



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

**ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ (MBA)**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΜΕΛΕΤΗ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΔΡΥΣΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
& ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ
ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ**

ΚΑΛΟΓΕΡΑ ΜΑΡΙΑ ΤΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ



ΠΕΙΡΑΙΑΣ 2013

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΣΥΝΟΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑΣ	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΑΣΙΚΗ ΙΔΕΑ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	12
2.1 ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	12
2.2 ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΕΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ.....	12
2.3 ΚΟΣΤΟΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ & ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	14
3.1 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	14
3.2 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ	16
3.3 ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	18
3.4 ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	19
3.5 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ.....	21
3.6 ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	24
3.7 ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	24
3.8 ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	25
3.9 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	27
3.10 ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ (μοντέλο Porter)	28
3.11 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ	29
3.12 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ.....	30
3.13 ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΙΤΩΛ/ΝΙΑΣ	33
3.14 ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ.....	35
3.15 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ.....	36
3.16 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	37
3.17 ΤΙΜΟΛΟΓΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	38
3.18 ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΕΣΟΔΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΕΤΗ.....	40
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΕΦΟΔΙΑ	44
4.1 Χαρακτηριστικά Υλικών, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων	44
4.1.1 Υγειονομικό – Φαρμακευτικό Υλικό.....	44

4.1.2 Ενέργεια	44
4.1.3 Εφόδια Κλινικής	44
4.2 Απαιτούμενες Ποσότητες Υλικών.....	45
4.3 Διαθεσιμότητα και Πηγές Προμήθειας	51
4.3.1 Διαθεσιμότητα Υλικών	51
4.3.2 Κριτήρια Επιλογής Υλικών, Ενέργειας και Άλλων Εφοδίων	51
4.4 Μάρκετινγκ Προμηθειών	52
4.4.1 Ελαχιστοποίηση του Κόστους	52
4.4.2 Ελαχιστοποίηση του Κινδύνου και Αξιοπιστία των Προμηθευτών.....	52
4.4.3 Επιλογή και Αξιολόγηση των Προμηθευτών.....	52
4.5 Κόστος Υλικών, Ενέργειας και Άλλων Εφοδίων	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 – Μηχανολογικά, Τεχνολογία και Υποδομές.....	62
5.1 Προγραμματισμός Τεχνολογίας	62
5.1.1 Επιλογή Μηχανολογικών και Τεχνολογίας	62
5.1.2 Κριτήρια Επιλογής Μηχανολογικών και Τεχνολογίας	62
5.2 Μηχανολογικός και Τεχνολογικός Εξοπλισμός	62
5.3 Απόκτηση και Μεταφορά Τεχνολογίας.....	63
5.4 Κόστος Μηχανολογικών και Τεχνολογίας	64
5.5 Χωρομετρικά και Μηχανολογικά Σχέδια της Μονάδας.....	69
5.5.1 Χώρος Εγκατάστασης της Κλινικής.....	69
5.5.1.1 Γενικά Χαρακτηριστικά Χώρου Εγκατάστασης.....	69
5.5.1.2 Χαρακτηριστικά Υποδομής	71
5.6 Έργα Πολιτικού Μηχανικού.....	72
5.6.1 Προετοιμασία και Ανάπτυξη Χώρου Εγκατάστασης	72
5.6.2 Κατασκευή Κτιρίων	72
5.6.3 Διαμόρφωση Περιβάλλοντος Χώρου	72
5.7 Κόστος Έργων Πολιτικού Μηχανικού	73
5.8 Κόστος Συντήρησης Κτιρίων και Λοιπών Έργων Πολιτικού Μηχανικού.....	74

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	76
6.1 Οργάνωση της μονάδας.....	76
6.2 Οργανωτική Δομή	76
6.3 Οργανωτική Διάρθρωση της Επιχείρησης	80
6.4 Γενικά Έξοδα.....	81
6.4.1 Αποσβέσεις Κτιρίων και Εξοπλισμού.....	82
6.4.2 Συντήρηση Μηχανολογικού Εξοπλισμού	84
6.4.3 Κόστος Ασφάλισης Κτιρίου και Μηχανολογικού Εξοπλισμού	84
6.4.4 Γενικά Βιομηχανικά Έξοδα	85
6.4.5 Γενικά Έξοδα Διοίκησης	85
6.5 Συνολικά Γενικά Έξοδα	86
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 : ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ	88
7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	88
7.1.1 ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ.....	88
7.1.2 ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ	91
7.1.3 ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ,ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ,ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ	92
7.1.4 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	93
7.2 ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	93
7.3 ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ	94
7.4 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ.....	98
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ, ΧΩΡΟΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ-ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	100
8.1 Εκτίμηση των Αναγκών σε Χώρους για την Κλινική	100
8.2 Αναζήτηση και Επιλογή Τοποθεσίας	101
8.2.1 Βασικές Απαιτήσεις Επιλογής Τοποθεσίας	101
8.2.2 Εναλλακτικές Τοποθεσίες.....	101
8.2.3 Αξιολόγηση Εναλλακτικών Τοποθεσιών.....	103
8.3 Κριτήρια Επιλογής Τοποθεσίας – Εγκατάσταση	104
8.3.1 Λειτουργικές Απαιτήσεις.....	104

8.3.2 Απόσταση από Πελάτες.....	105
8.3.3 Προμηθευτές.....	105
8.3.4 Περιβαλλοντικές Συνθήκες.....	106
8.3.5 Εύρεση Ανθρώπινου Δυναμικού.....	106
8.4 Κανόνες Χωροταξίας και Συνολικά Κόστη	107
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 : ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	
ΕΡΓΟΥ	110
9.1 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΡΓΟΥ	110
9.2 ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	111
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	112
10.1 Πώς λαμβάνονται οι Επενδυτικές Αποφάσεις.....	112
10.2 Πολιτική Επενδύσεων	112
10.3 Συνολικό Κόστος Επένδυσης.....	112
10.3.1 Πάγιο Ενεργητικό	112
10.3.2 Κεφάλαιο Κίνησης.....	113
10.3.3 Συνολικό Κόστος Επένδυσης.....	116
10.3.4 Χρηματοδότηση του Επενδυτικού Σχεδίου	116
10.4 Ανάλυση Συνολικού Κόστους Παροχής Υπηρεσιών	118
10.4.1 Διαχρονική Εξέλιξη Συνολικού Κόστους Παροχής Υπηρεσιών	118
10.4.2 Υπολογισμός Αναγκών σε Καθαρό Κεφάλαιο Κίνησης.....	119
10.5. Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων	120
10.6 Χρηματοοικονομική Αξιολόγηση Επένδυσης.....	125
10.6.1 Μέθοδος Επανείσπραξης του Κόστους Επένδυσης.....	125
10.6.2 Μέθοδος Απλού Συντελεστή Απόδοσης του Κεφαλαίου	126
10.6.3 Μέθοδος Καθαρής Παρούσας Αξίας	127
10.6.4 Μέθοδος Εσωτερικού Συντελεστή Απόδοσης.....	128
10.7 Ανάλυση Νεκρού Σημείου	128
10.8 Χρηματοοικονομική Αξιολόγηση και Συμπεράσματα.....	129
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	131

Βιβλία – Μελέτες:	131
Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις:	131

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 2.1 Κόστος Μελέτης και Σχετικών Ερευνών.....	13
Πίνακας 3.1 Μηνιαίες Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκων	21
Πίνακας 3.2 Διάρθρωση Κόστους Στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα	22
Πίνακας 3.3 Μεταβολή Πληθυσμού 2001-2011.....	30
Πίνακας 3.4 Αριθμός Γεννήσεων για τα έτη 2005-2010.....	31
Πίνακας 3.5 Ο αριθμός των γεννήσεων στον νομό Αιτ/νίας.....	33
Πίνακας 3.6 Ο Αριθμός των Γεννήσεων που Κατεγράφησαν στο ίδρυμα την Τελευταία Εξαετία.....	35
Πίνακας 3.7 Ο Αριθμός των Γεννήσεων που Κατεγράφησαν στο ΓΝΑ την Τελευταία Εξαετία.....	36
Πίνακας 3.8 Έσοδα Ανά Κατηγορία Τοκετού (Ποσά σε Ευρώ).....	38
Πίνακας 3.9 Τιμολόγιο Γυναικολογικών Επεμβάσεων.....	39
Πίνακας 3.10 Σύνολο Εσόδων με βάση Προτιμήσεις Πελατών (Ποσά σε Ευρώ).....	39
Πίνακας 3.11 Προβλέψεις Φυσιολογικού Τοκετού με επιλογή δίκλινου.....	40
Πίνακας 3.12 Προβλέψεις Φυσιολογικού Τοκετού με επιλογή μονόκλινου.....	41
Πίνακας 3.13 Προβλέψεις Καισαρικής Τομής με επιλογή δίκλινου.....	41
Πίνακας 3.14 Προβλέψεις Καισαρικής Τομής με επιλογή μονόκλινου.....	42
Πίνακας 3.15 Σύνολο Εσόδων- Προβλέψεις	42
Πίνακας 3.16 Σύνολο Εσόδων και Κόστος Μάρκετινγκ.....	43
Πίνακας 4.1 Απαιτούμενες Ποσότητες Υγειονομικού Υλικού, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων ετησίως.....	45
Πίνακας 4.2 Μοντέλο Επιλογής και Αξιολόγησης Προμηθευτών.....	53
Πίνακας 4.3 Απαιτούμενες Ποσότητες Υγειονομικού Υλικού, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων ετησίως.....	54
Πίνακας 4.4 Εκτίμηση Κόστους Υλικών, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων ανά Έτος έως το 2022.....	61
Πίνακας 5.1 Κόστος Ιατρικού Εξοπλισμού (Γυναικολογικό, Μαιευτικό, Χειρουργικό, Επείγοντα, Μικροβιολογικό, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και Μονάδα Πρώρων Βρεφών)	64

Πίνακας 5.2 Κόστος Ξενοδοχειακού Εξοπλισμού.....	67
Πίνακας 5.3 Κόστος Διοικητικού Εξοπλισμού και Εξοπλισμού Πληροφοριακής και Τηλεπικοινωνιακής Υποστήριξης.....	68
Πίνακας 5.4 Κόστος συστημάτων εσωτερικών υποδομών, συστημάτων ασφαλείας, φωτισμού, κλιματισμού, διαχείρισης απορριμμάτων κ.α.....	69
Πίνακας 5.5 Πληθυσμός Νομού Αιτωλοακαρνανίας, Πηγή: ΕΣΥΕ, Απογραφή 2011.....	70
Πίνακας 5.6 Κόστος Έργων Πολιτικού Μηχανικού.....	73
Πίνακας 5.7 Κόστος Συντήρησης Κτιριακών και Λοιπών Εγκαταστάσεων για Έργα Πολιτικού Μηχανικού.....	75
Πίνακας 6.1 Αποσβέσεις Κτιρίων και Εξοπλισμού.....	83
Πίνακας 6.2 Συντήρηση Μηχανολογικού Εξοπλισμού.....	84
Πίνακας 6.3 Κόστος Ασφάλισης Κτιρίου και Μηχανολογικού Εξοπλισμού.....	84
Πίνακας 6.4 Γενικά Έξοδα.....	85
Πίνακας 6.5 Γενικά Έξοδα Διοίκησης.....	85
Πίνακας 6.6 Συνολικά Έξοδα (Ποσά σε ευρώ).....	86
Πίνακας 7.1 Παρουσίαση Προσωπικού ανά Κατηγορία	89
Πίνακας 7.2 Αναλυτική Παρουσίαση Προσωπικού ανά Κατηγορία.....	89
Πίνακας 7.3 Κόστος Σεμιναρίων.....	92
Πίνακας 7.4 Κόστος Ανθρώπινου Δυναμικού.....	94
Πίνακας 7.5 Κόστος Διοίκησης.....	97
Πίνακας 7.6 Συνολικό Κόστος Ανθρώπινου Δυναμικού.....	97
Πίνακας 7.7 Συνολικό Κόστος Ανθρώπινου Δυναμικού για την επόμενη επταετία.....	97
Πίνακας 7.9 Κατανομή Προσωπικού με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης.....	
Πίνακας 8.1 Αξιολόγηση Εναλλακτικών Τοποθεσιών.....	103
Πίνακας 8.2 Κόστος Αγοράς & Προετοιμασίας Οικοπέδου Κλινικής.....	108
Πίνακας 10.1 Πάγιο Ενεργητικό Επιχείρησης.....	112
Πίνακας 10.2 Υπολογισμός Κεφαλαίου Κίνησης (Α).....	113
Πίνακας 10.3 Ετήσιο Κόστος Παρεχόμενων Υπηρεσιών.....	114
Πίνακας 10.4 Υπολογισμός Κεφαλαίου Κίνησης (Β).....	115
Πίνακας 10.5 Συνολικό Κόστος Επένδυσης.....	116
Πίνακας 10.6 Πηγές Χρηματοδοτήσεως.....	117
Πίνακας 10.7 Εξυπηρέτηση Δανείου.....	117

Πίνακας 10.8 Διαχρονική Εξέλιξη Συνολικού Κόστους Παροχής Υπηρεσιών.....	118
Πίνακας 10.9 Διαχρονικές Απαιτήσεις σε Κεφάλαιο Κίνησης.....	119
Πίνακας 10.10 Προβλεπόμενες Καταστάσεις Αποτελεσμάτων Χρήσης (2015-21).....	120
Πίνακας 10.11 Πίνακας Προβλεπόμενων Χρηματικών Ροών (2015 – 2021).....	122
Πίνακας 10.12 Προβλεπόμενοι Ισολογισμοί Τέλους (2015 – 2021).....	123
Πίνακας 10.13 Υπολογισμός Καθαρών Κερδών Επιχείρησης.....	125
Πίνακας 10.14 Υπολογισμός Καθαρών Ταμειακών Ροών Επιχείρησης.....	126
Πίνακας 10.15 Υπολογισμός Συντελεστών Απόδοσης Κεφαλαίου.....	126
Πίνακας 10.16 Υπολογισμός Παρούσας Αξίας.....	127
Πίνακας 10.17 Καταμερισμός Μεταβλητών και Σταθερών Εξόδων.....	128

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 3.1 Διάρθρωση Κόστους Σε Νοσοκομεία Του ΕΣΥ.....	22
Διάγραμμα 3.2 Διάρθρωση Κόστους Σε Ιδιωτικές Κλινικές.....	23
Διάγραμμα 3.3 Διάρθρωση Κόστους	23
Διάγραμμα 3.4 Ο αριθμός των γεννήσεων που δηλώθηκαν την τελευταία εξαετία στο ληξιαρχείο Αγρινίου.....	34
Διάγραμμα 3.5 Ο αριθμός των Γεννήσεων που Δηλώθηκαν την τελευταία Εξαετία στο Ληξιαρχείο Μεσολογίου.....	34
Διάγραμμα 7.1 : Εκπαίδευση Ανθρώπινου Δυναμικού.....	99
Διάγραμμα 9.1 : Χρονολογική Απεικόνιση των Διαδικασιών.....	111

Κάποια από τα οικονομικά στοιχεία που αναφέρονται στα επόμενα κεφάλαια της παρούσας οικονομοτεχνικής μελέτης είναι υποκειμενικά εφόσον πρόκειται για εκπαιδευτική μελέτη

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα επιθυμούσα να ευχαριστήσω θερμά το καθηγητή μου κ. Γεωργακέλο Δημήτριο για την καθοδήγηση του ,το μαιευτικό τμήμα του Γενικού Νοσοκομείο Αγρινίου και την κλινική Ιπποκράτειο Ίδρυμα για την πολύτιμη βοήθεια τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΣΥΝΟΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑΣ

Η παρούσα μελέτη αφορά στην ίδρυση της γυναικολογικής μαιευτικής κλινικής «ΖΩΗ» στο νομό Αιτωλοακαρνανίας και συγκεκριμένα στην περιοχή Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού.

Η κλινική μας εκτός από τις καθαρά μαιευτικές και γυναικολογικές υπηρεσίες θα παρέχει και διαγνωστικές όπως μαστογραφία, μέτρηση οστικής πυκνότητας ενώ θα υπάρχει και μονάδα εντατικής θεραπείας.

Ξεκινώντας τη λειτουργία της το 2015 και θεωρώντας ότι για το ίδιος έτος μπορεί να φιλοξενήσει 250 μαιευτικά περιστατικά, 100 γυναικολογικά και 2.000 διαγνωστικά τα συνολικά έσοδα για το πρώτο έτος λειτουργίας ανέρχονται στα 1.086.150 ευρώ.

Η διαθεσιμότητα των υλικών σηματοδοτεί την ομαλή λειτουργία της υπό μελέτη κλινικής «Ζωή». Γι' αυτό τον λόγο, απαιτείται προσεκτική επιλογή των προμηθευτών, είτε από πλευράς αξιοπιστίας είτε από πλευράς οικονομίας, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται κάθε στιγμή η απαιτούμενη για τις υπολογιζόμενες ανάγκες ποιότητα και ποσότητα. Το ίδιο ισχύει και για τη ζητούμενη ποσότητα σε ενέργεια και νερό. Θα συνάπτονται μακροπρόθεσμες συμβάσεις και συνεργασίες με εκείνους τους προμηθευτές που μπορούν και προσφέρουν την ιδανική σχέση αξίας με τιμή.

Οι επιλογές της κλινικής «Ζωή» σχετικά με τον τεχνολογικό εξοπλισμό, αλλά και τις κτιριακές υποδομές, προσανατολίζονται σε μια κατεύθυνση για συνεχή εκσυγχρονισμό με στόχο το τρίπτυχο για ασφαλείς, αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Το κόστος του ιατρικού εξοπλισμού εκτιμάται πως θα ανέρχεται στο ποσό των 541.900 ευρώ, ενώ το κόστος για τις εσωτερικές υποδομές στα 305.470 ευρώ.

Για το σχεδιασμό των κτιριακών εγκαταστάσεων της κλινικής μονάδας θα ληφθούν υπόψη αφενός οι λειτουργικές ανάγκες τις οποίες καλείται να εξυπηρετήσει και αφετέρου οι πλέον σύγχρονες τάσεις. Το κόστος για τα έργα πολιτικού μηχανικού για την οικοδόμηση της μονάδας θα ανέρχεται στο ποσό των 4.530.000 ευρώ. Με χρόνο ανέγερσης έστω το διάστημα 2013 – 2014, το ύψος του κόστους συντήρησης για το 2015 ανέρχεται μετά από στρογγυλοποίηση στο ποσό των 9.060€.

Τα γενικά έξοδα για το 2015 θα είναι 425.361 ευρώ ενώ θα απασχολεί 68 άτομα με κόστος για το 2015 **1.198.470** ευρώ.

Η κατασκευή της κλινικής θα γίνει στην περιοχή Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού σε οικόπεδο έκτασης 6.450 τετραγωνικών μέτρων επί της Εθνικής Οδού Αγρινίου – Αντιρρίου, δηλαδή επί της συνέχειας της Ιονίας οδού, κοντά στον κόμβο Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού, με κόστος 100.000 ευρώ, δηλαδή 16 ευρώ/τ.μ.

Η διαδικασία κατασκευής της κλινικής ξεκινά τον Οκτώβρη του 2013 και θα ολοκληρωθεί τον Οκτώβρη του 2014. Ο Ιανουάριος του 2015 ορίζεται ως ο μήνας που θα γίνει η έναρξη λειτουργίας της κλινικής και το κόστος εκτέλεσης του επενδυτικού σχεδίου είναι 234.500 ευρώ.

Το Συνολικό Κόστος Παροχής Υπηρεσιών προκύπτει 2.584.006 €, ενώ το συνολικό κόστος της επένδυσης ανέρχεται στο ποσό των 5.941.848 ευρώ. Για τη χρηματοδότηση του συνολικού ποσού της επένδυσης, το 40% θα διατεθεί από ίδια κεφάλαια της μητρικής επιχείρησης και το υπόλοιπο 60% του ποσού από μακροπρόθεσμο επιχειρηματικό τραπεζικό δάνειο 15ετών με σταθερό επιτόκιο 6,01%

Σημειώνεται ότι εφόσον προκύπτει αρνητικό φορολογητέο κέρδος δεν εφαρμόζεται φόρος εισοδήματος. Για τον ίδιο λόγο δεν θα αποδίδονται μερίσματα, ούτε θα κρατούνται αποθεματικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΑΣΙΚΗ ΙΔΕΑ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

2.1 ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Η παρούσα μελέτη αφορά την ίδρυση της γυναικολογικής- μαιευτικής κλινικής «ΖΩΗ» στον νομό Αιτωλοακαρνανίας και συγκεκριμένα στην περιοχή Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού.

Μέσα στα επόμενα κεφάλαια θα γίνει αναλυτική παρουσίαση τόσο των ωφελειών όσο και του κόστους της συγκεκριμένης επένδυσης. Έτσι θα φανεί η βιωσιμότητα του καθώς και η πορεία του για τα επόμενα έτη.

Καταρχάς θα γίνει ανάλυση της αγοράς βάσει των δημογραφικών εξελίξεων , του ανταγωνισμού , της ζήτησης και της προσφοράς για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας στο νομό.

Μεγάλη έμφαση θα δοθεί τόσο στα υλικά και τα εφόδια που θα χρησιμοποιηθούν όσο και στην σχέση με τους προμηθευτές .Η ελαχιστοποίηση του κόστους είναι ο πρωταρχικός παράγοντας στον οποίο η κλινική θα δώσει βαρύτητα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι τα υλικά θα στερούνται ποιότητας . Ο ιατρικός εξοπλισμός θα είναι όσο το δυνατόν πιο σύγχρονος λόγω της ραγδαίας εξέλιξης της τεχνολογίας.

Επιπρόσθετα απαιτείται το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό που θα αποτελέσει σημαντικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για την κλινική προσφέροντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες άμεσα και αποτελεσματικά.

Τέλος όσον αφορά την επιλογή της τοποθεσίας, καθώς πρόκειται για επένδυση στον τομέα της υγείας κρίνεται απαραίτητο να ληφθούν υπόψη ζητήματα όπως εύκολη πρόσβαση, επίπεδο υποδομών, απόσταση από προμηθευτές, καταλληλότητα και κόστος οικοπέδου.

2.2 ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΕΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το ενδιαφέρον για την εκπόνηση της διπλωματικής προήλθε από ιδιώτη και συγκεκριμένα από το γυναικολόγο – μαιευτήρα Αλέξανδρο Παπαδόπουλο, που ζει και εργάζεται στο νομό Αιτωλοακαρνανίας. Με πολυετή εμπειρία στο χώρο και γνωρίζοντας τόσο την ζήτηση όσο και τις ελλείψεις του νομού στον συγκεκριμένο τομέα αποφάσισε να ιδρύσει μια μαιευτική – γυναικολογική κλινική υψηλών προδιαγραφών.

Το ενδιαφέρον εκδηλώθηκε το 2012 με αφορμή το κλείσιμο της μοναδικής – γυναικολογικής κλινικής στο νομό. Τον Μάρτιο του ίδιου έτους επισκέφτηκε την ομάδα μας όπου έγινε και η ανάθεση του έργου και ως χρόνος παράδοσης ορίστηκε ο Ιούνιος του 2013. Ο πρόεδρος και ιδρυτής της κλινικής διαθέτει τα απαραίτητα κεφάλαια για την έναρξη της λειτουργίας της όμως θέλει να εξασφαλίσει τη βιωσιμότητα της.

2.3 ΚΟΣΤΟΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ

Η διάρκεια εκπόνησης της μελέτης ορίστηκε στους 14 μήνες ενώ το συνολικό κόστος της μελέτης ανέρχεται στα 90.000 ευρώ. Το κόστος θα καλυφθεί από τον επενδυτή και αναλυτικά έχει ως εξής:

Πίνακας 2.1 Κόστος Μελέτης και Σχετικών Ερευνών

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΚΟΣΤΟΣ(ΕΥΡΩ)
ΜΕΛΕΤΗ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑΣ	50.000
ΕΡΕΥΝΕΣ ΑΓΟΡΑΣ	25.000
ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΟΙΚΟΠΕΔΟΥ	3.000
ΑΛΛΑ ΕΞΟΔΑ	12.000
ΣΥΝΟΛΟ	90.000

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ & ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΔΟΜΗΣ ΤΗΣ

Ανάλυση του κλάδου και ορισμός της Αγοράς

3.1 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ως υγεία ορίζεται η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας.

Ενώ ως σύστημα υγείας ορίζεται το σύνολο των ανθρώπινων, υλικών και χρηματικών πόρων καθώς επίσης των οργανισμών, ιδρυμάτων και φορέων οι οποίοι συνδέονται με τη χρηματοδότηση, τη ρύθμιση και την επιτέλεση « δράσεων υγείας ».

Ο υγειονομικός τομέας είναι ένα από τους σημαντικότερους κλάδους της οικονομίας στις ανεπτυγμένες χώρες, απασχολώντας σημαντικό ποσοστό εργατικού δυναμικού, απορροφώντας υψηλό ποσοστό δημόσιων δαπανών και όντας το κέντρο πολλών μεταρρυθμίσεων.

Ο κλάδος της Υγείας στην Ελλάδα χωρίζεται σε τρεις τομείς παροχής υπηρεσιών περίθαλψης για την εξυπηρέτηση των αναγκών του πληθυσμού σε διαφορετικές φάσεις της ζωής και της ασθένειας του: την Πρωτοβάθμια ,τη Δευτεροβάθμια και την Τριτοβάθμια περίθαλψη.

Πρωτοβάθμια περίθαλψη

Η Πρωτοβάθμια περίθαλψη (εξωνοσοκομειακή περίθαλψη) καλύπτει τις υπηρεσίες εκείνες που αφορούν την πρόληψη και διάγνωση της νόσου, χωρίς να απαιτείται η παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο.

Η συγκεκριμένη περίθαλψη πραγματοποιείται τόσο από το δημόσιο τομέα:

- εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων
- εξωτερικά ιατρεία ασφαλιστικών ταμείων
- κέντρα υγείας

όσο και από τον ιδιωτικό τομέα :

- ιδιωτικά ιατρεία

- μικροβιολογικά εργαστήρια
- διαγνωστικά κέντρα και εξωτερικά ιατρεία ιδιωτικών θεραπευτηρίων

Τα πρώτα μικροβιολογικά και ακτινολογικά εργαστήρια έκαναν την εμφάνιση τους επίσημα πριν από περίπου 40 χρόνια, ενώ τα διαγνωστικά κέντρα, προϊόν της μετεξέλιξης των εργαστηρίων, κάνουν την εμφάνιση τους από το 1980 και μετά, κυρίως ως αποτέλεσμα της απαγόρευσης της δημιουργίας ιδιωτικών κλινικών, καθώς οι επιχειρηματίες γιατροί έστρεψαν το ενδιαφέρον τους στη δημιουργία διαγνωστικών κέντρων. Ιδιαίτερα ραγδαία ήταν η ανάπτυξη των διαγνωστικών κέντρων στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια.

Όσον αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας η χρηματοδότηση του υγειονομικού συστήματος προέρχεται από τρεις πηγές: την κοινωνική ασφάλιση, τον κρατικό προϋπολογισμό (φορολογία), και τις ιδιωτικές πληρωμές των ασθενών καταναλωτών.

Δευτεροβάθμια περίθαλψη

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

- Δημόσια νοσοκομεία που είναι και ο μεγαλύτερος φορέας της εξεταζόμενης κατηγορίας, χρηματοδοτούνται από το κράτος μέσω του κρατικού προϋπολογισμού για τις προσφερόμενες υπηρεσίες.
- Ανεξάρτητα θεραπευτήρια (ευρύτερος δημόσιος τομέας) που επιχορηγούνται από το κράτος.
- Ιδιωτικές κλινικές, που λειτουργούν ως ανεξάρτητες οικονομικές μονάδες.

Τα δημόσια και τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία με κριτήριο τον αριθμό των κλινών κατέχουν πρώτη θέση με ποσοστό 70%. Κύριος λόγος αυτής της υπεροχής είναι η κρατική χρηματοδότηση. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές αποτελούν το 60% του συνόλου των θεραπευτηρίων της χώρας και έχουν το 30% των κλινών. Ενώ τέλος όσον αφορά τα ανεξάρτητα θεραπευτήρια, που είναι ιδιωτικού δικαίου επιχορηγούμενα από το ελληνικό κράτος πρόκειται για ένα μικρό αριθμό και έχει το 10% των κλινών του υγειονομικού συστήματος.

Η δευτεροβάθμια περίθαλψη χαρακτηρίζεται από ανάπτυξη ιδιωτικών κλινικών κυρίως σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Διαχρονικά παρατηρείται βελτίωση των νοσηλευτικών υποδομών

τόσο σε κρατικό όσο και σε ιδιωτικό επίπεδο μέσω καλύτερης οργάνωσης και εκσυγχρονισμού του εξοπλισμού.

Τριτοβάθμια περίθαλψη

Η Τριτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται στα ευρύτερα πλαίσια της νοσοκομειακής περίθαλψης με τη διαφορά ότι απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις και εξοπλισμό. Οι υπηρεσίες αυτής της κατηγορίας παρέχονται τόσο από Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία όσο και από Γενικά Περιφερειακά Νοσοκομεία με τον κατάλληλο εξοπλισμό.

Τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία χρησιμοποίησαν τα κεφάλαια από το Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης για τον εκσυγχρονισμό των υποδομών και του εξοπλισμού μετά την ένταξη της Ελλάδας στην Ε.Ε. σημειώνοντας πρόοδο.

Επείγουσα προνοσοκομειακή ιατρική φροντίδα

Καλύπτεται πανελλαδικά από το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

Ψυχιατρική Περίθαλψη

Καλύπτεται από δημόσια και ιδιωτικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, από ψυχιατρικά τμήματα γενικών νοσοκομείων καθώς και από ένα δίκτυο εξωνοσοκομειακών και κοινοτικών δομών του δημόσιου τομέα που λειτουργεί σε όλη την ελληνική επικράτεια.

3.2 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Αναφορικά με τις υποδομές των ιδρυμάτων υγείας στη χώρα μας, ο αριθμός των κλινών είναι χαμηλότερος από τον ευρωπαϊκό μ.ο. καταγράφοντας μάλιστα συνεχώς πτώση. Το μεγαλύτερο ποσοστό κλινών μάλιστα είναι στο δημόσιο τομέα. Επιπρόσθετα παρατηρούνται έντονες ανισότητες στη γεωγραφική κατανομή του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, των νοσοκομειακών υποδομών και του ανθρώπινου δυναμικού.

Οι ιδιωτικές κλινικές είναι κατά κανόνα μικρές νοσηλευτικές μονάδες που στη μεγάλη πλειοψηφία τους έχουν μικρό αριθμό κλινών. Ο μέσος όρος κλινών ανά ιδιωτική κλινική ανέρχεται σε 77. Οι περισσότερες κλινικές εξαρτώνται από τους δημόσιους ασφαλιστικούς οργανισμούς οι οποίοι κρατούν χαμηλές τις τιμές ενώ δύσκολα προχωρούν στην σύναψη

συμβάσεων με ιδιωτικούς ασφαλιστικούς οργανισμούς λόγω του ότι δεν μπορούν τις περισσότερες φορές να ανταποκριθούν στην ζήτηση υψηλής ποιότητας υπηρεσιών.

Τα ιδιωτικά θεραπευτήρια, διακρίνονται σε μεγάλες πολυδύναμες κλινικές, σε μεσαίες και μικρότερες μονάδες, ενώ ξεχωριστή κατηγορία αποτελούν τα νευροψυχιατρικά θεραπευτήρια και οι μαιευτικές κλινικές. Όσον αφορά στα διαγνωστικά κέντρα, σε ολόκληρη τη χώρα εκτιμάται ότι λειτουργούν λίγο περισσότερα από 400 κέντρα κάθε μορφής και μεγέθους.

Η πρώτη κατηγορία κλινικών, οι **μεγάλες πολυδύναμες** είναι ελάχιστες και βρίσκονται σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Υπερβαίνουν σε δυναμικότητα τις 300 κλίνες και είναι άρτια οργανωμένες με υψηλής τεχνολογίας εξοπλισμό και καλά εκπαιδευμένο προσωπικό, εφάμιλλες των κλινικών του εξωτερικού. Οι προσφερόμενες υπηρεσίες καλύπτουν τόσο την πρωτοβάθμια όσο και τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Τα έσοδα προέρχονται τόσο από εσωτερικούς-νοσηλεύομενους ασθενείς όσο και από ασθενείς που επισκέπτονται τα εξωτερικά ιατρεία.

Μεσαίες κλινικές είναι αυτές που έχουν 100-300 κλίνες και οι οποίες συνήθως διατηρούν συμβάσεις με ασφαλιστικές εταιρείες του ιδιωτικού τομέα καθώς και με ταμεία του δημοσίου.

Μικρές κλινικές οι περισσότερες των οποίων καλύπτουν το κόστος νοσηλείας των ασθενών τους (ολόκληρο ή μέρος), μέσω συμβάσεων που έχουν συνάψει με διάφορους ασφαλιστικούς οργανισμούς του δημοσίου ενώ έχουν δυναμικότητα 41-100 κλίνες.

Η πλειοψηφία των ιδιωτικών θεραπευτηρίων δευτεροβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα κατατάσσεται στις μικρές κλινικές ενώ υπάρχει και μεγάλος αριθμός μεσαίων κλινικών.

Οι νευροψυχιατρικές κλινικές οι οποίες αποτελούν μια ξεχωριστή κατηγορία, είναι αρκετές σε αριθμό και τα έσοδά τους προέρχονται εξ ολοκλήρου από εσωτερικούς νοσηλεύομενους ασθενείς, εμφανίζοντας υψηλές μέσες ετήσιες πληρότητες.

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των ιδιωτικών κλινικών, η πλειοψηφία τους βρίσκεται συγκεντρωμένη στη περιφέρεια Αττικής 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 σε αυτό έγκεινται στη δυσκολία των μικρών μονάδων του κλάδου να ανταποκριθούν στη ραγδαία ανάπτυξη της ιατρικής τεχνολογίας και στο πολύ υψηλό κόστος.

Όσον αφορά τα **ιδιωτικά μαιευτήρια** που λειτουργούν σήμερα στην Ελλάδα πρόκειται για κλινικές που προσφέρουν μαιευτικές και γυναικολογικές υπηρεσίες. Παρόλα αυτά η πλειοψηφία επεκτάθηκε και στην ίδρυση σύγχρονων εξεταστικών κέντρων για την παροχή διαγνωστικών υπηρεσιών.

Λόγω της υπογεννητικότητας που παρατηρείται στη χώρα μας πολλά από τα ιδιωτικά μαιευτήρια παρουσιάζουν χαμηλή πληρότητα. Ωστόσο συνεχίζουν να επενδύουν σε τεχνολογικό εξοπλισμό για την αναβάθμιση και τη βελτίωση της παρεχόμενης υπηρεσίας.

