ ομοειδών επιχειρήσεων.

##### Αριθμοδείκτης Καθαρού Κέρδους ή Καθαρού Περιθωρίου

Ο αριθμοδείκτης καθαρού περιθωρίου δείχνει το ποσοστό κέρδους που μένει στην επιχείρηση μετά την αφαίρεση από τις καθαρές πωλήσεις του κόστους πωληθέντων και των λοιπών εξόδων. Όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμοδείκτης αυτός τόσο πιο επικερδής είναι η επιχείρηση.

---

1. Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, Νικήτα Α. Νιάρχου, 5<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα – Πειραιάς 1997, Εκδόσεις Σταμούλης.

$$\text{Αριθμοδείκτης καθαρού κέρδους} = 100 \times \frac{\text{Καθαρά Κέρδη Εκμεταλλεύσεως}}{\text{Καθαρές Πωλήσεις}}$$

Ο αριθμοδείκτης καθαρού κέρδους είναι πολύ χρήσιμος, δεδομένου ότι τόσο η διοίκηση όσο και πολλοί αναλυτές βασίζουν τις προβλέψεις τους για τα μελλοντικά καθαρά κέρδη της επιχείρησης επί του προβλεπόμενου ύψους πωλήσεων και του ποσοστού καθαρού κέρδους.

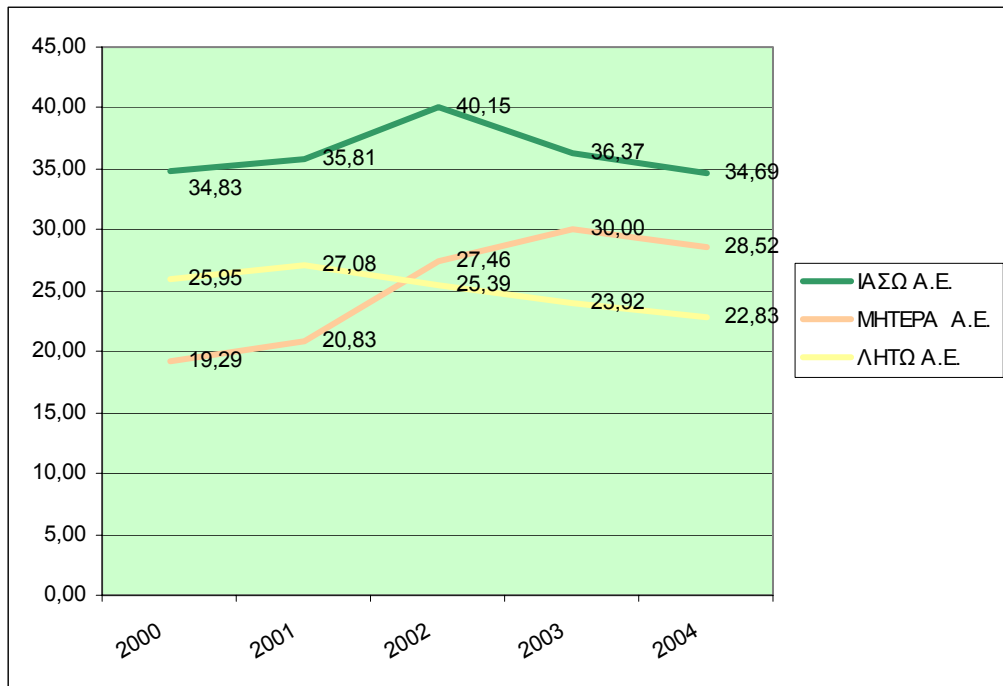
Το Ιασώ παρουσιάζει το μεγαλύτερο περιθώριο μεικτού κέρδους με 36,37% για το σύνολο της πενταετίας 2000 – 2004, και ακολουθεί το Μητέρα με 25,22% και τέλος το Λητώ με 25,03%. Το 2002, το Ιασώ παρουσίασε το μέγιστο περιθώριο μεικτού κέρδους (40,15%) ενώ το Μητέρα το 2003 (30%) και το Λητώ το 2001 (27,08%) (βλ. Πίνακα 4.1).

Πίνακας 4.1

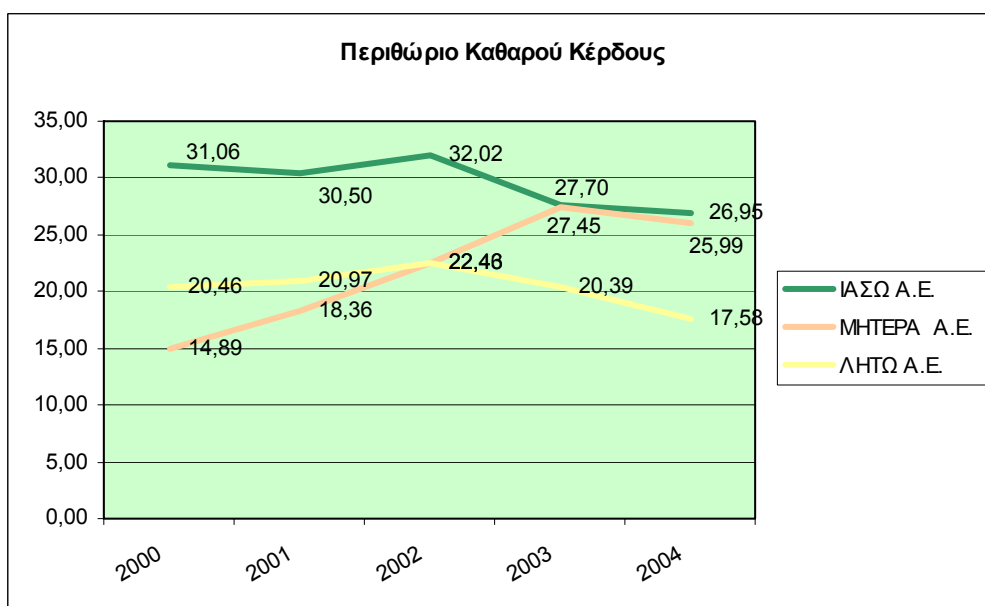
Αριθμοδείκτες Κερδοφορίας Ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών (2000-2004)

	2000*	2001*	2002	2003	2004	Μ.Ο.Δ.
<b>ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΜΕΙΚΤΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (%)</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	34,83	35,81	40,15	36,37	34,69	36,37
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	19,29	20,83	27,46	30,00	28,52	25,22
ΛΗΤΩ Α.Ε.	25,95	27,08	25,39	23,92	22,83	25,03
<b>ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (%)</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	31,06	30,50	32,02	27,70	26,95	29,65
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	14,89	18,36	22,43	27,45	25,99	21,82
ΛΗΤΩ Α.Ε.	20,46	20,97	22,46	20,39	17,58	20,37
<i>Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών *Πηγή ICAP, Δημοσιευμένοι Ισολογισμοί</i>						

Τα στοιχεία δεν διαφέρουν πολύ και όσον αφορά στο περιθώριο καθαρού κέρδους. Σύμφωνα με το μέσο όρο της πενταετίας την πρώτη θέση καταλαμβάνει το Ιασώ με 29,65%, τη δεύτερη το Μητέρα με 21,82% και τέλος το Λητώ με 20,37%. Το μεγαλύτερο περιθώριο καθαρού κέρδους πραγματοποιήθηκε για το Ιασώ και για το Λητώ το 2002, ενώ για το Μητέρα το 2003.



Διάγραμμα 4.4: Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους



Διάγραμμα 4.5: Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους

#### 4.1.2 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας

##### Αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων (%)

Ο αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων είναι ένας ακόμη σπουδαίος δείκτης που απεικονίζει την κερδοφόρα δυναμικότητα μιας επιχείρησης και παρέχει ένδειξη του κατά πόσο επιτεύχθηκε ο στόχος πραγματοποίησης ενός ικανοποιητικού αποτελέσματος. Ο αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων μετρά την αποτελεσματικότητα με την οποία τα κεφάλαια των φορέων της επιχείρησης απασχολούνται σε αυτή.<sup>1</sup>

$$\text{Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας} = 100 \times \frac{\text{Καθαρά Κέρδη Εκμεταλλεύσεως}}{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}}$$

##### Αποδοτικότητα απασχολούμενων κεφαλαίων (%)

Ο αριθμοδείκτης αποδοτικότητας απασχολούμενων κεφαλαίων δείχνει την αποδοτικότητα της επιχείρησης ανεξάρτητα από τις πηγές προελεύσεως των κεφαλαίων της. Μετρά δηλαδή την κερδοφόρα δυναμικότητα του συνόλου των απασχολούμενων στην επιχείρηση κεφαλαίων (ιδίων + ξένων) και μπορεί να υπολογιστεί είτε για το σύνολο μιας επιχείρησης είτε για τμήματα αυτής.

---

1. Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, Νικήτα Α. Νιάρχου, 5<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα – Πειραιάς 1997, Εκδόσεις Σταμούλης.



$$\text{Αριθμοδείκτης Απασχολούμενων Κεφαλαίων} = 100 \times \frac{\text{Καθαρά Κέρδη + Χρηματοοικονομικά Έξοδα Εκμεταλλεύσεως}}{\text{Συνολικά Απασχολούμενα Κεφάλαια}}$$

Πίνακας 4.2

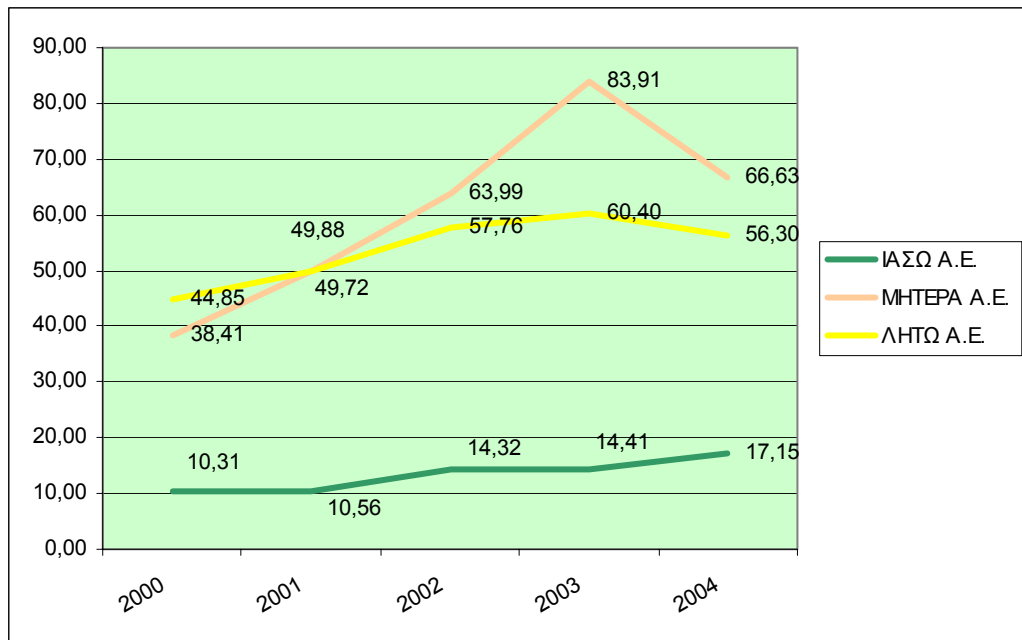
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας Ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών (2000-2004)

	2000*	2001*	2002	2003	2004	Μ.Ο.Δ.
<b>ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (%)</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	10,31	10,56	14,32	14,41	17,15	13,35
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	38,41	49,88	63,99	83,91	66,63	60,56
ΛΗΤΩ Α.Ε.	44,85	49,72	57,76	60,40	56,30	53,81
<b>ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (%)</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	10,27	10,52	14,19	14,23	15,16	12,87
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	38,39	49,86	31,88	44,71	41,60	41,29
ΛΗΤΩ Α.Ε.	43,79	48,38	55,07	57,63	53,79	51,73
<i>Μ.Ο.Δ. : Μέσος Όρος Δεικτών *Πηγή ICAP, Δημοσιευμένοι Ισολογισμοί</i>						

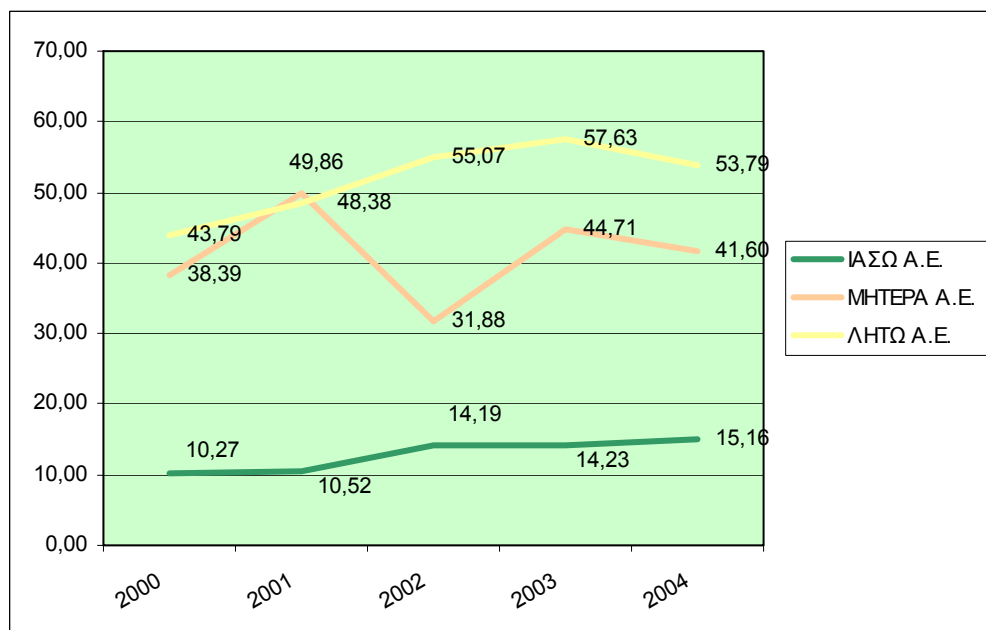
Για την πενταετία 2000 – 2004 την μεγαλύτερη αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων παρουσίασε το Μητέρα με 60,56% και το Λητώ με 53,81%, ενώ το Ιασώ είναι στο ποσοστό του 13,35%. Παρόμοιο είναι το τοπίο και σε ότι αφορά την αποδοτικότητα των συνολικά απασχολούμενων κεφαλαίων, με πρώτο να εμφανίζεται το Λητώ με 51,73%, να ακολουθεί το Μητέρα με 41,29% και τέλος το Ιασώ με 12,87% (βλ. Πίνακα 4.2).

