
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**BRAND EQUITY ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

Σωτηρόπουλος Αριστείδης

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2015

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**BRAND EQUITY ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

Σωτηρόπουλος Αριστείδης, Α.Μ.: ΔΥ/1345

Επιβλέπων: Πολλάλης Ιωάννης / Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2015

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Management

**BRAND EQUITY IN HEALTH SECTOR
COMPARATIVE ANALYSIS OF GREEK HOSPITALS**

Sotiropoulos Aristeidis

Master Thesis submitted to the Department of Economics
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements
for the degree of M.Sc. in Health Management

Piraeus, Greece, 2015

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κύριο Πολλάλη Ιωάννη, για τις συμβουλές και την καθοδήγησή του κατά τη διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	ix
Περίληψη	xv
Abstract.....	xvii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	xix
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ	xxi
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ BRANDS	1
1.1 Εισαγωγή	1
1.2 Τα brands στο πέρασμα του χρόνου	1
1.3 Σύγχρονη ιστορία των brands	3
1.4 Ανακεφαλαίωση.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ BRAND	7
2.1 Εισαγωγή	7
2.2 Ορισμοί.....	7
2.3 Στοιχεία του Brand-Brand Elements	8
2.3.1 Όνομα του Brand.....	8
2.3.2 Λογότυπο-Σύμβολο του Brand	9
2.3.3 Χαρακτήρας – Προσωποποίηση του Brand.....	10
2.3.4 Slogan του Brand	11
2.3.5 Jingle του Brand.....	11
2.3.6 Ηλεκτρονική διεύθυνση του Brand.....	11
2.3.7 Συσκευασία του Brand.....	12
2.4 Brand-Πηγή αξίας.....	13
2.4.1 Brand: Πηγή αξίας για τους καταναλωτές	13
2.4.2 Brand: Πηγή αξίας για τις επιχειρήσεις	14
2.5 Ανακεφαλαίωση.....	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 BRAND EQUITY	17

3.1 Εισαγωγή	17
3.2 Ορισμοί και έννοια του brand equity	17
3.3 Brand equity κατά Aaker	19
3.3.1 Προσήλωση του brand (brand loyalty)	20
3.3.2 Αναγνωρισιμότητα του brand (Brand Awareness)	22
3.3.3 Αντιληπτή ποιότητα του brand (Perceived Quality)	24
3.3.4 Συσχετισμοί με το brand (Brand Associations)	24
3.3.5 Άλλα στοιχεία του brand (Other proprietary brand assets).....	25
3.3.6 Σχέσεις μεταξύ των διαστάσεων	25
3.4 Brand equity κατά Keller	26
3.4.1 Γνώση του brand (Brand Knowledge) κατά Keller	26
3.4.2 Brand awareness-Αναγνωρισιμότητα του brand κατά Keller	27
3.4.3 Brand image-Brand associations	28
3.4.4 Στάσεις των brands (Brand attitudes).....	30
3.4.5 Δημοτικότητα συσχετίσεων του brand.....	31
3.4.6 Ένταση συσχετίσεων του brand	32
3.4.7 Μοναδικότητα συσχετισμών του brand	33
3.4.8 Αλληλεπίδραση χαρακτηριστικών των συσχετισμών των brands	35
3.5 Ανακεφαλαίωση.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ BRAND EQUITY (MEASURING BRAND EQUITY)	37
4.1 Εισαγωγή	37
4.2 Μέθοδοι μέτρησης του brand equity	37
4.3 Μέτρηση Brand Equity κατά Aaker-Brand Equity Ten	38
4.3.1 Μέτρα Προσήλωσης-Loyalty Measures	39
4.3.1.1 Επιπλέον Τίμημα-Price Premium.....	40
4.3.1.2 Ικανοποίηση/Προσήλωση του πελάτη-Customer satisfaction/loyalty.....	40

4.3.2 Μέτρα αναγνωρισιμότητας-Awareness measures	41
4.3.3 Μέτρα αντιληπτής ποιότητας και ηγεσίας-Perceived quality and leadership measures	42
4.3.3.1 Αντιληπτή Ποιότητα-Perceived Quality	42
4.3.3.2 Ηγεσία και Δημοτικότητα-Leadership and Popularity	43
4.3.4 Μέτρα Συσχετισμών/Διαφοροποίησης-Associations/Diferrentiation Measures	44
4.3.4.1 Αντιληπτή Αξία-Perceived Value	44
4.3.4.2 Προσωπικότητα του Brand-Brand Personality	44
4.3.4.3 Συσχετισμοί με τον Οργανισμό-Organizational Associations	45
4.3.5 Μέτρα Συμπεριφοράς της Αγοράς-Market Behavior Measures	46
4.3.5.1 Μεριδίο Αγοράς-Market Share	46
4.3.5.2 Τιμή του Brand και Ποσοστό Κάλυψης-Market Price and Distribution Coverage.....	46
4.4 Μέτρηση Brand Equity κατά Keller	47
4.4.1 Μέτρα Αναγνωρισιμότητας του Brand-Brand Awareness	48
4.4.1.1 Αναγνώριση του Brand-Brand Recognition	48
4.4.1.2 Ανάκληση του Brand-Brand Recall	48
4.4.2 Μέτρα Εικόνας του Brand-Brand Image Measures	49
4.4.3 Άλλα Μέτρα	50
4.5 Ανακεφαλαίωση.....	50
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	53
5.1 Εισαγωγή	53
5.2 Χαρακτηριστικά του κλάδου υγείας.....	53
5.3 Ιδιαιτερότητες του κλάδου υγείας	55
5.4 Συστήματα Υγείας	56
5.5 Μορφές συστημάτων υγείας.....	59
5.5.1 Το φιλελεύθερο ή ιδιωτικό σύστημα υγείας	59

5.5.2 Το δημόσιο σύστημα υγείας.....	60
5.5.3 Μικτό σύστημα υγείας	62
5.6 Πηγές χρηματοδότησης του συστήματος υγείας	63
5.7 Προβλήματα του συστήματος υγείας	64
5.8 Ανακεφαλαίωση.....	65
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΤΟ BRAND EQUITY ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΥΓΕΙΑΣ.....	67
6.1 Εισαγωγή	67
6.2 Το brand equity στον νοσοκομειακό κλάδο	67
6.3 Η σημαντικότητα του branding στα νοσοκομεία.....	69
6.4 Παράγοντες επιτυχούς brand equity στο νοσοκομειακό κλάδο	71
6.4.1 Εμπιστοσύνη	71
6.4.2 Ικανοποίηση του πελάτη-ασθενή	72
6.4.3 Αφοσίωση στη σχέση επιχείρησης-καταναλωτή	73
6.4.4 Αφοσίωση στη μάρκα – Brand Loyalty	73
6.4.5 Αναγνωρισιμότητα του brand- Brand awareness.....	74
6.5 Εικόνα του νοσοκομείου.....	75
6.6 Ανακεφαλαίωση.....	76
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	
ΑΣΘΕΝΩΝ.....	77
7.1 Εισαγωγή	77
7.2 Σκοπός συγκριτικής ανάλυσης μελετών	77
7.3 Ανάλυση συγκριτικής μελέτης	78
7.4 Ερευνητικά συμπεράσματα	89
7.5 Ανακεφαλαίωση.....	90
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ	93
8.1 Εισαγωγή	93
8.2 Όμιλος «ΥΓΕΙΑ»	93

8.2.1 Το ανθρώπινο δυναμικό του «ΥΓΕΙΑ».....	94
8.2.2 Παρεχόμενες υπηρεσίες του «ΥΓΕΙΑ».....	95
8.2.3 Συμβεβλημένοι ασφαλιστικοί φορείς.....	96
8.2.4 Μετοχή ομίλου «ΥΓΕΙΑ»-Πίνακας γενικών πληροφοριών.....	97
8.2.5 Εσωτερικός έλεγχος του «ΥΓΕΙΑ».....	97
8.2.6 Επενδυτικές σχέσεις και εξυπηρέτηση μετόχων.....	98
8.2.7 Ποιότητα και ασφάλεια του «ΥΓΕΙΑ»	99
8.2.8 Οικονομική επισκόπηση –Όμιλος «ΥΓΕΙΑ».....	101
8.2.9 Συμπεράσματα- Όμιλος «ΥΓΕΙΑ».....	108
8.3 ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ.....	110
8.3.1 Ανθρώπινο δυναμικό.....	110
8.3.2 Υπηρεσίες.....	111
8.3.2.1 Πρωτοβάθμια περίθαλψη	111
8.3.2.2 Δευτεροβάθμια Περίθαλψη.....	112
8.3.2.3 EMS EMERGENCY MEDICAL SERVICES.....	113
8.3.2.4 Κάρτα Υγείας	113
8.3.2.5 Εξειδικευμένες Υπηρεσίες και Τεχνολογία Αιχμής.....	114
8.3.3 Συμβεβλημένοι Φορείς και Συνεργασίες	115
8.3.4 Χώρες δραστηριοποίησης – Συνεργασίες.....	116
8.3.5 Οικονομική επισκόπηση-Όμιλος Ιατρικού Αθηνών	117
8.3.6 Συμπεράσματα-Όμιλος Ιατρικού Αθηνών	124
8.4 Όμιλος «ΙΑΣΩ»	126
8.4.1 Ανθρώπινο δυναμικό «ΙΑΣΩ»	126
8.4.2 Υπηρεσίες Ομίλου «ΙΑΣΩ»	127
8.4.3 Συμβεβλημένοι ασφαλιστικοί φορείς.....	128
8.4.4 Συνεργασίες Ομίλου «ΙΑΣΩ»	129
8.4.5 Οικονομική επισκόπηση-Όμιλος «ΙΑΣΩ».....	130