Τέλος όσον αφορά τα **διαγνωστικά κέντρα**, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διάγνωση και πρόληψη των ασθενειών. Έκαναν την εμφάνιση τους το 1980, σαν προϊόν της μετεξέλιξης των εργαστηρίων. Ιδιαίτερα ραγδαία η ανάπτυξη τους στην Ελλάδα την περίοδο 1990- 1995. Με τη σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή και με το εξειδικευμένο προσωπικό που διαθέτουν, είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας σε σύντομο χρονικό διάστημα. Τα ιατρικά-διαγνωστικά κέντρα υποστηρίζουν στο έργο τους και τα δημόσια και ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα παρέχοντας διευρυμένο φάσμα υπηρεσιών διάγνωσης.

3.3 ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ιστορική Αναδρομή της Υγείας στην Ελλάδα

Η ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα ξεκίνησε στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα. Ιστορικά μπορεί κανείς να διακρίνει την περίοδο 1910- 1935, που τοποθετούνται οι βάσεις ενός σύγχρονου υγειονομικού χάρτη. Τότε δημιουργήθηκαν το « Εθνικό Νοσοκομείο » και τα αντιφυματικά ιατρεία , εκδόθηκαν νόμοι και θεσπίστηκαν μέτρα για τον έλεγχο και την πρόληψη των λοιμωδών νόσων.

Κατά την αρχή της δεκαετίας του 1980 προωθείται στην Ελλάδα η σημαντικότερη μεταπολεμική μεταρρύθμιση στον τομέα την υγείας, που στοχεύει στην δημιουργία Εθνικού Συστήματος Υγείας , δηλαδή στη λειτουργική ενοποίηση των δημόσιων υποδομών περίθαλψης. Η μεταρρύθμιση αυτή εισάγεται με το νόμο 1397/83. Το άρθρο 1 του νόμου αυτού προχωρά πέρα από την επιταγή του Συντάγματος του 1975(άρθρο 21), σύμφωνα με

την οποία το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών, και προβλέπει ότι το κράτος έχει ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών, ανεξάρτητα από την οικονομική, την κοινωνική και την επαγγελματική του κατάσταση. Ενώ στο άρθρο 5 του ίδιου νόμου γίνεται τριμερής διάκριση της περίθαλψης σε πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια που χρηματοδοτείται από το Δημόσιο και τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και Ταμεία. Το ΕΣΥ ιδρύθηκε το 1983 και βασίστηκε στις αρχές της ισότητας και της αποτελεσματικότητας. Σκοπός του είναι να προσφέρει δωρεάν αγαθά και υπηρεσίες υγείας στο σύνολο του πληθυσμού της χώρας.

Στην Ελλάδα η παροχή υπηρεσιών υγείας ήταν κρατική έως το 1939, όπου για πρώτη φορά δίνονται άδειες λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών όχι μόνο σε γιατρούς αλλά και σε ιδιώτες ενώ εμφανίστηκαν και τα πρώτα μικροβιολογικά και ακτινολογικά εργαστήρια με απαραίτητα προϋπόθεση την ευθύνη των αντίστοιχων ιατρών. Επίσης στις αρχές της δεκαετίας του '80 άρχισαν να λειτουργούν και τα πρώτα διαγνωστικά κέντρα.

Η θέσπιση του Ε.Σ.Υ είχε σαν σκοπό τη βελτίωση των υποδομών και των παρεχόμενων υπηρεσιών των κρατικών νοσοκομείων, η εφαρμογή και η λειτουργία του όμως το 1987 είχε ως αποτέλεσμα τον περιορισμό της εκχώρησης αδειών και για την ίδρυση νέων ιδιωτικών κλινικών και την διεύρυνση των ήδη υφισταμένων. Αυτό σε συνδυασμό με τις χαμηλές τιμές νοσηλείας είχε σαν αποτέλεσμα την μείωση των ιδιωτικών κλινικών και την αύξηση των νοσοκομείων.

Την τελευταία δεκαετία του 20^{ου} αιώνα με τη θέσπιση των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991 επιτρέπεται πάλι τόσο σε φυσικά πρόσωπα όσο και σε εταιρίες η εκχώρηση αδειών λειτουργίας και η δυνατότητα ίδρυσης, λειτουργίας και μεταβίβασης ιδιωτικών κλινικών.

Ταυτόχρονα οι διεθνείς τεχνολογικές εξελίξεις, ο νέος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός και η διάθεση του μόνο στα ιδιωτικά κέντρα υγείας έκαναν τον ιδιωτικό τομέα να αποκτήσει μεγάλο μερίδιο αγοράς.

3.4 ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η αύξηση του ορίου ζωής, οι νεοεμφανιζόμενες ασθένειες, η τεχνολογική πρόοδος και η εξέλιξη της επιστήμης είναι κάποιοι από τους παράγοντες που αύξησαν κατακόρυφα τις δαπάνες υγείας.

Σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα καταγραφής λογαριασμών υγείας του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης η υγειονομική δαπάνη ορίζεται ως το σύνολο της δαπάνης σε δραστηριότητες, οι οποίες μέσω της χρήσης ιατρικής, φαρμακευτικής, νοσοκομειακής και παραϊατρικής γνώσης και τεχνολογίας που αποσκοπούν στην προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών, στη θεραπεία νοσημάτων και τη μείωση της πρόωρης θνησιμότητας, στη φροντίδα των ατόμων με ειδικές ανάγκες, ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις ή που η κατάσταση υγείας τους σχετίζεται με κάποια βλάβη ή ανικανότητα, στη βοήθεια των ατόμων να πεθάνουν με αξιοπρέπεια, στην παροχή και διαχείριση των προγραμμάτων υγείας, ασφάλισης και χρηματοδότησης.

Η δαπάνη για την υγεία διακρίνεται σε ιδιωτική και δημόσια.

- Με τον όρο δημόσια δαπάνη υγείας αναφερόμαστε στις δαπάνες που πραγματοποιούνται από το Δημόσιο για την παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης υπέρ των ασφαλισμένων και γενικότερα του κοινωνικού συνόλου, είτε σε κρατικά νοσοκομεία είτε σε ιδιωτικά θεραπευτήρια.
- Ενώ με τον όρο Ιδιωτική Δαπάνη Υγείας αναφερόμαστε στις δαπάνες των νοικοκυριών για περίθαλψη σε κρατικά νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές, περιλαμβανομένων επίσης και των δαπανών που δεν καλύπτονται από την ασφάλιση ορισμένων ομάδων του πληθυσμού, καθώς και στις δαπάνες των ατόμων εκείνων που είναι ανασφάλιστα.

Οι δαπάνες υγείας και φαρμάκων και ο περιορισμός τους αποτελούν κεντρικό σημείο των πολιτικών υγείας των αναπτυσσόμενων χωρών τα τελευταία χρόνια. Μάλιστα όσον αφορά την Ελλάδα το Μνημόνιο έθεσε συγκεκριμένους στόχους αναφορικά με το ανώτατο ύψος δημοσίων δαπανών υγείας και φαρμάκων. Οι αυξημένες δαπάνες υγείας των προηγούμενων ετών οφείλονται εν μέρει και στην παρακίνηση των ασθενών να καταναλώσουν περισσότερες υπηρεσίες υγείας από ότι έχουν πραγματικά ανάγκη.

Στον παρακάτω πίνακα βλέπουμε το μέσο όρο των μηνιαίων δαπανών για την υγεία και τα φάρμακα των νοικοκυριών σε όλη τη χώρα (αξία σε ευρώ)

Πίνακας 3.1 Μηνιαίες Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκων

ΥΓΕΙΑ	124,43
ΦΑΡΜΑΚΑ, ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΙΔΗ, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	32,23
Φαρμακευτικά προϊόντα	27,44
Φαρμακευτικά προϊόντα	27,44
Φάρμακα	27,44
Λοιπά ιατρικά προϊόντα	1,87
Λοιπά ιατρικά προϊόντα	1,87
Λοιπά φαρμακευτικά είδη	1,87
Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός	2,91
Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός	2,91
Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός	2,91
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΘΕ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ (ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ)	67,30
Ιατρικές υπηρεσίες	22,45
Ιατρικές υπηρεσίες	22,45
Υπηρεσίες ιατρών κάθε ειδικότητας	22,45
Οδοντιατρικές υπηρεσίες	33,25
Οδοντιατρικές υπηρεσίες	33,25
Υπηρεσίες οδοντιάτρων	33,25
Παραϊατρικές υπηρεσίες	11,59
Υπηρεσίες μικροβιολογικών εργαστηρίων και ακτινολογικών κέντρων	7,71
Υπηρεσίες μικροβιολογικών εργαστηρίων	7,71
Υπηρεσίες παραϊατρικού προσωπικού	3,56
Υπηρεσίες νοσοκόμων, μαιών, οπτικών	3,56
Λοιπές μη νοσοκομειακές υπηρεσίες	0,32
Λοιπές υπηρεσίες εκτός νοσοκομείων	0,14
Ενοικιάσεις θεραπευτικών συσκευών	0,18
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	24,90
Νοσοκομειακή περίθαλψη	24,90
Νοσοκομειακή περίθαλψη	24,90
Κρατική νοσοκομειακή περίθαλψη	7,11
Ιδιωτική νοσοκομειακή περίθαλψη, κατάλυμα	5,24
Ιδιωτική νοσοκομειακή περίθαλψη, ιατρικές υπηρεσίες	4,32
Ιδιωτική νοσοκομειακή περίθαλψη, μικροβιολογικές αναλύσεις, υπηρεσίες νοσοκόμων, φυσιοθεραπευτών κλπ.	0,17
Ιδιωτική νοσοκομειακή περίθαλψη, όταν είναι αδύνατος ο διαχωρισμός των υπηρεσιών καταλύματος και των υγειονομικών υπηρεσιών	8,05

(ΠΗΓΗ :www.statistics.gr)

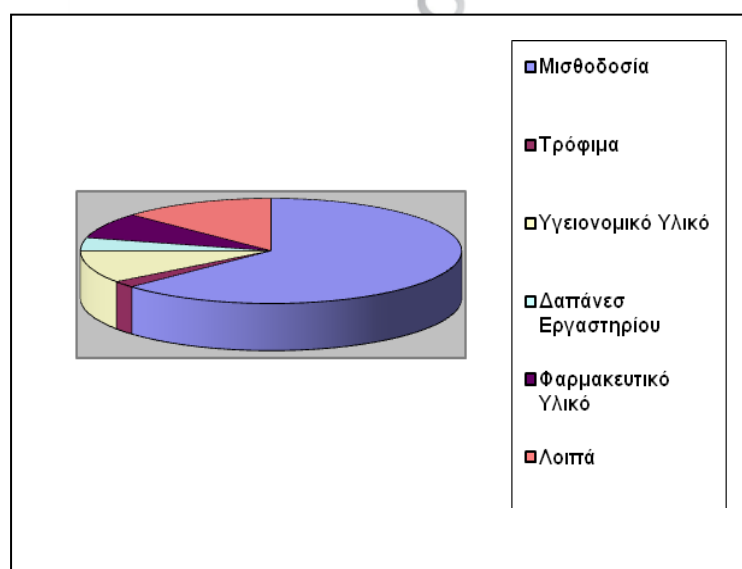
3.5 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

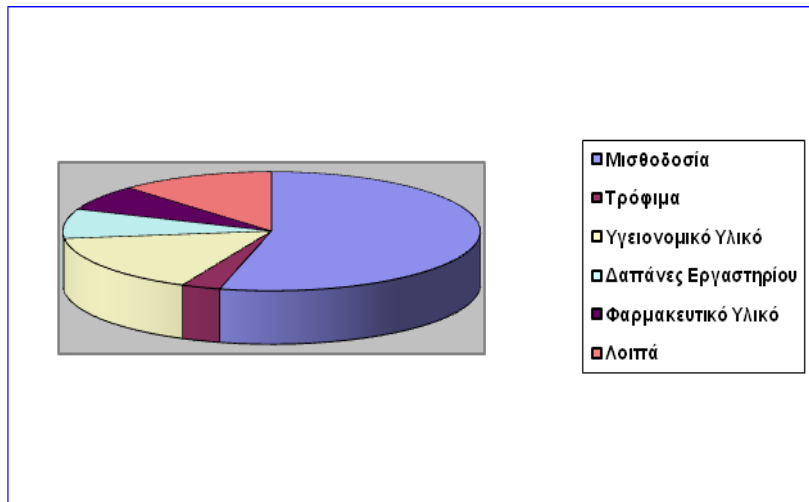
Σύμφωνα με το βιβλίο του Κυριάκου Σουλιώτη : Ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα στο ελληνικό σύστημα υγείας, η διάρθρωση του κόστους στα νοσηλευτικά ιδρύματα (δημόσια και ιδιωτικά) έχει ως εξής:

Πίνακας 3.2 Διάρθρωση Κόστους Στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα

	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΣΥ	ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ
ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΑ	63%	54%
ΤΡΟΦΙΜΑ	2%	3%
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	10%	16%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ	4%	8%
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	8%	7%
ΛΟΙΠΑ	13%	12%
ΣΥΝΟΛΟ	100%	100%

Διάγραμμα 3.1 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ

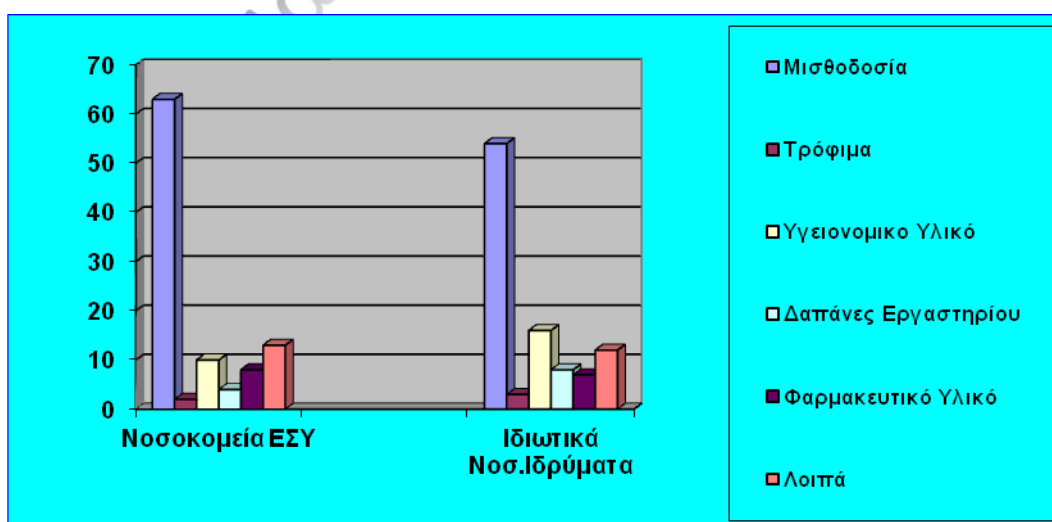




Διάγραμμα 3.2 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Όπως παρατηρούμε τόσο στα δημόσια όσο και στα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα το μεγαλύτερο μέρος του προϋπολογισμού διατίθεται στην μισθοδοσία. Παρόλο αυτά το μερίδιο του κόστους μισθοδοσίας στα ιδιωτικά νοσοκομεία (54%) είναι σαφώς μικρότερο του αντίστοιχου των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (63%). Αυτό το 9% που εξοικονομεί ο ιδιωτικός τομέας από την μισθοδοσία το διαθέτει σε υγειονομικό υλικό και σε δαπάνες εργαστηρίου. Κατά τα άλλα βλέπουμε ότι τα μερίδια δαπανών για φαρμακευτικό υλικό, για τρόφιμα και για λοιπές δαπάνες δεν έχουν έντονες διαφορές.

Διάγραμμα 3.3 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ



3.6 ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ζήτηση και η κατανάλωση των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας δείχνει τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτιστικές μεταβολές που συμβαίνουν σε μία χώρα και διαμορφώνουν τον τρόπο ζωής.

Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την ζήτηση για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας είναι:

- Δημογραφικοί και κοινωνικοί παράγοντες (ηλικία, τόπος διαβίωσης, μορφωτικό επίπεδο) καθορίζουν ποιοι τομείς της υγείας θα αναπτυχθούν περισσότερο και που. Παραδείγματος χάρη το έντονο δημογραφικό πρόβλημα της χώρας έχει σαν αποτέλεσμα το μεγαλύτερο μέρος των επενδύσεων να αφορά άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ενώ η συγκέντρωση του πληθυσμού στα μεγάλα αστικά κέντρα καθορίζει τον τόπο.
- Οικονομικοί παράγοντες (οικονομική κατάσταση, τιμές παρεχόμενων υπηρεσιών, ποσοστό κάλυψης από τα ασφαλιστικά ταμεία). Όσο αυξάνεται το εισόδημα τόσο βελτιώνεται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που μπορεί να λάβει ο ασθενής. Επίσης πολλοί ασφαλιστικοί οργανισμοί έχουν συμβάσεις με μεγάλες ιδιωτικές κλινικές.
- Το επίπεδο των δημόσιων υπηρεσιών υγείας καθώς οι ελλείψεις σε οργάνωση και διάρθρωση στρέφουν το κοινό στον ιδιωτικό τομέα. Πιο έντονα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο δημόσιος τομέας υγείας στην επαρχία. Επίσης ο προηγμένος ιατρομηχανολογικός εξοπλισμός του ιδιωτικού τομέα επιτυγχάνει τη διάγνωση και τη θεραπεία.

Πέραν όμως των κυριότερων αυτών παραγόντων πολλές φορές τα γραφειοκρατικά εμπόδια, οι μακρές λίστες αναμονής αναγκάζουν τους ασθενείς να στραφούν σε ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Επίσης η ταχύτητα υπηρεσιών καθώς τα ιδιωτικά ιατρικά κέντρα μειώνουν το χρόνο εισαγωγής, διάγνωσης και νοσηλείας των ασθενών.

3.7 ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει σημείο σταθμός για τον τομέα της υγείας στην Ελλάδα είναι η μεταρρύθμιση για την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ). Η προβληματική κατάσταση του Ε.Σ.Υ ανέδειξε τις αδυναμίες του δημόσιου συστήματος υγείας και την σπουδαιότητα των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας. Οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα αναπτύσσονται με ταχύτετους ρυθμούς και η πλειοψηφία τους είναι συγκεντρωμένη αρχικά στην Αθήνα και έπεται η Θεσσαλονίκη.

Η απόφαση του ΣτΕ περί συνταγματικότητας του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου ευνοεί τις συγχωνεύσεις και τη δημιουργία διαγνωστικών κέντρων στο χώρο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Όσον αφορά την ιδιωτική δευτεροβάθμια περίθαλψη τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται αρκετές συγχωνεύσεις λόγω της αδυναμίας των μικρών μονάδων να επιβιώσουν μέσα στον έντονο ανταγωνισμό και τη ραγδαία εξέλιξη του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Επίσης ανοίγει δρόμος για τη συνεργασία μεταξύ ομίλων ως προς την προμήθεια τεχνολογικού εξοπλισμού και αναλώσιμων, για περιορισμό του κόστους.

Οι διεθνείς τεχνολογικές εξελίξεις επηρέασαν τον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας τόσο στην Ελλάδα όσο και σε διεθνές επίπεδο. Η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας έκανε τις ιδιωτικές κλινικές να καταλάβουν ότι τα πιο σύγχρονα ιατρικά μηχανήματα αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα ανταγωνιστικά της πλεονεκτήματα, που θα τις διαφοροποιήσουν.

Μάλιστα κλάδος όπου μεγάλο μέρος του καλύπτεται/ εξυπηρετείται από τον ιδιωτικό τομέα είναι η μαιευτική γυναικολογική.

3.8 ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Η εγχώρια αγορά παροχής ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας χαρακτηρίζεται τα τελευταία χρόνια από παράγοντες όπως:

- έντονη και διαρκής τεχνολογική αναβάθμιση
- βελτίωση/ εισαγωγή νέων θεραπευτικών μεθόδων
- δημιουργία νέων και επέκταση ήδη υφιστάμενων μονάδων
- συγκέντρωση μέσω εξαγορών και συγχωνεύσεων

οδηγώντας σε ταχεία ανάπτυξη τους μεγάλους ομίλους ιατρικών υπηρεσιών. Αυτό φάνηκε και σε μελέτη της Hellastet A.E. που διεξάγει πριν λίγα χρόνια και έδειξε υπερδιπλασιασμό του κύκλου εργασιών του δείγματος.

Χαρακτηριστικά του κλάδου της δευτεροβάθμιας περίθαλψης είναι η ύπαρξη υψηλών εμποδίων εισόδου καθώς είναι ιδιαίτερα υψηλό και το κόστος αρχικής επένδυσης και το κόστος λειτουργίας.

Αντίθετα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη οι απατήσεις σε εξοπλισμό είναι ελάχιστες.

Η οικονομική κρίση επηρεάζει το χώρο της υγείας λιγότερο συγκριτικά με άλλους κλάδους, καθώς η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας είναι ανελαστική. Η ανθεκτικότητα του κλάδου οφείλεται κυρίως στο ότι μεγάλο ποσοστό της δαπάνης καλύπτεται από ιδιωτικές

ασφαλιστικές εταιρίες. Παρόλα αυτά μέρος της ζήτησης μετατοπίζεται προς το δημόσιο σύστημα υγείας.

Σύμφωνα με έρευνα της ICAP που διεξήχθη το 2010/09 παρατηρείται για πρώτη χρονιά την τελευταία δεκαετία μείωση του συνολικού μεγέθους της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, η οποία σε ποσοστό εκτιμάται στο 13,5%.

Το 2009 σε ολόκληρη τη χώρα καταγράφηκαν 166 ιδιωτικά θεραπευτήρια επί συνόλου 312 οι κλίνες των οποίων ανέρχονταν σε 15.124 (επί συνόλου 54.704 κλινών).

Σχετικά με την πορεία και τη διάρθρωση της αγοράς των Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας, η διευθύντρια οικονομικών - κλαδικών μελετών της ICAP Group, κυρία **Σταματίνα Παντελαίου**, τόνισε ότι *«η συνολική αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας (βάσει αξίας), παρουσίασε μείωση κατά 13,5% το 2010 σε σχέση με το 2009. Ειδικότερα κατά κατηγορία, τη μεγαλύτερη μείωση εμφανίζουν τα έσοδα των γενικών κλινικών (ποσοστό 15,6%) και ακολουθεί η αγορά των μαιευτικών - γυναικολογικών κλινικών με ποσοστό μείωσης 13,1%. Σχετικά με τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, η μείωση των εσόδων τους διαμορφώθηκε στο 6,3% το 2010. Η κατηγορία των γενικών κλινικών αποσπά το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, το οποίο εκτιμάται στο 65% για το 2010. Οι μαιευτικές κλινικές συγκεντρώνουν το 14% των συνολικών εσόδων, ενώ το υπόλοιπο 21% μοιράζονται τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα».*

Στο πλαίσιο της μελέτης πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη χρηματοοικονομική ανάλυση των επιχειρήσεων του κλάδου βάσει 19 επιλεγμένων αριθμοδεικτών για την πενταετία 2006-2010. Επίσης, συνετάχθη ομαδοποιημένος ισολογισμός (για τις χρήσεις 2009 και 2010) βάσει αντιπροσωπευτικού δείγματος 57 επιχειρήσεων εκμετάλλευσης ιδιωτικών κλινικών, 11 επιχειρήσεων εκμετάλλευσης μαιευτικών κλινικών και 60 επιχειρήσεων εκμετάλλευσης διαγνωστικών κέντρων.

Όπως προέκυψε από την εν λόγω ανάλυση, το σύνολο του ενεργητικού των ιδιωτικών κλινικών παρουσίασε οριακή ποσοστιαία μείωση 1,1% το 2010, των μαιευτικών κλινικών μείωση κατά 2,7%, ενώ των διαγνωστικών κέντρων κατέγραψε αύξηση κατά 3,2%. Αντίστοιχα, τα συνολικά έσοδα των ιδιωτικών κλινικών εμφανίζονται μειωμένα κατά 13,3%, των μαιευτικών κλινικών μειωμένα κατά 18,3% και των διαγνωστικών κέντρων μειωμένα κατά 5,2%. Το τελικό καθαρό αποτέλεσμα των γενικών κλινικών ήταν ζημιογόνο το 2010 σε αντίθεση με το 2009 όπου ήταν κερδοφόρο, ενώ δραστική είναι η μείωση των κερδών (προ

φόρου) για τις μαιευτικές - γυναικολογικές κλινικές. Αναφορικά με τα διαγνωστικά κέντρα, τα κέρδη (προ φόρου) εμφανίζονται μειωμένα κατά 24,3% το 2010.

Μελετώντας τα οικονομικά αποτελέσματα των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων του κλάδου για το πρώτο 3μηνο του 2011 σε σύγκριση με το αντίστοιχο 3μηνο του 2010, στον τομέα των γενικών κλινικών παρατηρείται μείωση του κύκλου εργασιών των εταιρειών της τάξης του 20%, ενώ στον τομέα των μαιευτικών - γυναικολογικών κλινικών η μείωση είναι της τάξης του 26%. Λιγότερες είναι οι απώλειες για τον τομέα των διαγνωστικών κέντρων όπου σημειώνεται μείωση της τάξης του 10%.

3.9 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Για να εξετάσουμε τον κλάδο πρέπει να δούμε καταρχάς ποια είναι εκείνα τα στοιχεία που διαφοροποιούν τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας έναντι των υπολοίπων

Καταρχάς ο **ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός**. Η τεχνολογία αναπτύσσεται με ραγδαίους ρυθμούς. Για να μπορέσει λοιπόν κάποιος πάροχος υγείας να την ακολουθήσει και να επενδύσει σε ιατρικό και επιστημονικό εξοπλισμό χρειάζεται τα απαραίτητα κονδύλια τα οποία είναι πιο εύκολα διαθέσιμα σε μια εδραιωμένη και πολυδύναμη μονάδα υγείας. Η απόκτηση των σύγχρονων και αξιόπιστων μηχανημάτων είναι στοιχείο της στρατηγικής επενδύσεων. Ένας εναλλακτικός τρόπος απόκτησης του είναι μέσω της χρηματοδοτικής μίσθωσης όταν το απαραίτητο κεφάλαιο αγοράς δεν είναι διαθέσιμο.

Πολύ σημαντικό στοιχείο και ίσως το σημαντικότερο είναι το **εταιρικό μέγεθος** των επιχειρήσεων. Οι όμιλοι έχουν πλεονεκτήματα έναντι των μεμονωμένων επιχειρήσεων. Επικρατούν στον κλάδο προσφέροντας ένα πλήρες πακέτο υπηρεσιών διάγνωσης και θεραπείας.

Η **ποιότητα** και η **ταχύτητα των παρεχόμενων υπηρεσιών**. Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών διασφαλίζεται τόσο με την απόκτηση των πιο σύγχρονων και αξιόπιστων μηχανημάτων όσο και με την διαρκή εκπαίδευση και κατάρτιση του ιατρικού προσωπικού. Μαζί με την ποιότητα που είναι υψίστης σημασίας πρέπει να επιτυγχάνεται και η ταχύτητα εξυπηρέτησης του ασθενούς και η εύκολη πρόσβαση σε όλες τις ιατρικές υπηρεσίες. Όσον αφορά την ταχύτητα ,στόχος των θεραπειών είναι η μείωση του χρόνου εισαγωγής ,διάγνωσης και θεραπείας του ασθενούς ενώ η εύκολη πρόσβαση αναφέρεται στη δημιουργία υποκαταστημάτων σε πολλές γεωγραφικές περιοχές και την κάλυψη μεγάλου μέρους του πληθυσμού.

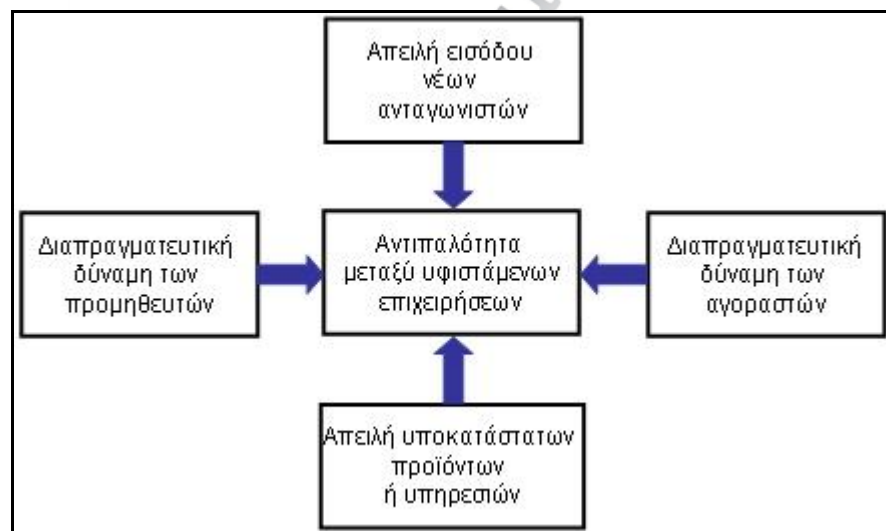
Σε μία εποχή σαν την σημερινή όπου η πλειοψηφία των νοικοκυριών αντιμετωπίζει έντονα οικονομικά προβλήματα δεν γίνεται να μη δοθεί έμφαση στην **τιμολογιακή πολιτική**. Λογικό είναι λοιπόν να επικρατήσουν οι επιχειρήσεις που χρησιμοποιούν χρηματοδοτικά εργαλεία, για τη διευκόλυνση των ήδη υπάρχοντων πελατών και την προσέλκυση νέων όπως η χορήγηση εκπτώσεων ανάλογα με την πολυπλοκότητα της κατάστασης ή η δυνατότητα εξόφληση σε δόσεις.

Επιπρόσθετα πλεονέκτημα έχουν οι επιχειρήσεις που **συνεργάζονται με ασφαλιστικούς φορείς** για χρηματική κάλυψη του εύρους των παροχών προς τους ασφαλισμένους τους.

3.10 ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ (μοντέλο Porter)

Το Μοντέλο 5 δυνάμεων του Porter αποτελεί ένα εργαλείο ανάλυσης που εστιάζει σε 5 ανταγωνιστικές δυνάμεις ενός κλάδου. Επιτρέπει την ανάλυση της ανταγωνιστικής θέσης της επιχείρησης στον τομέα που ανήκει.

Οι πέντε δυνάμεις είναι:



Η ανάλυση του ανταγωνιστικού περιβάλλοντος του κλάδου των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας έχει ως εξής:

- **Απειλή εισόδου νέων ανταγωνιστών** : η είσοδος νέων ιδιωτικών κλινικών δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση αφού απαιτούνται πολύ υψηλά κεφάλαια. Επίσης πολλοί φραγμοί τίθενται από τον ισχύον νομοθετικό πλαίσιο.
- **Διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών**: Εφόσον το προϊόν της υγείας θεωρείται ανελαστικό η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών θεωρείται περιορισμένη. Παρόλο αυτά ο τελικός καταναλωτής μπορεί με το ασφαλιστικό του ταμείο και την οικονομική του κατάσταση να διαλέξει την πλέον συμφέρουσα γι αυτόν επιλογή.
- **Απειλή υποκατάστατων προϊόντων ή υπηρεσιών** : Υποκατάστατα προϊόντα για τις ιδιωτικές κλινικές μπορούν να θεωρηθούν τα δημόσια νοσοκομεία.
- **Διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών**: Προμηθευτές του κλάδου υγείας είναι όσοι τους εφοδιάζουν με φάρμακα, τρόφιμα, ποτά και εξοπλισμό. Την μεγαλύτερη διαπραγματευτική δύναμη έχουν οι προμηθευτές εξοπλισμού. Η διαπραγματευτική δύναμη μιας εταιρίας απέναντι στους προμηθευτές της εξαρτάται από την συχνότητα και το ύψος των παραγγελιών.
- **Ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων**: Ο ανταγωνισμός στον κλάδο είναι ιδιαίτερα έντονος λόγω της μεγάλης συγκέντρωσης. Η τελική επιλογή είναι γινόμενο πολλών παραγόντων όπως το καλό όνομα της εταιρίας, το καταρτισμένο προσωπικό, τα σύγχρονα ιατροτεχνολογικά μηχανήματα, η καλή ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών, η τιμολογιακή πολιτική κ.α.

3.11 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

Μια ιδιωτική κλινική είναι όπως κάθε επιχείρηση που την ενδιαφέρει όχι μόνο η βιωσιμότητα της αλλά και η μεγιστοποίηση του κέρδους της. Κάθε ιδιωτικός οργανισμός υγείας προσφέρει υπηρεσίες/ προϊόντα (διάγνωση, εξέταση, θεραπεία) στους πελάτες της που είναι οι ασθενείς της, τους χρεώνει γι αυτά και αυτοί απευθύνονται στους ασφαλιστικούς οργανισμούς για να λάβουν είτε ολόκληρο είτε ένα μέρος του ποσού αυτού. Πολλές φορές μάλιστα η κλινική εισπράττει τα χρήματα κατευθείαν από τον ασφαλιστικό τομέα καθώς ο ασθενής έχει εξασφαλίσει εκ των προτέρων την έγκριση για την κάλυψη των δαπανών.

Για νοσηλεία σε συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές εφαρμόζεται το κρατικό τιμολόγιο ή το συμφωνημένο τιμολόγιο με βάση τις σχετικές συμβάσεις.

Οι γιατροί μιας ιδιωτικής κλινικής εφόσον δεν είναι μισθωτοί δεν λαμβάνονται στα έξοδα της κλινικής και πληρώνονται κατευθείαν από τους ασθενείς. Πάρα ταύτα δίνουν ένα μερίδιο των εσόδων τους στην κλινική.