Το Μητέρα παρουσίασε τη μεγαλύτερη αποδοτικότητα ιδίων και συνολικών κεφαλαίων το 2003 που ανήλθε σε 83,91% και σε 44,71% αντίστοιχα. Το ίδιο ισχύει και για το Λητώ με δείκτες που φτάνουν το 60,4% για τα ίδια κεφάλαια και το 57,63% για το σύνολο των απασχοληθέντων κεφαλαίων. Για το Ιασώ

οι μέγιστες τιμές εμφανίζονται ένα χρόνο αργότερα, το 2004, με την αποδοτικότητα των ιδίων κεφαλαίων να φτάνει το 17,15% και την αποδοτικότητα των συνολικά απασχολούμενων κεφαλαίων να αγγίζει το 15,16%.



Διάγραμμα 4.6: Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων



Διάγραμμα 4.7: Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολούμενων Κεφαλαίων

#### 4.1.3 Αριθμοδείκτες ρευστότητας

Οι αριθμοδείκτες ρευστότητας χρησιμοποιούνται για τον προσδιορισμό της βραχυχρόνιας οικονομικής θέσης μιας επιχείρησης και της ικανότητας της να ανταποκρίνεται στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της. Αναφέρονται στο μέγεθος και στις σχέσεις των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων και των κυκλοφοριακών στοιχείων μιας επιχείρησης, τα οποία αποτελούν τις πηγές κάλυψης αυτών των υποχρεώσεων.

Οι αριθμοδείκτες ρευστότητας προορίζονται να δώσουν την εικόνα της τρέχουσας οικονομικής κατάστασης μιας επιχείρησης, κάτι που ενδιαφέρει πολύ τους πιστωτές και τους μετόχους της επιχείρησης. Ιδιαίτερη χρησιμότητα έχουν οι δείκτες ρευστότητας μια επιχείρησης για τη διοίκηση αυτής, αφού της επιτρέπουν να ελέγξει κατά ποιο τρόπο απασχολούνται τα κεφάλαια κινήσεως της.

##### Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας

Ο αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας είναι ο δείκτης που χρησιμοποιείται περισσότερο και βρίσκεται αν διαιρέσουμε το σύνολο των κυκλοφοριακών στοιχείων μια επιχείρησης με το σύνολο των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων της.

$$\text{Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας} = 100 \times \frac{\text{Διαθέσιμα} + \text{Απαιτήσεις} + \text{Αποθέματα}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Ο αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας δε δείχνει μόνο το μέτρο της ρευστότητας μιας επιχείρησης, αλλά και το περιθώριο ασφαλείας που διατηρεί η διοίκηση της για να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει μια ανεπιθύμητη εξέλιξη στη ροή των κεφαλαίων κίνησης.<sup>1</sup>

#### Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας (Acid Test Ratio)

Ο αριθμοδείκτης άμεσης ή ειδικής ρευστότητας περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία που μετατρέπονται εύκολα σε μετρητά και αγνοεί όλα εκείνα τα στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού τα οποία δεν είναι άμεσα ρευστοποιήσιμα.

$$\text{Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας} = 100 \times \frac{\text{Διαθέσιμα + Απαιτήσεις}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Ο αριθμοδείκτης άμεσης ρευστότητας αποτελεί καλύτερη ένδειξη της ικανότητας μιας επιχείρησης να εξοφλεί τις τρέχουσες υποχρεώσεις της σε σχέση με τον αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας.

#### Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Ο αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας μας δίνει την εικόνα της επάρκειας ή όχι μετρητών στην επιχείρηση σε σχέση με τις τρέχουσες λειτουργικές της ανάγκες. Η ταμειακή ρευστότητα εκφράζει την ικανότητα μιας επιχείρησης για

---

1. Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, Νικήτα Α. Νιάρχου, 5<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα – Πειραιάς 1997, Εκδόσεις Σταμούλης.

την εξόφληση των τρεχουσών και ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων της με τα μετρητά που διαθέτει.

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας} = 100 \times \frac{\text{Διαθέσιμο Ενεργητικό}}{\text{Ληξιπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Όσον αφορά στο μέσο όρο της πενταετίας που εξετάζουμε, τη μεγαλύτερη ρευστότητα παρουσίασε το Ιασώ με 2,78 για τη γενική ρευστότητα, 2,71 για την άμεση και 1,92 για την ταμειακή ρευστότητα. Τα αντίστοιχα μεγέθη για το Μητέρα ήταν 0,81, 0,75 και 0,51 ενώ για το Λητώ 0,78, 0,70 και 0,35 (βλ. Πίνακα 4.3).

Το Ιασώ παρουσιάζει τη μεγαλύτερη γενική ρευστότητα (5,36) το 2000 όπως και τη μεγαλύτερη άμεση (5,28) και ταμειακή ρευστότητα (4,56). Το Μητέρα και το Λητώ εμφανίζουν τα μεγαλύτερα μεγέθη το 2002 με τη γενική ρευστότητα στο 1,22 και στο 1,06, την άμεση ρευστότητα στο 1,14 και στο 1,00 και την ταμειακή στο 0,84 και στο 0,70 αντίστοιχα.

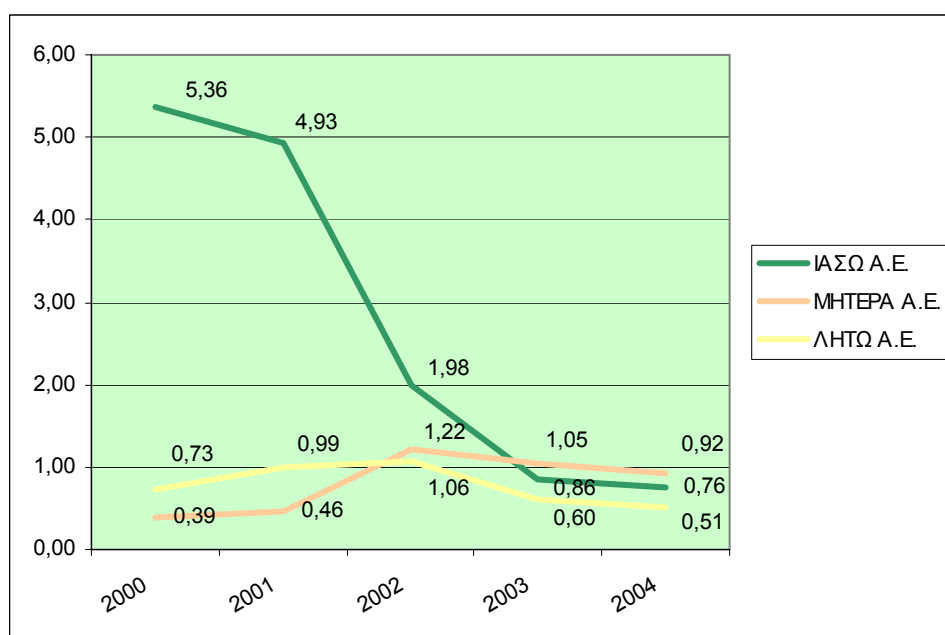
Θα πρέπει να σημειώσουμε όμως ότι ενώ το Ιασώ παρουσίαζε πολύ μεγάλα μεγέθη στην αρχή της πενταετίας που εξετάζουμε, στη διάρκεια αυτής οι μεγάλες διαφορές εξομαλύνθηκαν, και το 2004 το Μητέρα είναι αυτό που έχει τους μεγαλύτερους δείκτες γενικής, άμεσης και ταμειακής ρευστότητας.

Πίνακας 4.3

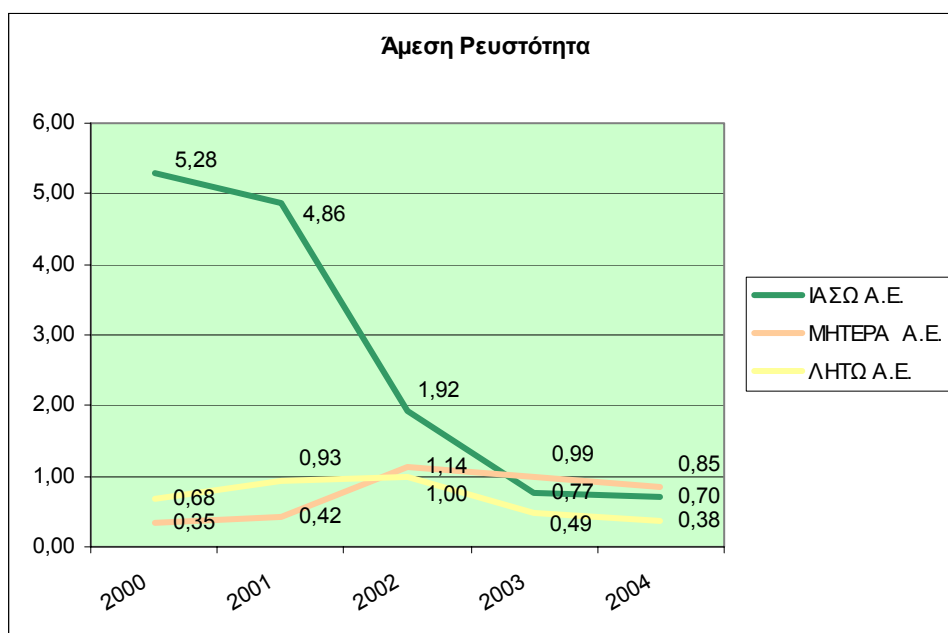
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας Ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών (2000-2004)

	2000*	2001*	2002	2003	2004	Μ.Ο.Δ.
<b>ΓΕΝΙΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	5,36	4,93	1,98	0,86	0,76	2,78
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	0,39	0,46	1,22	1,05	0,92	0,81
ΛΗΤΩ Α.Ε.	0,73	0,99	1,06	0,60	0,51	0,78
<b>ΑΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	5,28	4,86	1,92	0,77	0,70	2,71
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	0,35	0,42	1,14	0,99	0,85	0,75
ΛΗΤΩ Α.Ε.	0,68	0,93	1,00	0,49	0,38	0,70
<b>ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ</b>						
ΙΑΣΩ Α.Ε.	4,56	3,82	0,74	0,06	0,43	1,92
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	0,17	0,23	0,84	0,73	0,56	0,51
ΛΗΤΩ Α.Ε.	0,36	0,52	0,70	0,17	0,00	0,35

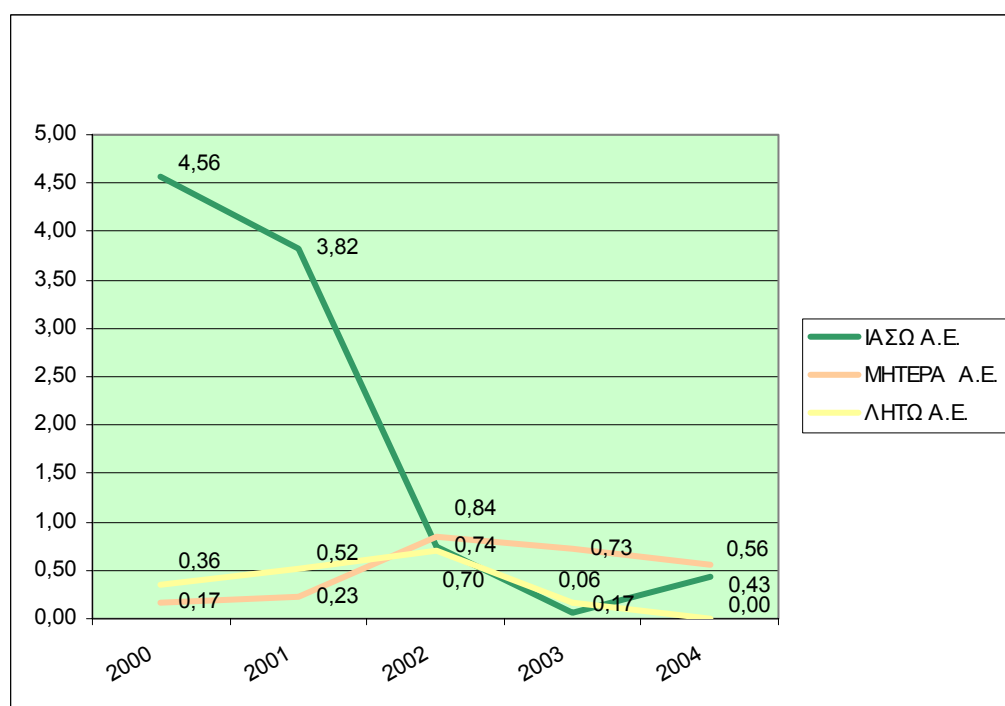
Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δεικτών  
\*Πηγή ICAP, Δημοσιευμένοι Ισολογισμοί



Διάγραμμα 4.8: Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας



Διάγραμμα 4.9: Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας



Διάγραμμα 4.10: Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Βιβλιογραφία

1. Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, Νικήτα Α. Νιάρχου, 5<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα – Πειραιάς 1997, Εκδόσεις Σταμούλης.
2. ICAP Α.Ε., Δημοσιευμένοι Ισολογισμοί.






## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### Οι Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση

#### 5.1. Γενικά Στοιχεία

Σε διεθνές επίπεδο, η οργάνωση των υπηρεσιών υγείας στηρίζεται σε τρεις εναλλακτικές προσεγγίσεις:

-  Εθνικά Συστήματα Υγείας (Βρετανία, Νορβηγία, Ισπανία, Σουηδία, Δανία, Ιταλία)
-  Κοινωνική Ασφάλιση Υγείας - Ταμεία Υγείας (Γερμανία, Γαλλία, Ολλανδία, Βέλγιο, Αυστρία, Ελβετία)
-  Ιδιωτική Ασφάλιση Υγείας (Η.Π.Α.)

Με βάση τα τελευταία συγκρίσιμα στατιστικά στοιχεία του Οικονομικού Οργανισμού Συνεργασίας και Ανάπτυξης (Ο.Ο.Σ.Α.) η συνολική δαπάνη υγείας ως ποσοστό επί του Α.Ε.Π. για τις χώρες μέλη της Ε.Ε., δεν παρουσιάζει αξιόλογη μεταβολή το διάστημα 2000-2003 και κυμάνθηκε από 6,9% (Λουξεμβούργο) έως 11,1% (Γερμανία) το 2003.<sup>1</sup> (βλ. Πίνακα 5.1)

Σταθεροποιητική τάση παρατηρείται και στη δημόσια δαπάνη υγείας ως ποσοστό στο σύνολο των δαπανών υγείας για την ίδια περίοδο, η οποία κυμάνθηκε από 51,3% (Ελλάδα) έως 89,9% (Λουξεμβούργο) το 2003. (βλ. Πίνακα 5.2)

---

1. OECD, OECD in Figures, Ιούλιος 2005.

Πίνακας 5.1

Συνολική δαπάνη υγείας ως ποσοστό (%) επί του Α.Ε.Π. στις χώρες της Ε.Ε.

(2000-2003)

	2000	2001	2002	2003
<b>Αυστρία</b>	7,5	7,4	7,5	7,5
<b>Βέλγιο</b>	8,7	8,8	9,1	9,6
<b>Δανία</b>	8,4	8,6	8,8	9
<b>Φινλανδία</b>	6,7	6,9	7,2	7,4
<b>Γαλλία</b>	9,3	9,4	9,7	10,1
<b>Γερμανία</b>	10,6	10,8	10,9	11,1
<b>Ελλάδα</b>	9,9	10,2	9,8	9,9
<b>Ιρλανδία</b>	6,3	6,9	7,3	7,4
<b>Ιταλία</b>	8,1	8,2	8,4	8,4
<b>Ολλανδία</b>	8,3	8,7	9,3	9,8
<b>Λουξεμβούργο</b>	6	6,5	7,2	6,9
<b>Πορτογαλία</b>	9,2	9,4	9,3	9,6
<b>Ισπανία</b>	7,4	7,5	7,6	7,7
<b>Σουηδία</b>	8,4	8,8	9,2	9,4
<b>Βρετανία</b>	7,3	7,5	7,7	7,7
<b>Πηγή: OECD HEALTH DATA 2005, October 05</b>				

Πίνακας 5.2

Δημόσια δαπάνη υγείας ως ποσοστό (%) επί των συνολικών δαπανών υγείας  
στις χώρες της Ε.Ε (2000 -2003)

	2000	2001	2002	2003
<b>Αυστρία</b>	62,8	67	67,8	67,6
<b>Βέλγιο</b>	70,5	71,4	71,2	...
<b>Δανία</b>	82,4	82,7	82,9	83
<b>Φινλανδία</b>	75,1	75,9	76,3	76,5
<b>Γαλλία</b>	75,8	75,9	76,1	76,3
<b>Γερμανία</b>	78,6	78,4	78,6	78,2
<b>Ελλάδα</b>	52,6	54,2	51,6	51,3
<b>Ιρλανδία</b>	73,3	75,6	75,2	78
<b>Ιταλία</b>	73,5	75,8	75,4	75,1
<b>Λουξεμβούργο</b>	89,3	87,9	90,3	89,9
<b>Πορτογαλία</b>	69,5	70,6	70,5	69,7
<b>Ισπανία</b>	71,6	71,2	71,3	71,2
<b>Σουηδία</b>	84,9	84,9	85,1	85,2
<b>Βρετανία</b>	80,9	83	83,4	83,4
<b>Πηγή:</b> OECD HEALTH DATA 2005, October 05				

Για το ίδιο έτος (2003), οι δαπάνες υγείας που αφορούν ενδονοσοκομειακή περίθαλψη στις χώρες της Ε.Ε., κυμάνθηκαν από 27,6% (Λουξεμβούργο) μέχρι 51,2% (Δανία) επί των συνολικών δαπανών υγείας (βλ. Πίνακα 5.3), ενώ οι δαπάνες ιδιωτικής ασφάλισης ως ποσοστό στο σύνολο των δαπανών υγείας δεν υπερέβησαν για το 2002 το 17,1% (Ολλανδία), για όσες τουλάχιστον χώρες υπάρχουν διαθέσιμα τα σχετικά στοιχεία. (βλ. Πίνακα 5.4)

Πίνακας 5.3

Δαπάνες ενδονοσοκομειακής περίθαλψης ως ποσοστό (%) επί των συνολικών δαπανών υγείας στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003)

	2000	2001	2002	2003
Αυστρία	38,3	38	38,2	Μ.Δ.
Δανία	53,2	52,1	51,2	50,7
Φινλανδία	39,2	39,3	39,2	Μ.Δ.
Γαλλία	41,7	41,3	Μ.Δ.	Μ.Δ.
Γερμανία	36,6	36,1	36,1	Μ.Δ.
Ελλάδα	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
Ιταλία	41,4	41,5	41,5	41,8
Ολλανδία	39,8	40,5	40,8	Μ.Δ.
Λουξεμβούργο	41,2	39,5	27,6	Μ.Δ.
Σουηδία	46,3	31,6	31,2	Μ.Δ.
Ισπανία	28,2	27,9	31,2	Μ.Δ.
Πηγή: OECD HEALTH DATA 2005, October 05				

Πίνακας 5.4

Δαπάνες ιδιωτικής ασφάλισης ως ποσοστό (%) επί των συνολικών δαπανών υγείας στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003)

	2000	2001	2002	2003
Αυστρία	7,3	7,4	7,4	Μ.Δ.
Δανία	1,6	1,6	1,6	Μ.Δ.
Φινλανδία	2,6	2,5	2,4	Μ.Δ.
Γαλλία	12,6	12,9	13,2	Μ.Δ.
Γερμανία	8,3	8,4	8,6	Μ.Δ.
Ελλάδα	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
Ιρλανδία	7,6	6,3	5,4	Μ.Δ.
Ιταλία	0,9	0,9	0,9	0,9
Ολλανδία	16,1	16,5	17,1	Μ.Δ.
Λουξεμβούργο	1,4	1,4	1,4	Μ.Δ.
Ισπανία	3,9	4	4,1	Μ.Δ.
Πηγή: OECD HEALTH DATA 2005, October 05				

Τη μεγαλύτερη αναλογία παθολόγων ανά 1.000 κατοίκους παρουσίασε το 2002 η Ιταλία (4,4), ενώ υψηλή μέση διάρκεια νοσηλείας παρουσίασαν την ίδια χρονιά το Λουξεμβούργο με 7,6 ημέρες και η Βρετανία με 6,9 ημέρες. Τέλος, υψηλή αναλογία νοσοκομειακών κλινών ειδικής θεραπείας ανά 1.000 κατοίκους, εμφάνισε το 2002 η Αυστρία. (βλ. Πίνακα 5.5, Πίνακα 5.6 και Πίνακα 5.7)

Πίνακας 5.5

Αναλογία παθολόγων εν ενεργεία ανά 1 .000 κατοίκους στις χώρες της Ε.Ε.  
(2000-2003)

	2000	2001	2002	2003
<b>Αυστρία</b>	3,2	3,3	3,3	Μ.Δ.
<b>Βέλγιο</b>	3,9	3,9	3,9	Μ.Δ.
<b>Δανία</b>	3,2	3,3	3,3	Μ.Δ.
<b>Φινλανδία</b>	3,1	3,1	3,1	Μ.Δ.
<b>Γαλλία</b>	3,3	3,3	3,3	Μ.Δ.
<b>Γερμανία</b>	3,3	3,3	3,3	Μ.Δ.
<b>Ελλάδα</b>	4,5	4,5	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ιρλανδία</b>	2,2	2,4	2,4	Μ.Δ.
<b>Ιταλία</b>	4,1	4,3	4,4	Μ.Δ.
<b>Ολλανδία</b>	3,2	3,3	3,1	Μ.Δ.
<b>Λουξεμβούργο</b>	2,5	2,5	2,6	Μ.Δ.
<b>Πορτογαλία</b>	3,2	3,2	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ισπανία</b>	3,1	3	2,9	Μ.Δ.
<b>Σουηδία</b>	3	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Βρετανία</b>	2	2	2,1	Μ.Δ.
<b>Πηγή: OECD HEALTH DATA 2005, October 05</b>				

Πίνακας 5.6

Μέση διάρκεια νοσηλείας σε ημέρες στις χώρες της Ε.Ε. (2000-2003)

	2000	2001	2002	2003
<b>Αυστρία</b>	6,3	6,2	6	Μ.Δ.
<b>Βέλγιο</b>	7,9	7,8	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Δανία</b>	3,8	3,8	3,7	Μ.Δ.
<b>Φινλανδία</b>	4,4	4,4	4,3	Μ.Δ.
<b>Γαλλία</b>	5,6	5,7	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Γερμανία</b>	11,9	11,6	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ελλάδα</b>	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ιρλανδία</b>	6,4	6,4	6,5	Μ.Δ.
<b>Ιταλία</b>	7	6,9	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ολλανδία</b>	9	8,6	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Λουξεμβούργο</b>	7,7	7,6	7,6	Μ.Δ.
<b>Πορτογαλία</b>	7,7	7,3	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ισπανία</b>	7,1	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Σουηδία</b>	5	5	4,8	Μ.Δ.
<b>Βρετανία</b>	6,9	6,9	6,9	Μ.Δ.
Πηγή: OECD HEALTH DATA 2005, October 05				

Πίνακας 5.7

Αριθμός κλινών ειδικής θεραπείας ανά 1.000 κατοίκους στις χώρες της Ε.Ε.  
(2000-2003)

	2000	2001	2002	2003
<b>Αυστρία</b>	6,3	6,2	6,1	Μ.Δ.
<b>Βέλγιο</b>	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Δανία</b>	3,5	3,4	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Φινλανδία</b>	2,4	2,4	2,3	Μ.Δ.
<b>Γαλλία</b>	4,1	4	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ελλάδα</b>	4	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ιρλανδία</b>	3	3	3	Μ.Δ.
<b>Ιταλία</b>	4,3	4,6	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ολλανδία</b>	3,5	3,3	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Λουξεμβούργο</b>	5,9	5,9	5,8	Μ.Δ.
<b>Πορτογαλία</b>	3,3	3,2	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Ισπανία</b>	2,8	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Σουηδία</b>	2,4	Μ.Δ.	Μ.Δ.	Μ.Δ.
<b>Βρετανία</b>	3,9	3,9	3,9	Μ.Δ.
<b>Πηγή: OECD HEALTH DATA 2005, October 05</b>				

Τα τελευταία χρόνια, σε αρκετές χώρες της Ε.Ε. η ιδιοκτησία των ιδιωτικών θεραπευτηρίων έχει αρχίσει σταδιακά να μεταβιβάζεται από ομάδες ιατρών σε χρηματοοικονομικούς ομίλους ή ασφαλιστικούς οργανισμούς, οι οποίοι

εφαρμόζουν σύγχρονες μεθόδους προώθησης πωλήσεων και αρχές ποιοτικής αναβάθμισης της παρεχόμενης περίθαλψης. Επίσης, σε ορισμένες χώρες, πολίτες το εισόδημα των οποίων υπερβαίνει κάποιο ανώτατο όριο, δεν καλύπτονται από τα προγράμματα κοινωνικής ασφάλισης (Ολλανδία, Γερμανία), με αποτέλεσμα να απευθύνονται σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες οι οποίες είναι πλέον σημαντικοί πελάτες των ιδιωτικών κλινικών, συχνά δε επενδύουν σε αυτές. Μια άλλη τάση, είναι η αύξηση των εισαγωγών βραχείας νοσηλείας, ενώ σε αρκετές χώρες της Ε.Ε. οι ασκούντες τη δημόσια πολιτική υγείας επιδιώκουν μείωση στον αριθμό των διαθέσιμων κλινών (Βέλγιο, Ιταλία, Γερμανία).





Σημαντικό βήμα στο χώρο της ευρωπαϊκής υγείας αποτελεί η υιοθέτηση από την 1<sup>η</sup> Ιουνίου του 2004 της «Ευρωπαϊκής Κάρτας Υγείας», οι κάτοχοι της οποίας μπορούν να δεχθούν τις ιατρικές υπηρεσίες στο κράτος-μέλος στο οποίο βρίσκονται όπως ακριβώς και στη χώρα τους με την ασφαλιστική κάλυψη που ήδη έχουν. Σημαντικό πλεονέκτημα της κάρτας αυτής είναι η παράκαμψη όλων εκείνων των γραφειοκρατικών και χρονοβόρων διαδικασιών που μέχρι σήμερα ισχύουν, σε περίπτωση που κάποιος χρειαστεί να νοσηλευτεί ενώ ταξιδεύει εκτός των συνόρων της πατρίδας του.