8.4.6 Συμπεράσματα-Όμιλος «ΙΑΣΩ».....	139
8.5 Ανακεφαλαίωση.....	141
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	143
9.1 Εισαγωγή	143
9.2 Συμπεράσματα	143
9.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	146
9.4 Προτάσεις για τους managers	147
9.5 Ανακεφαλαίωση.....	148
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	151

BRAND EQUITY ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Σημαντικοί Όροι: επώνυμο προϊόν, φήμη προϊόντος, κλάδος υγείας, μέτρηση φήμης προϊόντος

Περίληψη

Η μέτρηση της φήμης ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας (brand equity) είναι περίπλοκη αλλά και σημαντική διαδικασία για μια εταιρία επειδή της παρέχει πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών της και της δίνει τη δυνατότητα να εδραιώσει τη θέση της στην αγορά. Σε αυτή την διπλωματική εργασία, η έννοια του brand equity προσεγγίστηκε και αναλύθηκε με όρους marketing και όχι με χρηματοοικονομικούς όρους. Το γεγονός στο οποίο δόθηκε μεγαλύτερη βάση είναι το πώς οι εταιρίες θα ισχυροποιήσουν τους συσχετισμούς του brand στο μυαλό των καταναλωτών, αυξάνοντας έτσι την αναγνωρισιμότητά του.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια αναδρομή στη ιστορία σχετικά με τα πρώτα brands και παρουσιάζεται η εξέλιξή τους από τότε έως και σήμερα. Στο δεύτερο κεφάλαιο δίνεται ο ορισμός και ερμηνεύεται η λέξη «brand» (επώνυμο προϊόν). Επίσης, αναλύονται τα διάφορα στοιχεία που αποτελούν ένα brand και παρουσιάζεται η σημαντικότητά τους τόσο για τους καταναλωτές, όσο και για τις επιχειρήσεις, δεδομένου ότι αποτελούν πηγή αξίας και για τους δύο. Στο τρίτο κεφάλαιο, δίνονται αρχικά διάφοροι ορισμοί του brand equity έτσι ώστε να γίνει κατανοητή η έννοιά του. Στη συνέχεια, παρατηρούμε ότι ακόμα δεν υπάρχει κάποιος κοινά αποδεκτός όρος του brand equity, ούτε τρόπος μέτρησής του. Συνεπώς, παρουσιάζονται και αναλύονται οι δύο πιο βασικές και εμπειριστατωμένες προσεγγίσεις του brand equity, αυτές των Aaker και Keller, στις οποίες βασίζεται και το μεγαλύτερο ποσοστό των ακαδημαϊκών ερευνών.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι μέθοδοι μέτρησης του brand equity κατά Aaker και κατά Keller που όπως ήδη αναφέρθηκε, αποτελούν τις σημαντικότερες από τη σχετική βιβλιογραφία. Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται η εισαγωγή στον κλάδο

υγείας . Σε αυτό το κεφάλαιο αναλύονται τα χαρακτηριστικά και οι ιδιαιτερότητες του κλάδου υγείας. Επίσης , ορίζονται τα συστήματα υγείας και παρουσιάζονται οι μορφές , οι πηγές χρηματοδότησης και τα προβλήματα που υπάρχουν στα συστήματα υγείας. Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το πώς επιδρά το brand equity στον νοσοκομειακό κλάδο , γίνεται αναφορά στη σημαντικότητα που έχει το branding για τα νοσοκομεία και αναλύονται οι παράγοντες επιτυχούς brand equity στο νοσοκομειακό κλάδο , δηλαδή οι παράγοντες που έχουν την μεγαλύτερη βαρύτητα στη διαμόρφωση του brand equity . Στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται παρουσίαση μιας συγκριτικής ανάλυσης μελετών ικανοποίησης ασθενών μεταξύ δύο δημόσιων νοσοκομείων , από τα οποία το ένα είναι νεοσύστατο και το άλλο έχει αναπτύξει τη φήμη του για την παροχή συγκεκριμένου είδους υπηρεσιών υγείας. Η ικανοποίηση των καταναλωτών αποτελεί σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης του brand equity κατά τον Keller και η σύγκριση ενός νεοσύστατου νοσοκομείου, χωρίς φήμη, με ένα άλλο που ήδη έχει κάποια φήμη στην αγορά , αποτελεί τρόπο εκτίμησης και εξαγωγής συμπερασμάτων σχετικά με το brand equity των νοσοκομείων.

Το όγδοο κεφάλαιο εστιάζει στον ιδιωτικό τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας και πιο συγκεκριμένα σε τρεις από τις μεγαλύτερες εταιρίες παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα , τον όμιλο «ΥΓΕΙΑ» , τον όμιλο Ιατρικού Αθηνών και τον όμιλο «ΙΑΣΩ». Αρχικά, στο κεφάλαιο αυτό γίνεται παρουσίαση της δομής του κάθε ομίλου σχετικά με το ανθρώπινο δυναμικό , τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας , του διαθέσιμου εξοπλισμού , των επενδυτικών κινήσεων και των ενεργειών προώθησης και προβολής. Επιπροσθέτως , γίνεται παρουσίαση των οικονομικών στοιχείων των ομίλων της τριετίας 2002-2004, της περιόδου των πρώτων χρόνων της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα (2008-2010) και της διετίας 2013-2014 με σκοπό της εξαγωγή συμπερασμάτων για την αποτελεσματικότητα και την επίδραση των προωθητικών ενεργειών, με στόχο την αύξηση του brand equity, στα οικονομικά μεγέθη των εταιριών. Τέλος , στο ένατο κεφάλαιο γίνονται προτάσεις για πιθανές μελλοντικές έρευνες και προτάσεις προς τους managers και marketers.

BRAND EQUITY IN HEALTH SECTOR

COMPARATIVE ANALYSIS OF GREEK HOSPITALS

Keywords: brand, brand name , health sector , brand equity , brand equity measurement

Abstract

To measure the reputation of a product or service (brand equity) is a complex but also important process for a company because of the fact that it gives an advantage over its competitors and enables it to consolidate its market position. In this thesis, the concept of brand equity was approached and analyzed in terms of marketing and not in financial terms. The fact which was given larger base is how companies will strengthen brand associations in the minds of consumers so as to increase the awareness of the brand.

The first chapter is a flashback to the history of the first brands and their evolution until today. The second chapter includes the definition and interpretation of the word "brand". Furthermore, the various elements that make up a brand and its importance both for consumers and for businesses are analyzed, since brands are a source of value for both of them. In the third chapter, various definitions of brand equity are given in order to fully understand its meaning. It has been noticed that there is no commonly used term of brand equity, nor a way of measurement. Therefore, the two basic and most comprehensive approaches of brand equity are presented and analyzed, those of Aaker and Keller, on which the most of academic research is based.

The fourth chapter presents the methods of measuring brand equity by Aaker and Keller, as already mentioned, which are the most significant of the relevant literature. The fifth chapter is an introduction to the structure of health sector. This chapter analyzes the characteristics of health industry. The health systems are also defined and the forms, sources of financing and the problems that exist in every health system are considered. The sixth chapter shows how the brand equity can affect the hospital industry. In addition, references are made as far as the importance of hospital branding is concerned, the factors of successful brand equity in the hospital sector are analyzed and the factors that have the greatest influence in shaping the brand equity are mentioned. In the seventh chapter, a comparative analysis of patient satisfaction studies

between two public Greek hospitals is presented, one of which is newly created and the other has developed a reputation for providing a specific kind of health care services. Consumer satisfaction is an important determinant of brand equity in the Keller and the comparison of a newly built hospital, without reputation, with another that already has some reputation in the market, is a way of estimation of the brand equity of the hospital that has already been in the health market.

The eighth chapter focuses on private sector provision of health care services and more specifically three of the largest health care services providers in Greece are presented, the group “YGEIA”, the group “IATRIKO” and the group “IASO”. Initially, this chapter presents the structure of each group on human resources, health services, available equipment, investment movements and actions of promotion. In addition, there are presented economic data of the health groups mentioned above concerning the period 2002-2004, the early years of the economic crisis in Greece and the recent period 2013-2014 , in order to draw conclusions as to the effectiveness and the impact of marketing campaigns which aim at increasing brand equity and of the economic values of health care corporations. Finally, in the ninth chapter , proposals for possible future research and suggestions to the managers and marketers of health care corporations are made.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 8.1 Πίνακας γενικών πληροφοριών μετοχής Ομίλου «ΥΓΕΙΑ»	2.1
Προσφορά των brands σε καταναλωτές και επιχειρήσεις	15
Πίνακας 7.1 Χαρακτηριστικά δειγμάτων ερευνών	79
Πίνακας 7.2 Εντυπώσεις ασθενών από τη νοσηλεία στο νοσοκομείο	80
Πίνακας 7.3 Εντυπώσεις των ασθενών από τη διαμονή τους στο δωμάτιο	81
Πίνακας 7.4 Ικανοποίηση από ησυχία.....	82
Πίνακας 7.5 Ικανοποίηση από την ποιότητα του φαγητού	83
Πίνακας 7.6 Εντυπώσεις για τις ιατρικές φροντίδες	84
Πίνακας 7.7 Εντυπώσεις από τις νοσηλευτικές φροντίδες.....	86
Πίνακας 7.8 Εντυπώσεις από διοικητικές υπηρεσίες	87
Πίνακας 7.9 Συγκριτική παρουσίαση δεικτών ανάμεσα στα δύο νοσοκομεία.....	88
Πίνακας 8.2 Κύκλος εργασιών «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2004.....	102
Πίνακας 8.3 Κέρδη προ φόρων «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2004	102
Πίνακας 8.4 Επενδύσεις «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2003	103
Πίνακας 8.5 Ισολογισμοί ΥΓΕΙΑ ετών 2008-2010	105
Πίνακας 8.6 Πίνακας αποτελεσμάτων χρήσης του ΥΓΕΙΑ για τα έτη	106
Πίνακας 8.7 Ισολογισμοί ΥΓΕΙΑ ετών 2013-2014	107
Πίνακας 8.8 Προσωπικό ομίλου Ιατρικού 2005-2009	111
Πίνακας 8.9 Ημέρες νοσηλείας ανά μήνα Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2002-2004	119
Πίνακας 8.10 Εισαχθέντες ασθενείς ανά μήνα Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2002-2004	119
Πίνακας 8.11 Ανάλυση κύκλου εργασιών Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2002-2004	120
Πίνακας 8.12 Κατάσταση αποτελεσμάτων χρήση Ομίλου Ιατρικού Κέντρου 2002-2004	120
Πίνακας 8.13 Ισολογισμοί Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2009-2011	121
Πίνακας 8.14 Κατάσταση αποτελεσμάτων χρήση Ιατρικού Κέντρου 2009-2011.....	122