3.12 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Η ελληνική απογραφή του 2011, επισήμως «Γενικές Απογραφές Κτηρίων και Πληθυσμού - Κατοικιών 2011», διενεργήθηκε από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) και αποτέλεσε την τριακοστή απογραφή στην ιστορία του σύγχρονου ελληνικού κράτους. Ξεκίνησε τον Φεβρουάριο του 2011, ολοκληρώθηκε (στο κομμάτι της καταγραφής) τον Μάιο και είχε ως σκοπό την απογραφή τόσο του πληθυσμού όσο και των κάθε είδους κτηρίων της χώρας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3 ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΠΛΥΘΥΣΜΟΥ 2001-2011

Περιφέρεια	Πληθυσμός 2011	Κατανομή	Πυκνότητα	Πληθυσμός 2001	Μεταβολή
Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης	608.182	5,62%	42,96	607.162	-0,16%
Κεντρικής Μακεδονίας	1.880.058	17,38%	99,95	1.874.597	0,00%
Δυτικής Μακεδονίας	283.689	2,62%	30,02	294.317	-4,14%
Ηπείρου	336.856	3,11%	36,60	336.392	0,08%
Θεσσαλίας	732.762	6,77%	52,20	740.115	-1,27%
Ιονίων Νήσων	207.855	1,92%	90,10	209.608	-1,50%
Δυτικής Ελλάδας	679.796	6,28%	59,89	721.541	-5,73%
Στερεάς Ελλάδας	547.390	5,06%	35,20	558.144	-2,02%
Αττικής	3.827.624	35,35%	1.005,13	3.894.573	-2,11%
Πελοποννήσου	577.903	5,34%	37,31	597.622	-2,62%
Βορείου Αιγαίου	199.231	1,84%	51,94	205.235	-3,62%

Περιφέρεια	Πληθυσμός 2011	Κατανομή	Πυκνότητα	Πληθυσμός 2001	Μεταβολή
Νοτίου Αιγαίου	308.975	2,85%	58,45	298.462	+3,40%
Κρήτης	623.065	5,76%	74,74	594.368	+4,54%
Άγιο Όρος (αυτοδιοίκητο)	1.811	0,02%	5,40	1.961	-6,68%
Σύνολο επικράτειας	10.815.197	100,00%	81,96	10.934.097	-1,34%

Ο μόνιμος πληθυσμός της χώρας ανέρχεται σε 10.815.197 κατοίκους, εκ των οποίων 49,2% είναι άνδρες και 50,8% γυναίκες. Σε σύγκριση με την απογραφή του 2001, αυτό σημαίνει μείωση κατά 148.823 άτομα. Όλες οι περιφέρειες παρουσίασαν μείωση ή σταθερότητα, με εξαίρεση την Κρήτη και το Νότιο Αιγαίο, όπου καταγράφηκε αξιοσημείωτη αύξηση. Επίσης, σύμφωνα με τα συμπεράσματα μελέτης της Ελληνικής Εταιρείας Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης, 190 δήμοι παρουσιάζουν μείωση πληθυσμού και 135 αύξηση.

ΕΤΟΣ	ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΖΩΝΤΩΝ	ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΝΕΚΡΩΝ
2005	107.545	421
2006	112.042	376
2007	111.926	434
2008	118.302	392
2009	117.933	505
2010	114.766	500

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4 ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2005-2010

Τα στοιχεία αντλήθηκαν από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία αλλά δυστυχώς δεν υπάρχουν επίσημες πληροφορίες για τα έτη 2011 και 2012.

Ανησυχητικά τα στοιχεία για την πορεία γεννήσεων στη Ελλάδα καθώς –σύμφωνα με τους ειδικούς – καταγράφεται μείωση 10.000 με 15.000, οι παλίνδρομες κυήσεις αγγίζουν το 4%, ενώ στο 10% , με αυξητικές τάσεις, έφτασε το ποσοστό των λιπόβαρων μωρών.

Τα παραπάνω τόνισαν ο διευθυντής της Β' μαιευτικής και γυναικολογικής κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο « Αρεταίειο» Νοσοκομείο , καθηγητής Γεώργιος Κρεατσάς και ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών ,Γιάννης Υφαντόπουλος.

Στην Ελλάδα ο δείκτης γονιμότητας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικός, κυμαινόμενος γύρω στο 1,39 και για τις αμιγώς Ελληνίδες υπηκόους ίσως και κάτω από 1, που κατατάσσει την Ελλάδα στην 199η θέση επί 220 χωρών.

«Η υπογεννητικότητα στη χώρα μας, σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης (79,78% για τον γενικό πληθυσμό), οδηγεί όχι μόνο στη μείωση του μεγέθους του πληθυσμού, αλλά και σε δημογραφική γήρανση», ανέφερε ο καθηγητής Δημήτρης Μπότσης.

Επομένως από πλευράς δημογραφικών εξελίξεων, η γήρανση του πληθυσμού είναι το σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο τομέας της υγείας στην Ελλάδα.

Ελλάδα: Αναμενόμενος πληθυσμός 2010-2050

Έτος	ΕΛΣΤΑΤ		ΟΗΕ		ΕΥΡΟΣΤΑΤ	
	(.000)	Μεταβολή %	(.000)	Μεταβολή %	(.000)	Μεταβολή %
2010	11.316	.	11.359	.	11.305	.
2015	11.505	1,67	11.492	1,17	11.445	1,24
2020	11.618	0,98	11.569	0,67	11.526	0,71
2025	11.674	0,48	11.603	0,29	11.562	0,31
2030	11.699	0,22	11.621	0,15	11.578	0,14
2035	11.698	0,00	11.640	0,16	11.605	0,23
2040	11.674	-0,21	11.661	0,18	11.630	0,21
2045	11.616	-0,50	11.669	0,07	11.628	-0,02
2050	11.500	-1,00	11.647	-0,19	11.576	-0,45

Πηγή: Προβολές Πληθυσμού της Ελλάδας ΕΛΣΤΑΤ, ΟΗΕ και ΕΥΡΟΣΤΑΤ.

Η δυσμενής εξέλιξη του πληθυσμού που αναμένεται μέχρι το 2050, και η αναμενόμενη επιτάχυνση της γήρανσης θα επιβαρύνει το εργατικό δυναμικό και το σύστημα υγείας, θα επηρεάσει αρνητικά την παραγωγική διαδικασία, ενώ θα διαταράξει την ισορροπία τους κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος.

Ελλάδα: Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία 2010-2050

Έτος	Κατανομή κατά ομάδες ηλικιών (%)				Δείκτης εξάρτησης* %
	0-14	15-64	65+	100,0	
2010	14,6	66,8	18,6	100,0	49,7
2015	14,8	65,7	19,5	100,0	52,2
2020	15,0	64,5	20,5	100,0	55,0
2025	14,5	63,7	21,8	100,0	57,0
2030	13,9	62,8	23,3	100,0	59,2
2035	13,8	60,8	25,4	100,0	64,5
2040	14,2	58,5	27,3	100,0	70,9
2045	14,6	56,3	29,1	100,0	77,6
2050	15,0	55,0	30,0	100,0	81,8

Πηγή: ΟΗΕ, Προβολές Πληθυσμού.

* Μη παραγωγικά άτομα επί 100 παραγωγικών.

Πέρα από το δημογραφικό πρόβλημα το μεταναστευτικό ρεύμα των δύο τελευταίων δεκαετιών συμβάλει στην αύξηση και βραδύτερη γήρανση του πληθυσμού. Γι' αυτό πρέπει να εφαρμοστεί μια συγκροτημένη πολιτική για την πλήρη ενσωμάτωση τους στην ελληνική κοινωνία.

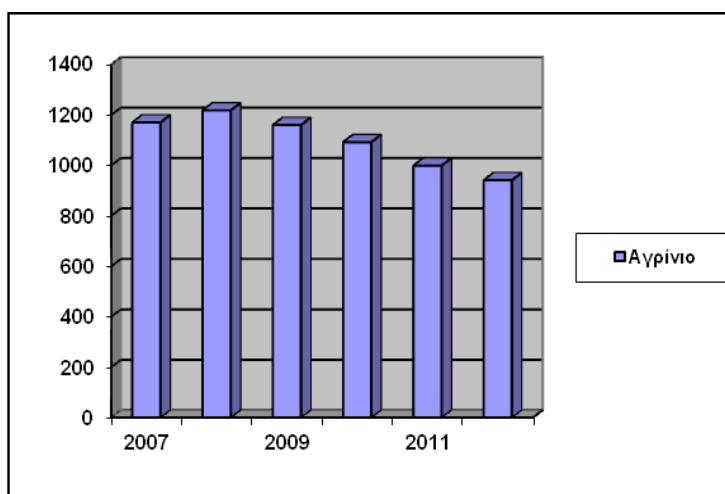
3.13 ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΙΤΩΛ/ΝΙΑΣ

Στο νομό Αιτωλοακαρνανίας υπάρχουν 29 δημοτικά διαμερίσματα άρα και 29 ληξιαρχεία. Κάθε παιδί δηλώνεται στον τόπο που γεννιέται. Επειδή γυναικολογικό μαιευτικό τμήμα υπάρχει μόνο στην πόλη του Αγρινίου και στην πόλη του Μεσολογγίου οι γεννήσεις δηλώνονται στα αντίστοιχα ληξιαρχεία. ■

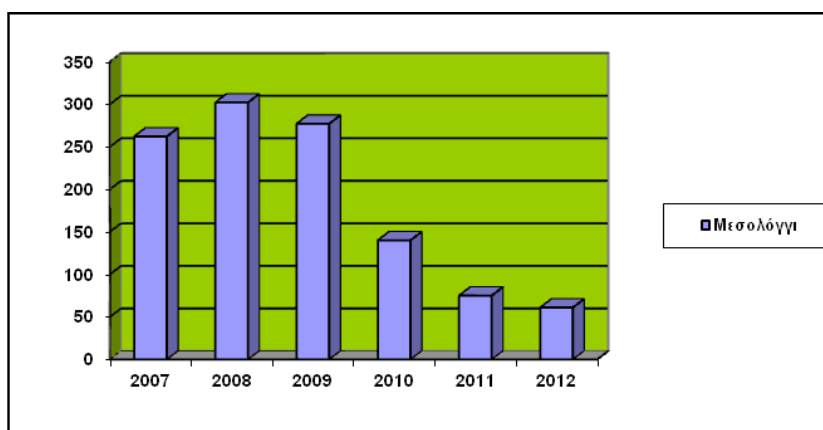
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5 Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΝΟΜΟ ΑΙΤ/ΝΙΑΣ

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ΑΓΡΙΝΙΟ	1170	1218	1160	1092	999	941
ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ	262	302	277	140	75	61
ΣΥΝΟΛΟ	1432	1520	1437	1232	1074	1002

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.4 Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΔΗΛΩΘΗΚΑΝ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΞΑΕΤΙΑ ΣΤΟ ΔΗΞΙΑΡΧΕΙΟ ΑΓΡΙΝΙΟΥ



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.5 Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΔΗΛΩΘΗΚΑΝ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΞΑΕΤΙΑ ΣΤΟ ΔΗΞΙΑΡΧΕΙΟ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ



Όπως παρατηρούμε από τον παραπάνω πίνακα έντονη είναι η μείωση των γεννήσεων στο νομό την τελευταία εξαετία και μάλιστα η πλειοψηφία των γεννήσεων γίνεται στην πόλη του Αγρινίου.

3.14 ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ

Στο νομό Αιτωλοακαρνανίας πέρα του γυναικολογικού και μαιευτικού τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Αγρινίου και του Γενικού Νοσοκομείου Μεσολογγίου το οποίο όπως προαναφέραμε υπολειτουργεί (έτσι εξηγείται και η αισθητή μείωση των γεννήσεων εκεί) δεν υπάρχει Μαιευτική- Γυναικολογική Κλινική παρά μόνο η Γενική Κλινική « Ιπποκράτειο Ίδρυμα» στο Αγρίνιο.

Η Γενική Κλινική Ιπποκράτειο Ίδρυμα ιδρύθηκε στο Αγρίνιο το 1967 από το Μάρκο Κρικιλή και μεταπωλήθηκε στους κ. Τάνταρο και Διαμαντόπουλο το 1990. Βρίσκεται επί της οδού Γοργοποτάμου 16 με πολλά τμήματα όπως ορθοπεδικό, χειρουργικό, ουρολογικό, παθολογικό ,μαιευτικό – γυναικολογικό και συνολικά 120 κλίνες . Για το Γυναικολογικό-Μαιευτικό τμήμα απασχολεί 10 άτομα προσωπικό, συνεργάζεται με 15 γιατρούς ενώ έχει 14 δωμάτια , 8 δίκλινα και 6 μονόκλινα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.6 Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΕΓΡΑΦΗΣΑΝ ΣΤΟ ΊΔΡΥΜΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΞΑΕΤΙΑ

ΕΤΟΣ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ	558	612	589	559	493	415

Πέρα όμως του Μαιευτικού τμήματος υπάρχει και το γυναικολογικό τμήμα στο οποίο γίνονται κυρίως γυναικολογικές επεμβάσεις με κυριότερες : απόξεση μήτρας, κύστη ωοθήκης, υστερεκτομή, ινομοιοματικές τομές , προσθοπίσθια κολπορραφή.

Σημαντική παράλειψη για την κλινική η έλλειψη νεογνολογικού τμήματος με αποτέλεσμα αν κριθεί αναγκαίο τα νεογνά να μεταφέρονται στο Νοσοκομείο του Ρίου.

Έσοδα- Έξοδα Ιπποκράτειο Ίδρυμα για το έτος 2012
ΈΣΟΔΑ: 620.159 ευρώ
ΈΞΟΔΑ:
Αμοιβές Προσωπικού: 236.789 ευρώ
Αμοιβές Τρίτων: 17.350 ευρώ
Παροχές Τρίτων: 74.888 ευρώ

Λοιποί Φόροι- Τέλη:	13.479 ευρώ
Έξοδα Γραπεζών:	93 ευρώ
<u>Διάφορα Έξοδα:</u>	<u>86.476 ευρώ</u>
	484.947 ευρώ

ΚΕΡΛΟΣ= ΕΣΟΔΑ-ΕΞΟΔΑ=135.212 ΕΥΡΩ

Παρατηρούμε ότι παρά τις αντίξοες οικονομικές συνθήκες που επικράτησαν το 2012 η ιδιωτική γενική κλινική Ιπποκράτειο παρουσιάζει θετικά οικονομικά αποτελέσματα.

Τα προηγούμενα χρόνια η Γυναικολογική- Μαιευτική Κλινική «Οι 12 Απόστολοι» στην πόλη του Αγρινίου αποτελούσε τον κύριο ανταγωνιστή της, αλλά σταμάτησε να λειτουργεί το 2010.

Σήμερα μοναδικός ανταγωνιστής για το Ιπποκράτειο Ίδρυμα στο Νομό Αιτωλοακαρνανίας μπορεί να θεωρηθεί μόνο το **Νοσοκομείο Αγρινίου** το οποίο για το μαιευτικό τμήμα διαθέτει 5 δωμάτια , 3 τετράκλινα και 2 δίκλινα και απασχολεί 20 άτομα προσωπικό: 2 διευθυντές , 3 επιμελητές, 1 β' επιμελητή, 4 νοσηλεύτριες, 10μαίες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.7 ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΕΓΡΑΦΗΣΑΝ ΣΤΟ ΓΝΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑ

ΕΤΟΣ	2007	2008	2009	2010	2011
ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ	448	460	430	445	513

Ενώ στην Ιδιωτική Κλινική παρατηρείται αισθητή πτώση των γεννήσεων την τελευταία εξαετία ο αριθμός των γεννήσεων στο Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου έχει μικρές διακυμάνσεις τα έτη 2007 με 2010 και παρατηρείται σημαντική αύξηση για τα δεδομένα του Νομού το 2011.

3.15 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

Η επιχείρηση έχει το προνόμιο ότι δεν θα λειτουργήσει σε έντονο ανταγωνιστικό περιβάλλον. Αντιθέτως ο νομός έχει ιδιαίτερες ελλείψεις σε αυτόν τον κλάδο. Με δεδομένο

λοιπόν τον αδύναμο ανταγωνισμό που θα αντιμετωπίσει έχουν τεθεί κάποιοι στόχοι που πρέπει να επιτευχθούν άμεσα όπως:

- Καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας μέσω πρωτοποριακών συστημάτων και ιατρικών μηχανημάτων τελευταίας τεχνολογίας
- Αποτελεσματική οργάνωση και άμεση εξυπηρέτηση μέσω αξιολόγησης των υπαλλήλων και δυνατότητα επαγγελματικής ανέλιξης
- Βέλτιστη παραγωγικότητα και αποδοτικότητα

Η νέα κλινική πρόκειται να προσελκύσει ασθενείς όχι μόνο από την πόλη του Αγρινίου αλλά από ολόκληρο το νομό Αιτωλοακαρνανίας. Παρατηρούμε ότι το 40% περίπου των γεννήσεων στο νομό γίνεται στην κλινική Ιπποκράτειο Ίδρυμα. Το γεγονός ότι η κλινική μας θα είναι η μοναδική καθαρά γυναικολογική- μαιευτική κλινική στο νομό, σε συνδυασμό με το άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό και τα πιο σύγχρονα ιατροτεχνολογικά μηχανήματα της επιτρέπει να διεκδικήσει ένα αρκετά ικανοποιητικό ποσοστό στα μαιευτικά περιστατικά. Αυτό το μερίδιο υπολογίζεται να κυμαίνεται στους 230 με 280 τοκετούς τον πρώτο χρόνο λειτουργίας.

3.16 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

Όραμα της επιχείρησης είναι η προσφορά υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας στο χώρο της υγείας στην γυναίκα, το παιδί, την οικογένεια. Η προετοιμασία και πολύ περισσότερο η φροντίδα της νέας ζωής που έρχεται στον κόσμο .Η διάθεση της κατάλληλης υποδομής, τόσο σε κτιριακό και μηχανολογικό εξοπλισμό, όσο και σε ανθρώπινο δυναμικό ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί άμεσα και αποτελεσματικά τόσο στις ανάγκες της ζήτησης όσο και στις εξελίξεις και απαιτήσεις του μέλλοντος.

- Συνεργασία με καταρτισμένους ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό για την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας.
- Σύγχρονες κτιριακές δομές και τελευταίας τεχνολογίας ιατρικό εξοπλισμό εφάμιλλο των κορυφαίων ευρωπαϊκών μαιευτικών- γυναικολογικών κλινικών.
- Σωστή οικονομική διαχείριση μέσω κατάλληλου διοικητικού προσωπικού.
- Συνεργασία με ασφαλιστικούς οργανισμούς ,είτε δημόσιους είτε ιδιωτικούς για προσέλκυση μεγαλύτερου μεριδίου αγοράς.

Τέλος θα γίνει διαφημιστική εκστρατεία σε ολόκληρο το νομό για να γίνει πιο γρήγορα γνωστή. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω άρθρων σε περιοδικά υγείας και μέσω συνεδρίων στο χώρο του μαιευτηρίου. Οι διαφημιστικές δαπάνες υπολογίζονται γύρω στις **37.640** ευρώ για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας.

3.17 ΤΙΜΟΛΟΓΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Το βασικό στοιχείο της λειτουργίας ενός μαιευτηρίου είναι η σχέση της ασθενούς με το μαιευτήρα- γυναικολόγο της. Αυτός είναι και ο λόγος που θα στραφεί στην συγκεκριμένη κλινική. Η ασθενής θέλει να νιώσει ότι της προσφέρεται ένα όμορφο, φιλόξενο και ασφαλές περιβάλλον.

Βάσει των στοιχείων που συνέλεξα για τις γεννήσεις την τελευταία τετραετία μόνο το 40% γίνεται με φυσιολογικό τοκετό ενώ το 60% με καισαρική τομή.

Παρακάτω θα ακολουθήσουν πίνακας με το τιμολόγιο της επιχείρησης μας τόσο για γέννες όσο και για τις κυριότερες γυναικολογικές επεμβάσεις.

Ο πρώτος πίνακας δείχνει το κόστος ανά δωμάτιο σε συνδυασμό με τις ημέρες διαμονής. Στην κατηγορία Άλλα Έσοδα περιλαμβάνονται τα νοσήλια (εξετάσεις, φάρμακα διατροφή), η αμοιβή του γυναικολόγου και η αμοιβή αναισθησιολόγου αν κριθεί απαραίτητο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.8 Έσοδα Ανά Κατηγορία Τοκετού (Ποσά σε Ευρώ)

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ					
Δωμάτιο	Τιμή	Ημέρες Διαμονής	Σύνολο	Άλλα Έσοδα	Σύνολο Εσόδων
2κλινο	140	4	560	1240	1800
1κλινο	180	4	720	1240	1960
ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ					
Δωμάτιο	Τιμή	Ημέρες Διαμονής	Σύνολο	Άλλα Έσοδα	Σύνολο Εσόδων
2κλινο	140	7	980	1500	2480
1κλινο	180	7	1260	1500	2760

Ο δεύτερος πίνακας που παρουσιάζεται ακριβώς από κάτω δείχνει το τιμολόγιο της επιχείρησης μας όσον αφορά τις κυριότερες γυναικολογικές επεμβάσεις

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.9 ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	ΤΙΜΗ
Απόξεση Μήτρας	200 ευρώ
Κύστη Ωοθήκης	1500 ευρώ
Υστερεκτομή	2000 ευρώ
Ινομοιοματικές Τομές	1500 ευρώ
Προσθοπίσθια Κολπορραφή	1500 ευρώ

Ο επόμενος πίνακας ορίζει τα προβλεπόμενα έσοδα από φυσιολογικό τοκετό και από τοκετό με καισαρική τομή. Για τους υπολογισμούς στηριχτήκαμε στο γεγονός ότι το σύνολο των τοκετών για το πρώτος έτος λειτουργίας θεωρούμε ότι θα ανέρχεται στους 250. Έχοντας αναφέρει ότι το 40% των γεννήσεων γίνονται με φυσιολογικό τοκετό και το υπόλοιπο 60% με καισαρική τομή η αντιστοιχία σε εμάς θα είναι: 100 φυσιολογικές, 150 με καισαρική τομή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.10 Σύνολο Εσόδων με βάση Προτιμήσεις Πελατών (Ποσά σε Ευρώ)

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ				
ΔΩΜΑΤΙΟ	Έσοδα/Τοκετό	Προτιμήσεις	Αρ. Γεννήσεων	Έσοδα
1κλινο	1960	40%	40	78.400
2κλινο	1800	60%	60	108.000
Σύνολο				186.400
ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ				
ΔΩΜΑΤΙΟ	Έσοδα/Τοκετό	Προτιμήσεις	Αρ. Γεννήσεων	Έσοδα
1κλινο	2760	40%	60	165.600
2κλινο	2480	60%	90	223.200
Σύνολο				388.800
Γενικό Σύνολο				575.200

Εκτός από τις καθαρά μαιευτικές υπηρεσίες θα παρέχονται και διαγνωστικές υπηρεσίες όπως μαστογραφία που κοστολογείται στα 120 ευρώ, μέτρηση οστικής πυκνότητας 120 ευρώ και προγεννητικός έλεγχος 200 ευρώ. Προβλέπεται η παρουσία 2000 περίπου επισκεπτών αποκλειστικά για διαγνωστικές υπηρεσίες τα έσοδα από τις οποίες υπολογίζονται να ανέρχονται $(120+120+200)/3=147 *2000 = 294.000$ ευρώ

Επιπρόσθετα προβλέπεται η νοσηλεία 80 με 120 περίπου γυναικών κατά το πρώτο έτος λειτουργίας με προβλήματα στον τομέα της γυναικολογίας. Αυτά τα γυναικολογικά περιστατικά υπολογίζονται να δώσουν **έσοδα ύψους 120.000 ευρώ.**

Τέλος όσον αφορά την παραμονή στη μονάδα Εντατικής Θεραπείας θα τιμολογείται στα 650 ευρώ για τα νεογνά και 700 ευρώ για τους ενήλικες το οποίο υπολογίζεται να αποφέρει έσοδα **83.750 ευρώ.**

Τελευταία πηγή εσόδων το μίσθωμα που λαμβάνει μηνιαίως από κυλικείο και κομμωτήριο. Τα μισθώματα ορίζονται σε 550 ευρώ το μήνα στο καθένα άρα συνολικά ετήσια $(550+ 550) *12= 13.200$ ευρώ

Το σύνολο των εσόδων που προβλέπεται να έχει η κλινική μας το πρώτο χρόνο λειτουργίας της τόσο από μαιευτικές όσο και από γυναικολογικές και διαγνωστικές υπηρεσίες ανέρχεται στα $(575.200 +294.000 +120.000 +83.750 +13.200) = 1.086.150$ ευρώ.

3.18 ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΕΣΟΔΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΕΤΗ

Έχοντας υπολογίσει τα έσοδα της γυναικολογικής –μαιευτικής κλινικής το πρώτο έτος λειτουργίας του δηλαδή το 2015 θα προβούμε σε υπολογισμό των εσόδων της κλινικής για τα επόμενα έτη 2016- 2019, θεωρώντας ότι ο αριθμός των κλινών έχει παραμείνει σταθερός. Κρατούνται επίσης σταθερές οι ημέρες διαμονής, τα άλλα έσοδα και ο αριθμός γεννήσεων ενώ αυξάνεται η τιμή τόσο του μονόκλινου όσο και του δίκλινου δωματίου, με ρυθμό μεταβολής 2,8%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.11 Προβλέψεις Φυσιολογικού Τοκετού με επιλογή δίκλινου (Ποσά σε Ευρώ)

Έτος	Τιμή 2κλινου	Ημέρες Διαμονής	Άλλα Έσοδα	Σύνολο	Αριθμός Γεννήσεων	Σύνολο Εσόδων Φ.Τ.
2015	140	4	1.240	1.800	60	108.000
2016	144	4	1.240	1.816	60	108.941
2017	148	4	1.240	1.832	60	109.908

2018	152	4	1.240	1.848	60	110.902
2019	156	4	1.240	1.865	60	111.924
2020	161	4	1.240	1.883	60	112.975
2021	165	4	1.240	1.901	60	114.055

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.12 Προβλέψεις Φυσιολογικού Τοκετού με επιλογή μονόκλινου (Ποσά σε Ευρώ)

Έτος	Τιμή Ικλινου	Ημέρες Διαμονής	Άλλα Έσοδα	Σύνολο	Αριθμός Γεννήσεων	Σύνολο Εσόδων Φ.Τ.
2015	180	4	1.240	1.960	40	78.400
2016	185	4	1.240	1.980	40	79.206
2017	190	4	1.240	2.001	40	80.035
2018	196	4	1.240	2.022	40	80.888
2019	201	4	1.240	2.044	40	81.764
2020	207	4	1.240	2.067	40	82.664
2021	212	4	1.240	2.090	40	83.590

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.13 Προβλέψεις Καισαρικής Τομής με επιλογή δίκλινου (Ποσά σε Ευρώ)

Έτος	Τιμή 2κλινου	Ημέρες Διαμονής	Άλλα Έσοδα	Σύνολο	Αριθμός Γεννήσεων	Σύνολο Εσόδων Κ.Τ.
2015	140	7	1.500	2.480	90	223.200
2016	144	7	1.500	2.507	90	225.670
2017	148	7	1.500	2.536	90	228.208
2018	152	7	1.500	2.565	90	230.818
2019	156	7	1.500	2.594	90	233.501
2020	161	7	1.500	2.625	90	236.259
2021	165	7	1.500	2.657	90	239.094

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.14 Προβλέψεις Καισαρικής Τομής με επιλογή μονόκλινου (Ποσά σε Ευρώ)

Έτος	Τιμή Ικλινου	Ημέρες Διαμονής	Άλλα Έσοδα	Σύνολο	Αριθμός Γεννήσεων	Σύνολο Εσόδων Κ.Τ.
2015	180	7	1.500	2.760	60	165.600
2016	185	7	1.500	2.795	60	167.717
2017	190	7	1.500	2.832	60	169.893
2018	196	7	1.500	2.869	60	172.130
2019	201	7	1.500	2.907	60	174.430
2020	207	7	1.500	2.947	60	176.794
2021	212	7	1.500	2.987	60	179.224

Εφόσον υπολογίσαμε τα έσοδα από τις μαιευτικές υπηρεσίες θα υπολογίσουμε τα έσοδα της κλινικής από διαγνωστικές υπηρεσίες , διαγνωστικές επεμβάσεις , μονάδες εντατικής θεραπείας και μισθώματα για τα έτη 2016-2019. Ενώ στις τιμές των δωματίων υπολογίσαμε μια αύξηση 2,8% στα παρακάτω θα υπολογίσουμε μια αύξηση της τάξεως του σημερινού πληθωρισμού δηλαδή 2%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.15 Σύνολο Εσόδων- Προβλέψεις (Ποσά σε ευρώ)

ΕΤΟΣ	Σύνολο Εσόδων Φ.Τ.	Σύνολο Εσόδων Κ.Τ.	Έσοδα από διαγνωστικές υπηρεσίες	Έσοδα από Γυναικολογικές Επεμβάσεις	Έσοδα από μονάδες εντατικής θεραπείας	Έσοδα από Μισθώματα	Σύνολο
2015	186.400	388.800	294.000	120.000	83.750	13.200	1.086.150
2016	188.147	393.386	299.880	122.400	85.425	13.464	1.102.703
2017	189.943	398.101	305.878	124.848	87.134	13.733	1.119.637
2018	191.790	402.948	311.995	127.345	88.876	14.008	1.136.962
2019	193.688	407.931	318.235	129.892	90.654	14.288	1.154.687
2020	195.639	413.053	324.600	132.490	92.467	14.574	1.172.822
2021	197.645	418.318	331.092	135.139	94.316	14.865	1.191.376

Στη συνέχεια υπολογίζουμε το κόστος μάρκετινγκ της κλινικής για τη γνωριμία της με το κοινό. Αποφασίστηκε ότι το κόστος μάρκετινγκ θα είναι το 1,7% του συνόλου εσόδων για κάθε έτος. Παρακάτω έχουμε τον συγκεντρωτικό πίνακα του συνόλου των εσόδων και του συνολικού κόστους μάρκετινγκ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.16 Σύνολο Εσόδων και Κόστος Μάρκετινγκ (Ποσά σε ευρώ)

ΕΤΟΣ	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ
2015	1.086.150	18.465
2016	1.102.703	18.746
2017	1.119.637	19.034
2018	1.136.962	19.328
2019	1.154.687	19.630
2020	1.172.822	19.938
2021	1.191.376	20.253

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΕΦΟΔΙΑ

4.1 Χαρακτηριστικά Υλικών, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων

4.1.1 Υγειονομικό – Φαρμακευτικό Υλικό

Τα αντικείμενα της κατηγορίας του υγειονομικού – φαρμακευτικού υλικού αφορούν σε κάθε υλικό πρώτης ανάγκης, φάρμακο ή αναλώσιμο με χρήση κυρίως στη θεραπεία ή προσωπική υγιεινή των νοσηλευόμενων και νεογνών. Τέτοια αντικείμενα μπορούν να είναι για παράδειγμα οι σύριγγες, το βαμβάκι, οι βελόνες και οι γάζες.

4.1.2 Ενέργεια

Η διασφάλιση της απρόσκοπτης παροχής νερού και ηλεκτρικής ενέργειας αποτελεί πολύ σημαντικό παράγοντα για την ομαλή και καλή λειτουργία της κλινικής. Σε αυτό το πλαίσιο, πέρα από την παροχή ηλεκτρικού ρεύματος από τη ΔΕΗ, η κλινική θα διαθέτει ηλεκτρογεννήτρια για περιπτώσεις επείγοντος, βλαβών του δικτύου ή διακοπών ρεύματος στην περιοχή. Πέρα από το φωτισμό και τη λειτουργία των ηλεκτρικών και ηλεκτρονικών συσκευών, στην ηλεκτρική ενέργεια θα βασίζεται η θέρμανση και η ψύξη της κλινικής. Παράλληλα, για ορισμένες λειτουργίες της κλινικής η απαραίτητη ενέργεια θα παρέχεται με τη χρήση καυσίμων.

4.1.3 Εφόδια Κλινικής

Επιπροσθέτως για την καλή λειτουργία της κλινικής είναι απαραίτητη η προμήθεια εφοδίων πλέον των προαναφερόμενων περί υλικών και ενέργειας. Ειδικότερα, θα χρειαστεί η προμήθεια εφοδίων όπως τρόφιμα, χημικά καθαρισμού, απολύμανσης, λεύκανσης ή άλλης επεξεργασίας, είδη γραφικής ύλης, είδη ένδυσης και υπόδησης για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και άλλα.

4.2 Απαιτούμενες Ποσότητες Υλικών

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 4.1) αναλύονται λεπτομερώς οι ποσότητες των υλικών, των εφοδίων και της ενέργειας που απαιτούνται για τη δραστηριότητα της κλινικής για χρονικό διάστημα του πρώτου έτους λειτουργίας της. Για την εκτίμηση των απαραίτητων αυτών ποσοτήτων λαμβάνεται υπόψη η σχετική εισήγηση από τους αρμόδιους επικεφαλής ανά τμήμα ή δραστηριότητα. Απώτερο στόχο της εκτίμησης των ποσοτήτων αποτελεί η εκτίμηση του κόστους για την εξασφάλιση των απαιτούμενων ποσοτήτων υλικών και εφοδίων για τη λειτουργία της κλινικής κατά το πρώτο έτος.

Πίνακας 4.1

Απαιτούμενες Ποσότητες Υγειονομικού Υλικού, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων ετησίως.