Συνοπτικά, ο τομέας της υγείας σε διάφορες χώρες-μέλη της Ε.Ε. είναι οργανωμένος ως εξής<sup>1</sup>:


---


1. ICAP A.E., Κλαδικές Μελέτες, Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας, Ιούλιος 2005.





-  **Αυστρία:** Οι ομοσπονδιακές αρχές της χώρας είναι υπεύθυνες για τη νομοθεσία σχετικά με τα νοσοκομεία και τη λειτουργία τους. Τις βασικές υπηρεσίες υγείας παρέχουν ιδιώτες ιατροί οι οποίοι διατηρούν συμβόλαια με ασφαλιστικούς οργανισμούς. Επίσης, σε εφαρμογή βρίσκεται εθνικό πρόγραμμα το οποίο εξετάζει ζητήματα ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.
  
-  **Βέλγιο:** Αρμόδιο για τα θέματα δημόσιας υγείας και κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα είναι το σχετικό υπουργείο. Τα περισσότερα νοσοκομεία του Βελγίου είναι ιδιωτικοί μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, ενώ υπάρχουν και τα δημοτικά κέντρα παροχής κοινωνικής βοήθειας τα οποία ανήκουν στο δημόσιο. Οι ασθενείς έχουν ελεύθερη πρόσβαση στις ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες καθώς και στην επιλογή ιατρού. Η βασική περίθαλψη παρέχεται από ιδιώτες ιατρούς, οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους και κατ' οίκον.
  
-  **Γαλλία:** Σε όλα τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας υπάρχουν δημόσια νοσοκομεία. Αρκετά σε αριθμό αλλά μικρότερου μεγέθους είναι τα ιδιωτικά νοσοκομεία, ο αριθμός των οποίων όμως βαίνει διαχρονικά αυξανόμενος. Η χώρα στερείται εθνικού φορέα που να διασφαλίζει την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών στον τομέα της υγείας.
  
-  **Γερμανία:** Λιγότερο από το 50% των νοσοκομείων ανήκει στο δημόσιο, το οποίο αποτελεί πηγή χρηματοδότησης των ιδιωτικών θεραπευτηρίων.


Το ύψος των νοσηλίων καθορίζεται από συμφωνία μεταξύ των νοσοκομείων και των αρμόδιων οργανισμών υγείας της χώρας.

 **Δανία:** Το σύστημα υγείας της χώρας είναι οργανωμένο σε επίπεδο: α) επαρχίας και β) περιφέρειας. Τις βασικές υπηρεσίες υγείας παρέχουν νοσοκομεία και κέντρα υγείας σε 16 διαφορετικές επαρχίες, ενώ 275 συνολικά περιφέρειες παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε τοπικό επίπεδο. Το αρμόδιο υπουργείο είναι ο κύριος φορέας υγειονομικής περίθαλψης, ενώ η εκάστοτε κυβέρνηση ελέγχει το εθνικό συμβούλιο υγείας το οποίο έχει συμβουλευτικό και εποπτικό ρόλο.


 **Ηνωμένο Βασίλειο:** Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας (NHS) λειτουργεί από το 1948 και παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στην πλειοψηφία του πληθυσμού. Το σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας βασίζεται στους ανεξάρτητους ιατρούς γενικής ιατρικής (παθολόγοι) και στους συνεταιρισμούς παθολόγων, οι οποίοι διατηρούν σύμβαση με τις τοπικές αρχές πρόνοιας. Δαπάνες για τη δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη πραγματοποιούνται κυρίως από τις τοπικές αρχές πρόνοιας, ενώ αξιόλογη παρουσία στον τομέα της υγείας έχουν και οι εταιρείες γενικής ιατρικής οι οποίες εκμεταλλεύονται κέντρα υγείας. Τα τελευταία χρόνια, η κυβέρνηση της χώρας εφαρμόζει μέτρα για την εισαγωγή συνθηκών ανταγωνισμού στον δημόσιο τομέα της υγείας, με απώτερο σκοπό την βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών.


 **Ιταλία:** Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας λειτουργεί από το 1979 και είναι οργανωμένο: α) σε εθνικό επίπεδο, β) σε επίπεδο 20 περιφερειακών συμβουλίων, γ) σε επίπεδο επαρχιακών συμβουλίων και δ) σε επίπεδο ορίων πόλεων. Κάθε τρία χρόνια, το Υπουργείο Υγείας συντάσσει τους στόχους και τις προτεραιότητες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ενώ τα επαρχιακά συμβούλια είναι αρμόδια και υπεύθυνα για την οργάνωση και ομαλή λειτουργία των υπηρεσιών υγείας. Τα περισσότερα ιδιωτικά θεραπευτήρια της χώρας, προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους ασφαλισμένους του δημόσιου, ενώ σύμφωνα με νόμο που ισχύει από το 1991 σε κάθε 1.000 κατοίκους πρέπει να αντιστοιχούν 5,5 κλίνες.


 **Ισπανία:** Ο κλάδος της υγείας χαρακτηρίζεται από τη μίξη του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Τα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία συμπληρώνονται από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια τα οποία ελέγχονται από τον Ερυθρό Σταυρό, από πανεπιστήμια, θρησκευτικές ενώσεις και εταιρείες. Τα δημόσια νοσοκομεία κατέχουν τα 2/3 του συνόλου των νοσοκομειακών κλινών της χώρας.

 **Ιρλανδία:** Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται σε επίπεδο περιφέρειας μέσω οκτώ συμβουλίων υγείας, ενώ νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται από αξιόλογο αριθμό μη κρατικών οργανισμών. Στις αρχές της δεκαετίας του 1990, τέθηκε σε εφαρμογή πρόγραμμα αναδιάρθρωσης του τομέα, διαμέσου της συγχώνευσης μικρών νοσοκομειακών μονάδων με μεγαλύτερες. Σκοπός του προγράμματος αυτού, ήταν η συγκέντρωση


μηχανολογικού εξοπλισμού και επιστημονικού ιατρικού προσωπικού σε μονάδες οι οποίες θα παρέχουν υψηλότερη ποιότητα υπηρεσιών.


 **Λουξεμβούργο:** Το Υπουργείο και η Γραμματεία Υγείας είναι οι υπεύθυνοι φορείς για τη δημόσια υγεία και κοινωνική ασφάλιση στη χώρα. Η βασική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται από ιδιώτες ιατρούς, ενώ σχετικές υπηρεσίες παρέχονται και κατ' οίκον. Ιδιαίτερα ανεπτυγμένη είναι η προληπτική ιατρική, ενώ ελεύθερη είναι η πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας. Αρκετά νοσοκομεία του ιδιωτικού τομέα ανήκουν στην εκκλησία, ενώ στους δήμους ανήκουν τα νοσοκομεία του δημοσίου τομέα. Επίσης, υπάρχουν και ιδρύματα που λειτουργούν υπό το καθεστώς του δημοσίου δικαίου.

 **Ολλανδία:** Η κυβέρνηση της χώρας είναι η κυρίως υπεύθυνη για την πορεία των οικονομικών του τομέα της υγείας. Οι υπηρεσίες υγείας είναι οργανωμένες σε: α) βασικό, β) πρωτεύον και γ) δευτερεύον επίπεδο. Τα θεραπευτήρια της Ολλανδίας ανήκουν σε ενώσεις, οργανισμούς, δήμους και κοινότητες, ενώ όλα επιδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας ανεξαρτήτως φορέα. Αρκετά νοσοκομεία είναι ιδιωτικά, μεγάλο ποσοστό των οποίων ανήκει σε θρησκευτικές ενώσεις και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, ενώ επενδύσεις στον τομέα της υγείας έχουν χρηματοδοτηθεί κατά καιρούς και από πανεπιστημιακά ιδρύματα.

 **Πορτογαλία:** Το σύστημα υγείας της χώρας ελέγχεται από τον δημόσιο τομέα και χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό. Η διοίκηση των υπηρεσιών υγείας είναι οργανωμένη σε κεντρικό, περιφερειακό και

τοπικό επίπεδο, ενώ στον αντίποδα υπάρχει ο ιδιωτικός τομέας ο οποίος λειτουργεί σύμφωνα με τους δικούς του κανόνες. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία καλύπτουν το 80% των συνολικών κλινών της χώρας, μεταξύ δε των σχετικών φορέων περιλαμβάνονται θρησκευτικές ενώσεις και μεγάλες εταιρείες.

 **Σουηδία:** Οι βασικές αρχές που διέπουν τη λειτουργία των υπηρεσιών της υγείας στη χώρα, καθορίζονται από την εκάστοτε κυβέρνηση μέσω των σχετικών νομοθετικών διατάξεων. Για ζητήματα σχετικά με την παροχή των υπηρεσιών υγείας, λαμβάνουν αποφάσεις 23 γενικά περιφερειακά συμβούλια και τρεις δήμοι οι οποίοι επίσης διοικούν νοσοκομεία, κέντρα υγείας και άλλα ιδρύματα. Παράλληλα, υπηρεσίες υγείας παρέχουν ιδιώτες ιατροί αλλά και ιδιωτικά θεραπευτήρια. Το εθνικό συμβούλιο υγείας είναι ο βασικός κυβερνητικός φορέας άσκησης κοινωνικής πολιτικής και υγείας.

 **Φινλανδία:** Το Υπουργείο Κοινωνικών και Υπηρεσιών Υγείας, είναι αρμόδιο σχετικά με τα ζητήματα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στη χώρα. Διάφορες υπηρεσίες σε τοπικό επίπεδο έχουν τον πλήρη έλεγχο των υπηρεσιών υγείας, ενώ λειτουργούν και κέντρα υγείας τα οποία διοικούνται από δήμους. Τα εξειδικευμένα νοσοκομεία της χώρας ελέγχονται από 22 συνδέσμους τοπικών αρχών, ενώ στους βασικούς στόχους του δημοσίου τομέα εντάσσεται η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας για ολόκληρο τον πληθυσμό της χώρας.

## Βιβλιογραφία

1. OECD, OECD in Figures, Ιούλιος 2005.
2. OECD HEALTH DATA 2005, October 05
3. ICAP A.E., Κλαδικές Μελέτες, Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας, Ιούλιος 2005.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### Συμπεράσματα – Τάσεις & Προοπτικές

#### 6.1 Εισαγωγή

Την τελευταία πενταετία δημιουργήθηκαν στη χώρα μας ισχυροί όμιλοι πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Οι όμιλοι αυτοί ήταν αποτέλεσμα των εξαγορών και συγχωνεύσεων που πραγματοποιήθηκαν μεταξύ των εταιρειών του κλάδου και στοχεύουν στην ισχυροποίηση τους τόσο στην εγχώρια αγορά, όσο και στην ευρύτερη περιοχή της Βαλκανικής Χερσονήσου. Για την επίτευξη αυτού του στόχου παρέχουν ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών και επενδύουν σε προγράμματα αναβάθμισης και εκσυγχρονισμού του ιατροτεχνολογικού τους εξοπλισμού και των εγκαταστάσεων τους. Στη συνέχεια του κεφαλαίου αναφέρονται συνοπτικά τα πιο σημαντικά γεγονότα που συνέβησαν στο χώρο της δευτεροβάθμιας περίθαλψης στη χώρα μας, τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

##### 6.1.1 Δημόσιος Τομέας: Συμπεράσματα Μελέτης



Κατασκευάσθηκαν και παραδόθηκαν προς χρήση νέες νοσοκομειακές μονάδες και επεκτάσεις συνολικής επιφάνειας 830 χιλ. τ.μ., ενώ ανακαινίσθηκαν πλήρως και παραδόθηκαν προς χρήση άλλα 220 χιλ. τ.μ. υποδομών νοσοκομείων. Επίσης, ξεκίνησε τη λειτουργία του το Αττικό

Νοσοκομείο στο Χαϊδάρι. Ειδικότερα για την περίοδο 2004-2006 ολοκληρώνονται οι υποδομές νέων νοσοκομείων και επεκτάσεων συνολικού εμβαδού 450 χιλ. τ.μ., καθώς και οι ανακαινίσεις παλαιών νοσοκομείων 200 χιλ. τ.μ., ενώ η ολοκλήρωση των νοσοκομειακών υποδομών όλης της χώρας τοποθετείται χρονικά για το 2008 με την προσθήκη άλλων 200 χιλ. τ.μ. <sup>1</sup>

Στα άμεσα σχέδια της πολιτείας είναι η μετατροπή της Πολυκλινικής του Ολυμπιακού Χωριού σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με σκοπό να προσφέρει ανταγωνιστικές υπηρεσίες υγείας αξιοποιώντας παράλληλα τα κεφάλαια των ασφαλιστικών οργανισμών. Η πολυκλινική θα λειτουργεί όχι μόνον ως κέντρο υγείας αλλά και ως κέντρο αποκατάστασης.

Τον Ιούλιο του 2005 ιδρύθηκε με το Ν.3293/2004 η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.). Η εταιρεία εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Είναι μια Ανώνυμη Εταιρεία Κοινής Ωφέλειας που ανήκει στο Ελληνικό Δημόσιο, λειτουργεί για χάρη του δημοσίου συμφέροντος και τελεί υπό την εποπτεία του Κράτους. <sup>2</sup>


Σκοπός της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε είναι:

-  Η πιλοτική ανάπτυξη κι αξιοποίηση της Πολυκλινικής του Ολυμπιακού Χωριού.
-  Η παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ) και περίθαλψης καθώς και η ανάπτυξη και παροχή πρόσθετων και



εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας (όπως η κατ' οίκον νοσηλεία, αποκατάσταση και αποθεραπεία).

 Η κατάρτιση προγραμμάτων υποστήριξης αθλητών.

 Η εν γένει προαγωγή των επιστημών υγείας και η παροχή εκπαιδευτικών, συμβουλευτικών και λοιπών υπηρεσιών, που αφορούν τις εν λόγω επιστήμες.

Η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε διοικείται από ένα 11μελές Διοικητικό Συμβούλιο και το Διευθύνοντα Σύμβουλο, οι οποίοι διαμορφώνουν τη στρατηγική και την πολιτική ανάπτυξης της εταιρείας.