Πίνακας 8.15 Ισολογισμοί Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2013-2014	123
Πίνακας 8.16 Κύκλος εργασιών Ομίλου ΙΑΣΩ 2002-2004	132
Πίνακας 8.17 Επενδύσεις Ομίλου ΙΑΣΩ 2002-2004	133
Πίνακας 8.18 Στοιχεία ενοποιημένων αποτελεσμάτων χρήσεων Ομίλου ΙΑΣΩ 2002-2004	133
Πίνακας 8.19 Ισολογισμός Ομίλου ΙΑΣΩ 2008-2010.....	135
Πίνακας 8.20 Πίνακας αποτελεσμάτων χρήσης Ομίλου ΙΑΣΩ 2008-2010	137
Πίνακας 8.21 Ισολογισμός Ομίλου ΙΑΣΩ 2013-2014.....	138

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1.1 Η μεταβαλλόμενη σχέση.....	5
Σχήμα 3.1 Η πυραμίδα της αφοσίωσης	21
Σχήμα 3.2 Η πυραμίδα της αναγνωρισιμότητας.....	23
Σχήμα 4.1 The Brand Equity Ten.....	39
Σχήμα 4.2 Μέτρηση Brand Equity κατά Keller	47

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ BRANDS

1.1 Εισαγωγή

Η ανάγκη για διαφοροποίηση και ταύτιση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών και αξιών με ένα προϊόν ή μια υπηρεσία οδήγησε στη δημιουργία των brands και στην εξέλιξή τους μέχρι τη σημερινή εποχή. Η φύση των brands και ο βαθμός στον οποίο χρησιμοποιήθηκαν παρουσιάζει διαφορές ανάλογα με την εποχή και την εξέλιξη του πολιτισμού.

Το εμπόριο είναι ο βασικός λόγος ύπαρξης των brands και αυτό γιατί χρησιμοποιήθηκαν έτσι ώστε να γνωρίζουν οι καταναλωτές τον παραγωγό από τον οποίο προερχόταν ένα πρόβατο ή τον ζωγράφο που δημιούργησε ένα πίνακα. Με το πέρασμα των χρόνων η μορφή των brands εξελίχθηκε και η χρήση τους ήταν όλο και μεγαλύτερη.

Τα πρώτα brands στην ιστορία είναι τα σημάδια που έκαναν οι κτηνοτρόφοι στο κοπάδι τους, με τον κάθε κτηνοτρόφο να διαθέτει ένα χαρακτηριστικό σημάδι. Τα brands επίσης χρησιμοποιήθηκαν σε σκευή, νομίσματα και έργα τέχνης για τον ίδιο λόγο. Με την έναρξη μαζικής παραγωγής αγαθών και τη βιομηχανική επανάσταση αυξάνεται σε μεγάλο βαθμό η χρήση των brands για να καταλήξουμε πλέον να είναι παγκόσμιο φαινόμενο και ευρέως αναγνωρίσιμα.

1.2 Τα brands στο πέρασμα του χρόνου

Η λέξη "brand" προέρχεται από την λέξη "brandr" η οποία έχει νορβηγικές ρίζες και σημαίνει "σημάδι από κάψιμο". Το σημάδι αυτό το έκαναν κτηνοτρόφοι και γαιοκτήμονες έτσι ώστε να μπορούν να ξεχωρίζουν το ποια ζώα ανήκουν σε ποιόν, δεδομένου ότι ο κάθε ιδιοκτήτης είχε ένα χαρακτηριστικό σημάδι. Με το πέρασμα του χρόνου και την ανάπτυξη των εμπορικών δραστηριοτήτων, η ποιότητα του κάθε brand συνδεόταν με το όνομα του γαιοκτήμονα με αποτέλεσμα τη διαμόρφωση της φήμης του brand που συνδεόταν άμεσα με την αξία του εμπορεύματος. Όσο καλύτερης ποιότητας ήταν το εμπόρευμα, τόσο μεγαλύτερη ήταν και η ζήτηση του αφού το "όνομα" που είχε ένα προϊόν στην αγορά αποτελούσε βασικό κριτήριο για την πραγματοποίηση μιας εμπορικής συναλλαγής.

Από αρχαιοτάτων χρόνων, όλοι οι τότε ανεπτυγμένοι πολιτισμοί της ιστορίας χρησιμοποιούσαν σύμβολα πάνω σε διάφορα σκεύη, νομίσματα και κοσμήματα έτσι ώστε αυτά να ταυτίζονται στο μυαλό των αγοραστών με τον κατασκευαστή τους και να διαφοροποιούνται από τους ανταγωνιστές τους. Η αναγνώριση των προϊόντων και η ανάπτυξη της φήμης τους αποτελούσε και αποτελεί πολύ σημαντικό πλεονέκτημα για τον δημιουργό τους αφού τα καθιστούσε αναγνωρίσιμα σε όλο τον τότε γνωστό κόσμο (Ελλάδα,Ρωμαϊκή αυτοκρατορία,Αίγυπτος),εδραιώνοντας και διασφαλίζοντας την εμπορική τους αξία.

Στην Ρωμαϊκή αυτοκρατορία καταγράφονται για πρώτη φορά στην ιστορία νόμοι οι οποίοι προστάτευαν τη γνησιότητα και την προέλευση των διάφορων προϊόντων. Παρά όμως το γεγονός αυτό, εμφανίζονται περιστατικά που παραχαράκτες πλαστογραφούν τα σύμβολα των δημιουργών με σκοπό να τα χρησιμοποιήσουν σε αντίστοιχα προϊόντα που όμως είναι κατώτερης ποιότητας, εξαπατώντας έτσι το αγοραστικό κοινό. Με την πτώση την Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας περιορίζονται σε μεγάλο βαθμό οι εμπορικοί δρόμοι και τα μόνα σύμβολα που συνεχίζουν να χρησιμοποιούνται ευρέως σε όλες τις χώρες είναι οι σφραγίδες των βασιλιάδων και αυτά πάνω σε νομίσματα χωρών.

Κατά τον 17^ο και 18^ο αιώνα,στις χώρες τις Ευρώπης και κυρίως στη Γαλλία και το Βέλγιο, ξεκινά η μαζική παραγωγή επίπλων, κεντημάτων και διάφορων άλλων σκευών όπως πορσελάνες. Οι δημιουργοί των παραπάνω χρησιμοποιούν σε όλο και μεγαλύτερο βαθμό τα brands ώστε να διαφοροποιήσουν τις κατασκευές τους, να τους προσδώσουν ταυτότητα και να διασφαλίσουν την αναγνώριση της ποιότητας και προέλευσής τους. Επιπροσθέτως, νομοθετούνται αυστηρότεροι κανόνες σχετικά με την αξία των πολύτιμων μετάλλων (χρυσός,ασήμι,χαλκός) ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα των αγορών των πολιτών. Η πιο ευρεία χρήση των brands γίνεται τελικά στα τέλη του 19^{ου} και στις αρχές του 20^{ου} αιώνα.

Με την έναρξη της βιομηχανικής επανάστασης στην Αγγλία, την ακόλουθη έκρηξη και εξάπλωσή της σε όλη την Ευρώπη αλλά και την παράλληλη ανάπτυξη του marketing,η επιλογή ενός αξιόπιστου brand συνδέεται άμεσα με την διαμόρφωση ταυτότητας ενός προϊόντος και την υγιή ανάπτυξη μιας εταιρίας. Την περίοδο εκείνη σημειώνεται ραγδαία αύξηση του πληθυσμού τόσο στην Αμερική όσο και στην Ευρώπη. Επιπροσθέτως, αναπτύσσονται με γρήγορους ρυθμούς το οδικό και σιδηροδρομικό δίκτυο τις διάφορες χώρες, ενώ ταυτόχρονα αυξάνεται ο αριθμός καινούριων εργοστασιακών μονάδων και επεκτείνεται αυτός των ήδη υπαρχόντων. Η

γενικότερη οικονομική ανάπτυξη οδηγεί σε αύξηση της ζήτησης νέων προϊόντων και υπηρεσιών. Σαν συνέπεια των παραπάνω, οι κατασκευαστές και δημιουργοί προϊόντων και όσοι ασχολούνται με το χώρο του marketing προσπαθώντας να προσαρμοστούν στις νέες απαιτήσεις, αναζητούν brand names που να μπορούν να ταυτιστούν με όσο το δυνατόν περισσότερες κατηγορίες προϊόντων ώστε να προσελκύσουν μεγαλύτερο αριθμό πελατών. Πολλά είναι τα brand names που δημιουργήθηκαν τότε, όπως η Coca-Cola και η Kodak, και συνεχίζουν να υπάρχουν έως σήμερα. Παράλληλα με τη δημιουργία των brand names, συντάσσονται νόμοι οι οποίοι διαχρονικά κατοχυρώνουν τα δικαιώματα των εταιριών και προστατεύουν την προέλευσή τους.