<u>Περιγραφή</u>	<u>Απαιτούμενη Ποσότητα/έτος</u>	
<u>ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΥΛΙΚΑ</u>		
Βαμβάκι	8.333	τεμάχια
Γάζες (διαστάσεις 12x8) Σημείωση: 1 πακέτο = 100 γάζες	2.222	πακέτα
Γάζες (διαστάσεις 36x40)	2.222	πακέτα
Γάντια (αποστειρωμένα)	55.556	ζεύγη
Γάντια (μη αποστειρωμένα)	55.556	ζεύγη
Δοχεία	7	τεμάχια
Επίδεσμοι (ελαστικοί)	16.667	τεμάχια
Επίδεσμοι (κοινοί)	16.667	τεμάχια
Καθετήρες (απλοί)	1.250	τεμάχια
Καθετήρες (σιλικόνης)	1.250	τεμάχια
Οινόπνευμα-Οξυζενέ (350ml)	1.389	τεμάχια
Σπιράλ ενδομήτρια	1.111	τεμάχια

Σύριγγες διαφόρων διαστάσεων	125.000	τεμάχια
Ταινίες (αυτοκόλλητα)	22.222	τεμάχια
Υφάσματα (αποστειρωμένα)	1.056	τεμάχια
Φυσιολογικός ορός (100ml)	55.556	τεμάχια
Φυσιολογικός ορός (1lt)	69.444	τεμάχια
Φυσιολογικός ορός (500ml)	55.556	τεμάχια
Φυσιολογικός ορός με πεταλούδα1	1.333	τεμάχια
Χειρουργικοί Δίσκοι	7	τεμάχια
<u>ΦΑΡΜΑΚΑ</u>		
<u>Αντιπυρετικά</u>		
ALG*** tabl.	19	κυτία
ALG*** tabl. 16x(400+200+50)mg	13	κυτία
ALG*** tabl. 2x(400+200+50)mg	14	κυτία
ΑΡΟ*** (tabl. 12x(500+65)mg	42	κυτία
ΑΡΟ*** supp. bebe 5x125mg	56	κυτία
ASP*** tabl.	17	κυτία
PAN*** (sirop 120mlx160ml)	14	κυτία
PAN*** (tabl. 20x500mg)	10	κυτία
<u>Αιμοστατικά</u>		
GEL*** spong	21	κυτία
KON*** tabl.	42	κυτία
<u>Σπασμολυτικά</u>		
CHO*** caps	14	κυτία

NOP*** oral sol.	24	κυτία
SPA*** tabl. 20	14	κυτία
SPA*** supp.5	33	κυτία
<u>Αντιφλεγμονώδη</u>		
ACI*** tabl. 15x500mg	17	κυτία
ACI*** tabl. 30x500mg	8	κυτία
AID*** susp. 125mlx50mg/5ml	15	κυτία
AID*** tabl. 12x500mg	11	κυτία
AID*** tabl. 24x500mg	8	κυτία
ALE*** tabl.	35	κυτία
ALG*** tabl.	56	κυτία
MOV*** tabl. 30x15mg	22	κυτία
MOV*** tabl. 50x7.5mg	22	κυτία
<u>Αντισηπτικά</u>		
BET***** surg. 100 ml	56	κυτία
BET***** surg. 1000 ml	56	κυτία
OCTE***** sol. 1000ml	42	κυτία
OCTE***** sol. 250ml	56	κυτία
OXI**** sol. 240mlx1%	56	κυτία
OXI**** sol. 240mlx10%	42	κυτία
<u>Αναπνευστική δυσχέρεια σε πρόωρα νεογνά</u>		
ALV***** susp.trach	3	κυτία
CUR***** susp.trach	3	κυτία

SUR***** susp.trach	3	κυτία
<u>Αιμορραγίες της μήτρας</u>		
DEM***** tabl.	19	κυτία
MET***** tabl.	19	κυτία
MIT***** tabl.	19	κυτία
<u>Αναισθητικά</u>		
CHIR***** amp. 10x10x5mg/ml	69	κυτία
CHIR***** amp. 10x10x7,5mg/ml	69	κυτία
EM** (cream+plaster)	111	κυτία
FOR***** liquid	28	κυτία
<u>Διακοπή γαλουχίας μετά τον τοκετό</u>		
DOST***** tabl. 2x0,5mg	14	κυτία
DOST***** tabl. 8x0,5mg	14	κυτία
<u>Πήξη αίματος</u>		
FAN***** vial 1000iu+solv	6	κυτία
FAN***** vial 250iu+solv	6	κυτία
FAN***** vial 500iu+solv	6	κυτία
<u>Κατά την περίοδο κήσης</u>		
FLAV***** sachets	28	κυτία
<u>Αντιμετώπιση αναιμίας κατά τη διάρκεια της κήσης</u>		
FYS***** oral sol.	97	κυτία
<u>Υποκατάστατο αίματος</u>		
GEL***** vial.	125	κυτία

HUM***** vial	97	κυτία
<u>Διάλυμα ηλεκτρολυτών</u>		
LACT***** vial	139	κυτία
<u>Αναστολή πρόωρης έναρξης τοκετού</u>		
MIO***** tabl.	208	κυτία
YOT***** amp.10x5mlx50mg	28	κυτία
YOT***** tabl. 40x10mg	42	κυτία
<u>Ουρολοιμώξεις</u>		
NAF***** vial.	125	κυτία
<u>Αντισυγκολλητικό αιμοπεταλίων</u>		
NEO-FU***** caps	13	κυτία
<u>Διεγερτικό του μυομητρίου</u>		
OXY***** amp.	139	κυτία
PRO***** tabl.	69	κυτία
<u>Καρδιοπάθεια νεογνών</u>		
PRO***** amp.	3	κυτία
<u>Σκιαγραφικό υπερήχων</u>		
SONO*****	15	κυτία
<u>Αντιμικροβιακό</u>		
SUL***** cream	42	κυτία
VAG***** cream	42	κυτία
<u>Πρόκληση πρόωρου τοκετού</u>		
TRACT***** vial 1x0,9mlx7,5mg/ml	14	κυτία

TRACT***** vial 1x5mlx7,5mg/ml	14	κυτία
<u>Διαλύτες ενέσιμοι</u>		
WATE***** amp. (διάφοροι)	161	κυτία
<u>ΤΡΟΦΙΜΑ</u>		
Είδη εστίασης (κρέας, ψάρι, λαχανικά κλπ)	14	τόνοι
Νερό (εμφιαλωμένο ανά βάδες)	41.667	τεμάχια
<u>ΕΙΔΗ ΕΝΔΥΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΔΗΣΗΣ</u>		
Είδη υπόδησης	42	ζεύγη
Στολές διοικητικού προσωπικού	10	τεμάχια
Στολές ιατρών	4	τεμάχια
Στολές νοσοκόμων	18	τεμάχια
Στολές υπολοίπου προσωπικού	11	τεμάχια
<u>ΑΝΤΑΛΛΑΚΤΙΚΑ</u>		
Διάφορα ανταλλακτικά εξοπλισμού	167	τεμάχια
<u>ΧΗΜΙΚΑ</u>		
Απολυμαντικά	30.556	λίτρα
Απορρυπαντικά	13.889	λίτρα
<u>ΕΝΕΡΓΕΙΑ και ΝΕΡΟ</u>		
Ηλεκτρισμός	250.000	KWH
Νερό	45.833	κυβικά
Υγρά Καύσιμα	1.389	λίτρα

Σημειώνεται σε αυτό το σημείο ότι η εκτίμηση των ποσοτήτων και του κόστους προμήθειας των υλικών και εφοδίων για τα επόμενα έτη λειτουργίας της κλινικής, πέραν του πρώτου

έτους, θα βασιστεί στις προαναφερόμενες ποσότητες του Πίνακα 4.1. Σημειώνεται επίσης ότι στον Πίνακα 4.1 παρατίθενται τα κυριότερα από τα φάρμακα που αναμένεται να χρησιμοποιηθούν στο πλαίσιο μιας ακριβέστερης κατά το δυνατόν εκτίμησης του κόστους.

4.3 Διαθεσιμότητα και Πηγές Προμήθειας

4.3.1 Διαθεσιμότητα Υλικών

Η διαθεσιμότητα των υλικών σηματοδοτεί την ομαλή λειτουργία της υπό μελέτη κλινικής «Ζωή». Γι' αυτό τον λόγο, απαιτείται προσεκτική επιλογή των προμηθευτών, είτε από πλευράς αξιοπιστίας είτε από πλευράς οικονομίας, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται κάθε στιγμή η απαιτούμενη για τις υπολογιζόμενες ανάγκες ποιότητα και ποσότητα. Το ίδιο ισχύει και για τη ζητούμενη ποσότητα σε ενέργεια και νερό.

4.3.2 Κριτήρια Επιλογής Υλικών, Ενέργειας και Άλλων Εφοδίων

Για την επιλογή των προμηθευτών τίθενται τα παρακάτω κριτήρια ανά περίπτωση:

- Ανταλλακτικά: Αξιοπιστία και συμβατότητα με υπάρχουσες συσκευές και μηχανές.
- Είδη ένδυσης και υπόδησης. Χαμηλή τιμή, ανθεκτικότητα, εργονομία και παροχή ασφάλειας κατά την άσκηση της εργασίας.
- Ηλεκτρισμός: Θα παρέχεται από τη ΔΕΗ και σε περίπτωση διακοπής από την ηλεκτρογεννήτρια της κλινικής. Δεν τίθενται κριτήρια.
- Νερό: Θα παρέχεται από το τοπικό δίκτυο της ΔΕΥΑΑ. Δεν τίθενται κριτήρια.
- Καύσιμα: Χαμηλή τιμή και ποιότητα σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία.
- Υλικά: Ικανοποιητική τιμή, εξαιρετική ποιότητα και συμμόρφωση με δεδομένες προδιαγραφές, άμεσος εφοδιασμός χωρίς καθυστερήσεις.
- Φάρμακα: Η μεγαλύτερη δυνατή διάρκεια του υπολοίπου ζωής. .
- Χημικά: Χαμηλή τιμή, σταθερότητα και συμμόρφωση με δεδομένες προδιαγραφές.

4.4 Μάρκετινγκ Προμηθειών

4.4.1 Ελαχιστοποίηση του Κόστους

Η ελαχιστοποίηση του κόστους είναι ο πρωταρχικός ενδεχομένως παράγοντας στον οποίο η κλινική «Ζωή» καλείται να δώσει βαρύτητα. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει ότι τα διάφορα υλικά και άλλα εφόδια μπορούν να στερούνται ποιότητας ή το χαμηλό κόστος να λειτουργεί σε βάρος της ποιότητας. Έτσι, λοιπόν, συνάπτονται μακροπρόθεσμες συμβάσεις και συνεργασίες με εκείνους τους προμηθευτές που μπορούν και προσφέρουν την ιδανική για εμάς σχέση αξίας με τιμή.

4.4.2 Ελαχιστοποίηση του Κινδύνου και Αξιοπιστία των Προμηθευτών

Για την καλή και ομαλή λειτουργία της κλινικής «Ζωή» είναι απαραίτητο να διασφαλιστεί η αμεσότητα της προμήθειας του ιατροφαρμακευτικού και υγειονομικού εφοδιαστικού υλικού. Για τη διασφάλιση της κατάλληλης επιλογής του κρίσιμου παράγοντα των προμηθευτών τίθενται ορισμένα κριτήρια στα οποία περιλαμβάνονται:

- Ο χρόνος παράδοσης του εφοδιαστικού υλικού ως προς φάρμακα και υγειονομικό υλικό κατά τις συμφωνημένες ημερομηνίες αποκλείοντας οποιαδήποτε καθυστέρηση.
- Η επίτευξη της προαναφερόμενης βέλτιστης δυνατής σχέσης αξίας με τιμή, ή αλλιώς ποιότητας με κόστος, αναφορικά με τις κατηγορίες υλικών και εφοδίων, καθώς επίσης και τεχνολογικού εξοπλισμού.
- Η δυνατότητα κάλυψης έκτακτων αναγκών της κλινικής από την πλευρά του υποψήφιου προς επιλογή προμηθευτή εντός εύλογου χρονικού διαστήματος.

Σε κάθε περίπτωση, για την αποφυγή αιφνιδιαστικών περιστατικών κατά τη λειτουργία της κλινικής καθώς και για την εξασφάλιση ανταγωνιστικών τιμών και όρων συνεργασίας θα προωθηθεί η σύναψη μακροπρόθεσμων και αμειψιών συνεργασιών με τους προμηθευτές.

4.4.3 Επιλογή και Αξιολόγηση των Προμηθευτών

Εφόσον οι υποψήφιοι προμηθευτές καλύπτουν τα προαπαιτούμενα προαναφερόμενα κριτήρια περνούν στη δεύτερη φάση επιλογής, στο πλαίσιο της οποίας τίθενται επιπλέον κριτήρια. Πρόκειται για τέσσερις παραμέτρους, κυρίως επί της απαραίτητης ποιότητας του αναλώσιμου

ιατρικού υλικού, οι οποίες λαμβάνοντας διαφορετικό συντελεστή βαρύτητας η κάθε μία σχηματίζουν το τελικό μοντέλο αξιολόγησης των προμηθευτών και συνοψίζονται ως εξής:

α. Αξιοπιστία.

β. Ανταγωνιστικότητα τιμών αναφορικά και με τις αντίστοιχες ποσότητες.

γ. Ικανότητα ανταπόκρισης του προμηθευτή σε έκτακτες ή απρόβλεπτες περιστάσεις.

δ. Συνεχής βελτίωση υπηρεσιών, προϊόντων και διαδικασιών.

Οι προμηθευτές βαθμολογούνται ως προς την απόδοσή τους επί των τεσσάρων κριτηρίων με βαθμολογία από 0 έως 10 και το άθροισμα των συντελεστών βαρύτητας ισούται με 10, συνεπώς η μέγιστη πιθανή βαθμολογία ανά προμηθευτή συνολικά αντιστοιχεί στις 100 μονάδες. Παρακάτω στον Πίνακα 4.2 παρουσιάζεται ένα παράδειγμα του μοντέλου αξιολόγησης των προμηθευτών έστω για δύο υποψήφιους προμηθευτές:

Πίνακας 4.2

Μοντέλο Επιλογής και Αξιολόγησης Προμηθευτών

A/A Κριτηρίου	Συντελεστής Βαρύτητας	Βαθμολογία Προμηθευτή A	Βαθμολογία Προμηθευτή B
1	3,5	10	8
2	3	7	9
3	2	8	8
4	1,5	8	7
	Σύνολο Βαθμολογίας:	84 $(3,5 \times 10 + 3 \times 7 + 2 \times 8 + 2 \times 8)$	81,5 $(3,5 \times 8 + 3 \times 9 + 2 \times 8 + 2 \times 7)$

Όπως προκύπτει από το παραπάνω παράδειγμα επιλέγεται ο Προμηθευτής A γιατί φέρει τη μεγαλύτερη απόλυτη βαθμολογία αφού αξιολογείται με 84 μονάδες έναντι 81,5 μονάδων του Προμηθευτή B.

Αξίζει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι παρόλο που ο Προμηθευτής Β έχει πιο ανταγωνιστικές τιμές, δεδομένου ότι ισχύουν οι ίδιες ποσότητες και για τους δύο, τελικά δεν επιλέγεται. Αυτό προκύπτει γιατί οι συντελεστές βαρύτητας προσδίδουν στο μοντέλο τη σημαντικότητα που φέρει το κάθε ένα από τα τέσσερα κριτήρια για την κρίσιμη απόφαση της επιλογής του προμηθευτή.

Καθώς η αξιοπιστία βαθμολογείται με συντελεστή βαρύτητας ίσο 3,5 ενώ το χαμηλό κόστος με συντελεστή βαρύτητας ίσο με 3 αποτυπώνεται στην πράξη η αναγκαιότητα για τη μεγαλύτερη δυνατή αξιοπιστία ως πιο σημαντικό κριτήριο έναντι του χαμηλού κόστους αφού εν προκειμένου πρόκειται για ζητήματα αναφορικά με τη διασφάλιση της ανθρώπινης υγείας.

4.5 Κόστος Υλικών, Ενέργειας και Άλλων Εφοδίων

Η ακριβέστερη δυνατή εκτίμηση του κόστους εφοδιασμού των υλικών, της ενέργειας και των άλλων εφοδίων για τη λειτουργία της κλινικής είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη λήψη μιας ορθολογικής απόφασης επί της μελέτης σκοπιμότητας ίδρυσης της κλινικής «Ζωή». Σε αυτό το πλαίσιο στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 4.3) αναλύεται λεπτομερώς και υπολογίζεται το συνολικό κόστος εφοδιασμού για το πρώτο έτος λειτουργίας της κλινικής με βάση τις αναμενόμενες εκτιμήσεις για τις απαραίτητες ποσότητες υλικών, ενέργειας και άλλων εφοδίων. Σημειώνεται ότι στη στήλη περί συνολικού κόστους για το 2015 παρατίθενται τα ποσά με στρογγυλοποίηση προς τα πάνω για την αποφυγή δεκαδικών ψηφίων.

Πίνακας 4.3

Απαιτούμενες Ποσότητες Υγειονομικού Υλικού, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων ετησίως.

<u>Περιγραφή</u>	<u>Απαιτούμενη Ποσότητα/έτος</u>	<u>Κόστος (€ /μονάδα)</u>	<u>Κόστος 2015 (€)</u>
<u>ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΥΛΙΚΑ</u>			
Βαμβάκι	8.333 τεμάχια	0,61	5.100
Γάζες (διαστάσεις 12x8) Σημείωση: 1 πακέτο = 100 γάζες	2.222 πακέτα	7,24	16.093
Γάζες (διαστάσεις 36x40)	2.222 πακέτα	7,96	17.680

Γάντια (αποστειρωμένα)	55.556	ζεύγη	0,20	11.333
Γάντια (μη αποστειρωμένα)	55.556	ζεύγη	0,05	2.550
Δοχεία	7	τεμάχια	15,30	106
Επίδεσμοι (ελαστικοί)	16.667	τεμάχια	0,82	13.600
Επίδεσμοι (κοινοί)	16.667	τεμάχια	0,15	2.550
Καθετήρες (απλοί)	1.250	τεμάχια	1,02	1.275
Καθετήρες (σιλικόνης)	1.250	τεμάχια	4,90	6.120
Οινόπνευμα-Οξυζενέ (350ml)	1.389	τεμάχια	4,59	6.375
Σπιράλ ενδομήτρια	1.111	τεμάχια	19,38	21.533
Σύριγγες διαφόρων διαστάσεων	125.000	τεμάχια	0,15	19.125
Ταινίες (αυτοκόλλητα)	22.222	τεμάχια	0,82	18.133
Υφάσματα (αποστειρωμένα)	1.056	τεμάχια	9,18	9.690
Φυσιολογικός ορός (100ml)	55.556	τεμάχια	0,06	3.400
Φυσιολογικός ορός (1lt)	69.444	τεμάχια	0,61	42.500
Φυσιολογικός ορός (500ml)	55.556	τεμάχια	0,31	17.000
Φυσιολογικός ορός με πεταλούδα1	1.333	τεμάχια	1,28	1.700
Χειρουργικοί Δίσκοι	7	τεμάχια	20,40	142
Σύνολο				216.006
<u>ΦΑΡΜΑΚΑ</u>				
<u>Αντιπυρετικά</u>				
ALG*** tabl.	19	κυτία	0,53	10
ALG*** tabl. 16x(400+200+50)mg	13	κυτία	0,73	9
ALG*** tabl. 2x(400+200+50)mg	14	κυτία	0,10	1

APO**** (tabl. 12x(500+65)mg	42	κυτία	0,53	22
APO*** supp. Bebe 5x125mg	56	κυτία	0,89	49
ASP*** tabl.	17	κυτία	0,29	5
PAN*** (sirop 120mlx160ml)	14	κυτία	1,09	15
PAN*** (tabl. 20x500mg)	10	κυτία	0,59	6
<u>Αιμοστατικά</u>				
GEL*** spong	21	κυτία	9,37	195
KON*** tabl.	42	κυτία	1,92	80
<u>Σπασμολυτικά</u>				
CHO**** caps	14	κυτία	1,07	15
NOP*** oral sol.	24	κυτία	0,69	16
SPA*** tabl. 20	14	κυτία	1,76	25
SPA*** supp.5	33	κυτία	1,00	33
<u>Αντιφλεγμονώδη</u>				
ACI**** tabl. 15x500mg	17	κυτία	0,73	12
ACI**** tabl. 30x500mg	8	κυτία	1,16	10
AID*** susp. 125mlx50mg/5ml	15	κυτία	0,46	7
AID*** tabl. 12x500mg	11	κυτία	0,54	6
AID*** tabl. 24x500mg	8	κυτία	1,24	10
ALE**** tabl.	35	κυτία	4,13	143
ALG**** tabl.	56	κυτία	0,87	48
MOV*** tabl. 30x15mg	22	κυτία	8,36	186
MOV*** tabl. 50x7.5mg	22	κυτία	4,59	102

<u>Αντισηπτικά</u>				
BET**** surg. 100 ml	56	κυτία	3,57	198
BET**** surg. 1000 ml	56	κυτία	2,91	162
OCT**** sol. 1000ml	42	κυτία	6,96	290
OCT***** sol. 250ml	56	κυτία	3,90	216
OXI***** sol. 240mlx1%	56	κυτία	0,73	41
OXI***** sol. 240mlx10%	42	κυτία	0,97	40
<u>Αναπνευστική δυσχέρεια σε πρόωρα νεογνά</u>				
ALV**** susp.trach	3	κυτία	266,32	740
CUR**** susp.trach	3	κυτία	318,24	884
SUR**** susp.trach	3	κυτία	294,12	817
<u>Αιμορραγίες της μήτρας</u>				
DEM**** tabl.	19	κυτία	0,87	17
MET**** tabl.	19	κυτία	0,84	16
MIT***** tabl.	19	κυτία	1,00	19
<u>Αναισθητικά</u>				
CHI**** amp. 10x10x5mg/ml	69	κυτία	31,62	2.196
CHI**** amp. 10x10x7,5mg/ml	69	κυτία	39,17	2.720
EM** (cream+plaster)	111	κυτία	9,69	1.077
FOR**** liquid	28	κυτία	40,14	1.115
<u>Διακοπή γαλουχίας μετά τον τοκετό</u>				

DOS**** tabl. 2x0,5mg	14	κυτία	7,45	103
DOS**** tabl. 8x0,5mg	14	κυτία	25,79	358
<u>Πήξη αίματος</u>				
FAN*** vial 1000iu+solv	6	κυτία	436,92	2.427
FAN*** vial 250iu+solv	6	κυτία	112,20	623
FAN*** vial 500iu+solv	6	κυτία	222,69	1.237
<u>Κατά την περίοδο κήσης</u>				
FLA**** sachets	28	κυτία	2,43	67
<u>Αντιμετώπιση αναιμίας κατά τη διάρκεια της κήσης</u>				
FYS*** oral sol.	97	κυτία	6,07	590
<u>Υποκατάστατο αίματος</u>				
GEL**** vial.	125	κυτία	3,39	423
HUM*** vial	97	κυτία	53,35	5.186
<u>Διάλυμα ηλεκτρολυτών</u>				
LACT*** vial	139	κυτία	0,87	120
<u>Αναστολή πρόωρης έναρξης τοκετού</u>				
MIO*** tabl.	208	κυτία	1,41	293
YOT*** amp.10x5mlx50mg	28	κυτία	10,02	278
YOT*** tabl. 40x10mg	42	κυτία	2,91	121
<u>Ουρολοιμώξεις</u>				
NAFL**** vial.	125	κυτία	11,75	1.469

<u>Αντισυγκολλητικό αιμοπεταλίων</u>				
NEO-FU**** caps	13	κυτία	5,87	73
<u>Διεγερτικό του μυομητρίου</u>				
OXY**** amp.	139	κυτία	43,35	6.021
PRO*** tabl.	69	κυτία	39,05	2.712
<u>Καρδιοπάθεια νεογνών</u>				
PRO**** amp.	3	κυτία	171,85	477
<u>Σκιαγραφικό υπερήχων</u>				
SON****	15	κυτία	63,63	972
<u>Αντιμικροβιακό</u>				
SUL*** cream	42	κυτία	1,31	54
VAG*** cream	42	κυτία	7,29	304
<u>Πρόκληση πρόωρου τοκετού</u>				
TRA*** vial 1x0,9mlx7,5mg/ml	14	κυτία	26,52	368
TRA*** vial 1x5mlx7,5mg/ml	14	κυτία	78,90	1.096
<u>Διαλύτες ενέσιμοι</u>				
WAT**** amp. (διάφοροι)	161	κυτία	18,75	3.020
Σύνολο				39.951
<u>ΤΡΟΦΙΜΑ</u>				
Είδη εστίασης (κρέας, ψάρι, λαχανικά κλπ)	14	τόνοι	867,00	12.042
Νερό (εμφιαλωμένο ανά βιάδες)	41.667	τεμάχια	1,53	63.750
Σύνολο				75.792

<u>ΕΙΔΗ ΕΝΔΥΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΔΗΣΗΣ</u>				
Είδη υπόδησης	42	ζεύγη	18,36	765
Στολές διοικητικού προσωπικού	10	τεμάχια	25,50	248
Στολές ιατρών	4	τεμάχια	11,22	47
Στολές νοσοκόμων	18	τεμάχια	11,22	203
Στολές υπολοίπου προσωπικού	11	τεμάχια	10,20	113
Σύνολο				1.376
<u>ΑΝΤΑΛΛΑΚΤΙΚΑ</u>				
Διάφορα ανταλλακτικά εξοπλισμού	167	τεμάχια	12,24	2.040
Σύνολο				2.040
<u>ΧΗΜΙΚΑ</u>				
Απολυμαντικά	30.556	λίτρα	0,41	12.467
Απορρυπαντικά	13.889	λίτρα	0,31	4.250
Σύνολο				16.717
<u>ΕΝΕΡΓΕΙΑ και ΝΕΡΟ</u>				
Ηλεκτρισμός	250.000	KWH	0,05	11.475
Νερό	45.833	κυβικά	0,49	22.440
Υγρά Καύσιμα	1.389	λίτρα	0,66	921
Σύνολο				34.836
<u>Γενικό Σύνολο</u>				<u>386.717</u>

Αφού έχει υπολογιστεί το γενικό σύνολο των απαιτούμενων δαπανών για τον ανεφοδιασμό της κλινικής «Ζωή» κατά το πρώτο έτος λειτουργίας της αναφορικά με υλικά, ενέργεια και

άλλα εφόδια, ακολουθεί ο υπολογισμός, κατ' εκτίμηση και με συντελεστή αύξησης περί το 3% ανά έτος, σε ορίζοντα επταετίας από την ίδρυση της κλινικής.

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 4.4) παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ως προς την εκτίμηση του κόστους εφοδιασμού της κλινικής σε ενέργεια, ιατρονοσηλευτικό και υγειονομικό υλικό και άλλα εφόδια για την περίοδο από το 2015 έως το 2022.

Πίνακας 4.4

Εκτίμηση Κόστους Υλικών, Ενέργειας και άλλων Εφοδίων ανά Έτος έως το 2022.

Έτος	Υγειονομικό υλικό	Φάρμακα	Τρόφιμα	Είδη Ένδυσης και Υπόδησης	Ανταλλακτικά	Χημικά	Ενέργεια	Συνολικό Κόστος (€)
2015	216.006	39.951	75.792	1.376	2.040	16.717	34.836	386.717
2016	222.486	41.150	78.065	1.417	2.101	17.218	35.881	398.319
2017	229.161	42.384	80.407	1.459	2.164	17.735	36.957	410.269
2018	236.036	43.656	82.820	1.503	2.229	18.267	38.066	422.577
2019	243.117	44.966	85.304	1.548	2.296	18.815	39.208	435.254
2020	250.410	46.315	87.863	1.595	2.365	19.379	40.384	448.312
2021	257.923	47.704	90.499	1.643	2.436	19.961	41.596	461.761

Σημειώνεται σε αυτό το σημείο ότι για τον υπολογισμό της αύξησης του κόστους σε βάθος επταετίας από την ίδρυση της κλινικής, ώστε να γίνει η αντικειμενικότερη δυνατή αξιολόγηση του κόστους κατά την εκπόνηση της μελέτης σκοπιμότητας για την κλινική «Ζωή», τέθηκε υπόψη ένα επίπεδο ρυθμού αύξησης ίσο με 3% με τη λογική ότι ένα σύνηθες επίπεδο πληθωρισμού για τα Ελληνικά δεδομένα κινείται υπό κανονικές συνθήκες μεταξύ 2,5% και 3%. Επιπλέον, σημειώνεται ότι ενδεχομένως κάποιες ποσότητες υλικού διαφόρων κατηγοριών ίσως δε χρησιμοποιηθούν κατά το πρώτο έτος, ή το έτος αγοράς τους, και κατά συνέπεια, εφόσον παραμένουν σε καλή κατάσταση σύμφωνα πάντα και με τις απαιτούμενες προδιαγραφές, θα χρησιμοποιηθούν κατά τα επόμενα έτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 – Μηχανολογικά, Τεχνολογία και Υποδομές

Η επένδυση σε τεχνολογία φαίνεται να αποτελεί και κύριο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και κατ' επέκταση συνιστώμενη στρατηγική επιλογή για τις σύγχρονες μαιευτικές και γυναικολογικές κλινικές. Σε αυτό το πλαίσιο η επιλογή των μηχανολογικών και τεχνολογικών υλικών για τον εξοπλισμό του μαιευτηρίου και της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) που διαθέτει μπορεί να θεωρηθεί ως ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία της μελέτης μας. Για την εκτίμηση του εξοπλισμού που θα χρειαστεί γίνεται εδώ ο διαχωρισμός σε εξοπλισμό τεχνολογίας και σε κτιριακές υποδομές.

5.1 Προγραμματισμός Τεχνολογίας

5.1.1 Επιλογή Μηχανολογικών και Τεχνολογίας

Οι επιλογές της κλινικής «Ζωή» σχετικά με τον τεχνολογικό εξοπλισμό, αλλά και τις κτιριακές υποδομές, προσανατολίζονται σε μια κατεύθυνση για συνεχή εκσυγχρονισμό με στόχο το τρίπτυχο για ασφαλείς, αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

5.1.2 Κριτήρια Επιλογής Μηχανολογικών και Τεχνολογίας

Στα κριτήρια επιλογής του τεχνολογικού εξοπλισμού για την κλινική «Ζωή» περιλαμβάνεται η συμβατότητα της τεχνολογίας με τις κατά κλινική χρήση ανάγκες και η πλήρης αντιστοίχιση με υψηλού επιπέδου προδιαγραφές ποιότητας και ασφαλείας. Ακόμη, στα κριτήρια επιλογής σημειώνεται απαραίτητα ο δοκιμασμένος, σύγχρονος και δυνητικά αναβαθμιζόμενος χαρακτήρας του εξοπλισμού.

5.2 Μηχανολογικός και Τεχνολογικός Εξοπλισμός

Το σύνολο του μηχανολογικού και τεχνολογικού εξοπλισμού της κλινικής μας μπορεί να ταξινομηθεί σε τέσσερις επιμέρους κατηγορίες στις οποίες περιλαμβάνεται ο ιατρικός εξοπλισμός, ο ξενοδοχειακός εξοπλισμός, ο εξοπλισμός των διοικητικών γραφείων και ο εξοπλισμός συστημάτων πληροφορικής και επικοινωνίας.

Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται όλα εκείνα τα αντικείμενα τα οποία είναι απαραίτητα για την τέλεση της ιατρικής πρακτικής όπως μεταξύ άλλων οι θερμοκοιτίδες, οι αναπνευστήρες, οι εξεταστικές και χειρουργικές κλίνες, τα μικροσκόπια, οι καρδιογράφοι, οι

παλμογράφοι, τα κολποσκόπια, οι μαστογράφοι, οι αναλυτές και οι ζυγαριές, καθώς και τα έπιπλα που θα χρειαστούν για τα εξεταστήρια, για τα γραφεία των ιατρών και για τους χώρους του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Στη δεύτερη κατηγορία εντάσσονται όλα εκείνα τα αντικείμενα τα οποία αφορούν στη διαμονή των νοσηλευόμενων καθώς και στην υποδοχή των επισκεπτών όπως μεταξύ άλλων οι νοσηλευτικές κλίνες, τα κομοδίνα, οι καρέκλες, τα στρώματα, τα ερμάρια, τα ειδικά πλυντήρια, τα ψυγεία και ο εξοπλισμός για την κουζίνα.

Στην τρίτη κατηγορία τοποθετούνται όλα εκείνα τα έπιπλα ή άλλα αντικείμενα τα οποία αφορούν στη διοικητική υποστήριξη της κλινικής όπως μεταξύ άλλων τα γραφεία, οι καρέκλες, οι ραφιέρους, οι συρταριέρες και οι αρχαιοθήκες καθώς επίσης και τα αντικείμενα που απαρτίζουν το δίκτυο πληροφοριακής και τηλεπικοινωνιακής υποστήριξης της κλινικής, όπως μεταξύ άλλων οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές, τα περιφερειακά.

Στην τέταρτη κατηγορία ταξινομούνται όλα εκείνα τα αντικείμενα τα οποία αφορούν γενικά στις υποδομές της κλινικής όπως μεταξύ άλλων το σύστημα ασφαλείας, το σύστημα κλιματισμού, το σύστημα φωτισμού.

5.3 Απόκτηση και Μεταφορά Τεχνολογίας

Για όλο τον απαιτούμενο μηχανολογικό και τεχνολογικό εξοπλισμό σχεδιάζεται η ολική αγορά έναντι άλλων επιλογών, όπως θα μπορούσε να ήταν η ενοικίαση ή χρονομίσθωση. Παράλληλα, στο πλαίσιο της σύμβασης με κάθε προμηθευτή πέρα από την παροχή του εξοπλισμού θα προβλέπεται και η παροχή αρχικής εγκατάστασης του εξοπλισμού, εκπαίδευσης του προσωπικού ως προς τη χρήση, συμβουλευτικής υποστήριξης σε περίπτωση προβλημάτων, τακτικής συντήρησης, άμεσης ανταπόκρισης και επίλυσης προβλημάτων σε περίπτωση βλάβης ή άλλης ανάγκης, καθώς και η παροχή εγγύησης καλής λειτουργίας για κατάλληλο χρονικό διάστημα ανάλογα με τις διεθνείς προδιαγραφές και το είδος του εξοπλισμού. Σημειώνεται επίσης ότι για τη διασφάλιση της διαρκούς τήρησης των απαραίτητων προδιαγραφών ποιότητας, αξιοπιστίας και ασφάλειας τόσο για τον εξοπλισμό όσο και τις διαδικασίες λειτουργίας της κλινικής, θα ακολουθηθούν οι ανάλογες διαδικασίες πιστοποίησης ISO.

5.4 Κόστος Μηχανολογικών και Τεχνολογίας

Στους παρακάτω πίνακες παρατίθενται λεπτομερώς τα στοιχεία κάθε μίας από τις προαναφερόμενες κατηγορίες εξοπλισμού, δηλαδή αναφέρονται ένα προς ένα το κάθε αντικείμενο καθώς και το κατ' εκτίμηση αντίστοιχο κόστος.

Σημειώνεται σε αυτό το σημείο ότι για την εκτίμηση του κόστους κάθε αντικειμένου έχουν ληφθεί και στρογγυλοποιηθεί προς τα πάνω οι σχετικές τιμές του Εθνικού Παρατηρητηρίου Τιμών Προμηθειών Υγείας της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ξεκινώντας από τα στοιχεία του ιατρικού εξοπλισμού στον πίνακα 5.1 προκύπτει ότι το συνολικό αντίστοιχο κόστος εκτιμάται πως θα ανέρχεται στο ποσό των 541.900 ευρώ.