### **6.1.2 Ιδιωτικός Τομέας: Συμπεράσματα Μελέτης**

#### **Όμιλος Ιατρικού Κέντρου**

Η τελευταία πενταετία ήταν καθοριστικής σημασίας για τον Όμιλο του Ιατρικού Κέντρου. Το 5ετές επενδυτικό πρόγραμμα ύψους €150 εκατ. έχει ολοκληρωθεί και πλέον αναμένεται η ωρίμανση των επενδύσεων αυτών. Ήδη ο όμιλος βρίσκεται σε επικοινωνία με επενδυτικές εταιρείες προκειμένου να παρουσιάσει το αναπτυξιακό του πρόγραμμα για την προσέλκυση ξένων θεσμικών επενδυτών, ενώ παράλληλα η διοίκηση του ξεκίνησε διάλογο με ασφαλιστικές εταιρείες που αποσκοπούν στη σύναψη διμερών συμφωνιών.

Σήμερα ο Όμιλος διαθέτει 6 νοσηλευτικές μονάδες στην Ελλάδα, ενώ εντός του 2006 προγραμματίζει η έναρξη λειτουργίας μιας ακόμη κλινικής στην Αττική. Μετά την επέκταση από τον όμιλο Ιατρικού Αθηνών στα Βαλκάνια με δεύτερο διαγνωστικό κέντρο στη Ρουμανία, ο όμιλος σχεδιάζει την ίδρυση ακόμη δύο σε άλλες βαλκανικές πρωτεύουσες. <sup>1</sup>

Επισημαίνεται ότι τα εγκαίνια του Ιατρικού Βουκουρεστίου πραγματοποιήθηκαν δια της 100% θυγατρικής του εταιρείας Medsana. Ο όμιλος του Ιατρικού Αθηνών δραστηριοποιείται στη Ρουμανία από το 1997, μέσω του διαγνωστικού κέντρου Medsana, και συγκαταλέγεται από το 2000 ανελλιπώς στις 10 καλύτερες ξένες επιχειρήσεις της χώρας. Συνολικά το Ιατρικό Αθηνών αριθμεί σήμερα στην Ελλάδα 9 Νοσοκομεία, 8 στην Αττική και 1 στη Θεσσαλονίκη με δυναμικότητα περίπου 1.200 κλινών. <sup>2</sup>

### **Όμιλος Ιασώ**

Το επενδυτικό πρόγραμμα του Ομίλου Ιασώ ύψους €100 εκατ. περιλαμβάνει συνοπτικά:

α) τη λειτουργία της νέας Παιδοχειρουργικής - Παιδιατρικής κλινικής δυναμικότητας 60 κλινών στο Μαρούσι εντός του 2006 μαζί με την αποπεράτωση της κατασκευής του υπόγειου σταθμού αυτοκινήτων, β) την

---

1. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006

2. Ιστοσελίδα Ομίλου Ιατρικού Κέντρου

αποπεράτωση του κτιρίου των εγκαταστάσεων του Ιασώ General στη Λ. Μεσογείων καθώς και του υπόγειου σταθμού αυτοκινήτων και

γ) τη λήψη των σχετικών αδειών για την κατασκευή γενικής και μαιευτικής κλινικής στην πόλη της Λάρισας στα πλαίσια του στρατηγικού σχεδίου του ομίλου για γεωγραφική επέκταση πέραν της Αττικής. Πρόκειται για επένδυση ύψους 36 εκατ. ευρώ περίπου σε ιδιόκτητη έκταση 50 στρεμμάτων η οποία αναμένεται να ολοκληρωθεί σε 36 μήνες.<sup>1</sup>

Επίσης, υπό εξέταση βρίσκεται το ενδεχόμενο ίδρυσης νέας νοσηλευτικής μονάδας ή η εξαγορά και επέκταση / αναβάθμιση υπάρχουσας μονάδας στα νότια προάστια της Αθήνας, ενώ επανεξετάζεται και η περίπτωση ίδρυσης Κέντρου Αποκατάστασης σε περιοχή επίσης της Αττικής καθώς και η δημιουργία δικτύου Κέντρων Αισθητικής Ιατρικής σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Σε ενοποιημένη βάση, ο κύκλος εργασιών άγγιξε τα 115 εκατ. ευρώ στη χρήση του 2005, σημειώνοντας άνοδο ύψους 17% (85 εκατ. ευρώ το εννιάμηνο) συγκριτικά με το 2004.

Τέλος, ο όμιλος του Ιασώ, επεκτείνει τις δραστηριότητες του στα Αραβικά Εμιράτα και στο Σουλτανάτο του Ομάν.<sup>2</sup> Το Ιασώ πρόκειται να ιδρύσει στο Ομάν, με μετοχική σχέση 50% - 50% με την τοπική ηγεσία, τράπεζα βλαστοκυττάρων, ενώ στο Αμπού Ντάμπι η διοίκηση της εταιρείας βρίσκεται

---

1. Ιστοσελίδα Ιασώ Α.Ε.

2. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006

σε προχωρημένες συζητήσεις για μετοχική συμμετοχή της σε υπό κατασκευή μαιευτήριο και τράπεζας βλαστοκυττάρων, καθώς και την ανάληψη του management της εταιρείας. Υπογραμμίζεται ότι ο όμιλος Ιασώ δημιούργησε ήδη τράπεζα βλαστοκυττάρων στο κεντρικό του κτίριο στο Μαρούσι, επένδυση ύψους 600.000 ευρώ.

#### **Θεραπευτήριο Υγεία**

Σύμφωνα με τα στοιχεία του εννιαμήνου 2005, ο Όμιλος του νοσοκομείου «Υγεία», παρουσίασε μικρή αύξηση του κύκλου εργασιών του κατά 2,17% και έφθασε στα 47,11 εκατ. ευρώ έναντι κύκλου εργασιών 46,11 εκατ. ευρώ το αντίστοιχο διάστημα του 2003, όμως παρουσίασε ζημιές προ φόρων 992.470 ευρώ, και ζημιές μετά φόρων ύψους 1,135 εκατ. Ευρώ έναντι κερδών προ φόρων 544.898 ευρώ και ζημιών μετά φόρων, ύψους 799.056 ευρώ το αντίστοιχο διάστημα του 2004. Τα αποτελέσματα αυτά έφεραν το νοσοκομείο στην τέταρτη θέση από πλευράς κύκλου εργασιών μεταξύ των ιδιωτικών νοσοκομείων της Αττικής.<sup>1</sup>

Το θεραπευτήριο, αν και διατηρούσε πάντα αυξητική πορεία στον κύκλο εργασιών και τα κέρδη του, από την έναρξη της επένδυσης σε μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας (περίπου 22 εκατ. ευρώ) όπως η τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET/CT) και το γ-knife άρχισε να παρουσιάζει κάμψη στην

---

1. Εφημερίδα «Η Ναυτεμπορική», 25.01.2006

πορεία των κερδών, εξαιτίας του υπέρογκου κόστους αγοράς των μηχανημάτων αυτών. Εντούτοις, η επιλογή αγοράς των μηχανημάτων αυτών είχε γίνει από τη διοίκηση του νοσοκομείου, με στόχο να διαφοροποιηθούν οι υπηρεσίες που παρέχει το νοσοκομείο, στην αγορά υγείας της χώρας και να καλυφθεί και η τελευταία πρόοδος της τεχνολογίας στο συγκεκριμένο τομέα. Με τον τρόπο αυτό, είχε εκτιμηθεί ότι θα επιτύγχανε το νοσοκομείο την ανακοπή εξόδου των ασθενών στο εξωτερικό για τη χρήση μεθόδων ιατρικής νεώτερης τεχνολογίας.

Παρά τις προβλέψεις αυτές, μέχρι στιγμής δεν έχουν κοστολογηθεί από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) οι ιατρικές πράξεις με τη χρήση των συγκεκριμένων εξοπλισμών, ούτε έχουν υπάρξει συμβάσεις με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς για την παροχή των σχετικών υπηρεσιών υγείας που σχετίζονται κυρίως με νευρολογικές ή νευροχειρουργικές παθήσεις (νόσος Αλτςχάιμερ, όγκοι εγκεφάλου κλπ). Αν και ο εξοπλισμός αυτός είναι ο μοναδικός στην Ελλάδα, οι ασθενείς προκειμένου να εξυπηρετηθούν χρειάζεται να καταφεύγουν στο εξωτερικό, εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν έχουν υπογραφεί ακόμη συμβάσεις με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς. Το αποτέλεσμα είναι να έχουν υποβληθεί σε τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων PET 870 περιστατικά, ενώ με το γ-knife έχουν αντιμετωπισθεί περίπου 240 περιστατικά.

Σύμφωνα με εκπροσώπους του νοσοκομείου, η μη κοστολόγηση από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας της τομογραφίας PET περιορίζει δραστικά τους ασθενείς από τη χρήση υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου, καθώς

αναγκάζονται οι ίδιοι να καταβάλουν το αντίτιμο της εξέτασης τους. Σε ότι αφορά τη χρήση του γ-κνίφε για πολύ σοβαρά περιστατικά, οι ασθενείς συνεχίζουν να μεταβαίνουν στο εξωτερικό για την αντιμετώπιση της πάθησης τους, η οποία με αυτό τον τρόπο, καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Έτσι, οι ασφαλιστικοί οργανισμοί εμφανίζονται να προτιμούν την καταβολή περισσότερων από 15 εκατ. ευρώ για νοσηλεία στο εξωτερικό, αντί να προχωρήσουν σε συμβάσεις με το νοσοκομείο.

Στα τέλη Ιανουαρίου 2006 και ενώ υπήρχε μεγάλη κινητικότητα σε επίπεδο φημών σχετικά με πώληση του θεραπευτηρίου, ο τραπεζικός οργανισμός Marfin προχώρησε σε μια κίνηση «έκπληξη» για την αγορά και απέκτησε το 49% του «Υγεία». Η εμπλοκή της Marfin στη συγκεκριμένη εταιρεία και στο χώρο της υγείας σχετίζεται με τη δραστηριότητα της επενδυτικής στρατηγικής που είναι, άλλωστε, ο κατεξοχήν φυσικός χώρος του ομίλου. Η μεταβίβαση έγινε στη θυγατρική του ομίλου, Marfin Capital, και στόχος θα είναι κατ' αρχάς η αναδιοργάνωση της εταιρείας, η διεύρυνση της μετοχικής συμμετοχής των γιατρών και η επέκταση των εργασιών μέσα από στρατηγικές κινήσεις προς την κατεύθυνση της συγκέντρωσης και των συμπράξεων στο χώρο της υγείας.

Σύμφωνα με εκπρόσωπο της Marfin, η συμμετοχή στο «Υγεία» και οι κινήσεις που θα ακολουθήσουν έχουν ως στόχο την ανάδειξη της αξίας της εταιρείας προς όφελος των μετόχων, του προσωπικού και των πελατών της. Η στρατηγική της Marfin θα υλοποιηθεί σε συνεργασία με την κα Ι. Αρβανίτη, η οποία κατείχε το 72,8% του «Υγεία» και τώρα κατέχει το 23,8%. Η μεταβίβαση

έγινε με τιμή 2,56 ευρώ ανά μετοχή και δεν χρησιμοποιήθηκαν κεφάλαια που συγκεντρώθηκαν από την πρόσφατη αύξηση κεφαλαίου των 400 εκατ. ευρώ. Η μεταβίβαση των μετοχών έγινε με τη μορφή πακέτου και το τίμημα για τις 20.972.000 μετοχές ανήλθε στα 53,68 εκατ. ευρώ.

### **Όμιλος Interamerican**

Ο τομέας των κλινικών αποτελεί το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του ομίλου της Interamerican. Το επενδυτικό πρόγραμμα του ομίλου ολοκληρώθηκε το 2003 με την ανακαίνιση της Αθηναϊκής Κλινικής και την έναρξη της λειτουργίας την Ευρωκλινικής Παίδων στην Αθήνα. Σήμερα στο όμιλο της Interamerican ανήκουν 260 κλίνες. Στόχος του ομίλου είναι να επεκταθεί στο χώρο των πολυιατρείων. Τα πολυιατρεία Medifirst αρχικά θα λειτουργούν σε περιοχές όπου το χαρτοφυλάκιο της Interamerican είναι ισχυρό. Θα διαθέτουν όλες τις ειδικότητες των ιατρών και θα λειτουργούν σε 24ωρη βάση.

Ο όμιλος Interamerican έχει κάνει και στρατηγικές κινήσεις για την επέκταση των δραστηριοτήτων του και στα Βαλκάνια. Το Νοέμβριο του 2002, θεμελίωσε μια νέα κλινική στη Ρουμανία. Η κλινική είναι δυναμικότητας 100 κλινών και βρίσκεται μέσα στο δημόσιο νοσοκομείο του Βουκουρεστίου. Στα σχέδια του ομίλου περιλαμβάνεται και η άμεση δημιουργία και άλλων κλινικών στην Κεντρική Ευρώπη και συγκεκριμένα στην Πολωνία, καθώς και σε άλλες βαλκανικές χώρες.