Η περίοδος που εδραιώνονται η χρήση των brands είναι αυτή μετά το δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο οπότε ανακατατάσσονται οι γεωπολιτικές ισορροπίες στην Ευρώπη, εξελίσσονται τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ως βασικός ρυθμιστής της κοινής γνώμης, αναπτύσσονται σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό τα δίκτυα μεταφορών και τα εμπορικά κανάλια και εμφανίζεται το internet που ενοποιεί τις αγορές σε μια παγκόσμια αγορά ενώ την ίδια στιγμή δημιουργεί παγκόσμιες τάσεις και ανάγκες. Συμπερασματικά, εμφανίζεται η ευκαιρία επέκτασης των brands σε παγκόσμιο επίπεδο.

1.3 Σύγχρονη ιστορία των brands

Ο Kevin Ford ανέπτυξε μια θεωρία εξέλιξης των brands από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα η οποία αναλύεται παρακάτω. Στο σχήμα 1.1 παρουσιάζεται η σχέση μεταξύ των καταναλωτών και των brands και το πώς αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Ο Kevin Ford χωρίζει το χρονικό διάστημα από το 1900 μΧ έως σήμερα σε τρεις περιόδους. Στο κάτω και δεξιά μέρος του σχήματος παρουσιάζεται η περίοδος από το 1900 έως το 1950, η ροή προς τα αριστερά δείχνει τα χρόνια από το 1951 έως το τέλος του 20^{ου} αιώνα και τέλος, στο πάνω και δεξιά μέρος εκφράζεται η περίοδος από το 2000 έως και σήμερα.

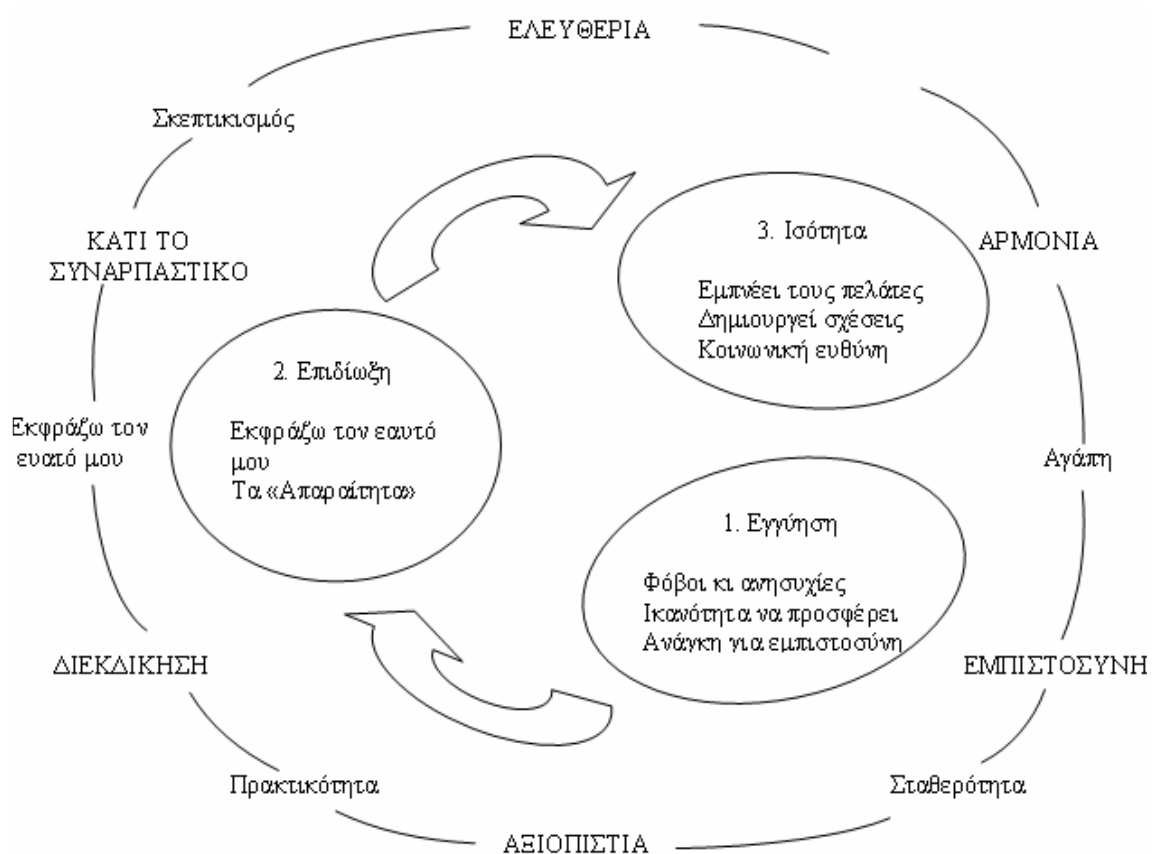
Η πρώτη περίοδος που αναφέρεται στα πρώτα 50 χρόνια του 20^{ου} αιώνα, χαρακτηρίζεται από τους φόβους και τις ανησυχίες των καταναλωτών σχετικά με την ποιότητα και την προέλευση των προϊόντων. Την εποχή αυτή επικρατεί η μετριότητα και η διαφορά ενός brand σε σχέση με ένα κοινό προϊόν της ίδιας κατηγορίας είναι ότι αγγίζει τα όρια του αποδεκτού. Τα περισσότερα προϊόντα της περιόδου αυτής είναι ελαττωματικά και χείριστης ποιότητας με τα brands να διαφοροποιούνται στο πλαίσιο της αξιοπιστίας σε σχέση με τα ανταγωνιστικά τους προϊόντα. Υπάρχει αμφισβήτηση σχετικά με το τι μπορεί να προσφέρει ένα προϊόν και δεν υπάρχει κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ καταναλωτών και προϊόντων.

Η δεύτερη περίοδος αφορά το δεύτερο μισό του 20^{ου} αιώνα και σχετίζεται με μείωση της ανησυχίας για την ποιότητα των προϊόντων αφού πλέον εμφανίζεται μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης των αναγκών των καταναλωτών από αυτά. Κατά συνέπεια, οι καταναλωτές ζητούν όλο και καλύτερη ποιότητα στα προϊόντα και έτσι διευρύνεται η αγορά, αυξάνεται ο αριθμός των brands και ο ρόλος του marketing διογκώνεται. Οι καταναλωτές πλέον ζητούν κάτι διαφορετικό σε σχέση με τα ήδη υπάρχοντα προϊόντα, δηλαδή ένα προϊόν που θα τους συναρπάξει και που θα είναι σε θέση να ταυτιστούν μαζί του. Οι καταναλωτές αναζητούν στην αγορά ένα προϊόν που θα τους γίνει απαραίτητο και έτσι τα brands έρχονται να καλύψουν αυτό το κενό. Ταυτόχρονα, παρουσιάζεται η δυνατότητα στους κατασκευαστές των brands να μετακυλήσουν στην τελική τιμή των προϊόντων τους την προστιθέμενη αξία που διακρίνουν οι καταναλωτές σε αυτά.

Η αρχή του 21^{ου} αιώνα συμπίπτει με σημαντικές αλλαγές που συμβαίνουν στο χώρο του branding. Γίνεται προσπάθεια να περιοριστεί ο μεγάλος αριθμός brands που αναπτύχθηκε τις προηγούμενες δεκαετίες ενώ την ίδια στιγμή αυξάνονται οι υποκατηγορίες ενός brand και επεκτείνονται οι σειρές προϊόντων σε κάθε κατηγορία. Τα brands ταυτίζονται πλέον με ιδέες και όχι με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προϊόντων. Με αυτό τον τρόπο δίνεται η δυνατότητα στις εταιρίες να ταυτίσουν την ιδέα με την οποία έχει συσχετιστεί ένα brand με περισσότερες από μία κατηγορίες προϊόντων που μπορεί να είναι εντελώς διαφορετικές μεταξύ τους. Με άλλα λόγια διευρύνεται σε μεγάλο βαθμό το φασμάτων αναγκών που καλύπτει ένα brand. Δίνεται έμφαση στην ελευθερία της αγοράς και στην αρμονία των προϊόντων με τις αναγκών των καταναλωτών.

Η επιλογές πλέον είναι πολλές και έτσι οι καταναλωτές χρειάζονται να ανακαλύψουν το προϊόν που τους ταιριάζει πραγματικά και που θα επιλέξουν οι ίδιοι. Επιπροσθέτως, παρουσιάζεται μια τάση σε προϊόντα που συσχετίζονται στο μυαλό των καταναλωτών ως ολοκληρωμένες λύσεις για την κάλυψη των αναγκών τους. Η αναζήτηση των brands και γενικότερα των προϊόντων γίνεται με βασικό κριτήριο τις αρχές από τις οποίες θέλουν να διέπονται οι αποφάσεις των καταναλωτών για αγορά.

Σχήμα 1.1
Η μεταβαλλόμενη σχέση



Πηγή: Ford Kein (2005), "Brands Laid Bare", John Wiley & Sons Ltd.