Πίνακας 5.1

Κόστος Ιατρικού Εξοπλισμού (Γυναικολογικό, Μαιευτικό, Χειρουργικό, Επείγοντα, Μικροβιολογικό, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και Μονάδα Πρόωρων Βρεφών)

Περιγραφή	Ποσότητα	Κόστος (€)
Αιματολογικός αναλυτής	1	20.000
Ακτινοδιαγνωστικό σύστημα	1	8.000
Αναλυτής (αερίων αίματος)	1	17.000
Αναλυτής (ανοσοαντιδράσεων αυτοματοποιημένος)	1	16.000
Αναλυτής (αυτόματος ορμονολογικός – ανοσολογικός)	1	20.000
Αναλυτής (βιοχημικός)	1	15.000
Αναλυτής (γενετικός)	1	6.500
Αναλυτής (ορμονολογικός)	1	16.500
Αναλυτής (ταυτοποίησης – αντιβιογράμματος ημιαυτόματος)	1	10.000
Αναπνευστήρες	2	30.000
Αναρροφήσεις φορητός	1	2.500
Αντλία έγχυσης υγρών	1	1.200
Αποστειρωτής μπιμπερών 6 θέσεων (ηλεκτρικός)	1	85
Αρχειοθήκη (ιατρείων και εξεταστηρίων)	4	6300
Γραφεία (ιατρείων και εξεταστηρίων)	8	1.200
Διαθερμίες	1	10.000
Διαφανοσκόπια	1	350
Εξαρτήματα χειρουργικής τράπεζας	2	1.600

Έπιπλα καθιστικού (στάσης ιατρονοσηλευτικού προσωπικού)	4	1.200
Ζυγαριές	1	350
Ηλεκτρονικός εξοπλισμός ιατρείων	4	13.000
Θερμικοί κυκλοποιητές	1	6.000
Θερμοκοιτίδα (αερομεταφοράς)	1	3.500
Θερμοκοιτίδες (απλού τύπου)	4	8.000
Θερμοκοιτίδες (εντατικής θεραπείας)	2	6.000
Καρδιογράφος	1	3.000
Καρδιοτομογράφος	1	2.000
Καρέκλες (ιατρείων και εξεταστηρίων)	16	480
Κεντρικός σταθμός παρακολούθησης ασθενών	1	5.500
Κεντρικός σταθμός παρακολούθησης νεογνών	1	5.500
Κλίβανος υγρός	1	4.500
Κλίνη (εξεταστική απλή – επείγοντα)	2	500
Κλίνη (εξεταστική γυναικολογική - μετατρέπόμενη σε μπουμ)	1	1.215
Κλίνη Επείγοντα (νοσοκομειακή χειρουργικού)	2	6.000
Κλίνη ΜΕΘ (νοσοκομειακή χειρουργικού)	2	6.000
Κλίνη Χειρουργικού (νοσοκομειακή χειρουργικού)	2	6.000
Κολποσκόπια	2	3.000
Κομοδία – ψυγεία χειρουργικού	2	2.000
Κουνάκια νεογνών	5	7.500
Κρεβάτι (εφημερεύοντος ιατρού)	1	200
Κρυοπηξία	1	5.000
Μαστογράφος (Αναλογικός με στερεοτακτική βιοψία)	1	65.000
Μαστογράφος (Ψηφιακός)	1	55.000
Μεταλλική ντουλάπα (δωμάτιο εφημερεύοντος ιατρού)	1	130
Μετρητής οστικής πυκνότητας	1	18.000
Μηχάνημα απόρριψης μολυσματικών	1	5.000
Μηχανήματα ναρκώσεως	1	26.000
Μικροσκόπια	1	4.000
Μόνιτορ παρακολούθησης ασθενών	1	1.500
Μόνιτορ παρακολούθησης νεογνών	1	1.500
Νεογνικοί ρινικοί αναπνευστήρες	1	17.000
Παλμογράφος	1	1.000
Παλμογράφος (μικρός φορητός - ακρόαση εμβρυικών παλμών)	1	500

Παραβάν	2	300
Πιεσόμετρα (απλά/τροχήλατα)	18	2.880
Πλυντήριο καθαρισμού ιατρικών συσκευών και εργαλείων	1	10.000
Πλυντήριο σκωραμίδων	1	8.000
Πολυθρόνα αιμοληψίας	1	500
Σκαμπό – μικροβιολογικού	4	300
Στάτω ορών	4	480
Στηθοσκόπια	3	150
Συσκευή απολύμανσης	1	3.500
Σύστημα ανάλυσης καρύοτυπου	1	9.000
Σύστημα παροχής οξυγόνου	4	1.400
Τράπεζα χειρουργείου	2	7.000
Τροχήλατα τραπεζάκια	18	2.700
Υπέρηχοι	1	5.000
Φαρμακευτικός ζυγός	1	600
Φορεία	3	2.100
Φυγόκεντρος μεγάλη	1	4.500
Φυγόκεντρος μικρή	1	3.500
Φωτοθεραπεία	2	2.000
Φωτόμετρο	1	350
Χειρουργική Συσκευή Laser	1	2.500
Ψυγείο νεκρών	1	7.500
Σύνολο		541.900

Παρακάτω στον πίνακα 5.2 παρατίθενται ένα προς ένα τα αντικείμενα κατατάσσονται στην κατηγορία του ξενοδοχειακού εξοπλισμού της κλινικής. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του πίνακα 5.2 του συνολικό κόστος για τις εσωτερικές υποδομές της κλινικής εκτιμάται πως θα ανέρχεται στο ποσό των 305.470 ευρώ.

Πίνακας 5.2

Κόστος Ξενοδοχειακού Εξοπλισμού

Περιγραφή	Ποσότητα	Κόστος (€)
Ασθενοφόρο αυτοκίνητο	2	64.000
Είδη κουζίνας	8	96000
Είδη πλυντηρίου	3	33000
Είδη σταθερού εξοπλισμού	50	142.000
Εξαρτήματα φόρτωσης πλυντηρίων	4	1.800
Ερμάρια	1	1.800
Καθιστικό 30 θέσεων	2	5.750
Καρέκλες (εντός δωματίων)	32	960
Καρότσι τροχήλατου ιματισμού	2	1.350
Κλίνη (απλή νοσηλευτική)	18	14.400
Κομοδίνα διάφορα	18	3.250
Μεταλλικές ντουλάπες	5	610
Πολυθρόνα – καναπές	8	2.500
Σκούπα ηλεκτρική	2	320
Συρταριέρα	6	650
Ψυγεία	2	1.080
ΣΥΝΟΛΟ		305.470

Στον παρακάτω πίνακα 5.3 παρατίθενται το αντικείμενο και το ανάλογο κόστος για το διοικητικό – πληροφοριακό εξοπλισμό της κλινικής μας. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του πίνακα 5.3 του συνολικό κόστος για το διοικητικό – πληροφοριακό εξοπλισμό της κλινικής εκτιμάται πως θα ανέρχεται στο ποσό των 52.300 ευρώ.

Πίνακας 5.3

Κόστος Διοικητικού Εξοπλισμού και Εξοπλισμού Πληροφοριακής και Τηλεπικοινωνιακής Υποστήριξης

Περιγραφή	Ποσότητα	Κόστος (€)
Η/Υ (συμπ. οθόνης, πληκτρολογίου, ποντικού και όλων των απαραίτητων λειτουργικών συστημάτων)	16	12.800
Αρχειοθήκη	10	1.600
Γραφεία	16	3.200
Εκτυπωτές	4	1.200
Καρέκλες	20	400
Πολυμηχανήματα	1	300
Σαρωτές	2	300
Τέλεφαξ	3	900
Τηλεπικοινωνιακός εξοπλισμός (συμπ. Συστήματος ενδονοσοκομειακής επικοινωνίας)	1	30.000
Φωτοτυπικά μηχανήματα	2	1.600
Σύνολο		52.300

Ακολουθεί ο πίνακας 5.4 με την παρουσίαση των αντικειμένων για εξοπλισμό εσωτερικών υποδομών της κλινικής μας. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του πίνακα 5.4 του συνολικό κόστος για τις εσωτερικές υποδομές της κλινικής εκτιμάται πως θα ανέρχεται στο ποσό των 80.300 ευρώ.

Πίνακας 5.4

Κόστος συστημάτων εσωτερικών υποδομών, συστημάτων ασφαλείας, φωτισμού, κλιματισμού, διαχείρισης απορριμμάτων κ.α.

Περιγραφή	Ποσότητα	Κόστος (€)
Ηλεκτρογεννήτρια	1	7.000
Κλιματιστικά μηχανήματα	25	12.800
Φωτισμός (κεντρικός / πλάγιος)	25	30.000
Σύστημα ασφαλείας	1	13.500
Σύστημα διαχείρισης απορριμμάτων	1	8.500
Σύστημα μεταφοράς υγρών και αερίων	1	5.000
Σύστημα μεταφοράς ύδατος	1	3.500
Σύνολο		80.300

5.5 Χωρομετρικά και Μηχανολογικά Σχέδια της Μονάδας

5.5.1 Χώρος Εγκατάστασης της Κλινικής

Για το σχεδιασμό των κτιριακών εγκαταστάσεων της κλινικής μονάδας θα πρέπει να ληφθούν υπόψη αφενός οι λειτουργικές ανάγκες τις οποίες καλείται να εξυπηρετήσει και αφετέρου οι πλέον σύγχρονες τάσεις, όπως αποτυπώνονται στην κατασκευή ανάλογων μονάδων διεθνώς. Σε αυτό το πλαίσιο πρόκειται να οικοδομηθούν δύο κτίρια ώστε να επιτυγχάνεται η καλύτερη δυνατή οργάνωση, αποτελεσματικότητα, εργονομία αλλά και αισθητική αρτιότητα.

5.5.1.1 Γενικά Χαρακτηριστικά Χώρου Εγκατάστασης

Για την οικοδόμηση της κλινικής επιλέγεται ένα οικόπεδο με την κατά το δυνατόν ευκολότερη πρόσβαση για το σύνολο των 252.004 κατοίκων των 7 διαφορετικών δήμων τους οποίους η κλινική αποσκοπεί να εξυπηρετεί. Ειδικότερα, στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα πληθυσμιακά επίπεδα για τους υπό εξυπηρέτηση δήμους σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής του 2011, δηλαδή για τους δήμους Αγρινίου, Ακτιου – Βόνιτσας, Αμφιλοχίας, Θέρμου, Ιεράς Πόλης Μεσολογγίου, Ναυπακτίας και Ξηρομέρου.

Πίνακας 5.5

Πληθυσμός Νομού Αιτωλοακαρνανίας, Πηγή: ΕΣΥΕ, Απογραφή 2011.

Δήμος	Πληθυσμός (κάτοικοι)
Αγρινίου	106.053
Άκτιου – Βόνιτσας	20.515
Αμφιλοχίας	25.654
Θέρμου	10.521
Ιεράς Πόλης Μεσολογγίου	40.497
Ναυπακτίας	31.594
Ξηρομέρου	17.170
Σύνολο	252.004

Επιπλέον, για την επιλογή του χώρου οικοδόμησης της κλινικής λαμβάνεται υπ' όψιν και η τοποθεσία των υπαρχουσών ανταγωνιστικών μονάδων, δηλαδή του Γενικού Νοσοκομείου Αγρινίου και της Γενικής Κλινικής «Ιπποκράτειο Ίδρυμα Αγρινίου». Η χωροθέτηση της μαιευτικής κλινικής «Ζωή» σχεδιάζεται έτσι ώστε να αποκομίζει το μεγαλύτερο δυνατό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και σε σχέση με το οδικό δίκτυο στην ευρύτερη περιοχή της Αιτωλοακαρνανίας. Επιπλέον σημειώνεται ότι οι προαναφερόμενες ανταγωνιστικές μονάδες βρίσκονται όλες εντός της πόλης του Αγρινίου. Σε αυτό το πλαίσιο, σχεδιάζεται η χωροθέτηση της κλινικής «Ζωή» επί της εθνικής οδού Αντιρρίου – Αγρινίου στο ύψος της περιοχής του Κεφαλόβρυσου.

Ειδικότερα, για την οικοδόμηση των υποδομών της κλινικής «Ζωή» επιλέγεται ένα οικοπέδο έκτασης περίπου 2.000 τετραγωνικών μέτρων. Ο εξωτερικοί χώροι, όπου θα διατίθενται θέσεις στάθμευσης, χώροι αναψυχής και πρασίνου καθώς και ειδικός χώρος με στέγαστρο για την κίνηση έκτακτων περιστατικών σε περίπτωση δυσμενών καιρικών συνθηκών, αναμένεται να καταλαμβάνουν περίπου 1.200 τετραγωνικά μέτρα. Τα υπόλοιπα 800 τετραγωνικά μέτρα του οικοπέδου θα καλύπτονται από τις κτιριακές εγκαταστάσεις της κλινικής.

5.5.1.2 Χαρακτηριστικά Υποδομής

Στο υπόγειο του κτιρίου, έκτασης 400τετραγωνικών μέτρων, θα λειτουργεί ο χώρος για τη συγκέντρωση και πλύση για τα ακάθαρτα, ο χώρος για τα υλικά καθαριότητας, ο χώρος για τις λινοθήκες, ο χώρος για τους κάδους απορριμμάτων, ο χώρος για την ηλεκτρογεννήτρια και το νεκροτομείο.

Το ισόγειο, έκτασης 800τετραγωνικών μέτρων, θα αποτελείται από την υποδοχή – ταμείο, αίθουσα αναμονής και καθιστικό επισκεπτών, καφέ- εστιατόριο – κυλικείο, ανθοπωλείο, κατάστημα με είδη δώρων, κομμωτήριο, μια αίθουσα συνεδρίων, μαγειρεία, WC για τους επισκέπτες, εξωτερικά ιατρεία για τα επείγοντα περιστατικά και πρόχειρο χειρουργείο, καθώς και το φαρμακείο του νοσοκομείου με την κεντρική αποθήκη του φαρμακευτικού υλικού.

Στον πρώτο όροφο, έκτασης 600τετραγωνικών μέτρων, θα περιλαμβάνεται το αιματολογικό-μικροβιολογικό εργαστήριο, τα διαγνωστικά τμήματα της γυναικολογικής κλινικής, τα τμήματα παρακολούθησης των εγκύων, δύο αίθουσες ωδινών, η αίθουσα τοκετού και χειρουργείο, η μονάδα πρόωρων βρεφών και η μονάδα εντατικής θεραπείας. Ειδικότερα, στα διαγνωστικά τμήματα θα περιλαμβάνεται κέντρο μαστού, προγεννητικού ελέγχου, μέτρησης οστικής πυκνότητας και εξεταστήριο υπερήχων. Η μονάδα εντατικής θεραπείας θα έχει δυναμικότητα δύο κλινών και η μονάδα πρόωρων βρεφών θα έχει δυναμικότητα δύο θερμοκοιτίδων καθώς και μίας θερμοκοιτίδας ειδικού τύπου.

Στο δεύτερο όροφο, έκτασης 400τετραγωνικών μέτρων, θα στεγάζονται τα δωμάτια των νοσηλεύομένων, ο θάλαμος για βραχεία νοσηλεία και τα σχετικά υποστηρικτικά δωμάτια όπως αποθήκες, γραφεία ιατρών και προϊσταμένης, χώροι στάσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και διανυκτέρευσης ιατρού, WC με douche και αποδυτήρια για το προσωπικό, WC για τους επισκέπτες, ο χώρος με τα υλικά και εργαλεία καθαρισμού, λινοθήκες και ο χώρος αναμονής επισκεπτών. Ειδικότερα, στην κλινική θα διατίθενται συνολικά 5 δωμάτια από τα οποία τα τρία δωμάτια θα είναι τετράκλινα και τα δύο δίκλινα. Κάθε δωμάτιο θα είναι λειτουργικά ανεξάρτητο και θα διαθέτει κλιματισμό καθώς επίσης και WC με douche.

Στον τρίτο όροφο, έκτασης 200τετραγωνικών μέτρων, θα τοποθετηθούν οι τεχνικές υπηρεσίες, οι διοικητικές υπηρεσίες, τα γραφεία των ιατρών, τα γραφεία των διευθυντικών στελεχών καθώς και η αίθουσα συσκέψεων του διοικητικού συμβουλίου. Ειδικότερα, στον τρίτο όροφο θα βρίσκονται τα γραφεία για το σύνολο της γραμματειακής υποστήριξης, για το λογιστήριο και για το γραφείο δημοσίων σχέσεων της κλινικής. Επιπλέον, στον τρίτο όροφο θα στεγάζονται και τα γραφεία των συντηρητών των υποδομών της κλινικής.

5.6 Έργα Πολιτικού Μηχανικού

Οι εργασίες για την οικοδόμηση των κτιριακών εγκαταστάσεων καθώς και των εξωτερικών υποδομών της μονάδας θα ανατεθούν σε εξειδικευμένο αρχιτεκτονικό-κατασκευαστικό γραφείο με τεκμηριωμένη εμπειρία σε ανάλογα έργα. Τέτοιες εργασίες μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις γενικές κατηγορίες στις οποίες περιλαμβάνεται η προετοιμασία και ανάπτυξη του χώρου εγκατάστασης, η κατασκευή των κτιρίων και η διαμόρφωση του περιβάλλοντος χώρου. Από την πλευρά του κατασκευαστή θα απαιτηθεί η απόλυτη αρμοδιότητα και υπευθυνότητα για τη διασφάλιση της τήρησης των συμφωνηθεισών προδιαγραφών κατασκευής, ασφάλειας, ποιότητας, λειτουργικότητας, καθώς επίσης και αισθητικής.

5.6.1 Προετοιμασία και Ανάπτυξη Χώρου Εγκατάστασης

Σχετικά με την προετοιμασία και την ανάπτυξη του χώρου της εγκατάστασης θα χρειαστεί καταρχήν η βελτίωση του οικοπέδου έκτασης 2.000 τετραγωνικών μέτρων. Επιπλέον σε αυτήν την κατηγορία εντάσσονται οι τεχνικές εργασίες σχετικά με την αποχέτευση και διαχείριση όμβριων και ακάθαρτων υδάτων, καθώς και οι εργασίες για την παροχή νερού και ηλεκτρικού ρεύματος. Επιπροσθέτως, αναφέρονται εδώ και οι εργασίες για την τηλεπικοινωνιακή δικτύωση καθώς και κάθε άλλο τεχνικό έργο επί της θεμελίωσης και προ της κατασκευής των κτιρίων.

5.6.2 Κατασκευή Κτιρίων

Οι τεχνικές εργασίες οι οποίες υπάγονται σε αυτήν την κατηγορία αφορούν στην εγκατάσταση υποδομών ψύξης και θέρμανσης, υδραυλικών, φωτισμού και καλωδιώσεων ηλεκτρικού ρεύματος και τηλεπικοινωνιών εσωτερικά. Επιπλέον, αναφέρονται εδώ οι εγκαταστάσεις για ανελκυστήρες για κλιμακοστάσια και για την ηλεκτρογεννήτρια, καθώς και όλες οι απαραίτητες τεχνικές εργασίες για το συνολικό έργο της οικοδόμησης του κτιρίου της μονάδας.

5.6.3 Διαμόρφωση Περιβάλλοντος Χώρου

Στις εργασίες για τη διαμόρφωση του περιβάλλοντα χώρου περιλαμβάνονται έργα όπως η κατασκευή στεγασμένου χώρου υποδοχής και κίνησης επειγόντων περιστατικών για τις

περιπτώσεις δυσμενών καιρικών συνθηκών, η περίφραξη και ασφαλτόστρωση του οικοπέδου, η σηματοδότηση χώρων στάθμευσης, η εγκατάσταση υποδομών για το φωτισμό του εξωτερικού χώρου καθώς και η οικοδόμηση θυρωρείο όπου θα εργάζεται φύλακας. Ακόμη, σε αυτήν την κατηγορία εντάσσονται και οι εργασίες για δημιουργία χώρων πρασίνου με τα σχετικά έργα, όπως για παράδειγμα η εγκατάσταση αυτόματου αρδευτικού συστήματος και η κατασκευή αποθηκευτικού χώρου με τα απαραίτητα εργαλεία και μηχανήματα για τη συντήρηση των χώρων πρασίνου.

5.7 Κόστος Έργων Πολιτικού Μηχανικού

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται συνοπτικά και κατά προσέγγιση τα κόστη για τα έργα πολιτικού μηχανικού για την οικοδόμηση της μονάδας. Λεπτομερής παρουσίαση για τα κόστη ανά εργασία θα παραδοθεί σε επόμενο κεφάλαιο της παρούσας μελέτης σκοπιμότητας.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Πίνακα 5.6 το συνολικό κόστος για τα έργα πολιτικού μηχανικού εκτιμάται πως θα ανέρχεται στο ποσό των 4.530.000 ευρώ.

Πίνακας 5.6

Κόστος Έργων Πολιτικού Μηχανικού

Περιγραφή	Κόστος (€)
Προετοιμασία και ανάπτυξη χώρου εγκατάστασης	500.000
Κατασκευή κτιρίου:	
Υπόγειο (400m ²)	400.000
Ισόγειο (800m ²)	1.200.000
1 ^{ος} Όροφος (600m ²)	900.000
2 ^{ος} Όροφος (400m ²)	600.000
3 ^{ος} Όροφος (200m ²)	300.000
Ανελκυστήρες:	
Ειδικού Τύπου (2 ανελκυστήρες)	70.000
Γενικού τύπου (16 ατόμων) (2 ανελκυστήρες)	60.000
Διαμόρφωση περιβάλλοντος χώρου	500.000

Σύνολο:	4.530.000
----------------	------------------

Για τον υπολογισμό του προαναφερόμενου κόστους των κτιρίων τέθηκαν ως βάση ειδικές τιμές σχετικές με την οικοδόμηση νοσοκομειακών μονάδων. Σε αυτό το πλαίσιο για το υπόγειο τέθηκε η τιμή των 1000 ευρώ ανά τετραγωνικό μέτρο και για κάθε όροφο τέθηκε η τιμή των 1500 ευρώ ανά τετραγωνικό μέτρο.

Σημειώνεται σε αυτό το σημείο ότι στις συγκεκριμένες τιμές συμπεριλαμβάνονται τα διαδικαστικά κόστη, τα οποία ανέρχονται συνήθως γύρω στο 3% του συνολικού κόστους κατασκευής ενός κτιρίου, όπως μεταξύ άλλων τα νομικά και φορολογικά έξοδα και οι συμβολαιογραφικές πράξεις.

Σημειώνεται επίσης ότι το κόστος για έναν ανελκυστήρα 16 ατόμων εκτιμάται στο ποσό των 30.000€ και για έναν ανελκυστήρα ειδικού τύπου στο ποσό των 35.000€.

5.8 Κόστος Συντήρησης Κτιρίων και Λοιπών Έργων Πολιτικού Μηχανικού

Για την αξιολόγηση της επένδυσης και την συμπλήρωση της μελέτης σκοπιμότητας πέρα από τον υπολογισμό του κόστους ανέγερσης χρειάζεται και ο υπολογισμός του κόστους συντήρησης των κτιριακών και λοιπών εγκαταστάσεων της μονάδας.

Τη συντήρηση των εγκαταστάσεων θα επιληφθεί η κατασκευάστρια εταιρεία όπως θα ορίζεται σχετικά στη μεταξύ μας σύμβαση. Ως προς τα σχετικά έξοδα εκτιμώνται περίπου στο 0,2% του συνολικού κόστους ανέγερσης με μια σταθερή ετήσια αύξηση της τάξης του 3% περίπου. Συνεπώς, με χρόνο ανέγερσης έστω το διάστημα 2013 – 2014, το ύψος του κόστους συντήρησης για το 2015 ανέρχεται μετά από στρογγυλοποίηση στο ποσό των 9.060€ ενώ το κόστος συντήρησης για τα επόμενα έτη έως το 2020 παρουσιάζονται παρακάτω στον πίνακα 5.5.

Πίνακας 5.7

Κόστος Συντήρησης Κτιριακών και Λοιπών Εγκαταστάσεων για Έργα Πολιτικού Μηχανικού

Έτος	Κόστος (€)
2015	9.060
2016	9.332
2017	9.612
2018	9.900
2019	10.197
2020	10.503
2021	10.818

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΑ ΕΞΟΔΑ

6.1 Οργάνωση της μονάδας

Το κεφάλαιο αυτό αφορά α) στην ανάπτυξη και σχεδίαση της οργάνωσης που χρειάζεται για να γίνει σωστή διαχείριση και έλεγχος της μονάδας, και β) στα γενικά έξοδα.

Η διαίρεση της εταιρίας σε οργανωσιακές μονάδες είναι αναγκαία όχι μόνο από λειτουργικής άποψης, αλλά και κατά τη διάρκεια της φάσης του προγραμματισμού, προκειμένου να γίνει εφικτή η εκτίμηση και πρόβλεψη των γενικών εξόδων.

Στόχος είναι η άριστη δυνατή οργάνωση κατά τομείς από το στάδιο της προμήθειας των εισροών ως την παραγωγή, τον έλεγχο ποιότητας και την παράδοση των προϊόντων καθώς και η διεύρυνση της ανταγωνιστικότητας και της αποδοτικότητας της μονάδας μέσω επισήμανσης και προσδιορισμού των κέντρων κόστους.

Με τον όρο οργάνωση εννοούμε τον συνδυασμό των δομών (θέσεων εργασίας, τμημάτων, σχέσεων εξουσίας, ιεραρχικών επιπέδων), των διαδικασιών και των κανόνων λειτουργίας ώστε να εξασφαλίζεται η αποτελεσματικότητα στην επιχείρηση. Η λειτουργία της οργάνωσης απαιτεί την ύπαρξη ενός οργανισμού με συγκεκριμένη δομή και διάρθρωση, όπως είναι μια επιχείρηση που ασχολείται με παραγωγικές δραστηριότητες για να πετύχει κέρδος.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή λειτουργία της κλινικής πρέπει να δοθεί ιδιαίτερο βάρος στην οργάνωση η οποία θα βοηθήσει να γίνει σαφές ποιος είναι υπεύθυνος, για την εφαρμογή μιας δράσης, τη λήψη μιας απόφασης και τα είδη διαδικασιών-κανόνων, σύμφωνα με τα οποία επιλύονται τα προβλήματα στην επιχείρηση. Είναι η διαδικασία με την οποία το σύνολο των εργασιών που απαιτούνται για την επίτευξη των στόχων της κλινικής μας, ταξινομούνται σε επιμέρους καθήκοντα, κατανέμονται στα κατάλληλα στελέχη (με την ανάθεση των σχετικών ευθυνών) και διαθέτονται οι κατάλληλοι πόροι.

6.2 Οργανωτική Δομή

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει η οργάνωση αποτελεί καθοριστικό χαρακτηριστικό τόσο της σύγχρονης κοινωνίας και οικονομίας σαν σύνολο όσο και κάθε μεμονωμένης επιχείρησης.

Σύμφωνα με το βιβλίο «Στρατηγική Ανάπτυξη Των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης» των Ακριβός, Μιχαλόπουλος, Παππάς η διοικητική λειτουργία της οργάνωσης αναφέρεται

στον σχεδιασμό της δομής μιας οργάνωσης, δηλαδή στον τρόπο διάρθρωσης και συντονισμού ενδο-οργανωτικών σχέσεων, ώστε να διαμορφώνεται ένα σταθερά επαναλαμβανόμενο και συνεπώς προβλέψιμο – ρόλων.

Ενώ η δομή είναι το σύστημα των επιμέρους οργανικών μονάδων με το οποίο διαρθρώνεται η οργάνωση. Συνεπώς η οργανωτική δομή είναι η απεικόνιση των σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ διαφοροποιημένων ρόλων.

Η οργανωτική δομή της κλινικής αναπτύσσεται σε τέσσερις κατηγορίες:

- Ιατρική Υπηρεσία
- Νοσηλευτική Υπηρεσία
- Διοικητική –Οικονομική Υπηρεσία
- Τεχνική Υπηρεσία

Η κάθε υπηρεσία έχει ξεχωριστή ιεραρχική διάρθρωση, όλες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στην ανώτατη διοικητική δομή, διοικητικό συμβούλιο και διευθύνοντα σύμβουλο.

Πιο αναλυτικά:

Αρμοδιότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης. Επίσης η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

Απαρτίζεται από τους ακόλουθους τομείς και τμήματα

- Χειρουργικός τομέας με τμήματα
 - a. γυναικολογικού
 - b. μαιευτικού
 - c. αίθουσα τοκετών

- Εργαστηριακός τομέας
 - a. μικροβιολογικό
 - b. αιμοδοσία
 - c. ακτινοδιαγνωστικό
- Διαγνωστικές υπηρεσίες
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- Επείγοντα Περιστατικά

Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

Η Διεύθυνση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας έχει

- Προϊσταμένη Χειρουργικού
- Προϊσταμένη Εργαστηριακού Τομέα

Πρόκειται για την πολυπληθέστερη διεύθυνση αφού εδώ υπάγονται τόσο οι τραυματιοφορείς όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Αρμοδιότητες της Διοικητικής & Οικονομικής Υπηρεσίας είναι η διαχείριση κάθε διοικητικού και οικονομικού θέματος του Νοσοκομείου. Επίσης φροντίζει για την εξυπηρέτηση των ασθενών και προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και την υποστήριξη των εξωτερικών ιατρείων.

Η Διοικητική & Οικονομική Υπηρεσία απαρτίζεται από τις ακόλουθες υποδιευθύνσεις:

• Διοικητικού, που διαρθρώνεται στα εξής αυτοτελή γραφεία:

- a. Προσωπικού
- b. Κίνησης ασθενών
- c. Επιστασίας
- d. Πρωτόκολλο- Αρχείο

Ασχολείται με την πρόσληψη προσωπικού, με την εκπαίδευση του ,τον εκσυγχρονισμό των γνώσεων του, ενώ λαμβάνει αποφάσεις για προαγωγές , απολύσεις ,κυρώσεις. Είναι υπεύθυνο για την κίνηση των ασθενών ,διατηρεί αρχείο ενώ προγραμματίζει όλες τις δραστηριότητες καθαριότητας. Στο τμήμα διοικητικής υπηρεσίας τίθενται οι στόχοι της επιχείρησης και καθορίζεται η στρατηγική που θα ακολουθεί. Μεγάλη σημασία για την αποτελεσματική εκτέλεση των διαδικασιών παίζει η μηχανοργάνωση, η εφαρμογή της οποίας στο λογιστήριο επιτρέπει τον καλύτερο έλεγχο των οικονομικών στοιχείων και την καλύτερη δυνατή διανομή των πόρων.

•Οικονομικού, που περιλαμβάνει:

- a. γραφείο προμηθειών
- b. γραφείο μισθοδοσίας
- c. γραφείο νοσηλίων
- d. λογιστήριο

Τα οικονομικά στοιχεία ,όπως και η συλλογή και η επεξεργασία τους είναι πολύ μεγάλης σημασίας για την επιχείρηση. Με τα οικονομικά στοιχεία λοιπόν και τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων ασχολείται το τμήμα οικονομικού. Συγκεκριμένα το τμήμα προμηθειών ασχολείται όχι μόνο με την προμήθεια των απαραίτητων υλικών αλλά επιλέγει και αξιολογεί τους προμηθευτές ,ελέγχει την ποιότητα και την αποθήκευση των υλικών. Στο λογιστήριο αντιμετωπίζονται θέματα λογιστικής και τήρησης βιβλίων.

Έντονη είναι η συνεργασία μεταξύ του οικονομικού και του διοικητικού τμήματος και μέσω της συνεργασίας προκύπτει και ο προϋπολογισμός της επιχείρησης.

Αρμοδιότητα της Τεχνικής Υπηρεσίας είναι ο προγραμματισμός και η εκτέλεση των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και βελτίωσης των κτιριακών και Η/Μ εγκαταστάσεων του Νοσοκομείου καθώς επίσης φροντίζει για την ορθολογική χρήση του ιατρικού και επιστημονικού εξοπλισμού.

Για τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα για την κλινική απαιτείται η όσο το δυνατόν καλύτερη συνεργασία μεταξύ των διευθύνσεων και των τμημάτων εφόσον η κλινική μας σαν κάθε επιχείρηση η εύρωστη λειτουργία της εξαρτάται από όλα τα τμήματα και το καθένα επηρεάζει και επηρεάζεται περισσότερο ή λιγότερο από τα υπόλοιπα.

Στην ανώτατη βαθμίδα διοίκησης της κλινικής ανήκει το **διοικητικό συμβούλιο** πρόεδρος του οποίου θα αποτελέσει ο πρόεδρος της επιχείρησης, μέλη του θα είναι οι μέτοχοι και οι ιδιοκτήτες της επιχείρησης. Σύμφωνα με το άρθρο 7 για τις αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου το Διοικητικό Συμβούλιο διαμορφώνει, κατά αποκλειστικό λόγο, τη στρατηγική και την πολιτική ανάπτυξης της Εταιρίας, έχει τη διοίκηση και διαχείριση της εταιρικής περιουσίας και γενικότερα την επιδίωξη του εταιρικού σκοπού. Αποφασίζει για όλα γενικά τα θέματα που αφορούν την Εταιρία μέσα στα πλαίσια του εταιρικού σκοπού, με εξαίρεση εκείνα που σύμφωνα με το νόμο ή το Καταστατικό ανήκουν στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Γενικής Συνέλευσης των μετόχων.

Ο πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου θα λαμβάνει και θα επικυρώνει όλες της στρατηγικής σημασίας αποφάσεις που αφορούν την κλινική ενώ ο διευθύνων σύμβουλος

έχει στα καθήκοντα του να χαράζει μακροχρόνια στρατηγική, να συντονίζει και να ελέγξει όλες τις δραστηριότητες. Είναι αυτός που θα δώσει τις κατευθυντήριες γραμμές για τα θέματα που θα προκύψουν σε κάθε τμήμα της επιχείρησης.

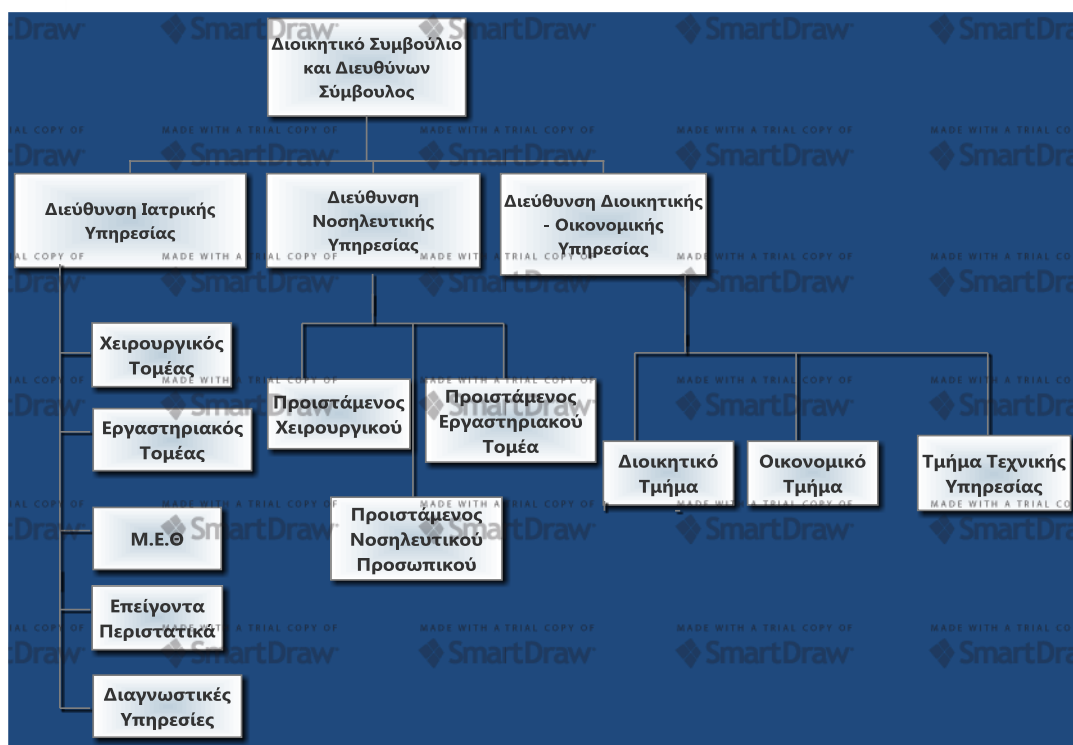
6.3 Οργανωτική Διάρθρωση της Επιχείρησης

Όπως προαναφέραμε η οργάνωση της επιχείρησης δηλαδή η τμηματοποίηση των εργασιακών δραστηριοτήτων, η εκχώρηση εξουσίας και ο σωστός συντονισμός μεταξύ των διάφορων τμημάτων στοχεύει στην εκπλήρωση των επιχειρησιακών σκοπών.