## Περσεύς Α.Ε.

Η έναρξη της λειτουργίας του Metropolitan Hospital ήταν η αρχή ενός μακρόπνοου επενδυτικού προγράμματος για την εταιρεία Περσεύς Α.Ε. Οι εργασίες ανέγερσης της νέας μονάδας πλησίον της κύριας (που θα αφορά την ανάπτυξη πλήρους ακτινοθεραπευτικού και ογκολογικού κέντρου) προβλέπεται ότι θα ολοκληρωθούν έως τα μέσα του 2006 και το ύψος της νέας επένδυσης εκτιμάται ότι θα ανέλθει σε περίπου 20 εκατ. ευρώ. Ιδιαίτερη βαρύτητα θα δοθεί στην επέκταση του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, των εξωτερικών ιατρείων καθώς και στη δημιουργία ανεξάρτητης παιδιατρικής κλινικής.<sup>1</sup>

Σε ότι αφορά τα στατιστικά μεγέθη της κίνησης των ασθενών το 2005, η εταιρεία αναφέρει ότι το Metropolitan Hospital παρείχε υπηρεσίες υγείας σε περίπου 18.500 εσωτερικούς ασθενείς, με τη μέση πληρότητα του να αγγίζει το 80%. Η εξέλιξη στην κίνηση έναντι του προηγούμενου έτους όσον αφορά τους εσωτερικούς ασθενείς ανήλθε σε περίπου 7,5% και όσον αφορά τους εξωτερικούς ασθενείς σε 21%.

Όσον αφορά στην κερδοφορία της εταιρείας, από τη διοίκηση σημειώνεται ότι θα κινηθεί οριακά θετικότερη από τη χρήση 2004. Τέλος, ο κύκλος εργασιών του νοσοκομείου ανήλθε σε περίπου 67 εκατ. ευρώ το 2005 έναντι 55,7 εκατ. ευρώ το 2004, παρουσιάζοντας αύξηση 20,3%.

---

1. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006





## Μαιευτική – Γυναικολογική Κλινική Μητέρα

Η μαιευτική-γυναικολογική κλινική Μητέρα κατέχει από τον Ιούλιο του 2004 τη σχετική έγκριση από την Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς με στόχο την άντληση κεφαλαίων ύψους €30 εκατ. από την είσοδο της εταιρείας στο Χ.Α.Α. όταν αυτή αποφασισθεί. Τα κεφάλαια που θα συγκεντρωθούν, θα διατεθούν πέραν της αύξησης των συμμετοχών της εταιρείας, για την ίδρυση Κέντρου Μαστού, την ανανέωση και αναβάθμιση του υπάρχοντος ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, την αναβάθμιση των δραστηριοτήτων της κλινικής στον παθολογικό και καρδιολογικό τομέα καθώς επίσης και τη βελτίωση των συστημάτων μηχανοργάνωσης και αυτοματοποίησης των εργαστηρίων. Το 2004, η κλινική επεκτάθηκε και στον παιδιατρικό τομέα μέσω της έναρξης της λειτουργίας Γενικής Παιδιατρικής Κλινικής.<sup>1</sup>

Για τη χρήση 2005 ο κύκλος εργασιών του Μητέρα ανήλθε στα 62 εκατ. ευρώ, αυξημένος δηλαδή κατά 6,4% σε σχέση με το 2004, τα καθαρά κέρδη υπολογίζονται σε 16,7 εκατ. ευρώ (αύξηση 6,7% σε σχέση με το 2004), ενώ το συνολικό μέρισμα που θα διανεμηθεί στους 829 μετόχους από τα κέρδη της χρήσεως 2005 ξεπέρασε τα 10,1 εκατ. ευρώ, αυξημένο κατά 10,9% σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά. Το Μητέρα απασχολεί 750 εργαζομένους, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό, ενώ ο συνολικός αριθμός των συνεργαζομένων ιατρών ανέρχεται σε 1.500.

---

1. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006

## **Κεντρική Κλινική Αθηνών**

Η Κεντρική Κλινική Αθηνών (πρώην Άγιος Παντελεήμων) επιδιώκει να λειτουργήσει ως μια αμιγώς «ταμειακή» κλινική, η οποία θα αποβλέπει στην κάλυψη των ασφαλισμένων όλων των ταμείων, ενώ στα άμεσα σχέδια της είναι η σταδιακή επέκταση στον τομέα της γυναικολογίας και εφόσον οι συνθήκες το επιτρέψουν και η εισαγωγή της στο Χ.Α.Α. με σκοπό την άντληση περαιτέρω κεφαλαίων.

## **Όμιλος Euromedica**

Ο όμιλος Euromedica αναμένεται να προσεγγίσει για το έτος 2005 κέρδη ύψους 136 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση 20% περίπου σε σχέση με το 2004, παρουσιάζοντας ρυθμό αύξησης πωλήσεων σημαντικά μεγαλύτερο του κλάδου.

Η εταιρεία αυξάνει συνεχώς από έτος σε έτος το μερίδιο αγοράς που κατέχει, προσθέτοντας ταυτόχρονα νέες μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης στο δίκτυο της. Η τιμή της μετοχής της εταιρείας αυξάνει συνεχώς, γεγονός που δικαιολογείται από το επενδυτικό πρόγραμμα της εταιρείας που συνεχίζεται.<sup>1</sup> Κατά τη διάρκεια του 2005:

- Ανακαινίσθηκε η Γενική Κλινική Ζωοδόχου Πηγής στην Κοζάνη δυναμικότητας 80 κλινών, η οποία αποτελεί τη μοναδική ιδιωτική γενική

κλινική στη Δυτική Μακεδονία. Ο συνολικός προϋπολογισμός της επένδυσης ανήλθε στα 1,1 εκατ. ευρώ.

- Αποκτήθηκε το 15% της Γενικής Κλινικής Γαβριλάκη στα Χανιά έναντι ποσού 0,7 εκατ. ευρώ.

- Λειτουργήσε νέο υπερσύγχρονο διαγνωστικό κέντρο στη Θεσσαλονίκη, συνολικού προϋπολογισμού 2,3 εκατ. ευρώ.

Υπεγράφησαν συμφωνητικά για απόκτηση πρόσθετου ποσοστού 7,65% της Γενικής Κλινικής Θεσσαλονίκης, ανεβάζοντας το ποσοστό της Euromedica και Axon Holdings στη συγκεκριμένη εταιρεία σε 89,91%.

Στην Κλινική υλοποιήθηκε εκτεταμένο επενδυτικό πρόγραμμα ανανέωσης ιατρικού, μηχανολογικού, ξενοδοχειακού εξοπλισμού και κτιριακών υποδομών συνολικού προϋπολογισμού 6,4 εκατ. ευρώ. Στις εγκαταστάσεις της τοποθετήθηκε πρόσφατα και λειτουργεί ο δεύτερος στην Ελλάδα αξονικός τομογράφος 64 τομών. Η Κλινική βελτίωσε θεαματικά τα αποτελέσματά της με τη διοίκηση της Euromedica, φθάνοντας τα κέρδη σε 2,4 εκατ. ευρώ για τη χρήση 2004 έναντι ζημιών 0,72 εκατ. ευρώ το 2003. Οι πωλήσεις το 2005 προσέγγισαν τα 37,1 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση 27% σε σχέση με το 2004.

- Λειτουργήσε η υπερσύγχρονη μικτή ιδιωτική κλινική γυναίκας Γένεσις στη Θεσσαλονίκη, εμβαδού 18.500 τ.μ. και συνολικού προϋπολογισμού 34,6 εκατ. ευρώ.

- Ολοκληρώθηκε μεγάλο μέρος της Γενικής Κλινικής Δωδεκανήσου στη Ρόδο, δυναμικότητας 126 κλινών, η οποία ξεκινά τη λειτουργία της τον Ιούνιο του 2006. Ο συνολικός προϋπολογισμός του έργου αναμένεται να προσεγγίσει τα 24 εκατ. ευρώ.



### **Ερρίκος Ντυνάν**

Το ποσό των 3 εκατ. ευρώ αποφάσισε να χορηγήσει το Διοικητικό Συμβούλιο του Κοινωφελούς Ιδρύματος Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός στο ίδρυμα «Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν» με επιτόκιο euribor εξαμήνου και spread 1%. Το νοσοκομείο προβλέπεται να υπαχθεί εντός του 2006 στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Το δάνειο αποφασίσθηκε να δοθεί με ταυτόχρονη παροχή ασφάλειας για την επιστροφή του ως άνω ποσού κάποιου κτήματος στο Κάτω Σούλι Μαραθώνος, και ειδικότερα την εγγραφή προσημειώσεως υποθήκης στο ως άνω κτήμα μέχρι του ποσού των 3 εκατ. ευρώ πλέον τόκων και εξόδων.

Η απόφαση αναφέρει ότι το δάνειο θα εξοφληθεί έως τα τέλη Ιουνίου. Λέγεται επίσης ότι η είσοδος της εταιρείας στο χώρο του ΕΣΥ θα γίνει μέσω σύμπραξης του Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα. Ήδη το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αξιοποιεί κλίνες στη μονάδα εντατικής θεραπείας του Ερρίκος Ντυνάν με τη συμβολή των ασφαλιστικών ταμείων.<sup>1</sup>

---

1. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006

## Ευρωκλινική Αθηνών

Η Ευρωκλινική Αθηνών είναι πλέον μέλος του ομίλου Eureko. Ο κύκλος εργασιών της εταιρείας το πρώτο 11μηνο ανήλθε στα 40,4 εκατ. ευρώ, παρουσιάζοντας αύξηση 11,63% σε σχέση με το 2004, με κέρδη προ φόρων 5,7 εκατ. ευρώ, αριθμητικό αποτέλεσμα που σηματοδοτεί άνοδο κατά 22,09% σε σχέση με το περσινό οικονομικό έτος. Το 2005 δαπανήθηκε το ποσό των 3,2 εκατ. ευρώ για την ανανέωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και για την επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων του ομίλου. Σε ότι αφορά τον τεχνολογικό εξοπλισμό, η επένδυση είναι συνεχής. Το 2006 ο όμιλος θα επικεντρωθεί στην επέκταση των κτιριακών του εγκαταστάσεων με ένα επενδυτικό πρόγραμμα που προβλέπεται να ξεπεράσει τα 6 εκατ. ευρώ.<sup>1</sup>

## **6.2 Προβλήματα των μονάδων του κλάδου**

### **6.2.1 Θεραπευτήρια**

Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για την ίδρυση και λειτουργία των μονάδων του κλάδου αποτελεί το μεγαλύτερο πρόβλημα για τους φορείς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας. Οι μονάδες του κλάδου είναι αντιμέτωπες με έναν συνεχώς αυξανόμενο ανταγωνισμό, που γίνεται ακόμη πιο έντονος αν λάβουμε υπόψη και την μη αναπροσαρμογή των τιμολογίων για μεγάλο

---

1. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006

αριθμό ετών. Ένα ακόμη οικονομικό πρόβλημα προέρχεται από τα χαμηλά «παγωμένα» τιμολόγια (από το 1991) που ισχύουν στις διάφορες συμβάσεις που συνάπτονται με τα ταμεία του δημοσίου.

Τα θεραπευτήρια, πέραν όλων αυτών έχουν να αντιμετωπίσουν και τις ισχύουσες διατάξεις σχετικά με την ίδρυση των εν λόγω επιχειρήσεων. Ενώ με Προεδρικό Διάταγμα του 1991 (άρθρο 517) έγινε άρση της απαγόρευσης που υπήρχε για την ίδρυση νέων θεραπευτηρίων, τα προβλήματα δεν λύθηκαν καθώς οι προϋποθέσεις που θέτει ο σχετικός νόμος, κρίνονται ως ιδιαίτερος αυστηρές και πολλές από τις μονάδες του κλάδου θα έπρεπε να είχαν διακόψει τη λειτουργία τους αδυνατώντας να ανταποκριθούν σε αυτές.

### **6.2.2 Διαγνωστικά Κέντρα**

Στην περίπτωση των Διαγνωστικών Κέντρων το σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν έχει να κάνει με την παροχή άδειας λειτουργίας. Σύμφωνα με τη διάταξη που υπάρχει στο σχετικό Προεδρικό Διάταγμα, η ίδρυση και λειτουργία διαγνωστικών κέντρων είναι αποκλειστικό προνόμιο των ιατρών. Από το 1987 και μετά, την αποκλειστική ευθύνη για οποιοδήποτε τμήμα ή εργαστήριο που λειτουργεί σε διαγνωστικό κέντρο φέρει ο εκάστοτε ιατρός, στο όνομα του οποίου εκδίδεται η σχετική άδεια λειτουργίας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία γραφειοκρατικών και οικονομικής φύσης προβλημάτων κατά τη συνεργασία των μονάδων του κλάδου με τους

ασφαλιστικούς οργανισμούς, καθότι όλες οι συμβάσεις με τα ασφαλιστικά ταμεία υπογράφονται στο όνομα του ιατρού κατόχου της άδειας.

Η κατάσταση περιπλέκεται ακόμη περισσότερο όταν κάποιος ιατρός θελήσει να διακόψει τη συνεργασία του με την επιχείρηση, η οποία ουσιαστικά βρίσκεται χωρίς άδεια λειτουργίας. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να βρεθεί νέος ιατρός στο όνομα του οποίου θα εκδοθεί νέα άδεια για να υπογραφεί στη συνέχεια νέα σύμβαση με τα ασφαλιστικά ταμεία, διαδικασίες που είναι αρκετά χρονοβόρες.

Ένα ακόμη σημαντικό πρόβλημα για τα διαγνωστικά κέντρα είναι η ύπαρξη πολλών μικρών περιφερειακών διαγνωστικών κέντρων, τα οποία δεν εκτελούν εργαστηριακές εξετάσεις, αλλά διακινούν δείγματα ασθενών σε άλλα μεγαλύτερα εργαστήρια. Για τις συγκεκριμένες επιχειρήσεις δεν απαιτείται άδεια ίδρυσης και λειτουργίας, σύμφωνα και με απόφαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, αφού η ανάλυση σε προεπεξεργασμένα βιολογικά δείγματα ανθρώπινης προέλευσης δεν αποτελεί ιατρική πράξη.

Επιπλέον, αρκετές από τις επιχειρήσεις αυτές προκειμένου να διατηρήσουν σε χαμηλά επίπεδα το κόστος των εξετάσεων, χρησιμοποιούν φθηνά αντιδραστήρια με αποτέλεσμα τη χαμηλή ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Η αξιοπιστία των εργαστηριακών αποτελεσμάτων δεν ελέγχεται στη χώρα μας, εξαιτίας της απουσίας ενός εθνικού φορέα ποιοτικού ελέγχου των εργαστηριακών εξετάσεων.