1.4 Ανακεφαλαίωση

Τα brands χρησιμοποιήθηκαν αρχικά ως μέσο διαφοροποίησης και κατοχύρωσης της ιδιοκτησίας. Με το πέρασμα των χρόνων, έγιναν ταυτόσημα με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των προϊόντων που συνόδευαν και διαμόρφωναν σε μεγάλο βαθμό την τελική τους αξία. Η εμφάνιση των βιοτεχνιών και λίγο αργότερα η βιομηχανική επανάσταση ευνόησαν την χρήση των brands που όμως δεν ανταποκρίνονταν πάντα στα χαρακτηριστικά που εκπροσωπούσαν. Από τα μέσα του 20^{ου} αιώνα και μετά αυξάνεται το ποσοστό ταύτισης των χαρακτηριστικών που

πρέσβευαν τα brands με την πραγματικότητα , ενώ πλέον γίνεται προσπάθεια περιορισμού του μεγάλου αριθμού τους και αύξησης των υποκατηγοριών ανά brand.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ BRAND

2.1 Εισαγωγή

Brand μπορεί να αποτελεί τόσο ένα προϊόν όσο και μια υπηρεσία. Δύο ανταγωνιστικά προϊόντα ή υπηρεσίες μπορεί να αποτελούν δυο ξεχωριστά brands , ενώ ανάμεσα σε δύο αλλά προϊόντα μόνο το ένα από αυτά να είναι brand. Την ίδια στιγμή , brands μπορεί να υπάρχουν σε όλες τις προϊόντικές κατηγορίες. Κάποια από αυτά μπορεί να έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά και να απευθύνονται στο ίδιο αγοραστικό κοινό ή μπορεί να συμβαίνει το αντίστροφο.

Στην ερώτηση τι είναι το brand έχουν δοθεί πολλές και διαφορετικές απαντήσεις , ανάλογα με τις διάφορες οπτικές γωνίες και φιλοσοφίες . Επίσης , έχει γίνει ανάλυση του brand στα διάφορα στοιχεία που το αποτελούν και στα χαρακτηριστικά που του προσδίδει κάθε ένα από αυτά. Ο ρόλος του brand είναι σημαντικός για τους καταναλωτές που χρησιμοποιούν ένα προϊόν και για τις επιχειρήσεις που το παράγουν.

Στο κεφάλαιο αυτό δίνονται διάφοροι ορισμοί του brand , τόσο από την οπτική του καταναλωτή ενός brand όσο και από την οπτική του ιδιοκτήτη του brand. Επιπροσθέτως , αναλύονται τα διάφορα στοιχεία που αποτελούν ένα brand αλλά και η αξία που αυτό δίνει τόσο στους καταναλωτές όσο και στις επιχειρήσεις που το χρησιμοποιούν.

2.2 Ορισμοί

Υπάρχουν διαφορετικές προσεγγίσεις σχετικά με τον ορισμό του Brand , οι οποίες προέρχονται και από διαφορετικές φιλοσοφίες και προοπτική . Από την μία οπτική , το brand μπορεί να ορίζεται βάσει της οπτικής του καταναλωτή ενώ μπορεί και να ορίζεται με βάση την οπτική του ιδιοκτήτη του brand . Επιπροσθέτως , τα brand πολλές φορές χαρακτηρίζονται τόσο από το σκοπό που εξυπηρετούν όσο και τα ίδια τους τα χαρακτηριστικά .Η Αμερικάνικη Ένωση Marketing (American Marketing Association) το 1960 πρότεινε τον παρακάτω ορισμό του brand από την οπτική του ιδιοκτήτη του brand : "ένα όνομα , όρος , σήμα , σύμβολο ή κάποιος συνδυασμός αυτών , με σκοπό την αναγνώριση των προϊόντων ή υπηρεσιών ενός πωλητή ή μιας ομάδας πωλητών και την διαφοροποίηση αυτών από τους ανταγωνιστές τους" . Ο ορισμός αυτός κατακρίθηκε επειδή θεωρήθηκε ότι έδινε υπερβολική έμφαση στο προϊόν ή υπηρεσία και στα οπτικά του χαρακτηριστικά .

Με την πάροδο των χρόνων ο ορισμός αυτός τροποποιήθηκε με την εκδοχή του Bennett (1988) να φαίνεται παρακάτω : ``Ένα brand είναι ένα όνομα , όρος , σχέδιο , σύμβολο ή οποιοδήποτε άλλο χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί το προϊόν ή υπηρεσία ενός πωλητή από προϊόντα ή υπηρεσίες άλλων πωλητών`` . Η κύρια διαφορά του ορισμού αυτού είναι ότι εστιάζει στη διαφοροποίηση , η οποία είναι βασικό χαρακτηριστικό του brand και επιτρέπει σε άλλα χαρακτηριστικά , όπως η εικόνα, να είναι ο λόγος της διαφοροποίησης.

Το άλλο βασικό χαρακτηριστικό του ορισμού αυτού είναι ότι έχει την εταιρική οπτική χωρίς να δίνει μεγάλη έμφαση στα οφέλη του καταναλωτή . Ο Amber (1992) προσανατολίζεται στον καταναλωτή και ορίζει το brand ως : ``η υπόσχεση συγκεκριμένων γνωρισμάτων και χαρακτηριστικών τα οποία κάποιος αγοράζει και του παρέχουν ικανοποίηση. Τα χαρακτηριστικά από τα οποία αποτελείται ένα brand μπορεί να είναι πραγματικά ή φανταστικά , λογικά ή συναισθηματικά , υλικά ή άυλα ``. Πολλοί ορισμοί και περιγραφές του brand εστιάζουν στις μεθόδους που χρησιμοποιούνται για να επιτευχθεί η διαφοροποίηση του ή για να δοθεί έμφαση στα οφέλη που αποκομίζει ο καταναλωτής και προέρχονται από την αγορά προϊόντων με brand name. Κάποιοι άλλοι εστιάζουν στην εικόνα που έχει το brand στο μυαλό των καταναλωτών ή στην προστιθέμενη αξία που παίρνει ένα προϊόν ή υπηρεσία από το brand . Τέλος , μία πολύ γενική προσέγγιση του brand από τον Brown (1992) είναι : ``το σύνολο των νοητικών συνδέσεων που έχουν οι άνθρωποι για ένα brand`` .

2.3 Στοιχεία του Brand-Brand Elements

Τα βασικά στοιχεία ενός brand (brand elements) είναι: το όνομα του brand , το λογότυπο ή το σύμβολο με το οποίο το brand είναι γνωστό στους καταναλωτές (logo-symbol), η προσωποποίηση ή ο χαρακτήρας που έχει το brand (brand character), το slogan δηλαδή μια φράση που χρησιμοποιείται κατά την προώθηση του προϊόντος ή της υπηρεσίας και συνδυάζεται με το brand στο μυαλό των καταναλωτών, το jingle δηλαδή ο ήχος με τον οποίο συνδέεται το brand, η ηλεκτρονική του σελίδα-διεύθυνση και η συσκευασία του .

2.3.1 Όνομα του Brand

Το όνομα του brand είναι το πιο βασικό από τα στοιχεία του brand αφού αυτό είναι που φέρνουν στη μνήμη τους και συσχετίζουν πιο εύκολα με το προϊόν ή την υπηρεσία οι καταναλωτές . Κατά συνέπεια , δεν γίνονται συχνά αλλαγές στο όνομα του

brand και στις περιπτώσεις που αυτό γίνεται απαιτείται χρόνος και συνεχής προώθηση του brand με την καινούρια ονομασία ώστε να αποβληθεί από το μυαλό των καταναλωτών το παλιό όνομα και τη θέση του να καταλάβει το καινούριο.

Λόγω της σημαντικότητας του brand name , διακρίνονται κάποια χαρακτηριστικά τα οποία πρέπει να έχει το ιδανικό brand name . Αυτά αναφέρονται παρακάτω και είναι :

- να ανακαλείται εύκολα στη μνήμη των καταναλωτών
- να είναι ενδεικτικό της κατηγορίας προϊόντος του και των πλεονεκτημάτων που αυτή προσφέρει κατά την χρήση του
- να κεντρίζει το ενδιαφέρον και να αποτελεί κίνητρο αγοράς για τους καταναλωτές
- να εκπέμπει μια δυναμική σε βάθος χρόνου
- να μπορεί να χρησιμοποιηθεί για περισσότερες από μία κατηγορίες προϊόντων ή υπηρεσιών και γεωγραφικών περιοχών
- να έχουν κατοχυρωθεί νομικά τα δικαιώματα του ονόματος για να προστατεύεται από τους ανταγωνιστές του

Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό από όλα τα παραπάνω , η διαδικασία ανεύρεσης και επιλογής του ονόματος ενός brand μόνο εύκολη δεν μπορεί να χαρακτηριστεί . Χρειάζεται προσοχή έτσι ώστε για να βρεθεί το καταλληλότερο όνομα για το brand, γεγονός που σημαίνει ότι θα πρέπει να είναι κάτι πρωτότυπο και να προφέρεται εύκολα με αποτέλεσμα να έρχεται με ευκολία και γρήγορα στη μνήμη των καταναλωτών ο συνδυασμός του με το brand . Επίσης , θα πρέπει αποφευχθεί οποιαδήποτε συσχέτιση του ονόματος του brand με αρνητικές έννοιες ώστε το άκουσμά του να μην παραπέμπει σε αυτές τον καταναλωτή και να τον προκαταβάλλει κατά της αγοράς . Επιπροσθέτως , τις περισσότερες φορές οι ονομασίες και οι έννοιες που περιέχουν αυτές μπορεί να παρερμηνευτούν από τους καταναλωτές αφού η αντίληψη και η μόρφωση διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο. Το brand name θα πρέπει να στέλνει όσο το δυνατόν πιο ευθεία και καθαρά μηνύματα προς αποφυγή των παραπάνω.