Σπουδαίο ρόλο στην επίτευξη των στόχων με τρόπο αποτελεσματικό και αποδοτικό παίζει το οργανόγραμμα. Το οργανόγραμμα είναι η γραφική απεικόνιση της επιχείρησης που παριστάνει τις σχέσεις εξουσίας μεταξύ των εργαζομένων. Ο καταστατικός χάρτης που δείχνει πως κινείται μέσα στην επιχείρηση το προσωπικό και επιτυγχάνει την συνεργασία και την αλληλεπίδραση των τμημάτων της .

Από το οργανόγραμμα της επιχείρησης βλέπουμε ότι η συμπεριφορά των μελών της κλινικής είναι οριοθετημένη σε συγκεκριμένα πλαίσια δράσης και πως η επιχείρηση προσφέρει ένα ολοκληρωμένο πακέτο υπηρεσιών.

Οργανόγραμμα της Κλινικής



6.4 Γενικά Έξοδα

Για την καλύτερη κοστολόγηση θα πρέπει πρώτα από όλα να προσδιορίσουμε τα κέντρα κόστους, τα οποία δημιουργούνται για να ξέρουμε ποια είναι τα πραγματικά κόστη σε σχέση με τα κόστη που έχουν υπολογιστεί στην προεπενδυτική φάση. Σε αυτά τα κέντρα κόστους θα μπορούσε να γίνει η κατηγοριοποίηση σε άμεσο και έμμεσο κόστος με βάση το ποιος επωμίζεται το κόστος. Στα κέντρα κόστους αντιστοιχεί το άμεσο κόστος (άμεσο κόστος υλικών, εργασίας, άμεσες άλλες δαπάνες)

Επομένως, πρώτα απ' όλα πρέπει να προσδιορίσουμε ποια είναι τα κέντρα κόστους. Κατά δεύτερον, πρέπει να προσδιορίσουμε τι θα περιλαμβάνει κάθε κατηγορία κόστους:

Άμεσο κόστος: Το άμεσο ιατρικό κόστος περιλαμβάνει τους μισθούς των ιατρών και του λοιπού κλινικού/ νοσηλευτικού προσωπικού, τα φάρμακα, και τα λοιπά υλικά του συγκεκριμένου τμήματος του . Το άμεσο μη ιατρικό κόστος περιλαμβάνει π.χ. τη μεταφορά στο νοσοκομείο (ειδικά στα οξεία περιστατικά), τις συσκευές και τα μηχανήματα (κόστος λειτουργίας).

Τα έμμεσο κόστος περιλαμβάνει το κόστος όλων των παραπάνω παραγωγικών συντελεστών που χρησιμοποιούνται για τον ίδιο ασθενή στα άλλα κέντρα κόστους του νοσοκομείου (άλλα τμήματα – π.χ. διαγνωστικά- μέσα στο ίδιο νοσοκομείο).

Στα γενικά έξοδα συγκαταλέγονται:

- Αποσβέσεις (κτιρίων και εξοπλισμού)
- Ασφάλιστρα (κτιρίων και εξοπλισμού)
- Αμοιβές Διοικητικού Προσωπικού
- Χρηματοοικονομικά Έξοδα
- Συντήρηση Εξοπλισμού

6.4.1 Αποσβέσεις Κτιρίων και Εξοπλισμού

Απόσβεση ενός παγίου περιουσιακού στοιχείου ονομάζεται η βαθμιαία μείωση της αξίας του, η οποία μπορεί να οφείλεται είτε στη λειτουργική του χρήση (φθορά), είτε στην οικονομική (τεχνολογική) του απαξίωση. Η φορολογική απόσβεση υπολογίζεται με πολλαπλασιασμό συγκεκριμένων σχετικών (%) συντελεστών, για κάθε κατηγορία παγίου, επί της αξίας κτήσης αυτού. Η αξία κτήσης προσαυξάνεται με τυχόν προσθήκες ή βελτιώσεις, που γίνονται για το συγκεκριμένο πάγιο, όχι όμως με τα έξοδα συντήρησης ή επισκευής του, τα οποία καταχωρίζονται απευθείας ως αυτοτελή έξοδα, στα βιβλία. Ο φορολογικός νόμος καθιερώνει τη σταθερή μέθοδο απόσβεσης σε ετήσια βάση.

Η διάρκεια ζωής ορίζεται για :

- Κτίρια, 35 έτη
- Η/Υ ,5 έτη
- Μηχανολογικός εξοπλισμός ,7 έτη

- Ξενοδοχειακός εξοπλισμός ,11 έτη
- Ανελκυστήρες , 8 έτη

Προκειμένου να υπολογίσουμε τις αποσβέσεις του μηχανολογικού εξοπλισμού και των κτιρίων θα λάβουμε υπόψη , τη προσδοκώμενη διάρκεια ζωής και θα χρησιμοποιήσουμε την σταθερή μέθοδο υπολογισμού των αποσβέσεων.

Έτσι η ετήσια απόσβεση είναι:

Για τα κτίρια

$$[(400*1000)+(800+600+400+200)*1500] /35=[400.000+3.000.000]/35=97.143 \text{ ευρώ}$$

Για τον Μηχανολογικό Εξοπλισμό: $541.900/ 7=77.414 \text{ ευρώ}$

Για τους Η/Υ: $(12.800+1.200+ 300+300) /5 = 2.920 \text{ ευρώ}$

Για τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό $305.470/ 11=27.770 \text{ ευρώ}$

Για τους ανελκυστήρες $(70.000+60.000)/8=16.250 \text{ ευρώ}$

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.1

Αποσβέσεις Κτιρίων και Εξοπλισμού

Αποσβέσεις σε ευρώ	2015	2016	2017	2018	2019	20120	2021
Απόσβεση Κτιρίων	97.143	97.143	97.143	97.143	97.143	97.143	97.143
Απόσβεση Η/Υ	2.920	2.920	2.920	2.920	2.920	-	-
Απόσβεση Ξενοδοχειακού Εξοπλισμού	27.770	27.770	27.770	27.770	27.770	27.770	27.770
Απόσβεση Μηχανολογικού Εξοπλισμού	77.414	77.414	77.414	77.414	77.414	77.414	77.414

Απόσβεση Ανελκυστήρων	16.250	16.250	16.250	16.250	16.250	16.250	16.250
Συνολικές Αποσβέσεις	221.497	221.497	221.497	221.497	221.497	218.577	218.577

6.4.2 Συντήρηση Μηχανολογικού Εξοπλισμού

Για το πρώτο έτος λειτουργίας της κλινικής δηλαδή για το 2015 ο μηχανολογικός εξοπλισμός φτάνει το 1% του αποκτηθέντος εξοπλισμού δηλαδή 5419 ευρώ. Θεωρούμε μόνο 3% ετήσια μεταβολή για μεταβολή της τιμής των ανταλλακτικών και των αμοιβών εργασίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.2 Συντήρηση Μηχανολογικού Εξοπλισμού

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Συντήρηση Μηχανολογικού Εξοπλισμού	5.419	5.582	5.749	5.921	6.099	6.282	6.471
Σύνολο	5.419	5.582	5.749	5.921	6.099	6.282	6.471

6.4.3 Κόστος Ασφάλισης Κτιρίου και Μηχανολογικού Εξοπλισμού

Όπως φαίνεται και στο κεφάλαιο 5 η ασφαλιστέα αξία των κτιρίων ανέρχεται στα 4.530.000 ευρώ. Το ύψος του ασφαλιστρου είναι $2.75\% \times$ ασφαλιστέα αξία. Ενώ το κόστος ασφάλισης μηχανολογικού εξοπλισμού είναι $1.5\% \times$ της αξίας του. Τα κόστη των ασφαλιστρων παραμένουν σταθερά στη διάρκεια του χρόνου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.3 Κόστος Ασφάλισης Κτιρίου και Μηχανολογικού Εξοπλισμού

Ασφάλιστρα	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ασφάλιστρα Κτιρίων	124.575	124.575	124.575	124.575	124.575	124.575	124.575
Ασφάλιστρα Εξοπλισμού	5.367	5.367	5.367	5.367	5.367	5.367	5.367

Σύνολο	129.942	129.942	129.942	129.942	129.942	129.942	129.942
---------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

6.4.4 Γενικά Βιομηχανικά Έξοδα

Λόγω του ότι το έργο μας είναι κλινική και παρέχει υπηρεσίες δεν έχει Γενικά Βιομηχανικά Έξοδα. Έτσι θα αναφερθούμε στα γενικά έξοδα της κλινικής στα οποία εμπίπτουν τα Έξοδα Τηλεπικοινωνιακής Υποστήριξης, τα έξοδα για Αναλώσιμα Γραφείου, καθώς και άλλα έξοδα απαραίτητα για τη λειτουργία της κλινικής όπως συστήματα ασφάλειας, φωτισμού, κλιματισμού, διαχείρισης απορριμμάτων κ.α.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.4 Γενικά Έξοδα

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Τηλέφωνα/ Επικοινωνίες	6.800	6.800	6.800	6.800	6.800	6.800	6.800
Αναλώσιμα Γραφείου	30.900	30.900	30.900	30.900	30.900	30.900	30.900
Άλλα Έξοδα	80.300	80.300	80.300	80.300	80.300	80.300	80.300
Σύνολο	118.000	118.000	118.000	118.000	118.000	118.000	118.000

6.4.5 Γενικά Έξοδα Διοίκησης

Σε αυτήν την κατηγορία αναφέρονται τα έξοδα διοίκησης. Όπως αναφέραμε στην ανώτατη βαθμίδα διοίκησης της κλινικής ανήκει το διοικητικό συμβούλιο πρόεδρος του οποίου θα αποτελέσει ο πρόεδρος της επιχείρησης, καθώς και ο διευθύνων σύμβουλος. Τα βασικά έξοδα του κόστους διοίκησης είναι η αμοιβή του προέδρου, των υπόλοιπων μελών του Δ.Σ. και του διευθύνοντος συμβούλου. Τα άλλα έξοδα αφορούν τις δημόσιες σχέσεις και θέματα επικοινωνίας με συνεργάτες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.5 Γενικά Έξοδα Διοίκησης

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Αμοιβή Προέδρου	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000

και άλλων μελών Δ.Σ.							
Αμοιβή Διευθύνοντος Συμβούλου	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
Άλλα Έξοδα	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000
Σύνολο	172.000	172.000	172.000	172.000	172.000	172.000	172.000

6.5 Συνολικά Γενικά Έξοδα

Ο παρακάτω πίνακας συνοψίζει όλα τα Γενικά Έξοδα που αναφέρθηκαν παραπάνω εκτός από τις αποσβέσεις που υπολογίστηκαν στην αρχή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.6 Συνολικά Έξοδα (Ποσά σε ευρώ)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Συντήρηση Μηχανολογικού Εξοπλισμού	5.419	5.582	5.749	5.921	6.099	6.282	6.471
Ασφάλιστρα Κτιρίων	124.575	124.575	124.575	124.575	124.575	124.575	124.575
Ασφάλιστρα Εξοπλισμού	5.367	5.367	5.367	5.367	5.367	5.367	5.367
Τηλέφωνα/Επικοινωνίες	6.800	6.800	6.800	6.800	6.800	6.800	6.800
Αναλώσιμα Γραφείων	30.900	30.900	30.900	30.900	30.900	30.900	30.900
Άλλα Γενικά Έξοδα	80.300	80.300	80.300	80.300	80.300	80.300	80.300
Αμοιβή Δ.Σ	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000
Αμοιβή Διευθύνοντος Συμβούλου	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000

Άλλα Έξοδα Διοίκησης	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000
Σύνολο	425.361	425.523	425.691	425.863	426.041	426.224	426.412

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 : ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ

7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Προκειμένου να πραγματοποιηθεί το επενδυτικό σχέδιο και να τεθεί σε λειτουργία η μαιευτική –γυναικολογική κλινική απαιτείται το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό , δηλαδή τα σωστά άτομα που θα συμβάλλουν το μέγιστο στην επίτευξη των επιχειρησιακών στόχων . Το ανθρώπινο κεφάλαιο αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στην επίτευξη των στόχων της επιχείρησης γι' αυτό δίνεται μεγάλη σημασία στην απόκτηση, διατήρηση και αξιοποίηση ικανών εργαζομένων που θα εκτελέσουν το έργο τους με τρόπο παραγωγικό και αποδοτικό. Η διοίκηση ανθρώπινων πόρων αναλαμβάνει το δύσκολο έργο της επιλογής καθώς και ενός συνόλου ενεργειών, στρατηγικών και λειτουργικών

Συνοπτικά , οι ενέργειες αυτές είναι :

- Προγραμματισμός Ανθρώπινων Πόρων
- Ανάλυση Εργασίας
- Προσέλκυση και Επιλογή Υποψηφίων
- Εκπαίδευση και Ανάπτυξη Ανθρώπινων Πόρων
- Ανταμοιβή Εργαζόμενων
- Αξιολόγηση Απόδοσης
- Εργασιακές Σχέσεις

Οι παραπάνω ενέργειες είναι αλληλένδετες σε τέτοιο βαθμό , που η επιτυχής ή ανεπιτυχής εκτέλεση της μιας επηρεάζει την αποτελεσματικότητα της άλλης.

7.1.1 ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Προκειμένου να ανταποκριθούμε όσο το δυνατόν αμεσότερα και με μεγαλύτερη ακρίβεια στις ανάγκες της κλινικής πρέπει να γίνει αποτελεσματική διαδικασία στελέχωσης. Για σωστή πρόσληψη ανθρώπινου δυναμικού πρέπει να οριστεί ο ακριβής αριθμός των ατόμων που θα καλύψουν όλες τις θέσεις. Η διάκριση των ανθρώπινων πόρων που προγραμματίζεται να στελεχώσουν την κλινική , θα γίνει ανά κατηγορία.

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζεται το απαραίτητο για την κλινική προσωπικό με διάκριση ανά κατηγορία.

Παρουσίαση Προσωπικού ανά Κατηγορία (Πίνακας 7.1)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ
Ιατρικό	10
Διοικητικό	16
Νοσηλευτικό	30
Βοηθητικό	2
Οδηγός Ασθενοφόρου – Συνοδός	2
Παραϊατρικό	4
Εργατοτεχνικό	4
ΣΥΝΟΛΟ	68

Η πρόσληψη του προσωπικού προβλέπεται να γίνει τουλάχιστον τρεις μήνες πριν την έναρξη λειτουργίας της κλινικής για να γίνει η σωστή εκπαίδευση των εργαζομένων και να δοκιμαστεί ο εξοπλισμός και να βεβαιωθούμε για την αρτιότητα και την σωστή λειτουργία του.

Πίνακας 7.2

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
4 Μαιευτήρες - Γυναικολόγοι
2 Αναισθησιολόγοι
2 Παιδίατροι
1 Μικροβιολόγος
1 Ακτινολόγος

Σύνολο: 10 Άτομα
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
1 Γενικός Διευθυντής
1 Υποδιευθυντής
1 Λογιστής
1 Βοηθός Λογιστή
2 Προϊστάμενοι Διαχείρισης
2 Γραμματείς
2 Τηλεφωνητές
2 Ηλεκτρονικοί
1 Δικηγόρος
1 Συντηρητής Ιατρικών Μηχανημάτων
1 Υπεύθυνος Πληροφοριακών Συστημάτων
1 Αποθηκάριος
Σύνολο: 16 Άτομα
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
17 Νοσηλευτές / τριες
5 Μαίες
5 Τραυματιοφορείς
3 Προϊστάμενοι
Σύνολο: 30 Άτομα
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
2 Χειριστές Ιατρικών Μηχανημάτων
1 Βιοχημικός
1 Διαιτολόγος

Σύνολο: 4 Άτομα
ΕΡΓΑΤΟΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
2 Μάγειρες
2 Καθαριστές
1 Φύλακας
1 Τεχνίτης
Σύνολο : 4 Άτομα
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
2 Βοηθοί Εργαστηρίου
Σύνολο: 2 Άτομα
1 Οδηγός Ασθενοφόρου
1 Συνοδηγός Ασθενοφόρου
Σύνολο :68 Άτομα

7.1.2 ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Εφόσον καθοριστούν οι ανάγκες της κλινικής σε ανθρώπινο δυναμικό , πρέπει να καθοριστούν τα απαιτούμενα προσόντα των υποψηφίων ώστε να περάσουμε στην πρόσληψη τους. Όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό που θα είναι και η εικόνα της κλινικής ζητείται τουλάχιστον 3ετή εμπειρία. Επίσης το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού θα πρέπει να έχει πτυχίο νοσηλευτικής σχολής είτε από ΑΕΙ είτε από ΤΕΙ. Τα άτομα που θα εργάζονται στο λογιστήριο θα πρέπει να είναι απόφοιτοι οικονομικής σχολής ανώτατου οικονομικού εκπαιδευτηρίου με κατεύθυνση κυρίως σε λογιστικά. Κάθε μέλος του διοικητικού προσωπικού πρέπει να έχει προπτυχιακές και μεταπτυχιακές σπουδές αντίστοιχες των αρμοδιοτήτων του. Βασικό στοιχείο κάθε πρόσληψης η ύπαρξη προϋπηρεσίας που ενισχύει πολύ τις πιθανότητες.

7.1.3 ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ,ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ,ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

Ο συγκεκριμένος κλάδος σύμφωνα με τελευταίες μελέτες έχει μεγάλη κινητικότητα γεγονός που καθιστά διαθέσιμο το απαραίτητο ανθρώπινο δυναμικό. Οι αμοιβές που θα δοθούν στους προσληφθέντες θα είναι ανάλογες του μέσου όρου του κλάδου.

Για την προσέλκυση υποψηφίων η κλινική θα δημοσιοποιήσει τις προθέσεις της στον Τύπο. Ο εκάστοτε υποψήφιος που θεωρεί ότι διαθέτει τα απαραίτητα προσόντα θα στείλει βιογραφικό σημείωμα στη δημοσιοποιημένη ηλεκτρονική διεύθυνση. Αφού συλλεχθούν όλες οι αιτήσεις , ο υπεύθυνος θα προβεί σε αξιολόγηση τους και θα καλέσει τους πλέον κατάλληλους για συνέντευξη. Η επιλογή των υποψηφίων θα γίνει με πολύ αυστηρά κριτήρια καθώς θέλουμε τους πλέον ικανούς να εργαστούν για την κλινική μας.

Η επιχείρηση δεν αρκεί να προσλάβει το απαραίτητο ανθρώπινο δυναμικό, πρέπει να προσπαθήσει να το διατηρήσει και να του δίνει κίνητρα για να εκτελεί το έργο του όσον το δυνατόν αποτελεσματικότερα και αποδοτικότερα.

Η κλινική προκειμένου να αποκτήσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών της και να διακριθεί στο τομέα της γυναικολογικής και μαιευτικής δεν θα στηριχτεί μόνο στις γνώσεις και στην προϋπηρεσία τους αλλά θα τους προσφέρει διαρκή εκπαίδευση και κατάρτιση. Πλην της δοκιμαστικής περιόδου στην οποία θα είναι σε συνεχή επαφή με όλο το προσωπικό προκειμένου να βεβαιωθεί για την αρτιότητα της και να καλύψει τυχόν κενά ,θα αρχίσει μια σειρά εκπαιδευτικών προγραμμάτων από την στιγμή που θα τεθεί σε λειτουργία. Ο χώρος της ιατρικής εξελίσσεται καθημερινά και οι παραδοσιακές γνώσεις και τεχνολογίες απαξιώνονται με ταχύτατους ρυθμούς. Η παρεχόμενη εκπαίδευση θα βοηθήσει τους υπαλλήλους όχι μόνο να ανταποκρίνονται καθημερινά στις υποχρεώσεις τους με ταχύτητα και συνέπεια αλλά και να είναι σε θέση να αναλάβουν μελλοντικά πιο απαιτητικές ευθύνες.

Στα σεμινάρια αυτά θα συμμετάσχει το νοσηλευτικό, παραϊατρικό και βοηθητικό προσωπικό και η κλινική θα διαθέσει 7.500 ευρώ.

Αναλυτικά το κόστος των σεμιναρίων δίνεται στον παρακάτω πίνακα:

Κόστος Σεμιναρίων (Πίνακας 7.3)

Στοιχεία Σεμιναρίων	Οικονομικά Στοιχεία
Ωρες Σεμιναρίων	100
Αριθμός Συμμετεχόντων	36

Κόστος / Άτομο	208
Κόστος / Ωρα	75
Συνολικό Κόστος	7.500

Το κόστος σεμιναρίου που προκύπτει εδώ αντιστοιχεί με το κόστος εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού στο κεφάλαιο 9 για τον προϋπολογισμό εκτέλεσης του έργου.

7.1.4 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μετά την προσέλκυση του σωστού ανθρώπινου δυναμικού για τη εύρυθμη λειτουργία της επιχείρησης απαιτείται η κατάλληλη ταξινόμηση των εργασιών με τέτοιο τρόπο ώστε όλες οι δραστηριότητες να εκτελούνται έγκαιρα και αποτελεσματικά. Σε αυτό θα βοηθήσει σημαντικά ο διαχωρισμός του ανθρώπινου δυναμικού μας ανά δραστηριότητα όπως προαναφέραμε. Επιπρόσθετα επιβάλλεται η χρήση στολής από το ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό για να γίνεται διάκριση των επιμέρους καθηκόντων. Η αντικατάσταση της στολής θα γίνεται όταν θεωρηθεί απαραίτητο με έξοδα της επιχείρησης.

Μεγάλη σημασία θα δοθεί στην υγιεινή και την ασφάλιση των εργαζομένων, ιδίως όσον έρχονται σε άμεση επαφή με ασθενείς. Θα γίνονται διαρκείς έλεγχοι στη χρήση των φαρμάκων ενώ θα υπάρξουν πολύ αυστηροί κανονισμοί για την αποστείρωση των εργαλείων και την συμμόρφωση στους κανόνες. Τέλος οι εργαζόμενοι που έρχονται σε επαφή με μηχανήματα θα πρέπει να λαμβάνουν μέτρα αυτοπροστασίας.

7.2 ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η πολιτική των αμοιβών που θα ακολουθήσει η κλινική έχει διττό στόχο. Καταρχάς να προσελκύσει ικανά στελέχη από την αγορά εργασίας και κατά δεύτερον να ικανοποιήσει όσο το δυνατόν περισσότερο τους υπαλλήλους, κάνοντας τους να νοιώθουν δηλαδή ότι η εργασία που προσφέρουν αμείβεται επαρκώς. Επιπροσθέτως, η μισθοδοσία του προσωπικού θα επηρεαστεί σε σημαντικό βαθμό από τις συγκυρίες και την δύσκολη οικονομική κατάσταση που βιώνει η χώρα.

Όταν αναφερόμαστε στη μισθοδοσία του προσωπικού δεν αναφερόμαστε μόνο στο μισθό που αυτοί λαμβάνουν κάθε μήνα. Πρέπει να συνυπολογίζουμε τα δώρα και τα επιδόματα, την κοινωνική ασφάλιση, τις άδειες, τις επίσημες αργίες του κράτους και άλλους πολλούς παράγοντες.

Η ανταμοιβή των εργαζομένων είναι πολύ σημαντική για την επιχείρηση καθώς αποτελεί την μεγαλύτερη δαπάνη και φτάνει το 65% των λειτουργικών εξόδων της επιχείρησης.

7.3 ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Οι συμβάσεις εργασίας μεταξύ των εργοδοτών και των εργαζομένων θα υπογραφούν για αρχή με διετή ισχύ και στη συνέχεια θα ανανεώνονται ανά 3 με 4 χρόνια.

Το ετήσιο κόστος για την αμοιβή της εργασίας κάθε ανθρώπινου πόρου , προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό του μηνιαίου μισθού που αντιστοιχεί στην εκάστοτε θέση επί τους δεκατέσσερις μισθούς που καταβάλλονται ανά έτος. Στο κόστος αυτό προστίθενται και οι εργοδοτικές εισφορές που υπολογίζονται χωριστά και ανέρχονται στο 30% του καταβαλλόμενου μισθού. Για να είμαστε αντικειμενικοί κάθε χρόνο αναπροσαρμόζουμε τους μισθούς σε ποσοστό 1%.

Ακολουθεί αναλυτικός πίνακας που δείχνει το κόστος του ανθρώπινου δυναμικού κατά το πρώτο έτος λειτουργίας της επιχείρησης , δηλαδή για το 2015.

(Κόστος Ανθρώπινου Δυναμικού) Πίνακας 7.4

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ	ΜΗΝΙΑΙΟΣ ΜΙΣΘΟΣ	ΕΤΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ
Μαιευτήρες Γυναικολόγοι	4	1700	123.760
Αναισθησιολόγοι	2	1500	54.600
Παιδίατροι	2	1300	47.320
Μικροβιολόγος	1	1550	28.210
Ακτινολόγος	1	1300	23.660
Σύνολο	10 Άτομα		277.550
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ			

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
Γενικός Διευθυντής	1	1500	27.300
Υποδιευθυντής	1	1300	23.660
Λογιστής	1	1000	18.200
Βοηθός Λογιστή	1	900	16.380
Προϊστάμενοι Διαχείρισης	2	1000	36.400
Γραμματείς	2	900	32.760
Τηλεφωνητές	2	850	30.940
Ηλεκτρονικοί	2	1100	40.040
Δικηγόρος	1	1000	18.200
Συντηρητής Ιατρικών Μηχανημάτων	1	1100	20.020
Υπεύθυνος Πληροφοριακών Συστημάτων	1	1150	20.930
Αποθηκάριος	1	900	16.380
Σύνολο	16 Άτομα		301.210
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
Νοσηλεύτες / τριες	17	700	216.580
Μαίες	5	800	72.800
Τραυματιοφορείς	5	700	63.700
Προϊστάμενοι	3	750	40.950
Σύνολο	30 Άτομα		394.030
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ			

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
Χειριστές Ιατρικών Μηχανημάτων	2	900	32.760
Βιοχημικός	1	1250	22.750
Διαιτολόγος	1	1200	21.840
Σύνολο	4 Άτομα		77.350
ΕΡΓΑΤΟΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
Μάγειρες	2	800	29.120
Καθαριστές	2	800	29.120
Φύλακας	1	900	16.380
Τεχνίτης	1	800	14.560
Σύνολο	4 Άτομα		89.180
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
Βοηθοί Εργαστηρίου	2	900	32.760
Σύνολο	2 Άτομα		32.760
Οδηγός Ασθενοφόρου	1	750	13.650
Συνοδηγός Ασθενοφόρου	1	700	12.740
Σύνολο	68 Άτομα		1.198.470

Το συνολικό κόστος ανθρώπινου δυναμικού για το πρώτο έτος θα ανέλθει στα **1.198.470** ευρώ.

Ο κάθε ιατρός είναι ανεξάρτητος σχετικά με τις επιπλέον αμοιβές που μπορεί να λάβει από τον ασθενή. Πρόθεση της κλινικής είναι πέρα από το μόνιμο προσωπικό να προσλάβει κι

άλλους ιατρούς ως εξωτερικούς συνεργάτες και να συνάψει συνεργασίες. Η επιβάρυνση για την κλινική από αυτή τη συνεργασία υπολογίζεται να ανέρχεται στα **110.000 ευρώ**.

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει το κόστος της διοίκησης (Πίνακας 7.5)

	Συνολικό Ετήσιο Κόστος
Διευθύνων Σύμβουλος	40.000
Πρόεδρος και άλλα μέλη Δ.Σ.	125.000
Σύνολο	165.000

Το κόστος διοίκησης υπολογίστηκε στο κεφάλαιο 6 στα Συνολικά Γενικά Έξοδα

Το συνολικό κόστος του ανθρώπινου δυναμικού για το 2015 ανέρχεται:

Συνολικό Κόστος Ανθρώπινου Δυναμικού (Πίνακας 7.6)

Κατηγορίες Κόστους	Συνολικό Κόστος
Κόστος Προσωπικού	1.198.470
Εξωτερικές Συνεργασίες	110.000
Σύνολο	1.308.470

Έτσι μπορούμε να προβλέψουμε το συνολικό κόστος του ανθρώπινου δυναμικού για την επόμενη επταετία, λαμβάνοντας ως ετήσιο ρυθμό μεταβολής του κόστους το ποσοστό 1%:

Πίνακας 7.7

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ
2015	1.308.470 €
2016	1.321.555 €

2017	1.334.770 €
2018	1.348.118 €
2019	1.361.599 €
2020	1.375.215 €
2021	1.388.967 €

7.4 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Η επιχείρηση δεν αρκεί μόνο να στρατολογήσει και να προσλάβει το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό αλλά πρέπει και να προβαίνει στην αξιολόγηση του σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να εκτελεί το έργο του όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερα και αποδοτικότερα.

Θα γίνεται έλεγχος και αξιολόγηση όλων των εργαζομένων, ώστε να εντοπιστούν όσοι δεν εκτελούν σωστά τα καθήκοντα τους καθώς και οι αδυναμίες σε επίπεδο λειτουργίας, οργάνωσης και διοίκησης. Να ενισχυθεί η συνεργασία μεταξύ εργαζομένων οριζόντια και κάθετα. Επίσης θα ενημερώνονται οι εργαζόμενοι για προοπτικές εξελίξεις, ώστε να τους δίνονται κίνητρα και θα υπάρξουν βελτιώσεις του συστήματος ανταμοιβών για όσους πραγματικά συνεισφέρουν στην πραγματοποίηση του σκοπού της κλινικής. Η αξιολόγηση θα γίνεται από τμηματάρχες με ειδικά έντυπα αξιολόγησης.

Όπως ήδη αναφέραμε θεωρώντας το ανθρώπινο δυναμικό το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της κλινικής θα δοθεί μεγάλη έμφαση στην εκπαίδευση των εργαζομένων. Έτσι από τα 68 άτομα του ανθρώπινου δυναμικού η κατανομή με βάση την επαγγελματική εκπαίδευση θα είναι η εξής:

Κατανομή Προσωπικού με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης (Πίνακας 7.8)

ΑΕΙ / ΑΤΕΙ	82%
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	18%



Διάγραμμα 7.1 : Εκπαίδευση Ανθρώπινου Δυναμικού

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ, ΧΩΡΟΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ-ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Στο παρόν κεφάλαιο αναλύονται ζητήματα σχετικά με την επιλογή της τοποθεσίας, τα χαρακτηριστικά των χώρων εγκαταστάσεων καθώς και την περιβαλλοντική πολιτική για την κλινική «Ζωή». Καθώς πρόκειται για ένα επενδυτικό σχέδιο στον τομέα της υγείας κρίνεται απαραίτητο να ληφθεί μέριμνα για την προσεκτική εξέταση όλων των ζητημάτων τα οποία ενδεχομένως επιδρούν στην καλή παροχή των υπηρεσιών της κλινικής. Σε αυτό το πλαίσιο για τη λήψη της απόφασης επί της χωροθέτησης της κλινικής θα ληφθούν υπόψη ζητήματα όπως τα εξής:

- Το επίπεδο των υποδομών στην περιοχή κυρίως ως προς ηλεκτρισμό, νερό και τηλεπικοινωνίες.
- Το ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των κατοίκων της περιοχής καθώς και τυχόν κρατική μέριμνα σχετικά.
- Η διαθεσιμότητα κατάλληλου ιατρονοσηλευτικού και διοικητικού ανθρώπινου δυναμικού στην περιοχή.
- Η εύκολη πρόσβαση στην κλινική.
- Η καταλληλότητα και το κόστος του οικοπέδου
- Η απόσταση του σημείου από τους προμηθευτές.
- Οι δυνατότητες ασφαλούς διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων στην περιοχή.
- Οι δυνατότητες για διαχείριση των περιβαλλοντικών επιπτώσεων της εγκατάστασης και λειτουργίας της κλινικής «Ζωή».

8.1 Εκτίμηση των Αναγκών σε Χώρους για την Κλινική

Για την απρόσκοπτη και καλή λειτουργία της κλινικής «Ζωή» θα χρειαστεί ένα πλήθος διαφορετικών χώρων για την εξυπηρέτηση των οποίων απαιτείται σημαντική επιφάνεια του οικοπέδου. Ειδικότερα, στο πλαίσιο των εγκαταστάσεων θα περιλαμβάνεται εξωτερικός χώρος στάθμευσης των οχημάτων των επισκεπτών, εξωτερικός χώρος πρασίνου και αναψυχής, αίθουσα συνεδριάσεων, οι κλίνες, τα ιατρεία, τα χειρουργεία, ο χώρος υποδοχής των επισκεπτών και οι χώροι στάσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Όπως

προαναφέρεται στο κεφάλαιο πέντε, όπου αναλύεται ο τεχνολογικός και μηχανολογικός εξοπλισμός της κλινικής, για το σύνολο των εγκαταστάσεων απαιτείται οικόπεδο επιφάνειας 2000 τετραγωνικών μέτρων, από τα οποία τα 1300 τετραγωνικά μέτρα θα καλύπτονται από τις κτιριακές υποδομές και τα υπόλοιπα 700 τετραγωνικά μέτρα θα διατεθούν για τον περιβάλλοντα χώρο της κλινικής.

8.2 Αναζήτηση και Επιλογή Τοποθεσίας

Η άριστη επιλογή για την τοποθεσία εγκατάστασης της κλινικής θα επιτευχθεί με την αξιολόγηση πολλών εναλλακτικών σχετικών προτάσεων, μετά από συστηματική ανάλυση και διερεύνηση για την ανάδειξη όλων των πιθανών πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων ανά περίπτωση. Άλλωστε η επιτυχία της επένδυσης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την καταλληλότητα της τοποθεσίας της κλινικής, συνεπώς είναι απαραίτητη η εφαρμογή συστηματικού τρόπου σκέψης για τη λήψη της σχετικής απόφασης.