### 6.3 Τάσεις και Προοπτικές

Η διάρκεια της ύφεσης που επικρατεί γενικά στην οικονομία, η πορεία του δημόσιου τομέα της υγείας, οι εξελίξεις στο χώρο της ιδιωτικής ασφάλισης καθώς και το νέο θεσμικό πλαίσιο για τις ιδιωτικές κλινικές είναι παράγοντες που θα επηρεάσουν σημαντικά την αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας.

Εκτιμάται ότι η αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας θα συνεχίσει την ανοδική της πορεία και το 2006. Ειδικότερα, η άνοδος της αγοράς των ιδιωτικών θεραπευτηρίων εκτιμάται περίπου στο 15% σε ετήσια βάση. Αντίστοιχα, η αγορά των μαιευτηρίων θα διευρυνθεί με ετήσιο ρυθμό 5-6%, ενώ η αύξηση για τα διαγνωστικά κέντρα εκτιμάται ότι θα είναι της τάξης του 5%. Ευνοϊκές προοπτικές για το μέλλον εκτιμάται ότι θα έχουν τα παιδιατρικά κέντρα, τα κέντρα γενετικής και τεχνητής γονιμοποίησης καθώς και τα κέντρα αποκατάστασης και αισθητικής ιατρικής.

Εξετάζοντας τα επενδυτικά πλάνα των κυριότερων ομίλων, γίνεται φανερό ότι στα σχέδια των περισσότερων μονάδων του κλάδου είναι η επέκτασή τους σε περιοχές εκτός του νομού Αττικής. Επίσης, χαρακτηριστικό των περισσότερων σχεδίων που έχουν εξαγγελθεί και υλοποιούνται τα τελευταία χρόνια είναι η είσοδος στο χώρο των παιδιατρικών υπηρεσιών, με τη δημιουργία αντίστοιχων κλινικών.

Πολλές εταιρείες όμως, ιδιαίτερα μεγάλες κλινικές που έχουν τη στήριξη και ασφαλιστικών εταιρειών, επιχειρούν την επέκτασή τους εκτός των ελληνικών συνόρων, σε περιοχές που χαρακτηρίζονται αναπτυσσόμενες. Ήδη έχουν



δημιουργηθεί νέα διαγνωστικά κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε διάφορες χώρες της ευρύτερης περιοχής των Βαλκανίων.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες αναμένεται να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στις εξελίξεις στον κλάδο της υγείας. Πολλές ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες έχουν προβεί σε συνεργασία με ιδιωτικούς φορείς, ενώ δεν είναι λίγες εκείνες που δημιουργούν δικά τους νοσηλευτικά κέντρα.

Επίσης, χαρακτηριστική αλλαγή στον τομέα της υγείας είναι η εισαγωγή προγραμμάτων πληρωμής με άτοκες δόσεις. Η αλλαγή αυτή ήταν αποτέλεσμα της οικονομικής στενότητας που χαρακτηρίζει ένα μεγάλο αριθμό νοικοκυριών. Ήδη μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια προχωρούν σε συμφωνίες με τραπεζικούς ομίλους, ούτως ώστε να δώσουν τη δυνατότητα στους ασθενείς να αποπληρώνουν τα έξοδα νοσηλείας τους μέσω πιστωτικής κάρτας, σε άτοκες μηνιαίες δόσεις.

Νέα τάση στο χώρο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης αποτελεί η «κάρτα εξωτερικών ιατρείων», η οποία προσφέρει κλιμακούμενες εκπτώσεις για την πραγματοποίηση σειράς εξετάσεων, σε οποιαδήποτε κλινική του ίδιου ομίλου. Η τηλεϊατρική (Remote Diagnostics) αποτελεί μια εξελιγμένη μορφή ιατρικών υπηρεσιών. Μέσω των Remote Diagnostics ο θεράπων ιατρός μπορεί να παρέχει συμβουλές προς τους ασθενείς του, οι οποίοι βρίσκονται σε απόσταση. Τα Remote Diagnostics αποτελούν έναν τρόπο για τη δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Τα μεγαλύτερα διαγνωστικά κέντρα και θεραπευτήρια της χώρας επενδύουν τεράστια ποσά για την απόκτηση αυτής

της τεχνολογίας. Στις νέες μορφές ιατρικών υπηρεσιών κατατάσσεται και η «νοσηλεία κατ' οίκον». Κάποιες ιδιωτικές κλινικές παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες κυρίως σε ηλικιωμένα άτομα που χρήζουν ιατρικής υποστήριξης για την παρακολούθηση της υγείας τους από το σπίτι τους.

Η κοινοπραξία ανάμεσα στους μεγαλύτερους ασφαλιστικούς φορείς της χώρας (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΤΕΒΕ, ΤΑΕ, ΤΣΑ, και ΟΠΑΔ) στοχεύει στο διοικητικό συντονισμό, στον καθορισμό κοινών όρων σε ότι αφορά τη χρήση της τεχνογνωσίας, σε έλεγχο επί των τιμών με τις οποίες αγοράζονται προϊόντα και υπηρεσίες από τα δημόσια νοσοκομεία και από τον ιδιωτικό τομέα, καθώς και τον καθορισμό κοινών ελεγκτικών οργάνων.

Μια ακόμη θετική εξέλιξη για τον κλάδο ήταν και η υπουργική απόφαση σύμφωνα με την οποία επιτρέπεται πλέον η νοσηλεία των ασφαλισμένων του Ο.Γ.Α. και σε ιδιωτικά θεραπευτήρια. Βάσει της απόφασης αυτής, παρέχεται πλέον η δυνατότητα στους ασφαλισμένους του συγκεκριμένου οργανισμού να νοσηλεύονται στα συμβεβλημένα ιδιωτικά θεραπευτήρια, ενώ δίδεται η δυνατότητα στον ίδιο τον Ο.Γ.Α. να συνάπτει συμβάσεις και με ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για τη διενέργεια των εξετάσεων των ασφαλισμένων του.

Οι αδυναμίες του δημόσιου συστήματος υγείας στην Ελλάδα αποτελούν στην ουσία το στήριγμα για τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Για όσο χρονικό διάστημα θα βρίσκεται σε εξέλιξη η μεταρρύθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας θα ευνοείται ο ιδιωτικός τομέας. Εφόσον όμως ανατραπεί αυτή η κατάσταση, οι μικρές και οι μεσαίες επιχειρήσεις του κλάδου θα βρεθούν

εκτεθειμένες σε αντίθεση με μεγάλους ιατρικούς ομίλους, οι οποίοι θα έχουν την οικονομική ισχύ και τη υποδομή να αντεπεξέλθουν στις νέες συνθήκες ανταγωνισμού.

### Βιβλιογραφία

1. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006
3. Ιστοσελίδα Ομίλου Ιατρικού Κέντρου, [www.iatriko.gr](http://www.iatriko.gr)
4. Ιστοσελίδα Ιασώ Α.Ε., [www.iaso.gr](http://www.iaso.gr)
5. Εφημερίδα «Η Ναυτεμπορική», 25.01.2006

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Αρτίκης Γεώργιος, Αγορές Χρήματος, Συναλλάγματος και Κεφαλαίου, Πανεπιστήμιο Πειραιά, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Νοέμβριος 2000.
2. Γκαργκάνας Νικόλαος, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2002, Αθήνα 2003.
3. Γκαργκάνας Νικόλαος, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2003, Αθήνα 2004.
4. Γκαργκάνας Νικόλαος, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2004, Αθήνα 2005.
5. Dr. Ιωσηφίδης Νίκος, «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.», [www.womanshealth.gr](http://www.womanshealth.gr).
6. Νιάρχος Νικήτας, Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, Εκδόσεις Σταμούλη, 5<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα – Πειραιάς 1997.
7. Παπαδήμος Λουκάς, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2000, Αθήνα 2001.
8. Παπαδήμος Λουκάς, Έκθεση του Διοικητή της Τραπέζης της Ελλάδος για το έτος 2001, Αθήνα 2002.
9. ICAP Α.Ε., Κλαδικές Μελέτες, Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας, Ιούλιος 2005.

## **ΞΕΝΗ**

1. Healthcare Systems in Transition, Greece, World Health Organization, Regional Εκδόσεις Σταμούλης 1996, (page 13).
2. OECD, OECD in Figures, Ιούλιος 2005.
3. Vassiliki Koutsogeorgopoulou and Helmut Ziegelschmidt, Raising Greece's Potential Output Growth, Economics Department Working Paper No. 452, 13.10.2005.

## **ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ – ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ**

1. Ταγκούλη Ν., Εμπορικό και Βιομηχανικό Επιμελητήριο της Ελλάδος, Περιοδικό «Ανάπτυξη», Τεύχος 12, Δεκέμβριος 2005.
2. Εφημερίδα «Ο κόσμος του επενδυτή», 21.01.2006
3. Εφημερίδα «Η Ναυτεμπορική», 25.01.2006

## **WORLD WIDE WEB PAGES**

-  <http://www.mohaw.gr>,
-  <http://www.iaso.gr>
-  <http://www.capitallinkgreece.com>
-  <http://www.mitera.gr>
-  <http://www.iatriko.gr>
-  <http://www.womanshealth.gr>,
-  <http://www.lito.gr>
-  <http://www.hygeia.gr>
-  <http://www.icap.gr>
-  <http://www.in.gr/news>

-  <http://www.statistics.gr>
-  <http://www.ase.gr>
-  <http://www.oecd.com>
-  <http://www.who.com>
-  <http://www.bankofgreece.gr>

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι Χρηματοοικονομικές Καταστάσεις

## Ισολογισμοί

Πίνακας Π.Ι.1  
Ισολογισμός «Ιασώ Α.Ε.»

ΤΑ ΠΟΣΑ ΣΕ (€)	31/12/2004	31/12/2003	31/12/2002
<b>ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ</b>			
ΚΑΘΑΡΑ ΠΑΓΙΑ	144.633.138	138.414.003	129.591.326
ΓΗΠΕΔΑ - ΟΙΚΟΠΕΔΑ	15.755.321	15.755.321	14.962.951
ΚΤΙΡΙΑ-ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	82.986.921	72.064.356	62.744.115
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ. - ΔΑΠ. ΠΟΛ. ΑΠΟΣΒ.	15.192.011	14.939.071	14.431.441
ΜΕΙΟΝ ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΕΣ ΑΠΟΣΒΕΣ.	52.285.038	47.260.428	42.328.013
ΑΠΟΣΒ. ΚΤΙΡΙΩΝ- ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ	38.223.187	34.925.244	31.799.365
ΑΠΟΣΒ. ΔΑΠ. ΠΟΛ. ΑΠΟΣΒ. - ΑΣΩΜ. ΑΚΙΝ.	14.061.850	12.335.184	10.528.647
ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	74.170	28.109	28.109
ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ	82.909.753	82.887.573	79.752.723
ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	2.418.661	1.840.522	1.208.797
ΕΤΟΙΜΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ - ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΑ	76.925	251.700	21.222
ΥΛΕΣ & ΥΛΙΚΑ	2.341.736	1.588.822	1.187.575
ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	11.930.453	16.447.272	32.256.990
ΑΠΑΙΤ. ΠΕΛΑΤΩΝ-ΓΡΑΜ. ΕΙΣΠΡΑΚΤΕΑ	9.842.656	7.498.452	7.256.723
ΧΡΕΟΓΡΑΦΑ	1.888.462	8.765.754	24.830.380
ΛΟΙΠΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	199.334	183.065	169.886
ΤΑΜΕΙΟ - ΤΡΑΠΕΖΕΣ	18.304.957	1.483.368	19.967.953
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>177.287.209</b>	<b>158.185.165</b>	<b>183.025.067</b>
<b>ΠΑΘΗΤΙΚΟ</b>			
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	118.863.545	133.566.426	154.506.704
ΜΕΤΟΧΙΚΟ-ΕΤΑΙΡΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	40.990.215	57.048.387	81.868.110
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ	61.641.591	67.237.073	70.240.193
ΑΔΙΑΝ. ΚΕΡΔΗ – ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝ. ΖΗΜΙΕΣ	16.231.739	9.280.966	2.398.400
ΜΕΣΟ.& ΜΑΚΡΟ. ΥΠΟΧ. & ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	15.597.814	1.655.306	1.467.725
ΜΕΣΟΜΑΚΡ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	13.763.245	230.359	278.215
ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	1.834.569	1.424.947	1.189.510
ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	42.825.850	22.963.432	27.050.638
ΟΦΕΙΛΕΣ ΣΕ ΤΡΑΠ.-ΔΟΣΕΙΣ Μ. ΔΑΝΕΙΩΝ	4.073.249	2.058.081	57.598
ΓΡΑΜ. ΠΛΗΡΩΤΕΑ -ΠΡΟΜ/ΤΕΣ -ΠΙΣΤΩΤΕΣ	22.943.637	6.888.869	7.751.645
ΜΕΡΙΣΜ.ΠΛΗΡ.- ΚΕΡΔΗ ΠΡΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗ	4.407.550	5.289.060	8.374.345
ΛΟΙΠΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	11.401.415	8.727.422	10.867.050
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>177.287.209</b>	<b>158.185.165</b>	<b>183.025.067</b>