2.3.2 Λογότυπο-Σύμβολο του Brand

Ένα επίσης σημαντικό στοιχείο του brand είναι το λογότυπό του και αυτό γιατί όπως και το όνομα του brand , διαμορφώνει τους συσχετισμούς που δημιουργούν στη μνήμη τους οι καταναλωτές για το προϊόν και την εταιρία και επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την αναγνωρισιμότητά του . Αυτός είναι και ο κυριότερος λόγος που χρειάζεται

μεγάλη προσοχή στην επιλογή και το σχεδιασμό του . Τα λογότυπα αποτελούνται κυρίως από τα εταιρικά ονόματα του brand και το επιλεγμένο χαρακτηριστικό εμπορικό σήμα (trademark) που έχει επιλεγεί. Τα λογότυπα μπορεί να είναι το ίδιο το όνομα της εταιρίας ή κάποιο άλλο σήμα που δεν έχει καμία σχέση επί της ουσίας με το όνομα της εταιρίας αλλά επιλέγεται τελικά για να αποτυπωθεί στη μνήμη των καταναλωτών. Αυτά ονομάζονται σύμβολα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν οι εταιρίες αθλητικών ειδών "NIKE" και "ADIDAS" , με τη μεν "NIKE" να έχει ένα σύμβολο ως λογότυπο και τη δε "ADIDAS" να έχει το ίδιο το όνομα της εταιρίας ως logo. Δεν υπάρχει συγκεκριμένος τρόπος γραφής των διάφορων λογοτύπων ενώ παράλληλα χρησιμοποιούνται διαφορετικές γραμματοσειρές , μεγέθη και χρώματα κατά το σχεδιασμό τους με βασικό στόχο την διαφοροποίηση και την αποτελεσματικότερη συσχέτιση τους με το brand και την εταιρία.

Σε αντίθεση με τα brand names, τα διάφορα λογότυπα και σύμβολα υπόκεινται σε αλλαγές του σχεδιασμού τους κατά το πέρασ του χρόνου έτσι ώστε να συμβαδίζουν με την εποχή τους και τις αντίστοιχες τάσεις που επικρατούν. Ένα χαρακτηριστικό πλεονέκτημα που έχουν κυρίως τα σύμβολα και όχι τα λογότυπα , είναι ότι μπορούν να συνδεθούν στο μυαλό των καταναλωτών με περισσότερες από μία κατηγορίες προϊόντων ή υπηρεσιών λόγω της μη ευθείας σχέσης που έχουν με την εταιρία ως προς τη φύση και τον σχεδιασμό τους . Το στοιχείο αυτό βέβαια μπορεί να μετατραπεί σε μειονέκτημα από τη στιγμή που οι καταναλωτές αναγνωρίζουν από τη μία το σύμβολο αλλά αδυνατούν να το συσχετίσουν με το σωστό brand και την αντίστοιχη υπηρεσία ή προϊόν.

2.3.3 Χαρακτήρας – Προσωποποίηση του Brand

Ο χαρακτήρας ενός brand ή η "προσωποποίησή" του αποτελεί το επόμενο στοιχείο του brand και στην πραγματικότητα είναι μια ειδική περίπτωση συμβόλου . Μπορεί να είναι κάποιος άνθρωπος , γνωστός στο ευρύ κοινό που να αποτελεί πρότυπο για κάποια κοινωνική ομάδα και target group ή όχι , ή ακόμα και ένα φανταστικός χαρακτήρας ο οποίος προσωποποιείται μέσω κινουμένων σχεδίων. Είτε ο χαρακτήρας αυτός υπάρχει ήδη, είτε δημιουργείται από την εταιρία , έχει γνωρίσματα που μέσω της προώθησής του επιδιώκεται να συσχετιστούν στη μνήμη των καταναλωτών με το brand. Υπάρχουν περιπτώσεις που η συσχέτιση αυτή φτάνει στο σημείο της ταύτισης του χαρακτήρα με το προϊόν ή την υπηρεσία επισκιάζοντας όλα τα υπόλοιπα στοιχεία

του brand. Η “προσωποποίηση” του brand μπορεί επίσης να μεταφερθεί και σε άλλες κατηγορίες προϊόντων, ειδικά όταν αυτή έχει ισχυρή σύνδεση με το προϊόν .

2.3.4 Slogan του Brand

Ένα ακόμα στοιχείο του brand είναι το slogan με το οποίο ταυτίζεται. Το slogan είναι συνήθως μια μικρή φράση που περιέχει πληροφορίες για το προϊόν ενώ πολλές φορές μέσα από αυτό δηλώνονται στους καταναλωτές η χρησιμότητά του , η αποτελεσματικότητά του ή κάποια πλεονεκτήματά του. Η χρήση του γίνεται μέσω των διαφημίσεων ή σε εμφανές σημείο στη συσκευασία του προϊόντος ώστε να κεντρίσουν το ενδιαφέρον των καταναλωτών, να αποθηκευθούν στη μνήμη τους ακόμα και ασυναίσθητα με στόχο να αποτελέσουν σημείο διαφοροποίησης για το brand σε σχέση με τα ανταγωνιστικά προϊόντα. Το slogan έχει το σημαντικό πλεονέκτημα ότι μπορεί να αλλάζει συνεχώς ,σε αντίθεση με άλλα στοιχεία του brand που η συνεχής τροποποίηση δεν προτείνεται, και για το λόγο αυτό αποτελεί βασικό κομμάτι για την προώθηση του προϊόντος ή της υπηρεσίας .

2.3.5 Jingle του Brand

Το jingle είναι επί της ουσίας η μελωδία και οι στίχοι που συνοδεύουν τις διαφημίσεις για την προώθηση του προϊόντος. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο τηλεοπτικά συνδυαζόμενο με το κατάλληλο οπτικό υλικό , όσο και ραδιοφωνικά . Στόχος του jingle , όπως και όλων των παραπάνω στοιχείων, είναι η σύνδεση αυτού με το brand στη μνήμη των καταναλωτών με αποτέλεσμα να αποκτήσει η εταιρία ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Ο βασικός τρόπος πειθούς των jingles είναι η επίκληση στο συναίσθημα των καταναλωτών.

2.3.6 Ηλεκτρονική διεύθυνση του Brand

Ένα ακόμα σημαντικό στοιχείο του brand είναι η ηλεκτρονική του σελίδα, ειδικά τη σημερινή εποχή που η προώθηση μέσω διαδικτύου θεωρείται απαραίτητη αφού πολλαπλασιάζει τον αριθμό των πιθανών πελατών για την εταιρία και θέτει ως ορίζοντα την παγκόσμια αγορά. Η ηλεκτρονική σελίδα πρέπει να είναι ευπαρουσίαστη , εύκολη στην χρήση και τη περιήγηση , να δίνει στους καταναλωτές πρόσβαση σε πληροφορίες για το προϊόν και να διαθέτει πρωτότυπα στοιχεία που τη διαφοροποιούν και την κάνουν να ξεχωρίζει από τους ανταγωνιστές της . Επίσης είναι σημαντικό να δίνει τη δυνατότητα online αγορών στην περίπτωση που η εταιρία το έχει επιλέξει ως μέρος της εικόνας του brand. Η ύπαρξη ιστοσελίδας μόνο πλεονεκτήματα μπορεί να

προσφέρει στην εταιρία και για το λόγο αυτό αποτελεί στην ηλεκτρονική εποχή κυρίαρχο όπλο στα χέρια αυτών που ασχολούνται με την προώθηση του brand .

2.3.7 Συσκευασία του Brand

Τελευταίο αλλά όχι λιγότερο σημαντικό σε σχέση με τα υπόλοιπα στοιχεία του brand είναι η συσκευασία του .Στην πραγματικότητα είναι ένα από τα πιο καίρια στοιχεία του αφού όχι μόνο προστατεύει το προϊόν αλλά αποτελεί και κομμάτι της επικοινωνιακής στρατηγικής την οποία έχει επιλέξει η εταιρία για να προωθήσει το brand. Παρά τη συνεχή προσπάθεια των marketers για προβολή του brand με ποικίλους τρόπους , οι καταναλωτές είναι πολύ πιθανό να έρθουν για πρώτη φορά σε επαφή με το προϊόν στα ράφια των καταστημάτων κατά την αγορά του. Κατά συνέπεια είναι σημαντικό η όψη της συσκευασίας να τους προκαταβάλλει θετικά ως προς το προϊόν και να τους οδηγήσει στην αγορά του .

Είναι προφανές ότι η συσκευασία του προϊόντος παίζει σημαντικό ρόλο στην αναγνωρισιμότητά του και στη δημιουργία ισχυρών συσχετισμών για το brand στη μνήμη των καταναλωτών . Για το λόγο αυτό η επιλογή και διαμόρφωση της συσκευασίας είναι μια σύνθετη και ιδιαίτερα σημαντική διαδικασία . Από έρευνες έχει φανεί ότι συγκεκριμένα χρώματα προκαλούν αντίστοιχα κάποια συναισθήματα και έτσι οι marketers τα χρησιμοποιούν ανάλογα με το επίδραση που θέλουν να έχει η συσκευασία στους καταναλωτές ώστε να συσχετιστεί και με το προϊόν. Μεγάλη βάση δίνεται επίσης στο σχεδιασμό της συσκευασίας αλλά και στο υλικό από το οποίο είναι κατασκευασμένη.Η αλλαγή της συσκευασίας του προϊόντος θεωρείται από τους marketers απαραίτητη ώστε να διατηρείται το ενδιαφέρον των καταναλωτών για το brand.Το μήνυμα που περνάει η αλλαγή συσκευασίας και η ιδέα ότι το προϊόν ανανεώνεται οδηγεί τους καταναλωτές στο να συνεχίσουν να το αγοράζουν. Βελτίωση του προϊόντος στο μυαλό των καταναλωτών μπορεί να μεταφραστεί σε αύξηση των πωλήσεων και άρα αύξηση των κερδών για των εταιρία και ισχυροποίηση της θέσης του brand στην αγορά. Πολλές φορές η αλλαγή στη συσκευασία πραγματοποιείται για να συνδυαστεί και με αύξηση στην τιμή του προϊόντος .