8.2.1 Βασικές Απαιτήσεις Επιλογής Τοποθεσίας

Για την απόφαση περί επιλογής της τοποθεσίας λαμβάνεται υπόψη ο απώτερος στόχος για ένα επιτυχημένο επενδυτικό σχέδιο. Σε αυτό το πλαίσιο, ως κύριο κριτήριο τίθεται να επιτευχθεί η επιλογή εκείνης της τοποθεσίας όπου θα προκύπτουν τα απαραίτητα πλεονεκτήματα και κίνητρα για τη μεγιστοποίηση των πιθανοτήτων επιτυχίας του επενδυτικού εγχειρήματος. Στα κριτήρια αυτά περιλαμβάνονται τα εξής:

- Δυνατότητες της τοποθεσίας για την κάλυψη των απαιτήσεων της κλινικής σε λειτουργικό επίπεδο.
- Δυνατότητες ανεύρεσης κατάλληλου ανθρώπινου δυναμικού.
- Το πλησίον της απόστασης ως προς τους προμηθευτές.
- Το πλησίον της απόστασης ως προς τους πελάτες.

8.2.2 Εναλλακτικές Τοποθεσίες

Για τον εντοπισμό των εναλλακτικών τοποθεσιών ως υποψηφίων προς σύγκριση και αξιολόγηση λαμβάνονται υπόψη τα προαναφερόμενα κριτήρια. Μετά την επεξεργασία της τρέχουσας προσφοράς γης στην ευρύτερη περιοχή της Αιτωλοακαρνανίας βρέθηκαν τρεις περιοχές οι οποίες φαίνεται να πληρούν τις απαιτήσεις μας, σε διαφορετικό επίπεδο η κάθε μία. Οι περιοχές αυτές είναι οι εξής:

Τοποθεσία Α: Αγρίνιο, κεντρικό σημείο της πόλης.

Τοποθεσία Β: Γιαννούζι Αργινίου.

Τοποθεσία Γ: Περιοχή Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού, επί της Εθνικής Οδού Αργινίου - Αντιρρίου.

Σε γενικές γραμμές και οι τρεις περιοχές φαίνεται να καλύπτουν τα επιθυμητά κριτήρια, ωστόσο η κάθε μία περιοχή φέρει και τα δικά της χαρακτηριστικά τα οποία συνοψίζονται ως εξής:

Αργίνιο, κέντρο πόλης: Η περιοχή με το μεγαλύτερο πληθυσμό συνολικά 106.053 μόνιμων κατοίκων σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής του 2011. Παράλληλα, πρόκειται για το οικονομικό κέντρο της περιφερειακής ενότητας της Αιτωλοακαρνανίας. Ωστόσο, στο Αργίνιο λειτουργούν τρεις ακόμη ανταγωνιστικές κλινικές, συγκεκριμένα η Μαιευτική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αργινίου και η Μαιευτική κλινική της Γενικής Κλινικής «Ιπποκράτειο Ίδρυμα Αργινίου». Για την καλύτερη δυνατή πρόσβαση και εξυπηρέτηση για τη χωροθέτηση της κλινικής, από τις υπάρχουσες προσφορές γης στην περιοχή, έχει επιλεγεί οικοπέδο 1.694 τετραγωνικών μέτρων επί των οδών Αιτωλικού και Δελμούτζου με εύκολη πρόσβαση από την Εθνική Οδό Αργινίου Άρτας. Ο συντελεστής δόμησης είναι 2.2 και το κόστος του οικοπέδου ανέρχεται στα 450.000 ευρώ, δηλαδή στα 266 ευρώ/τ.μ.

Γιαννούζι Αργινίου: Στην τοποθεσία Β έχει βρεθεί οικοπέδο 2 στρεμμάτων, τιμής πώλησης 90.000 ευρώ δηλαδή των 45€/τ.μ. εντός σχεδίου, με πρόσοψη 19 μέτρων σε δημοτική οδό και απόσταση 4 περίπου χιλιομέτρων από το κέντρο της πόλης του Αργινίου με εύκολη πρόσβαση από την Εθνική Οδό Ρίου Αργινίου.

Περιοχή Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού: Στην τρίτη τοποθεσία έχει βρεθεί οικοπέδο έκτασης 6.450 τετραγωνικών μέτρων επί της Εθνικής Οδού Αργινίου – Αντιρρίου, δηλαδή της συνέχειας της Ιονίας οδού, κοντά στον κόμβο Κεφαλόβρυσου – Αιτωλικού, με κόστος 100.000 ευρώ, δηλαδή 16 ευρώ/τ.μ.

Στην επόμενη ενότητα επιχειρείται η σύγκριση των εναλλακτικών περιοχών με βάση ένα μοντέλο ανάλυσης στο οποίο αξιολογούνται τα κριτήρια για την καταλληλότητα της τοποθεσίας για την εγκατάσταση της κλινικής «Ζωή».

8.2.3 Αξιολόγηση Εναλλακτικών Τοποθεσιών

Για τη διευκόλυνση και την επίτευξη μιας αντικειμενικής επιλογής της καταλληλότερης κατά το δυνατόν τοποθεσίας για την εγκατάσταση της κλινικής, τίθενται προς εξέταση ορθολογικά κριτήρια. Ειδικότερα, πέντε συγκεκριμένα κριτήρια στα οποία συνοψίζονται οι απαιτήσεις μας θα αποτελέσουν τη βάση για ένα μοντέλο αξιολόγησης όπου τα χαρακτηριστικά κάθε περιοχής θα βαθμολογηθούν ανάλογα. Επιπλέον κάθε κριτήριο προς αξιολόγηση φέρει διαφορετικό συντελεστή βαρύτητας αντικατοπτρίζοντας έτσι το διαφορετικό βαθμό σημαντικότητας του εκάστοτε κριτήριο στην απόφαση της επιλογής της τοποθεσίας. Με αυτή τη λογική, κατατάσσοντας τα κριτήρια ως προς τη σημαντικότητά τους προηγείται το κριτήριο περί λειτουργικών απαιτήσεων, ακολουθεί η απόσταση από τους πελάτες, ύστερα η ευκολία στην ανεύρεση ανθρώπινου δυναμικού, η απόσταση από τους προμηθευτές και τελευταίες οι περιβαλλοντικές συνθήκες. Η βαθμολογία της κάθε περιοχής ανά κριτήριο μπορεί να λάβει τιμή από μηδέν (0) έως δέκα (10) και το σύνολο της βαθμολογίας για κάθε περιοχή μπορεί να φτάσει στο μέγιστο των 100 μονάδων.

Βαθμολογώντας τις δεδομένες περιοχές με βάση τα παραπάνω κριτήρια και τους ανάλογους συντελεστές βαρύτητας προκύπτουν τα δεδομένα που παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 8.1).

Πίνακας 8.1

Αξιολόγηση Εναλλακτικών Τοποθεσιών

Κριτήριο	Τοποθεσία Α	Τοποθεσία Β	Τοποθεσία Γ	Συντελεστής Βαρύτητας	Τοποθεσία Α	Τοποθεσία Β	Τοποθεσία Γ
Λειτουργικότητα Εγκαταστάσεων	5	9	9	30	150	270	270
Απόσταση από πελάτες	8	9	9	30	240	270	270
Απόσταση από προμηθευτές	5	6	9	15	75	90	135
Συνθήκες Περιβάλλοντος	5	8	9	5	25	40	45
Διαθεσιμότητα προσωπικού	9	9	7	20	180	180	140
Σύνολο Βαθμολογίας					670	850	860

Σχετικά με την τεκμηρίωση της συγκεκριμένης βαθμολόγησης ανά κριτήριο και ανά εναλλακτική επιλογή παρατίθεται λεπτομερής ανάλυση στην παράγραφο 8.3 η οποία ακολουθεί. Με βάση τις προαναφερόμενες βαθμολογίες η επιλογή η οποία επικρατεί αφορά στην περιοχή της τοποθεσίας Γ με 860 μονάδες. Ωστόσο, καθώς η διαφορά μεταξύ των βαθμολογιών των τοποθεσιών Β και Γ είναι μόλις 10 μονάδες, σε περίπτωση που διαφοροποιηθούν οι συντελεστές βαρύτητες ενδεχομένως να αλλάξει και η κατάταξη των περιοχών. Συνεπώς πριν τη λήψη της τελικής μας απόφασης αξίζει να επαναθεωρηθούν τα χαρακτηριστικά των περιοχών, τα κριτήρια επιλογής καθ' αυτά καθώς και η βαρύτητα των ανάλογων συντελεστών.

8.3 Κριτήρια Επιλογής Τοποθεσίας – Εγκατάσταση

8.3.1 Λειτουργικές Απαιτήσεις

Για την καλή και ομαλή δραστηριότητα της κλινικής «Ζωή» είναι απαραίτητη η διασφάλιση της εκπλήρωσης συγκεκριμένων αναγκών σχετικών με τη λειτουργικότητα των εγκαταστάσεων. Ειδικότερα, τοποθεσία της κλινικής θα πρέπει να μην υπάρχει ή να υπάρχει μειωμένη βιομηχανική ή άλλη δραστηριότητα με πιθανές αρνητικές περιβαλλοντικές επιπτώσεις. Σε αυτό το πλαίσιο, η περιοχή του κέντρου της πόλης του Αγρινίου φαίνεται να επιβαρύνεται περιβαλλοντικά σε αντίθεση με τις άλλες δύο τοποθεσίες. Ως προς τις υπάρχουσες υποδομές σημειώνεται ότι στις τοποθεσίες Β και Γ υπάρχουν αυτή τη στιγμή διαθέσιμα προς αγορά οικόπεδα με επαρκή έκταση, συγκεκριμένα 2.000 τετραγωνικά μέτρα και 6.450 τετραγωνικά μέτρα αντίστοιχα, ενώ εάν επιλεγεί το οικόπεδο της τοποθεσίας Α με έκταση 1.694 τετραγωνικά μέτρα, θα χρειαστεί να γίνουν κάποιοι συμβιβασμοί ή αλλαγές στο μέχρι στιγμής σχέδιο των κτιριακών εγκαταστάσεων ώστε να διατίθενται επαρκείς εξωτερικοί χώροι, για παράδειγμα με τη μείωση του εξωτερικού διατιθέμενου χώρου πρασίνου και αναψυχής ή με την κατασκευή υπόγειου χώρου στάθμευσης οχημάτων. Από την άλλη πλευρά μόνο στην Τοποθεσία Α, όπου δραστηριοποιούνται ήδη άλλες κλινικές, διατίθενται ήδη οι κατάλληλες υποδομές διαχείρισης των νοσοκομειακών απορριμμάτων. Παράλληλα, παρατηρείται μια σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των τριών περιπτώσεων και ως προς τον παράγοντα του κόστους. Ειδικότερα, στην υποψήφια Τοποθεσία Α το οικόπεδο το οποίο αυτή τη στιγμή διατίθεται προς αγορά ανέρχεται σε κόστος σημαντικά υψηλότερο από ότι στις άλλες δύο περιοχές και συγκεκριμένα στο ποσό των 450.000 ευρώ, έναντι του ποσού των 100.000 ευρώ για την τοποθεσία Γ και των 90.000 ευρώ για την τοποθεσία Β. Αναφορικά με το κριτήριο της διαθεσιμότητας χώρου για πιθανή μελλοντική επέκταση η τοποθεσία Α έρχεται τελευταία, η τοποθεσία Γ προηγείται σημαντικά, αφού το οικόπεδο έχει έκταση 6.450 τετραγωνικά μέτρα, και η τοποθεσία Β αξιολογείται με μέση βαθμολόγηση.

8.3.2 Απόσταση από Πελάτες

Ένα σημαντικό κριτήριο, σχετικό με την απόσταση των εγκαταστάσεων από τους πελάτες, αφορά στα πληθυσμιακά στοιχεία της ευρύτερης περιοχής. Όπως προαναφέρεται στο πέμπτο κεφάλαιο, η ευρύτερη περιοχή της Αιτωλοακαρνανίας έχει πληθυσμό περί τα 252.004 άτομα, σύμφωνα με την απογραφή του 2011, από τα οποία τα 106.053 κατοικούν στο Αγρίνιο, τα 40.497 κατοικούν στο Μεσολόγγι, τα 31.594 κατοικούν στη Ναύπακτο και τα 25.654 στην Αμφιλοχία. Σημειώνεται σε αυτό το σημείο ότι η κλινική «Ζωή» στοχεύει μεν στο πελατειακό κοινό της πόλης του Αγρινίου, όπου αντιπροσωπεύεται πληθυσμιακά περίπου το 42% της ευρύτερης περιοχής της Αιτωλοακαρνανίας, παράλληλα όμως αποσκοπεί και στην προσέλκυση κατοίκων από τις άλλες περιοχές της περιφέρειας και τις προαναφερόμενες πόλεις, όπου άλλωστε δε λειτουργούν ανταγωνιστικές κλινικές. Σημειώνεται δε ότι Αγρίνιο και Μεσολόγγι μαζί αντιπροσωπεύουν το 58% του πληθυσμού της περιοχής. Σε αυτήν την κατεύθυνση μπορεί να λειτουργήσει ιδιαίτερα θετικά το γεγονός ότι τα οικόπεδα που έχουν επιλεγεί συνδέονται με τις μεγάλες προαναφερόμενες πόλεις της ευρύτερης περιοχής της Αιτωλοακαρνανίας μέσω του σχετικά αναβαθμισμένου οδικού δικτύου της Ιονίας οδού, της Εθνικής Οδού Ρίου – Αγρινίου και της Εθνικής Οδού Αγρινίου Άρτας. Συνεπώς, η χωροθέτηση της κλινικής σε σημείο με σχετικά ευκολότερη πρόσβαση για τον πληθυσμό της ευρύτερης περιοχής, συγκριτικά με τις ανταγωνιστικές κλινικές της πόλης του Αγρινίου, μπορεί να λειτουργήσει ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για την κλινική «Ζωή».

Με αυτό το σκεπτικό, η τοποθεσία Β απέχει περίπου 4 περίπου χιλιόμετρα από το κέντρο της πόλης του Αγρινίου, με εύκολη πρόσβαση μέσω της Εθνικής Οδού Ρίου – Αγρινίου, ενώ από τις άλλες πόλεις απέχει: 41χιλιόμετρα από την Αμφιλοχία, 32χιλιόμετρα από το Μεσολόγγι και 70χιλιόμετρα από τη Ναύπακτο. Η τοποθεσία Γ απέχει από το Αγρίνιο 23χιλιόμετρα μέσω της Εθνικής Οδού Ρίου – Αγρινίου (Ε951), 13χιλιόμετρα από το Μεσολόγγι, 50χιλιόμετρα από τη Ναύπακτο και 50χιλιόμετρα από την Αμφιλοχία. Η τοποθεσία Α βρίσκεται στο κέντρο του Αγρινίου, απέχει 37χιλιόμετρα από το Μεσολόγγι, 77χιλιόμετρα από τη Ναύπακτο και 38χιλιόμετρα από την Αμφιλοχία.

8.3.3 Προμηθευτές

Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας για την επιλογή της κατάλληλης περιοχής για την εγκατάσταση της κλινικής «Ζωή» αφορά στη σχετική απόσταση από τις εγκαταστάσεις των προμηθευτών. Σε γενικές γραμμές, οι προμηθευτές ιατρικού, νοσηλευτικού ή άλλου

ιατροτεχνικού και νοσοκομειακού εξοπλισμού τηρούν τις εγκαταστάσεις τους κυρίως στο νομό Αττικής. Οι τοποθεσίες Α και Β απέχουν 290χιλιόμετρα και 286χιλιόμετρα από την Αττική αντίστοιχα, ενώ η τοποθεσία Γ απέχει 265χιλιόμετρα από την Αττική. Επιπλέον, κάποιοι προμηθευτές έχουν δευτερεύουσες εγκαταστάσεις ανεφοδιασμού στην επαρχία και ιδιαίτερα στην Πάτρα, από την οποία η τοποθεσία Γ απέχει 61χιλιόμετρα ενώ οι τοποθεσίες Α και Β απέχουν 86 και 82χιλιόμετρα αντίστοιχα. Σημειώνεται επίσης ότι η τοποθεσία Γ καθώς βρίσκεται επάνω στην εθνική οδό μάλλον αποκτά ένα προβάδισμα έναντι των άλλων δύο περιπτώσεων το οποίο αφορά στην ευκολία πρόσβασης και διεξαγωγής των σχετικών διαδικασιών του ανεφοδιασμού.

8.3.4 Περιβαλλοντικές Συνθήκες

Οι περιβαλλοντικές συνθήκες και η αισθητική του καθώς όπου θα οικοδομηθεί η κλινική «Ζωή» αποτελούν έναν ιδιαίτερα σημαντικό παράγοντα ως προς την επιτυχία του επενδυτικού εγχειρήματος. Έτσι, χρειάζεται να εξεταστεί η εικόνα της περιοχής ως προς την ηρεμία και την αναψυχή που προσφέρει, καθώς αποτελεί τον περίγυρο και το φόντο της κλινικής μας. Άλλο σημαντικό στοιχείο σχετικό με τις περιβαλλοντικές συνθήκες αποτελεί η δυνατότητα για κατάλληλη διαχείριση των νοσοκομειακών απορριμμάτων και ο χωροταξικός σχεδιασμός εν γένει της περιοχής. Ειδικότερα, θα πρέπει να διασφαλιστεί ο σχεδιασμός κατάλληλων διαδικασιών και εξοπλισμού καθώς και η σχετική συνεργασία με το δήμο της περιοχής ώστε κάθε πιθανότητα διαρροής και μόλυνσης του περιβάλλοντος να μηδενιστεί. Όπως αναφέρεται και στην ενότητα για τις λειτουργικές απαιτήσεις η τοποθεσία Α φαίνεται επιβαρυνμένη περιβαλλοντικά εντός του αστικού κέντρου αλλά με υπάρχουσες υποδομές διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων. Οι τοποθεσίες Β και Γ υπερέχουν σημαντικά ως προς το φυσικό κάλλος και την ηρεμία αλλά δεν έχουν ήδη εγκατεστημένες υποδομές διαχείρισης νοσοκομειακών απορριμμάτων.

8.3.5 Εύρεση Ανθρώπινου Δυναμικού

Καθώς η κλινική μας θα τοποθετηθεί σε επαρχιακή πόλη, μακριά από την Αττική όπου συγκεντρώνεται η πλειοψηφία των κατάλληλα καταρτισμένων στελεχών, ο εντοπισμός του προσωπικού δε φαίνεται να είναι ένα απλό ζήτημα. Από την άλλη πλευρά, τόσο στο Πανεπιστήμιο Πατρών όσο και στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, τα οποία αποτελούν τα πλησιέστερα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, λειτουργούν σχολές ιατρικής. Επιπλέον, πέρα από τις σπουδές υψηλού επιπέδου στον τομέα των επιστημών υγείας, το Πανεπιστήμιο

Πατρών παρέχει και σπουδές στο διοικητικό τομέα, εξίσου υψηλού επιπέδου. Ιδιαίτερα το Πανεπιστήμιο Πατρών προσελκύει σπουδαστές από όλη τη χώρα αλλά και πλήθος σπουδαστών που ήδη κατοικούν στην ευρύτερη περιοχή, συμπεριλαμβανομένης της Αιτωλοακαρνανίας, μπορεί να υποστηριχθεί πως θα υπάρχει η απαραίτητη διαθεσιμότητα υψηλού επιπέδου ιατρονοσηλευτικού και διοικητικού ανθρώπινου δυναμικού για τη στελέχωση της κλινικής «Ζωή». Ως προς τις αποστάσεις από την Πάτρα όπως προαναφέρεται η περίπτωση της τοποθεσίας Β προηγείται καθώς διαφέρει κατά 20 περίπου χιλιόμετρα σε σχέση με την τοποθεσία Β και κατά 25χιλιόμετρα σε σχέση με την τοποθεσία Α. Αναφορικά με τα Ιωάννινα οι αποστάσεις είναι γενικά μεγαλύτερες και ειδικότερα 151, 155 και 166χιλιόμετρα ανά τοποθεσία Α, Β και Γ αντίστοιχα. Σε κάθε περίπτωση αξίζει να σημειωθεί ότι καθαυτή η δραστηριοποίηση της κλινικής «Ζωή» αναμένεται να αποτελέσει πόλο έλξης για υψηλού επιπέδου στελεχιακό δυναμικό, αλλά και να δώσει νέα πνοή στην περιοχή και να συμβάλλει καταλυτικά στην οικονομική ανάπτυξη της ευρύτερης περιοχής γενικότερα. Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι μέχρι το 1991 στο ΤΕΙ Μεσολογγίου λειτουργούσε Τμήμα Επαγγελματιών Υγείας γεγονός το οποίο ενδεχομένως λειτουργήσει θετικά για την τοποθεσία Γ, εφόσον παραμένουν στην περιοχή δίκτυα ανθρώπων, προμηθευτών ή επαγγελματιών υγείας από τότε. Από την άλλη πλευρά, καθώς το Αγρίνιο είναι η πιο πυκνοκατοικημένη πόλη όπου εδρεύουν και άλλοι νοσοκομειακοί φορείς αναμένεται να διαθέτει πλήθος κατάλληλου στελεχιακού δυναμικού, θέτοντας πρώτη την τοποθεσία Α, δεύτερη τη Β και τρίτη τη Γ.

8.4 Κανόνες Χωροταξίας και Συνολικά Κόστη

Οι κανόνες χωροταξίας για την κλινική αφορούν κυρίως στη διευκόλυνση της λειτουργικότητας, στη διασφάλιση των νοσηλευομένων και του προσωπικού σε περίπτωση επείγοντος, καθώς και στην πρόβλεψη για πιθανή μελλοντική επέκταση και περιλαμβάνουν:

- 1) Θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα για τη διασφάλιση της δυνατότητας μελλοντικής επέκτασης των υποδομών. Σε μια τέτοια περίπτωση θα συνταχθεί νέο σχέδιο προσαρμοσμένο στις τότε ανάγκες της κλινικής, δεδομένης ωστόσο της διαθεσιμότητας και καταλληλότητας του απαραίτητου χώρου στο οικόπεδο.
- 2) Δεύτερο κανόνα της χωροταξίας αποτελεί η διασφάλιση της απρόσκοπτης προσέλευσης και διέλευσης νοσηλευομένων, επισκεπτών και προσωπικού στους χώρους της κλινικής. Σε αυτή την κατεύθυνση, η λεπτομερής διαρρύθμιση ορόφων ως προς τους επιμέρους χώρους καθώς και τους διαδρόμους περιγράφεται αναλυτικά στο πλαίσιο της μελέτης. Επιπλέον,

είναι σημαντικό να ληφθεί μέριμνα για διαδρόμους και κατάλληλο σχέδιο διαφυγής από τις κτιριακές εγκαταστάσεις σε περιπτώσεις άμεσου κινδύνου.

3) Για τη διαχείριση περιπτώσεων πυρκαγιάς ή σεισμών ή άλλου επείγοντος κρίνεται απαραίτητη και η διαθεσιμότητα καθώς, και η εκπαίδευση ως προς τη χρήση, κατάλληλου πυροσβεστικού υλικού και εξοπλισμού.

Για τον υπολογισμό του συνολικού κόστους για την αγορά και την προετοιμασία του οικοπέδου για την οικοδόμηση της κλινικής είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη αφενός τα κόστη περί αγοράς και διαμόρφωσης του οικοπέδου και αφετέρου τα διαδικαστικά κόστη στα οποία περιλαμβάνονται δαπάνες σχετικές με φόρους, με δικηγορικά και συμβολαιογραφικά έξοδα, καθώς και με την εκπόνηση περιβαλλοντικών μελετών και άλλων μελετών για τη διασφάλιση της κατάλληλης διαχείρισης των νοσοκομειακών απορριμμάτων. Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 8.2) παρουσιάζονται συνοπτικά οι κατηγορίες δαπανών και η εκτίμηση του κόστους για κάθε κατηγορία ώστε να εκτιμηθεί το συνολικό κόστος για την αγορά και προετοιμασία του οικοπέδου της κλινικής «Ζωή».

Πίνακας 8.2

Κόστος Αγοράς & Προετοιμασίας Οικοπέδου Κλινικής

Περιγραφή	Κόστος
Κόστος Αγοράς Οικοπέδου	100.000
Κόστος Διαμόρφωσης Οικοπέδου	100.000
Φόροι	10.000
Έξοδα	2.950
Περιβαλλοντική Μελέτη/Μηχανισμός Διαχείρισης Νοσοκομειακών Αποβλήτων	40.000
Σύνολο	525.950

Σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά της επιλεγείσας περιοχή για την αγορά του οικοπέδου εκτιμάται πως θα χρειαστούν περίπου 16ευρώ ανά τετραγωνικό μέτρο, αφού απαιτούνται 100.000ευρώ για τα 6.450τετραγωνικά μέτρα του οικοπέδου. Σχετικά με τους φόρους, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία αφορούν περίπου στο 10% της υπό μεταβίβαση περιουσίας δηλαδή στην περίπτωση μας πρόκειται για το ποσό των 10.000ευρώ, το οποίο προκύπτει από το γινόμενο: $100.000 \times 0,10$. Στα έξοδα της διαδικασίας μεταβίβασης του

οικοπέδου περιλαμβάνεται ο έλεγχος των τίτλων ως ένα ποσοστό γύρω στο 1,5% του συνόλου της αξίας του οικοπέδου, τα συμβολαιογραφικά έξοδα με ποσοστό 1% και τα έξοδα υποθηκοφυλακείου με ποσοστό 0,45%, δηλαδή 1.500€, 1.000€ και 450€ αντίστοιχα.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 : ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΕΡΓΟΥ

9.1 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΡΓΟΥ

Στο παρόν κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με τον προγραμματισμό και τον προϋπολογισμό της εκτέλεσης του έργου για τη δημιουργία της γυναικολογικής- μαιευτικής κλινικής ΖΩΗ.

Για αρχή βλέπουμε ποιες είναι οι απαιτούμενες δραστηριότητες και καθορίζουμε το χρονικό διάστημα της καθεμίας. Χρειαζόμαστε:

- 1 μήνα για την σύσταση ομάδας έργου
- 1 μήνα για την σύσταση της εταιρίας
- 1 μήνα για την έκδοση αδειών
- 2 μήνες για τον σχεδιασμό των μηχανολογικών
- 3 μήνες για τον σχεδιασμό έργων πολιτικού μηχανικού
- 2 μήνες για την απόκτηση οικοπέδου
- 14 μήνες για την κατασκευή και την εγκατάσταση
- 4 μήνες για την επιλογή και την πρόσληψη προσωπικού
- 3 μήνες για προμήθεια τεχνολογίας και Α' ύλης
- 1 μήνα για προπαραγωγικό μάρκετινγκ
- 1 μήνα για τις τελικές ενέργειες

Η διαδικασία κατασκευής της κλινικής ξεκινά τον Οκτώβρη του 2013 και θα ολοκληρωθεί τον Οκτώβρη του 2014.

Ο Ιανουάριος του 2015 ορίζεται ως ο μήνας που θα γίνει η έναρξη λειτουργίας της κλινικής.

Ακολουθεί διαγραμματική χρονολογική απεικόνιση των διαδικασιών :

Διάγραμμα 9.1

Δραστηριότητα	2013							2014										
	Ιού	Ιουλ	Αυγ	Σεπ	Οκτ	Νοε	Δεκ	Ιαν.	Φεβ.	Μαρ.	Απρ.	Μάιος	Ιουν.	Ιουλ.	Αυγ.	Σ	Οκτ.	
Σύσταση Ομάδας Έργου	■																	
Σύσταση Εταιρίας	■																	
Έκδοση Αδειών		■																
Σχεδιασμός Μηχανολογικών		■	■															
Σχεδιασμός Έργων Πολιτικού Μηχανικού		■	■	■														
Απόκτηση Οικοπέδου				■	■													
Κατασκευή και Εγκατάσταση					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Επιλογή και Πρόσληψη Προσωπικού														■	■	■	■	■
Προμήθεια Τεχνολογίας και Α' ύλης															■	■	■	■
Προπαραγωγικό Μάρκετινγκ																		■
Τελικές Ενέργειες																		■

9.2 ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Σε προηγούμενα κεφάλαια υπολογίσαμε το κόστος επένδυσης. Στο παρόν κεφάλαιο θα προβούμε και σε υπολογισμό των κοστών εκτέλεσης του επενδυτικού σχεδίου. Πρόκειται για τα έξοδα που αφορούν ενέργειες της κατασκευαστικής περιόδου και σε δαπάνες πέραν των όσων έχουν προαναφερθεί.

Συγκεκριμένα αναφερόμαστε:

Κόστος διαχείρισης και εκτέλεσης έργου	85.000
Κόστος σύστασης της εταιρίας	15.000
Κόστος μεταφοράς της τεχνολογίας	25.000
Εκπαίδευση Ανθρώπινου Δυναμικού	15.000
Λεπτομερή Σχέδια Μηχανολογικού Εξοπλισμού	9.500
Συντονισμός και Εγκατάσταση Έργου	35.000
Ενέργειες για Προμήθειες	5.000
Ενέργειες για Μάρκετινγκ	20.000
<u>Προκαταρκτικές Δαπάνες</u>	<u>25.000</u>

ΣΥΝΟΛΟ

234.500

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

10.1 Πώς λαμβάνονται οι Επενδυτικές Αποφάσεις

Όπως και για κάθε επιχειρηματική οντότητα, έτσι και για τη μαιευτική κλινική «Ζωή» ως ιδιωτική μονάδα υγείας, υπάρχουν συγκεκριμένες χρηματοδοτικές πηγές στις οποίες περιλαμβάνονται το μετοχικό κεφάλαιο, ο δανεισμός ή οι επιχορηγήσεις, η ρευστοποίηση παγίων στοιχείων του ενεργητικού και η αυτοχρηματοδότηση από πόρους προερχόμενους από τον κύκλο εκμετάλλευσης. Ο ρόλος της διοίκησης ειδικά για τις επενδύσεις αφορά στην εξέταση και κινητοποίηση των κατάλληλων χρηματοδοτικών πόρων και η αντιστοίχιση κατάλληλων τρόπων και ποσοστών αποσβέσεων. Σε αυτό το πλαίσιο εξετάζονται οι ετήσιοι ισολογισμοί όπως προβλέπονται για την εν λόγω επένδυση, προκειμένου να τεκμηριωθεί η λήψη της σχετικής επιχειρηματικής απόφασης.

10.2 Πολιτική Επενδύσεων

Επίκεντρο της επενδυτικής πολιτικής της κλινικής «Ζωή» αποτελεί η ασφάλεια των ασθενών και νοσηλευομένων. Ωστόσο, ένας τέτοιος προσανατολισμός καθιστά σχετικά ανελαστικές τις δαπάνες λειτουργίας της κλινικής και σε αυτό το πλαίσιο η κάλυψη των απαραίτητων χρηματοδοτικών πόρων οδηγεί δυνητικά σε αυξήσεις επί των τιμών των νοσηλίων ή άλλων υπηρεσιών και εξειδικευμένων παροχών.

10.3 Συνολικό Κόστος Επένδυσης

Για την εκτίμηση του συνολικού κόστους της επένδυσης θα προστεθούν τα στοιχεία των παρακάτω πινάκων (Πίνακας 10.1, Πίνακας 10.2, Πίνακας 10.3, Πίνακας 10.4) στα στοιχεία του Πίνακα 10.5.

10.3.1 Πάγιο Ενεργητικό

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Πίνακα 10.1 το κόστος για το πάγιο ενεργητικό της επένδυσης ανέρχεται στο ποσό των 8.738.220 ευρώ.

Πίνακας 10.1

Πάγιο Ενεργητικό Επιχείρησης

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΟΣΤΟΣ (€)
Α. ΠΑΓΙΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	5.413.720

Γη	525.950
Μηχανολογικός Εξοπλισμός	357.770
Έργα πολιτικού μηχανικού	4.530.000
Β. ΠΡΟΠΑΡΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	324.500
Προεπενδυτικές μελέτες και έρευνες	90.000
Έξοδα εκτελέσεως του προγράμματος	234.500
ΣΥΝΟΛΟ	5.738.220

10.3.2 Κεφάλαιο Κίνησης

Για τον υπολογισμό των αναγκών σε κεφάλαιο κίνησης παρατίθενται τα στοιχεία των πινάκων 10.2, 10.3 και 10.4. Αρχικά, ορίζεται η ελάχιστη κάλυψη ημερών (X) για ενεργητικό και παθητικό (Πίνακας 10.2). Στη συνέχεια ορίζεται το συνολικό κόστος παροχής υπηρεσιών για το πρώτο έτος λειτουργίας με την προϋπόθεση της λειτουργίας πλήρους δυναμικότητας (Πίνακας 10.3). Ακολουθεί στον Πίνακα 10.4 ο υπολογισμός του συντελεστή κύκλου εργασίας Y (με βάση τον τύπο: $Y = 360/X$). Διαιρώντας το κάθε επιμέρους κόστους με τον αντίστοιχο συντελεστή κύκλου εργασίας προκύπτουν τα στοιχεία της τέταρτης στήλης του Πίνακα 10.4, όπου προκύπτει το απαραίτητο κεφάλαιο κίνησης στο ποσό των 203.628 ευρώ.