Πηγή: Ιστοσελίδα Ιασώ

## Πίνακας Π.1.2

## Ισολογισμός «Λητώ Α.Ε.»

ΤΑ ΠΟΣΑ ΣΕ (€)	31/12/2004	31/12/2003	31/12/2002
<b>ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ</b>			
ΚΑΘΑΡΑ ΠΑΓΙΑ	8.126.198	7.610.708	5.301.676
ΓΗΠΕΔΑ - ΟΙΚΟΠΕΔΑ	2.109.327	1.999.895	1.484.472
ΚΤΙΡΙΑ- ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	13.620.230	12.115.323	9.472.919
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ. - ΔΑΠ. ΠΟΛ. ΑΠΟΣΒ.	855.350	843.902	675.649
ΜΕΙΟΝ ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΕΣ ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	8.536.261	7.423.233	6405641
ΑΠΟΣΒ. ΚΤΙΡΙΩΝ- ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ	7.696.493	6.622.113	5.800.318
ΑΠΟΣΒ. ΔΑΠΑΝ. ΠΟΛ. ΑΠΟΣΒ. - ΑΣΩΜ. ΑΚΙΝ.	839.768	801.120	605.323
ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	18.858	16.128	15.584
ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ	58.694	58.694	58.694
ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	378.723	301.533	247.010
ΕΤΟΙΜΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ- ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΑ	317	140	47
ΥΛΕΣ & ΥΛΙΚΑ	378.406	301.393	246.962
ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	2.006.825	1.757.834	1.223.951
ΑΠΑΙΤ. ΠΕΛΑΤΩΝ-ΓΡΑΜΜ.ΕΙΣΠΡΑΚΤΕΑ	1.767.357	1.561.516	1.216.050
ΛΟΙΠΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	239.468	196.318	7.901
ΤΑΜΕΙΟ - ΤΡΑΠΕΖΕΣ	13.000	807.494	2.899.915
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>10.524.746</b>	<b>10.477.569</b>	<b>9.672.552</b>
<b>ΠΑΘΗΤΙΚΟ</b>			
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	5.579.532	5.404.347	5.298.950
ΜΕΤΟΧΙΚΟ -ΕΤΑΙΡΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	3.468.505	3.468.505	3.468.505
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ	1.943.627	1.749.048	1.634.748
ΑΔΙΑΝ. ΚΕΡΔΗ-ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΕΣ ΖΗΜΙΕΣ	167.401	186.795	195.697
ΜΕΣΟ.& ΜΑΚΡΟ. ΥΠΟΧ.& ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	259.652	259.652	259.652
ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	259.652	259.652	259.652
ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	4.685.562	4.813.569	4.113.949
ΟΦΕΙΛΕΣ ΣΕ ΤΡΑΠ.-ΔΟΣΕΙΣ Μ. ΔΑΝΕΙΩΝ	8.534	1.916	1.641
ΓΡΑΜ.ΠΛΗΡΩΤΕΑ-ΠΡΟΜ/ΤΕΣ-ΠΙΣΤΩΤΕΣ	1.027.380	1.068.709	765.494
ΜΕΡΙΣΜ.ΠΛΗΡΩΤ.- ΚΕΡΔΗ ΠΡΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗ	1.929.578	1.930.034	1.874.137
ΛΟΙΠΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	1.720.070	1.812.910	1.472.678
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>10.524.746</b>	<b>10.477.569</b>	<b>9.672.552</b>
<i>Πηγή: Ιστοσελίδα Λητώ</i>			



Πίνακας Π.1.3

Ισολογισμός «Μητέρα Α.Ε.»

ΤΑ ΠΟΣΑ ΣΕ (€)	31/12/2004	31/12/2003	31/12/2002
<b>ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ</b>			
ΚΑΘΑΡΑ ΠΑΓΙΑ	39.209.298	33.118.622	32.291.686
ΓΗΠΕΔΑ - ΟΙΚΟΠΕΔΑ	7.919.201	5.461.518	5.461.518
ΚΤΙΡΙΑ-ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	48.122.393	41.600.449	39.267.396
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ. - ΔΑΠ. ΠΟΛ. ΑΠΟΣΒ.	2.013.235	1.547.008	1.487.666
ΜΕΙΟΝ ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΕΣ ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	35.995.948	32.631.054	31063294
ΑΠΟΣΒ. ΚΤΙΡΙΩΝ- ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ	34.655.300	31.656.628	30.433.059
ΑΠΟΣΒ. ΔΑΠ. ΠΟΛ. ΑΠΟΣΒ. - ΑΣΩΜ. ΑΚΙΝ.	1.340.647	974.426	630.235
ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	19.949	10.233	7.933
ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ	17.130.468	17.130.468	17.130.468
ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	1.211.142	962.030	879.045
ΥΛΕΣ & ΥΛΙΚΑ	1.211.142	962.030	879.045
ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	6.867.192	5.837.310	4.850.633
ΑΠΑΙΤ. ΠΕΛΑΤΩΝ- ΓΡΑΜΜ.ΕΙΣΠΡΑΚΤΕΑ	6.537.579	5.533.603	4.589.787
ΧΡΕΟΓΡΑΦΑ	9.028	9.028	9.028
ΛΟΙΠΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	320.585	294.679	251.818
ΤΑΜΕΙΟ - ΤΡΑΠΕΖΕΣ	12.751.424	15.189.486	12.719.093
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>60.039.057</b>	<b>55.107.447</b>	<b>50.740.456</b>
<b>ΠΑΘΗΤΙΚΟ</b>			
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	23.384.728	18.204.236	17.721.236
ΜΕΤΟΧΙΚΟ- ΕΤΑΙΡΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	15.705.000	15.705.000	15.705.000
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ	7.413.761	2.319.857	1.850.561
ΑΔΙΑΝ. ΚΕΡΔΗ-ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΕΣ ΖΗΜΙΕΣ	265.967	179.379	165.676
ΜΕΣΟ.& ΜΑΚΡΟ. ΥΠΟΧ.& ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	14.074.198	15.959.348	17.844.498
ΜΕΣΟΜΑΚΡ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	12.325.752	14.790.902	17.256.053
ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	1.748.446	1.168.446	588.446
ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	22.580.131	20.943.863	15.174.721
ΟΦΕΙΛΕΣ ΣΕ ΤΡΑΠ.-ΔΟΣΕΙΣ Μ. ΔΑΝΕΙΩΝ	2.465.150	2.465.150	0
ΓΡΑΜ.ΠΛΗΡΩΤΕΑ-ΠΡΟΜ/ΤΕΣ-ΠΙΣΤΩΤΕΣ	3.333.722	2.455.880	2.316.147
ΜΕΡΙΣΜ.ΠΛΗΡΩΤ.- ΚΕΡΔΗ ΠΡΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗ	9.227.250	8.386.552	6.806.176
ΛΟΙΠΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	7.554.008	7.636.280	6.052.398
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</b>	<b>60.039.057</b>	<b>55.107.447</b>	<b>50.740.456</b>
<i>Πηγή: Ιστοσελίδα Μητέρα</i>			

## Καταστάσεις Αποτελεσμάτων Χρήσεως

### Πίνακας Π.Ι.4

#### Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως «Ιασώ Α.Ε.»

	1/1/2004 31/12/2004	1/1/2003 31/12/2003	1/1/2002 31/12/2002
ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ (ΠΩΛΗΣΕΙΣ)	73.854.113	68.421.429	68.012.996
ΜΕΙΟΝ ΚΟΣΤΟΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	48.236.124	43.539.606	40.706.924
<b>ΜΕΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ</b>	<b><u>25.617.988</u></b>	<b><u>24.881.823</u></b>	<b><u>27.306.072</u></b>
ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ & ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤ. ΕΞΟΔΑ	1.798.494	1.045.795	1.087.370
ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	79.729	151.349	41.623
ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	7.155.214	6.705.922	6.220.912
<b>ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ</b>	<b><u>20.181.539</u></b>	<b><u>19.070.347</u></b>	<b><u>22.130.907</u></b>
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	347.387	303.259	1.342.981
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	140.747	130.631	1.348.457
ΑΠΟΣΒ. ΕΚΤΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΟΣΒΕΣΕΩΝ	5.046.001	4.992.592	5.107.449
ΑΠΟΣΒ. ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	5.046.001	4.992.592	5.107.449
<b>ΚΕΡΔΟΣ ΠΡΟ ΦΟΡΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ</b>	<b><u>20.388.179</u></b>	<b><u>19.242.975</u></b>	<b><u>22.125.431</u></b>
ΚΑΘΑΡΑ ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ	4.407.550	5.289.060	8.374.345
ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ	7.285.633	6.844.280	7.650.738
<i>Πηγή: Ιστοσελίδα Ιασώ</i>			

Πίνακας Π.1.5

Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως «Λητώ Α.Ε.»

	1/1/2004 31/12/2004	1/1/2003 31/12/2003	1/1/2002 31/12/2002
ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ (ΠΩΛΗΣΕΙΣ)	17.032.422	15.173.172	12.670.040
ΜΕΙΟΝ ΚΟΣΤΟΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	13.144.431	11.543.062	9.452.786
<b>ΜΕΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ</b>	<b><u>3.887.991</u></b>	<b><u>3.630.110</u></b>	<b><u>3.217.254</u></b>
ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ & ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤ. ΕΣΟΔΑ	830.039	832.779	957.288
ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	27.546	23.273	19.015
ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	1.597.680	1.320.376	1.178.047
<b>ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ</b>	<b><u>3.092.805</u></b>	<b><u>3.119.240</u></b>	<b><u>2.977.479</u></b>
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	249.736	159.208	255.668
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	201.524	14.270	172.234
ΑΠΟΣΒ* ΕΚΤΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΟΣΒΕΣΕΩΝ	1.139.822	1.106.726	865.024
ΑΠΟΣΒ. ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	1.139.822	1.106.726	865.024
<b>ΚΕΡΔΟΣ ΠΡΟ ΦΟΡΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ</b>	<b><u>3.141.017</u></b>	<b><u>3.264.179</u></b>	<b><u>3.060.913</u></b>
ΚΑΘΑΡΑ ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ	1.929.578	1.929.578	1.870.388
ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ	983.202	1.107.991	966.676
<i>Πηγή: Ιστοσελίδα Λητώ</i>			

Πίνακας Π.Ι.6

Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως «Μητέρα Α.Ε.»

	1/1/2004 31/12/2004	1/1/2003 31/12/2003	1/1/2002 31/12/2002
ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ (ΠΩΛΗΣΕΙΣ)	57.311.426	52.642.702	48.806.854
ΜΕΙΟΝ ΚΟΣΤΟΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	40.964.701	36.847.816	35.402.256
<b>ΜΕΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ</b>	<b><u>16.346.725</u></b>	<b><u>15.794.886</u></b>	<b><u>13.404.598</u></b>
ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ & ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤ. ΕΣΟΔΑ	2.644.930	3.014.494	1.741.855
ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	625.404	747.448	995.264
ΛΟΙΠΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	2.936.516	2.762.168	2.623.417
<b>ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ</b>	<b><u>15.429.734</u></b>	<b><u>15.299.763</u></b>	<b><u>11.527.772</u></b>
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	734.563	681.799	473.699
ΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	582.427	706.297	661.862
ΑΠΟΣΒ. ΕΚΤΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΟΣΒΕΣΕΩΝ	2.105.564	1.653.127	2.642.571
ΑΠΟΣΒ. ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	2.105.564	1.653.127	2.642.571
<b>ΚΕΡΔΟΣ ΠΡΟ ΦΟΡΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ</b>	<b><u>15.581.870</u></b>	<b><u>15.275.265</u></b>	<b><u>11.339.609</u></b>
ΚΑΘΑΡΑ ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ	9.161.250	8.376.000	6.805.500
ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ	5.590.381	5.522.196	4.195.262
<i>Πηγή: Ιστοσελίδα Μητέρα</i>			

Πίνακας Π.Ι.7  
Αριθμοδείκτες «Ιασώ Α.Ε.»

	2004	2003	2002
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	17,15%	14,41%	14,32%
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧ . ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (2)	15,22%	14,34%	14,21%
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧ . ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (1)	15,16%	14,23%	14,19%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΜΕΙΚΤΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	34,69%	36,37%	40, 15%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	26,68%	27,45%	32,03%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (2)	27,06%	27,92%	32,08%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (1)	26,95%	27,70%	32,02%
ΓΕΝΙΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,76 X	0,86 X	1,98 X
ΑΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,70 X	0,77 X	1,92 X
1:ΠΡΟ Φ. ΕΙΣΟΔ., 2:ΠΡΟ ΤΟΚΩΝ & ΠΡΟ Φ.ΕΙΣΟΔ.			

Πίνακας Π.Ι.8  
Αριθμοδείκτες «Λητώ Α.Ε.»

	2004	2003	2002
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	56,30%	60,40%	57,76%
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧ.ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (2)	54,26%	58,04%	55,41%
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧ.ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (1)	53,79%	57,63%	55,07%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΜΕΙΚΤΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	22,83%	23,92%	0,2539
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	17,31%	19,49%	21,85%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (2)	17,74%	20,54%	22,60%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (1)	17,58%	20,39%	22,46%
ΓΕΝΙΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,51 X	0,60 X	1,06 X
ΑΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,38 X	0,49 X	1,00 X
1:ΠΡΟ Φ. ΕΙΣΟΔ., 2:ΠΡΟ ΤΟΚΩΝ & ΠΡΟ Φ.ΕΙΣΟΔ.			

Πίνακας Π.Ι.9  
Αριθμοδείκτες «Μητέρα Α.Ε.»

	2004	2003	2002
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	66,63%	83,91%	63,99%
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧ . ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (2)	43,27%	46,90%	34,68%
ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΑΣΧ . ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ (1)	41,60%	44,71%	31,88%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΜΕΙΚΤΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	28,52%	30,00%	0,2746
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ	25,73%	27,49%	22,81%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (2)	27,03%	28,79%	24,40%
ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΑΘΑΡΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ (1)	25,99%	27,45%	22,43%
ΓΕΝΙΚΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,92 X	1,05 X	1,22 X
ΑΜΕΣΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ	0,85 X	0,99 X	1,14 X
<i>1:ΠΡΟ Φ.ΕΙΣΟΔ., 2:ΠΡΟ ΤΟΚΩΝ &amp; ΠΡΟ Φ.ΕΙΣΟΔ.</i>			