Οι όποιες αλλαγές στη συσκευασία , όπως και στα υπόλοιπα στοιχεία του brand , χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή για να αποφευχθούν τα αντίθετα από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Μπορεί η αλλαγή αυτή να είναι κοστοβόρα για την εταιρία , ταυτόχρονα όμως είναι πιο οικονομική σε σχέση με άλλες τακτικές προώθησης . Οι αλλαγές στη συσκευασία του προϊόντος θα πρέπει να γίνονται σε τέτοια χρονικά

διαστήματα ώστε οι καταναλωτές να μπορούν να το αναγνωρίσουν και να μην χαθεί η συσχέτιση που έχουν στο μυαλό τους για τη συσκευασία και το brand.

2.4 Brand-Πηγή αξίας

Το brand αποτελεί πηγή αξίας τόσο για τους καταναλωτές όσο και για τις επιχειρήσεις. Οι δύο αυτές περιπτώσεις αναλύονται παρακάτω.

2.4.1 Brand: Πηγή αξίας για τους καταναλωτές

Όταν αναφερόμαστε στα brands ως πηγή αξίας για τους καταναλωτές εννοούμε το τι τους προσφέρουν. Τα brands προσδιορίζουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα και άρα την ταυτότητα του προϊόντος, όπως η ποιότητα του προϊόντος, τα υλικά κατασκευής του, η χώρα παραγωγής του, η εταιρία παραγωγής ή η πιθανή εταιρία εισαγωγής. Ο καταναλωτής συνδέει στο μυαλό του το προϊόν με όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά και αυτά ακριβώς απαιτεί κατά την αγορά και χρήση του. Επιπροσθέτως, από τη στιγμή που ο καταναλωτής χρησιμοποιεί ένα προϊόν, είναι σε θέση να γνωρίζει το κατά πόσο το προϊόν αυτό ικανοποιεί ή όχι τις ανάγκες του. Συμπερασματικά, ο καταναλωτής συνδυάζει συγκεκριμένα brands με την ικανοποίηση συγκεκριμένων αναγκών του κάνοντας με αυτό τον τρόπο απλούστερη τη διαδικασία επιλογής και αγοράς προϊόντων.

Από τη στιγμή που οι καταναλωτές γνωρίζουν κάποια brands, αποφεύγουν την έρευνα αγοράς και εξοικονομούν χρόνο ως προς το ποια προϊόντα θα αγοράσουν. Τα brands λοιπόν μειώνουν σημαντικά το κόστος αναζήτησης του προϊόντος, τόσο σχετικά με το χρόνο που θα χρειάζονταν οι καταναλωτές για να συγκρίνουν πληροφορίες στο μυαλό τους και να καταλήξουν σε μια απόφαση, όσο και για το χρόνο που θα σπαταλούσαν για την έρευνα του ιδανικού για εκείνους προϊόντος στην αγορά.

Τα brands διασφαλίζουν κατά κάποιο τρόπο την ποιότητα των προϊόντων αφού λειτουργούν ως εγγύηση ότι ο καταναλωτής θα ικανοποιήσει την ανάγκη για την οποία αγόρασε το προϊόν. Όσο το brand διατηρεί τα χαρακτηριστικά με τα οποία έχει συνδυαστεί στο μυαλό του καταναλωτή, τόσο αυτός θα συνεχίσει να το εμπιστεύεται για την ικανοποίηση των αναγκών του και να το αγοράζει. Τα συνήθη χαρακτηριστικά που απαιτεί ο καταναλωτής από ένα brand είναι η ποιότητα του προϊόντος ή η απόδοση της υπηρεσίας, η διατήρηση των καναλιών διανομής για τη συνεχόμενη και επαρκή κάλυψη της ζήτησης, η αρμόζουσα τιμολογιακή πολιτική και η ποιότητα στην εξυπηρέτηση των πελατών.

Λόγω του ότι τα brands συνδυάζονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά , καταλήγουν να συνδυάζονται και με συγκεκριμένες αξίες . Κατά συνέπεια τα brands χρησιμοποιούνται πολλές φορές και για την προβολή της εικόνας των καταναλωτών ή της δήλωσης της κοινωνικής τους θέσης και του status τους . Η κατανάλωση των brands είναι ,επιπλέον, τρόπος ανάδειξης της προσωπικότητας των χρηστών τους ενώ άλλες φορές λειτουργούν και ως μέσο ταύτισης .

Εκτός των πλεονεκτημάτων που προσφέρουν τα brands στους αγοραστές τους , η χρήση τους εγκυμονεί και διάφορους κινδύνους , οι οποίοι αναφέρονται παρακάτω :

- Λειτουργικός κίνδυνος : το προϊόν δεν εκπληρώνει τις προσδοκίες μας
- Φυσικός κίνδυνος : το προϊόν προκαλεί βλάβη στην υγεία μας
- Χρηματικός κίνδυνος : η τιμή του προϊόντος δεν ανταποκρίνεται στην αξία του
- Ψυχολογικός κίνδυνος : Το προϊόν διαταράσσει την ψυχική ηρεμία του χρήστη
- Χρονικός κίνδυνος : Το κόστος ευκαιρίας που προκύπτει από την αναζήτηση άλλου προϊόντος που να ικανοποιεί τις απαιτήσεις μας σε αντίθεση με το ήδη υπάρχον

Υπάρχουν αρκετοί τρόποι αντιμετώπισης των παραπάνω κινδύνων , με τον πιο γνωστό όμως να είναι η αγορά ενός επώνυμου προϊόντος , ενός brand.Με τον τρόπο αυτό γίνεται δοκιμή του προϊόντος και εξακριβώνεται το ποσοστό κάλυψης των αναγκών του καταναλωτή από το συγκεκριμένο brand.

2.4.2 Brand: Πηγή αξίας για τις επιχειρήσεις

Η προσφορά των brands δεν περιορίζεται μόνο στους καταναλωτές και την ικανοποίηση των αναγκών τους αλλά επεκτείνεται και στις επιχειρήσεις. Ένα από τα σημαντικά πλεονεκτήματα που προσφέρουν τα brands στις επιχειρήσεις είναι η νομική προστασία που προσφέρουν μέσω πνευματικών δικαιωμάτων στα μοναδικά χαρακτηριστικά του προϊόντος .Το όνομα του brand προστατεύεται μέσω κατοχυρωμένων εμπορικών σημάτων, οι παραγωγικές διαδικασίες μέσω πατεντών και η συσκευασία μέσω copyright . Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται από την εταιρία το δικαίωμα να αποκομίζει αποκλειστικά τα οφέλη που προκύπτουν από το brand της .

Ένα προϊόν που θεωρείται ως brand , διαφοροποιείται στο μυαλό των καταναλωτών σε σχέση με τα ανταγωνιστικά προϊόντα της ίδιας κατηγορίας , δηλαδή προϊόντα που καλύπτουν τις ίδιες ανάγκες . Για όσους καταναλωτές είναι ικανοποιημένοι από τη χρήση ενός brand , αυτό είναι ταυτόσημο για εκείνους με την

ποιότητα , γεγονός που τους ωθεί να συνεχίζουν να αγοράζουν το προϊόν. Από τη στιγμή που μια εταιρία έχει αποκτήσει πιστούς καταναλωτές , η ύπαρξή τους αποτελεί εμπόδιο εισόδου άλλων εταιριών στην αγορά και ταυτόχρονα της δίνει την δυνατότητα να εκτιμήσει με αρκετή ακρίβεια τη μελλοντική ζήτηση των προϊόντων της .

Η δημιουργία ενός brand δημιουργεί συγκριτικό πλεονέκτημα για την εταιρία που το έχει στην κατοχή της έναντι των ανταγωνιστών της και εφόσον αυτό αξιοποιηθεί κατάλληλα και στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό , μπορεί να μεγιστοποιήσει και τα κέρδη της εταιρίας .Μπορεί οι διαδικασίες παραγωγής να αντιγράφονται και παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτά του brand να αποδίδονται και σε άλλα προϊόντα, όμως αυτό δεν ισχύει για τους συνειρμούς που έχουν οι καταναλωτές για το brand και για τον τρόπο με τον οποίο το brand συσχετίζεται στο μυαλό τους .

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται συνοπτικά η προσφορά των brands στους καταναλωτές και στις επιχειρήσεις .

Πίνακας 2.1

Προσφορά των brands σε καταναλωτές και επιχειρήσεις

ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ
<ul style="list-style-type: none"> • Προσδιορισμός της ταυτότητας του προϊόντος • Προσδιορισμός του ποιος είναι υπεύθυνος • Μείωση χρόνου έρευνας • Εγγύηση ποιότητας και συμβόλαιο ικανοποίησης • Προβολή της εικόνας του καταναλωτή • Μείωση των κινδύνων κατά τη διαδικασία αγοράς και χρήσης 	<ul style="list-style-type: none"> • Νομική προστασία των μοναδικών χαρακτηριστικών της • Σύνδεση του προϊόντος με μοναδικές έννοιες στο μυαλό των καταναλωτών • Σημάδι υψηλής ποιότητας • Δημιουργία συγκριτικού πλεονεκτήματος • Πηγή εσόδων

Πηγή : Kevin Lane Keller (2003), “Building, Measuring and Managing Brand Equity”, Pearson Education Inc.