Πίνακας 10.2

Υπολογισμός Κεφαλαίου Κίνησης (Α)

Ελάχιστες Απαιτήσεις Τρέχοντος Ενεργητικού και Παθητικού	
Α. Λογαριασμοί εισπρακτέοι	22 ημέρες στο ετήσιο κόστος παροχής υπηρεσιών μείον τις αποσβέσεις και τους τόκους
Β. Αποθέματα	
Υγειονομικό Υλικό	10 ημέρες στο αντίστοιχο επιμέρους κόστος παροχής υπηρεσιών
Φάρμακα	15 ημέρες στο αντίστοιχο επιμέρους κόστος παροχής υπηρεσιών

Ανταλλακτικά	150 ημέρες στο αντίστοιχο επιμέρους κόστος παροχής υπηρεσιών
Στολές Προσωπικού	230 ημέρες στο αντίστοιχο επιμέρους κόστος παροχής υπηρεσιών
Τρόφιμα	5 ημέρες στο αντίστοιχο επιμέρους κόστος παροχής υπηρεσιών
Χημικά	30 ημέρες στο αντίστοιχο επιμέρους κόστος παροχής υπηρεσιών
Γ. Μετρητά στο Ταμείο	15 ημέρες, στο ετήσιο κόστος παροχής υπηρεσιών, μείον τις πρώτες ύλες τις αποσβέσεις και τους τόκους
Δ. Λογαριασμοί Πληρωτέοι	12 ημέρες, στο ετήσιο κόστος πρώτων υλών και άλλων εφοδίων

Πίνακας 10.3

Ετήσιο Κόστος Παρεχόμενων Υπηρεσιών

Πλήρης Δυναμικότητα (πρώτο έτος λειτουργίας 2015)	
Υλικά και άλλα Εφόδια	386.717 €
Ανθρώπινο Δυναμικό	1.308.470 €
Εργασίες συντήρησης κτιρίων και λοιπών έργων πολιτικού μηχανικού	9.060 €
Γενικά Έξοδα	425.361 €
Έξοδα Μάρκετινγκ	18.638 €
Χρηματοοικονομικά Έξοδα (τόκοι)	214.263 €
Αποσβέσεις κτιρίων και εξοπλισμού	221.497 €
Συνολικό Κόστος Παροχής Υπηρεσιών	2.584.006 €

Πίνακας 10.4**Υπολογισμός Κεφαλαίου Κίνησης (B)**

	X	Y	Ανάγκες
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Ελάχιστος Αριθμός Ημερών που καλύπτονται	Συντελεστής Κύκλου Εργασίας	Πλήρης Λειτουργία από 1/1/2015
I. ΤΡΕΧΟΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ			
A. Λογαριασμοί εισπρακτέοι	22	16	131.282 €
B. Αποθέματα			
α. Υγειονομικό Υλικό	10	36	6.000 €
β. Φάρμακα	15	24	1.665 €
γ. Ανταλλακτικά	150	2	850 €
δ. Στολές Προσωπικού	230	2	879 €
ε. Τρόφιμα	5	72	1.053 €
στ. Χημικά	30	12	1.393 €
Γ. Μετρητά στο Ταμείο	15	24	73.397 €
Δ. Τρέχον Ενεργητικό			216.518 €
II. ΤΡΕΧΟΝ ΠΑΘΗΤΙΚΟ			
A. Λογαριασμοί Πληρωτέοι	12	30	12.891 €
III. ΚΑΘΑΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ			I-II
			203.628€
IV. ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ			2.584.006€

Μείον: Υλικά και Άλλα Εφόδια			-386.717 €
Αποσβέσεις			-221.497 €
Τόκους			-214.263 €
			1.761.529€
V. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΜΕΤΡΗΤΑ			73.397€

10.3.3 Συνολικό Κόστος Επένδυσης

Όπως προκύπτει από τους παραπάνω πίνακες (Πίνακας 10.1, Πίνακας 10.2, Πίνακας 10.3, Πίνακας 10.4) και παρουσιάζεται στον Πίνακα 10.5 το συνολικό κόστος της επένδυσης ανέρχεται στο ποσό των 5.941.848 ευρώ.

Πίνακας 10.5

Συνολικό Κόστος Επένδυσης

Κατηγορία Επένδυσης	Κόστος (€)
Πάγιο Ενεργητικό Κλινικής	5.738.220
Καθαρό Κεφάλαιο Κίνησης	203.628
ΣΥΝΟΛΟ	5.941.848

10.3.4 Χρηματοδότηση του Επενδυτικού Σχεδίου

Για τη χρηματοδότηση του συνολικού ποσού των 5.941.848 ευρώ για την επένδυση, το 40% θα διατεθεί από ίδια κεφάλαια της μητρικής επιχείρησης και το υπόλοιπο 60% του ποσού από μακροπρόθεσμο επιχειρηματικό τραπεζικό δάνειο 15ετών με σταθερό επιτόκιο 6,01%, όπως παρουσιάζεται στους παρακάτω πίνακες (Πίνακας 10.6, Πίνακας 10.7).

Πίνακας 10.6

Πηγές Χρηματοδότησεως

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΚΟΣΤΟΣ (€)
Ιδιοκτήτες – Μετοχικό Κεφάλαιο (40% της επένδυσης)	2.376.739
Τραπεζικός Δανεισμός (60% της επένδυσης)	3.565.109
ΣΥΝΟΛΟ	5.941.848

Για τον υπολογισμό του επιτοκίου ($i = 0,0601\%$) προστίθεται το euribor (0,0051) με το φόρο (0,0060) και το επιτόκιο της τράπεζας (0,0490), σύμφωνα με τα τρέχοντα δεδομένα για τα επιτόκια των τραπεζών για ανάλογα δάνεια. Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 10.7) καταγράφονται οι δανειακές υποχρεώσεις της κλινικής «Ζωή» ανά έτος με βάση την εξίσωση ανατοκισμού: ποσό δανεισμού $\times i / (1-(1+i)^{-t})$, όπου $t = 15$ έτη δανεισμού, η μεγαλύτερη δυνατή διάρκεια δεδομένου και του ύψους του δανείου). Σημειώνεται ότι για την έκδοση του δανείου τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου θα εγγυηθούν προσωπικά και τα κτίρια της κλινικής θα προσημειωθούν.

Πίνακας 10.7

Εξυπηρέτηση Δανείου

Έτος	Ετήσια Δόση (€) A	Τόκος (€) $T=i*Y$	Χρεολύσιο (€) $X=A-T$	Ανεξόφλητο Υπόλοιπο Κεφαλαίου (€) $Y = \text{ΚΕΦΑΛΑΙΟ} - X$
				3.565.109 €
2015	367.313 €	214.263 €	153.050 €	3.412.058 €
2016	367.313 €	205.065 €	162.249 €	3.249.810 €
2017	367.313 €	195.314 €	172.000 €	3.077.810 €
2018	367.313 €	184.976 €	182.337 €	2.895.473 €

2019	367.313 €	174.018 €	193.295 €	2.702.178 €
2020	367.313 €	162.401 €	204.912 €	2.497.265 €
2021	367.313 €	150.086 €	217.228 €	2.280.038 €

10.4 Ανάλυση Συνολικού Κόστους Παροχής Υπηρεσιών

10.4.1 Διαχρονική Εξέλιξη Συνολικού Κόστους Παροχής Υπηρεσιών

Ενώ προηγουμένως στον Πίνακα 10.3 υπολογίζεται το ετήσιο κόστος παροχής υπηρεσιών, στον Πίνακα 10.8 υπολογίζεται το ετήσιο κόστος παροχής υπηρεσιών για την επταετία 2015 – 2021.

Πίνακας 10.8

Διαχρονική Εξέλιξη Συνολικού Κόστους Παροχής Υπηρεσιών

Περιγραφή	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Υλικά και Άλλα Εφόδια	386.717	398.319	410.269	422.577	435.254	448.312	461.761
Ανθρώπινο Δυναμικό	1.308.470	1.321.555	1.334.770	1.348.118	1.361.599	1.375.215	1.388.967
Εργασίες Συντήρησης	9.060	9.332	9.612	9.900	10.197	10.503	10.818
Γενικά Έξοδα	425.361	425.524	425.691	425.863	426.041	426.224	426.413
Έξοδα Μάρκετινγκ	18.465	18.746	19.034	19.328	19.630	19.938	20.253
Χρηματοοικονομικά έξοδα (τόκοι)	214.263	205.065	195.314	184.976	174.018	162.401	150.086
Αποσβέσεις	221.497	221.497	221.497	221.497	221.497	218.577	218.577
Συνολικό Κόστος	2.583.833	2.600.037	2.616.187	2.632.260	2.648.236	2.661.170	2.676.875

10.4.2 Υπολογισμός Αναγκών σε Καθαρό Κεφάλαιο Κίνησης

Στον Πίνακα 10.9 που ακολουθεί εξετάζεται διαχρονικά το απαραίτητο κεφάλαιο κίνησης για την επταετία 2015 – 2021.

Πίνακας 10.9

Διαχρονικές Απαιτήσεις σε Κεφάλαιο Κίνησης

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ (€)						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. ΤΡΕΧΟΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
A. Λογαριασμοί εισπρακτέοι	131.2 71	132.8 23	134.40 6	136.02 0	137.66 6	139.34 5	141.05 7
B. Αποθέματα							
α. Υγειονομικό Υλικό	6.000	6.180	6.366	6.557	6.753	6.956	7.165
β. Φάρμακα	1.665	1.715	1.766	1.819	1.874	1.930	1.988
γ. Ανταλλακτικά	850	875	902	929	957	985	1.015
δ. Στολές Προσωπικού	879	905	932	960	989	1.019	1.050
ε. Τρόφιμα	1.053	1.084	1.117	1.150	1.185	1.220	1.257
στ. Χημικά	1.393	1.435	1.478	1.522	1.568	1.615	1.663
Γ. Μετρητά στο Ταμείο	73.39 0	73.96 5	74.546	75.134	75.728	76.328	76.935
Δ. Τρέχον Ενεργητικό	216.5 01	218.9 83	221.51 3	224.09 1	226.71 9	229.39 9	232.13 0
II. ΤΡΕΧΟΝ ΠΑΘΗΤΙΚΟ							
A. Λογαριασμοί Πληρωτέοι	12.89 1	13.27 7	13.676	14.086	14.508	14.944	15.392
III. ΚΑΘΑΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ (I -II)	203.6 10	205.7 06	207.83 7	210.00 5	212.21 1	214.45 5	216.73 8

IV. ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	2.583.833	2.600.037	2.616.187	2.632.260	2.648.236	2.661.170	2.676.875
Μείον: Υλικά και Άλλα Εφόδια	- 386.717	- 398.319	- 410.269	- 422.577	- 435.254	- 448.312	- 461.761
Αποσβέσεις	- 221.497	- 221.497	- 221.497	- 221.497	- 221.497	- 218.577	- 218.577
Τόκους	- 214.263	- 205.065	- 195.314	- 184.976	- 174.018	- 162.401	- 150.086
	1.761.356	1.775.156	1.789.107	1.803.210	1.817.467	1.831.880	1.846.451
V. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΜΕΤΡΗΤΑ	73.390	73.965	74.546	75.134	75.728	76.328	76.935

10.5. Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων

Για τη διασαφήνιση της εικόνας της υπό εξέταση επένδυσης καταγράφονται στους παρακάτω πίνακες (Πίνακες 10.10 – 10.12) οι ανάλογες λογιστικές καταστάσεις όπως προβλέπονται για την επταετία 2015 – 2021. Σημειώνεται ότι εφόσον προκύπτει αρνητικό φορολογητέο κέρδος δεν εφαρμόζεται φόρος εισοδήματος (έστω 25%). Για τον ίδιο λόγο δεν θα αποδίδονταν μερίσματα, ούτε θα κρατούνταν αποθεματικά.

Πίνακας 10.10

Προβλεπόμενες Καταστάσεις Αποτελεσμάτων Χρήσης (2015 – 2021)

ΕΤΑΙΡΙΚΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ΠΩΛΗΣΕΙΣ	1.086.150	1.102.703	1.119.637	1.136.962	1.154.687	1.172.822	1.191.376
ΜΕΙΟΝ: ΚΟΣΤΟΣ	2.583.8	2.600.0	2.616	2.632.26	2.648.23	2.661.17	2.676.87

ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	33	37	.187	0	6	0	5
ΜΙΚΤΟ ΦΟΡΟΛΟΓΗΤΕΟ ΚΕΡΔΟΣ	- 1.497.6 83	- 1.497.3 34	- 1.496 .550	- 1.495.29 8	- 1.493.54 9	- 1.488.34 8	- 1.485.49 9
ΜΕΙΟΝ: ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ (25%)*	0	0	0	0	0	0	0
ΚΑΘΑΡΟ ΚΕΡΔΟΣ	- 1.497.6 83	- 1.497.3 34	- 1.496 .550	- 1.495.29 8	- 1.493.54 9	- 1.488.34 8	- 1.485.49 9

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Πίνακα 10.9, αλλά και από την περαιτέρω εξέταση των λογιστικών καταστάσεων, διαχρονικά η δραστηριότητα της κλινικής «Ζωή» αποδίδει σημαντικές ζημίες, συνεπώς δεν συστήνεται η έγκριση της επένδυσης.

Ειδικότερα, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του παρακάτω πίνακα (Πίνακας 10.10(β)) απαιτείται αύξηση των εσόδων των πωλήσεων κατά 137,89% το 2015 ώστε να προκύψει μηδενικό μικτό κέρδος. Σημειώνεται ότι σε μια τέτοια περίπτωση η περαιτέρω χρηματοοικονομική ανάλυση αποδίδει αρνητική Καθαρή Παρούσα Αξία (-5.512.409€) συνεπώς και πάλι δε συστήνεται η επένδυση.

Πίνακας 10.10(β): Απαιτούμενη Αύξηση Εσόδων (%) για Μηδενικό Μικτό Κέρδος

(Κόστος Πωληθέντων Πωλήσεις)/Πωλή σεις (%)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
-	137,89%	135,79%	133,66%	131,52%	129,35%	126,90%	124,69%

Επιπλέον, με μια αύξηση τιμών τόσο υψηλή μπορεί να υποστηριχθεί πως η ζήτηση θα επηρεαζόταν σημαντικά και σε βαθμό που δε θα ίσχυε η προϋπόθεση μελέτης δραστηριότητα της κλινικής σε πλήρη δυναμικότητα.

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 10.11) καταγράφεται ανά έτος το αρνητικό ταμειακό υπόλοιπο της κλινικής παρά το γεγονός ότι δεν αποδίδονται μερίσματα, ούτε αποδίδονται φόροι, δεδομένου του αρνητικού καθαρού κέρδους.

Πίνακας 10.11: Πίνακας Προβλεπόμενων Χρηματικών Ροών (2015 – 2021)

	Κατασκευαστική Περίοδος (2013-2014)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
A. ΧΡΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΙΣΡΟΕΣ	5.941.848	1.086.150	1.102.703	1.119.637	1.136.962	1.154.687	1.172.822	1.191.376
1. ΣΥΝΟΛΟ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ (Κεφάλαια Χρηματοδότησης)	5.941.848	0	0	0	0	0	0	0
2. ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	0	1.086.150	1.102.703	1.119.637	1.136.962	1.154.687	1.172.822	1.191.376
B. ΧΡΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΚΡΟΕΣ	5.738.220	2.515.386	2.540.789	2.566.689	2.593.100	2.620.034	2.647.506	2.675.526
1. ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΓΙΟΥ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	5.738.220	0	0	0	0	0	0	0
2. ΚΟΣΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ (κόστος παραγωγής μείον αποσβέσεις, μείον τόκους)	0	2.148.073	2.173.475	2.199.376	2.225.787	2.252.721	2.280.192	2.308.212
3. ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ (25%)	0	0	0	0	0	0	0	0
4. ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΧΡΕΩΝ (ΤΟΚΟΧΡΕΩΛΥΣΙΑ)	0	367.313	367.313	367.313	367.313	367.313	367.313	367.313
5. ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ	0	0	0	0	0	0	0	0
Γ. ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ (Α – Β)	203.628	-1.429.236	-1.438.086	-1.447.052	-1.456.138	-1.465.347	-1.474.684	-1.484.150
Δ. ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΟ ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	203.610	-1.225.626	-2.663.712	-4.110.764	-5.566.902	-7.032.250	-8.506.933	-9.991.083

Πίνακας 10.12

Προβλεπόμενοι Ισολογισμοί Τέλους (2015 – 2021)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
A. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
1. ΠΡΟΠΑΡΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	324.500						
2. ΠΑΓΙΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	5.413.720						
ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΑ	5.738.220	5.516.723	5.295.226	5.073.729	4.852.232	4.630.735	4.412.158
ΜΕΙΟΝ: ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	221.497	221.497	221.497	221.497	221.497	218.577	218.577
ΣΥΝΟΛΟ	5.516.723	5.295.226	5.073.729	4.852.232	4.630.735	4.412.158	4.193.581
B. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
1. ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	11.840	12.195	12.560	12.937	13.325	13.725	14.137
2. ΠΕΛΑΤΕΣ	131.271	132.823	134.406	136.020	137.666	139.345	141.057
3. ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ	73.390	73.965	74.546	75.134	75.728	76.328	76.935
4. ΛΟΙΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	1.386.413	2.883.059	4.378.917	5.873.519	7.366.369	8.854.014	10.338.807
ΣΥΝΟΛΟ	1.602.914	3.102.042	4.600.430	6.097.610	7.593.088	9.083.413	10.570.937
Γ. ΙΣΟΖΥΓΙΟ	-	-	-	-	-	-	-

ΜΕΤΡΗΤΩΝ	1.225.6 26	2.663.7 12	4.110.7 64	5.566.9 02	7.032.2 50	8.506.9 33	9.991.08 3
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	5.894.0 11	5.733.5 56	5.563.3 94	5.382.9 40	5.191.5 74	4.988.6 38	4.773.43 5
II. ΠΑΘΗΤΙΚΟ							
A. ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ							
1. ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ	12.891	13.277	13.676	14.086	14.508	14.944	15.392
2. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΟΡΟΥΣ & ΤΕΛΗ	0	0	0	0	0	0	0
3. ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ	0	0	0	0	0	0	0
B. ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣ ΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ							
1. ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ	3.412.0 58	3.249.8 10	3.077.8 10	2.895.4 73	2.702.1 78	2.497.2 65	2.280.03 8
Γ. ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ & ΕΞΟΔΑ	92.323	93.730	95.169	96.642	98.148	99.690	101.267
ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	3.517.2 72	3.356.8 17	3.186.6 55	3.006.2 01	2.814.8 35	2.611.8 99	2.396.69 7
III. ΚΑΘΑΡΗ ΘΕΣΗ							
1. ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	2.376.7 39	2.376.7 39	2.376.7 39	2.376.7 39	2.376.7 39	2.376.7 39	2.376.73 9
2. ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ	0	0	0	0	0	0	0

ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΘΑΡΗΣ ΘΕΣΗΣ	2.376.7	2.376.7	2.376.7	2.376.7	2.376.7	2.376.7	2.376.73
	39	39	39	39	39	39	9
ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ & ΚΑΘΑΡΗΣ ΘΕΣΗΣ	5.894.0	5.733.5	5.563.3	5.382.9	5.191.5	4.988.6	4.773.43
	11	56	94	40	74	38	6

Σημειώνεται ότι στις προβλέψεις για κινδύνους και έξοδα υπολογίζεται ένα ποσοστό 8,5% επί των πωλήσεων.

10.6 Χρηματοοικονομική Αξιολόγηση Επένδυσης

10.6.1 Μέθοδος Επανείσπραξης του Κόστους Επένδυσης

Όπως αναμένεται με βάση τα παραπάνω και προκύπτει από τους παρακάτω πίνακες η επένδυση αποδίδει αρνητικά καθαρά κέρδη (Πίνακας 10.13), οπότε η κάλυψη του κόστους επένδυσης δεν προβλέπεται για την επόμενη επταετία (αντιθέτως οι αθροιστικές ΚΤΡ καταγράφουν συσσώρευση ζημίας 9.168.139€ - Πίνακας 10.14) και κατά συνέπεια δε συστήνεται η έγκριση του επενδυτικού σχεδίου. Για τον υπολογισμό των παρακάτω πινάκων ισχύουν οι σχέσεις: Λειτουργικό Κόστος = Κόστος Πωληθέντων μείον Αποσβέσεις μείον Τόκους. Για τον υπολογισμό των παρακάτω πινάκων ισχύουν οι σχέσεις: Καθαρή Ταμειακή Ροή = Ταμειακές Εισροές – Ταμειακές Εκροές ή Καθαρή Ταμειακή Ροή = Καθαρά Κέρδη + Αποσβέσεις.

Πίνακας 10.13

Υπολογισμός Καθαρών Κερδών Επιχείρησης

Έτος	Πωλήσεις	Λειτουργικό Κόστος	Κέρδη Προ Φόρων	Φόρος (25%)	Καθαρά Κέρδη
2015	1.086.150 €	2.148.073 €	-1.061.923 €	0 €	-1.061.923 €
2016	1.102.703 €	2.173.475 €	-1.070.773 €	0 €	-1.070.773 €
2017	1.119.637 €	2.199.376 €	-1.079.739 €	0 €	-1.079.739 €
2018	1.136.962 €	2.225.787 €	-1.088.825 €	0 €	-1.088.825 €

2019	1.154.687 €	2.252.721 €	-1.098.034 €	0 €	-1.098.034 €
2020	1.172.822 €	2.280.192 €	-1.107.370 €	0 €	-1.107.370 €
2021	1.191.376 €	2.308.212 €	-1.116.836 €	0 €	-1.116.836 €

Πίνακας 10.14

Υπολογισμός Καθαρών Ταμειακών Ροών Επιχείρησης

Έτος	Καθαρά Κέρδη	Πρόσθετη Απόσβεση	ΚΤΡ	Αθροιστική ΚΤΡ
2015	-1.061.923 €	221.497 €	-1.283.420 €	-1.283.420 €
2016	-1.070.773 €	221.497 €	-1.292.270 €	-2.575.689 €
2017	-1.079.739 €	221.497 €	-1.301.236 €	-3.876.925 €
2018	-1.088.825 €	221.497 €	-1.310.322 €	-5.187.247 €
2019	-1.098.034 €	221.497 €	-1.319.531 €	-6.506.778 €
2020	-1.107.370 €	218.577 €	-1.325.947 €	-7.832.725 €
2021	-1.116.836 €	218.577 €	-1.335.413 €	-9.168.139 €

10.6.2 Μέθοδος Απλού Συντελεστή Απόδοσης του Κεφαλαίου

Πίνακας 10.15

Υπολογισμός Συντελεστών Απόδοσης Κεφαλαίου

	ΕΤΟΣ						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Καθαρό κέρδος	-1.283.420	-1.292.270	-1.301.236	-1.310.322	-1.319.531	-1.325.947	-1.335.413

+ τόκοι							
Κεφάλαιο	5.941.848						
R	-21,60%	-21,75%	-21,90%	-22,05%	-22,21%	-22,32%	-22,47%
Καθαρό Κέρδος	-1.497.683	-1.497.334	-1.496.550	-1.495.298	-1.493.549	-1.488.348	-1.485.499
Κεφάλαιο	2.376.739						
Re	-63,01%	-63,00%	-62,97%	-62,91%	-62,84%	-62,62%	-62,50%

Όπως αναμενόταν προκύπτουν αρνητικοί συντελεστές απόδοσης κεφαλαίου και μετοχικού κεφαλαίου. Για τον υπολογισμό των συντελεστών ισχύουν οι σχέσεις: R (συντελεστής απόδοσης επί του συνολικού επενδυτικού κεφαλαίου) = (Καθαρό Κέρδος + Τόκοι)*100/Συνολικό Κεφάλαιο και Re (συντελεστής απόδοσης μετοχικού επενδυτικού κεφαλαίου) = Καθαρό Κέρδος/Μετοχικό Κεφάλαιο.

10.6.3 Μέθοδος Καθαρής Παρούσας Αξίας

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Πίνακα 10.16 η συνολική παρούσα αξία της επένδυσης είναι αρνητική, όπως αναμενόταν, και ανέρχεται στο ποσό των 6.576.925€.

Πίνακας 10.16

Υπολογισμός Παρούσας Αξίας

ΕΤΟΣ	ΚΤΡ	ΣΠΑ (9%)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΞΙΑ
2015	-1.283.420 €	0,9174	-1.177.449 €
2016	-1.292.270 €	0,8417	-1.087.677 €
2017	-1.301.236 €	0,7722	-1.004.793 €
2018	-1.310.322 €	0,7084	-928.265 €
2019	-1.319.531 €	0,6499	-857.604 €

2020	-1.325.947 €	0,5963	-790.619 €
2021	-1.335.413 €	0,5470	-730.517 €
Συνολική Παρούσα Αξία			-6.576.925 €

Για τον υπολογισμό της Καθαρής Παρούσας Αξίας (ΚΠΑ) της επένδυσης αφαιρείται από το ποσό της Συνολικής Παρούσας Αξίας (ΣΠΑ) το Κόστος της Επένδυσης (ΚΕ), δηλαδή: (-6.576.925 – 5.941.848) και προκύπτει η διαφορά τους: -12.518.773€, που σημαίνει ότι σε σημερινούς όρους με επιτόκιο προεξόφλησης 9%, το οποίο θα ήταν μια αποδεκτή απόδοση, η επένδυσή μας φέρει ζημίες της τάξεως των 12.518.773ευρώ.

10.6.4 Μέθοδος Εσωτερικού Συντελεστή Απόδοσης

Καθώς είναι αρνητική η Καθαρή Παρούσα Αξία δεν υπολογίζεται ΕΒΑ.

10.7 Ανάλυση Νεκρού Σημείου

Κατά την ανάλυση νεκρού σημείου αναζητείται εκείνο το επίπεδο πωλήσεων όπου τα συνολικά έσοδα ισούνται με το συνολικό κόστος των πωληθέντων, σύμφωνα με τη σχέση: ΝΣ (Νεκρό Σημείο) = ΣΚ(Σταθερό Κόστος) / ΤΠ (Τιμή Πώλησης) – ΜΚΠ (Μεταβλητό Κόστος ανά Μονάδα). Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 10.18) παρουσιάζονται τα στοιχεία υπολογισμού του Νεκρού Σημείου.

Πίνακας 10.17

Καταμερισμός Μεταβλητών και Σταθερών Εξόδων

Περιγραφή	Σταθερά Έξοδα	Μεταβλητά Έξοδα	Μεταβλητά Έξοδα ανά Μονάδα
Συνολικό Κόστος Μάρκετινγκ	-	18.465 €	8 €
Κόστος Υλικού και Άλλων Εφοδίων	-	386.717 €	165 €
Κόστος Συντήρησης	9.060 €	-	-

Γενικά Έξοδα	425.361 €	-	-
Κόστος Ανθρώπινου Δυναμικού	-	1.308.470 €	557 €
Χρηματοοικονομικά Έξοδα (Τόκοι)	214.263 €	-	-
Αποσβέσεις	221.497 €	-	-
Σύνολο	870.181 €	1.713.652 €	729 €

Σημειώνεται ότι για τον υπολογισμό των μεταβλητών εξόδων, όπως προαναφέρεται στο Κεφάλαιο 3, αναμένονται 2350 πελάτες συνολικά, από τους οποίους οι 2000 θεωρούνται επισκέπτες που κάνουν διαγνωστικές ή άλλες εξετάσεις, οι 100 αφορούν σε νοσηλείες και οι 250 σε τοκετούς. Επιπλέον, για τον υπολογισμό της Τιμής Πώλησης του Νεκρού Σημείου λαμβάνεται ο Μέσος Όρος των επιμέρους μέσων όρων για τιμές δωματίων για τοκετούς, νοσηλείες και εξετάσεις επισκεπτών (δηλαδή: $((140 + 180)/2$ συν $(650+700)/2$ συν $(120+120+200)/3$) / 3 = 327). Όπως αναμενόταν, ο παρονομαστής του κλάσματος αντιστοιχεί σε αρνητική τιμή, αφού $327 - 729 = - 402$, οπότε δεν υπολογίζεται νεκρό σημείο. Σημειώνεται ωστόσο η περίπτωση μιας αύξησης των εσόδων των πωλήσεων για το 2015, με αύξηση των τιμών κατά 137% περίπου, ποσοστό το οποίο όπως προαναφέρεται εξισώνει το κόστος πωληθέντων με τις πωλήσεις. Σε μια τέτοια περίπτωση η Τιμή Πωλήσεων ανέρχεται στα 776€, οπότε το Νεκρό Σημείο αντιστοιχεί σε: $870.181 / (776 - 729) = 18.793$ ασθενείς. Σε μια τέτοια περίπτωση τα έσοδα από τις πωλήσεις, άρα και τα έξοδα, θα ήταν 14.574.355€, αφού $18.793 * 776 = 14.574.355$ και $(18.793 * 729) + 870.181 = 14.574.355$ αντίστοιχα.

10.8 Χρηματοοικονομική Αξιολόγηση και Συμπεράσματα

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάστηκε η χρηματοοικονομική αξιολόγηση του επενδυτικού σχεδίου για την εγκαθίδρυση της μαιευτικής κλινικής «Ζωή». Μετά από ανάλυση για την εκτίμηση του συνολικού κόστους της αρχικής επένδυσης, των χρηματοδοτικών πηγών, του κόστους παραγωγής και του κεφαλαίου κίνησης αρχικά και διαχρονικά, προέκυψε ότι η επένδυση φέρει ζημιές και όχι κέρδη. Στην πορεία με ανάλυση καθαρών ταμειακών ροών και εκτίμηση της Καθαρής Παρούσας Αξίας εκτιμήθηκε σε σημερινούς όρους (με προεξόφληση 9%) επακριβώς η ζημία για ορίζοντα επταετίας στο ύψος των 12.518.773€.. Όπως προέκυψε και από την ανάλυση νεκρού σημείου υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ κόστους πωληθέντων (729) και εσόδων από πωλήσεις (327) η οποία δεν ευνοεί μια πιθανή εξέλιξη θετικών ταμειακών ροών. Επιπλέον, υπολογίστηκε ότι για μια

εξίσωση μεταξύ κόστους πωληθέντων και εσόδων από πωλήσεις θα χρειαζόταν για το 2015 μια αύξηση των εσόδων από πωλήσεις του ύψους του 137% περίπου. Καθώς η μείωση των δαπανών δεν είναι εφικτή, δεδομένων των προτεραιοτήτων της στρατηγικής της κλινικής για ασφάλεια των ασθενών και ποιότητα των υπηρεσιών, μόνο μια αύξηση στις τιμές των παρεχόμενων υπηρεσιών θα μπορούσε να επηρεάσει θετικά τα δεδομένα. Ωστόσο, μια τέτοια δραματική αύξηση, μπορεί να υποστηριχθεί ότι δε θα ευνοούσε τη ζήτηση και κατ' επέκταση, δε θα μπορούσε να ισχύει η προϋπόθεση της παρούσας μελέτης για λειτουργία της κλινικής σε πλήρη δυναμικότητα.

Σε κάθε περίπτωση, με σταθερό το ρυθμό των γεννήσεων και όλους τους άλλους παράγοντες, θα χρειαστεί να γίνει άλλη μελέτη για την περίπτωση διαφορετικής τιμολογιακής πολιτικής. Από την άλλη πλευρά, καθώς μια τέτοια κλινική θα μπορούσε να δώσει νέα ώθηση στην ποιότητα ζωής και ανάπτυξη στην ευρύτερη περιοχή καθώς και 68 νέες θέσεις εργασίας, μπορεί να υποστηριχθεί πως χρειάζεται περαιτέρω έρευνα πριν την τελική απόφαση για την ανάληψη ή μη μιας τέτοιας επένδυσης. Συγκεκριμένα, μπορεί να μελετηθεί η μεταβολή παραγόντων όπως μια πιθανή αύξηση του αριθμού των κλινών, ή η εξέταση της επένδυσης σε μακρύτερο χρονικό ορίζοντα ή και μια διαφοροποίηση των πηγών χρηματοδότησης, για παράδειγμα με τη δυνατότητα συγχρηματοδότησης από κάποιο εθνικό ή ευρωπαϊκό φορέα και κατ' επέκταση με μειωμένο επενδυτικό κίνδυνο. Γενικότερα, καθώς πρόκειται για ένα επενδυτικό σχέδιο το οποίο αφορά στην υγεία του κοινωνικού συνόλου είναι σημαντικό να εξεταστούν όλες οι εναλλακτικές επιλογές που θα μείωναν σημαντικά το κόστος του επενδυτικού κεφαλαίου ή/ και θα αύξαναν τις δυνατότητες εσόδων ή/και θα μείωναν τους κινδύνους, ώστε οι δυνητικοί επενδυτές να έβλεπαν πιο θετικά έναν ευρύτερο επενδυτικό ορίζοντα πέραν της επταετίας και έτσι, να αυξάνονταν οι πιθανότητες έγκρισης της επένδυσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Βιβλία – Μελέτες:

1. Βασιλάτου – Θανοπούλου, Ε., «Εισαγωγή στη Χρηματοοικονομική Λογιστική – Τεύχος Γ' – Λογιστικό Κύκλωμα, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2001.
2. Καραθανάσης, Α. Γ., «Χρηματοοικονομική διοίκηση και χρηματιστηριακές αγορές» Εκδόσεις Μπένου Γ., Αθήνα 2002.
3. Καρβούνης, Σ., Γεωργακέλλος, Δ., «Οδηγίες, Προβλήματα, Υποδείγματα για Οικονομοτεχνικές Μελέτες», Εκδόσεις: Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα 2010.
4. Κυριόπουλος, Ι., «Τα οικονομικά της υγείας - Βασικές έννοιες, αρχές και μέθοδοι», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2007.
5. Μηλιώτη, Ε., «Οικονομοτεχνικές Μελέτες», Εκδόσεις: Σύγχρονη Εκδοτική ΕΠΕ, Αθήνα 2005.
6. Πιερράκος, Ν. Γ., «Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τοπική κοινωνία», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2008.
7. Τράπεζα της Ελλάδος, «Στοιχεία επιτοκίων – Στατιστικό Δελτίο Οικονομικής Συγκυρίας», Τεύχος 149, Αθήνα 2013.
8. Τσώλας, Γ., «Εκπόνηση Οικονομοτεχνικών Μελετών», Εκδόσεις Πατάκης Σ. Α.Ε.Ε.Δ.Ε., Αθήνα 2009.
9. Υφαντόπουλος, Ν. Γ., «Τα οικονομικά της υγείας – Θεωρία και πολιτική». Εκδόσεις Τυπωθήτω, Αθήνα 2003.
10. Ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και η ανάπτυξη των μεγαλύτερων ιδιωτικών κλινικών, Γιώργος Σχοινιάς (Άρθρο)
11. Κυριάκος Σουλιώτης, «Ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα στο ελληνικό σύστημα υγείας», εκδόσεις Παπαζήση 2000.

Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις:

1. Euribor Rates www.euribor-rates.eu/
2. 6^η Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου – www.dypede.gr
Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας –
Προμήθειες
3. Ελληνική Ένωση Τραπεζών – Στατιστικά Στοιχεία – <http://62.1.43.74/>
Στοιχεία Επιτοκίων.

4. Ελληνική Στατιστική Αρχή – Απογραφή 2011 www.statistics.gr
5. Επιτροπή Προμηθειών Υγείας – Παρατηρητήριο Τιμών <http://www.moh.gov.gr>
6. Σπιτόγατος – Αγγελίες για ακίνητα, οικόπεδα. www.spitogatos.gr
7. Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος – Τιμοκατάλογος Φαρμάκων www.sfee.gr
8. Το σπίτι μου – Αγγελίες για ακίνητα, οικόπεδα. www.tospitimou.gr
9. Εφημερίδα «Το Βήμα» www.tovima.gr
10. www.hellastat.com

Πανεπιστήμιο Πειραιώς