2.5 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο αναπτύχθηκαν διάφοροι ορισμοί του brand και διαχωρίστηκαν ανάλογα με την οπτική του καταναλωτή και την οπτική του ιδιοκτήτη ενός brand. Επίσης αναλύθηκαν τα κύρια στοιχεία ενός brand που είναι: το όνομα του , το λογότυπο ή το σύμβολο του , η προσωποποίηση ή ο χαρακτήρας που έχει το brand

,το slogan του brand , το jingle του brand, η ηλεκτρονική του σελίδα-διεύθυνση και η συσκευασία του. Τέλος , έγινε ανάλυση της αξίας που δίνει το brand στους καταναλωτές και στις επιχειρήσεις .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ3

BRAND EQUITY

3.1 Εισαγωγή

Τι είναι το brand equity και πώς αυτό επηρεάζει το brand και την εταιρία του ; Το brand equity αποτελεί σημαντικό χαρακτηριστικό του brand και επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τη θέση του στην αγορά αλλά και τη στρατηγική που θα ακολουθήσει η εταιρία για την προώθηση και καθιέρωσή του. Πολλοί είναι οι ορισμοί που του έχουν δοθεί και οι οποίοι διαφέρουν ανάλογα με την οπτική γωνία και την προσέγγιση.

Είναι γενικά αποδεκτό ότι όσο μεγαλύτερο είναι το brand equity ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας , τόσο καλύτερη θέση θα κατέχει στην αγορά και κατά συνέπεια , θα είναι περισσότερα και τα οφέλη της εταιρίας από το brand. Επιπροσθέτως , με την ισχυροποίηση της θέσης του ένα brand καθιστά πιο δύσκολη την είσοδο ανταγωνιστών στην αγορά.

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται οι διάφοροι ορισμοί του brand equity και αναλύεται η έννοια του. Επίσης , διευκρινίζονται οι δύο βασικότερες προσεγγίσεις του brand equity που είναι αυτές των Aaker και Keller . Στη συνέχεια γίνεται εκτενής ανάλυση των διαστάσεων του brand equity τόσο κατά τον Aaker , όσο και κατά τον Keller.

3.2 Ορισμοί και έννοια του brand equity

Σε μια γενική βάση, το brand equity είναι το αποτέλεσμα του συνόλου των ενεργειών marketing που πραγματοποιεί μια εταιρία με σκοπό την ισχυροποίηση στην αγορά των brands που έχει στην κατοχή της. Ένα ισχυρό brand equity θεωρείται ότι προσδίδει συγκριτικό πλεονέκτημα στην εταιρία του brand σε σχέση με τους ανταγωνιστές της. Για το λόγο αυτό, οι manager και οι marketer των διάφορων εταιριών εστιάζουν τις προσπάθειές τους στην αύξηση του. Άμεση συνέπεια του συγκριτικού πλεονεκτήματος είναι η ανάδειξη ευκαιριών για επέκταση των ειδών ενός brand, η επιτυχής δημιουργία εμποδίων εισόδου στην αγορά για νεοεισερχόμενες εταιρίες και στην αντοχή των πιέσεων της αγοράς.

Τα τελευταία είκοσι χρόνια γίνονται έρευνες για το brand equity και προσπάθειες προσέγγισής του από διάφορες οπτικές γωνίες, χωρίς όμως να υπάρχει

κατάληξη σε ένα κοινώς αποδεκτό ορισμό του αλλά και τρόπο μέτρησής του. Παρακάτω αναφέρονται οι βασικότεροι και πιο αποδεκτοί ορισμοί του brand equity.

Το Marketing Science Institute (MSI) ορίζει το brand equity ως ένα σύνολο συσχετισμών και συμπεριφορών από την πλευρά των καταναλωτών, των καναλιών διανομής και της μητρικής εταιρίας του brand που το βοηθάει στην απόκτηση περισσότερων εσόδων ή μεγαλύτερου μεριδίου αγοράς σε σχέση με αυτό που θα είχε χωρίς το brand name, δημιουργώντας την ίδια στιγμή ένα μόνιμο και ακλόνητο συγκριτικό πλεονέκτημα για την εταιρία έναντι των ανταγωνιστών της.

Οι Shocker και Weitz το 1988 προσέγγισαν το brand equity μέσα από τις έννοιες της προσήλωσης στο brand (brand loyalty) και της εικόνας του brand (brand image).

Σύμφωνα με τον Doyle το 1990, brand equity είναι το αποτέλεσμα που προκύπτει από τις μακροχρόνιες επενδύσεις που σκοπό έχουν τη δημιουργία ενός διαρκούς συγκριτικού πλεονεκτήματος έναντι των ανταγωνιστών.

Ο Farquhar ορίζει το 1991 το brand equity ως την προστιθέμενη αξία του προϊόντος η οποία προέρχεται από το brand name του.

Επίσης, το 1991, οι Kamakura και Russel όρισαν το brand equity ως το αποτέλεσμα διαφοροποίησης που προκύπτει από τη γνώση σχετικά με τον τρόπο ανταπόκρισης των καταναλωτών στις ενέργειες marketing που γίνονται από την πλευρά της εταιρίας του brand.

Ο Swait και οι συνεργάτες του το 1993 όρισαν το brand equity ως το σύνολο των διάφορων συσχετισμών που αναπτύσσουν οι καταναλωτές με τα brand names.

Ο Rangaswamy το 1993 προσέγγισε το brand equity μέσα από τις διαστάσεις της θετικής εντύπωσης που αποκομίζουν οι καταναλωτές για ένα brand (favorable impression), της υποκειμενικής συμπεριφοράς των καταναλωτών σχετικά με τα brands (attitudinal disposition) και την τάση που έχει ο καταναλωτής να ενεργήσει ανάλογα με την προσωπικότητά του και τις προτιμήσεις του (behavioral predilection).

Οι Park και Srinivasan όρισαν το 1994 το brand equity ως τη διαφορά μεταξύ της συνολικής προτίμησης των καταναλωτών για ένα brand και της πολυδιάστατης προτίμησής τους η οποία μετριέται με αντικειμενικά κριτήρια.

Οι Rao και Ruekert υποστήριξαν το 1994 ότι το brand equity προέρχεται από τη γνώση του πώς ο καταναλωτής ανταποκρίνεται σε ένα brand και ότι το brand equity είναι η αξία του brand name ενός προϊόντος που μπορεί να επεκταθεί με τις μεθόδους co-branding ή line-extensions.

Ο Lassar και οι συνεργάτες του όρισαν το 1995 το brand equity ως την αύξηση της αντιληπτής χρησιμότητας για τον καταναλωτή και επιθυμίας (perceived utility and desirability) που προσφέρει το brand name στο προϊόν. Στην περίπτωση αυτή το brand equity υποδηλώνει μόνο αντιληπτές διαστάσεις (perceptual dimensions) και όχι διαστάσεις συμπεριφοράς (behavioral dimensions).

Το 1996, οι Agarwal και Rao, προσέγγισαν το brand equity μέσα από τις διαστάσεις της συνολικής ποιότητας (overall quality) και της πρόθεσης για επιλογή (choice intention).

Ο Feldwick όρισε το 1996 το brand equity με τρεις τρόπους. Ο πρώτος από αυτούς είναι ο ορισμός του brand equity ως η αξία ενός brand (brand value), δηλαδή την αξία ενός brand σε λογιστικούς όρους ως στοιχείο του ενεργητικού μιας επιχείρησης. Ο δεύτερος ορισμός του brand equity το ορίζει ως τη δύναμη ενός brand (brand strength), δηλαδή το μέτρο της προσήλωσης του καταναλωτή σε ένα brand. Ο τρίτος ορίζει το brand equity ως περιγραφή ενός brand (brand description), δηλαδή τη στάση του καταναλωτή απέναντι σε ένα brand.

Ο Blackstone το 1996 περιγράφει το brand equity ως την αξία και τη σημασία ενός brand (brand value and brand meaning). Η σημασία του brand περιλαμβάνει την περίοπτη θέση του brand (brand saliency), τους συσχετισμούς του brand στο μυαλό του καταναλωτή (brand associations) και την προσωπικότητα του brand (brand personality). Η αξία του brand είναι επί της ουσίας το αποτέλεσμα της διαχείρισης της σημασίας του brand.

Οι Erdem και Swait το 1998, όρισαν το brand equity ως την αξία που αντιλαμβάνονται οι καταναλωτές ότι έχει ένα brand.

Όπως γίνεται αντιληπτό από τους παραπάνω ορισμούς, οι προσεγγίσεις του brand equity είναι ποικίλες και διαφέρουν ανάλογα με την οπτική του κάθε αναλυτή.

3.3 Brand equity κατά Aaker

Το 1991 ο Aaker όρισε το brand equity ως “ένα σύνολο των στοιχείων του ενεργητικού (assets) και του παθητικού ενός brand (liabilities), όπως η επωνυμία και το σύμβολό της, τα οποία προσθέτουν ή αφαιρούν αξία, που προέρχεται από το προϊόν ή την υπηρεσία, στην εταιρία και/ή στους πελάτες της εταιρίας”.

Τα στοιχεία του ενεργητικού και του παθητικού από τα οποία αποτελείται το brand equity, διαφέρουν ανάλογα με τον επιχειρηματικό κλάδο που ανήκει το brand,

ενώ πολλές φορές ποικίλουν από εταιρία σε εταιρία. Παρά το γεγονός αυτό, κατατάσσονται σε πέντε κατηγορίες που είναι οι διαστάσεις των στοιχείων αυτών:

1. Προσήλωση του brand (brand loyalty)
2. Αναγνωρισιμότητα του brand (brand awareness)
3. Αντιληπτή ποιότητα του brand (perceived quality)
4. Συσχετισμοί με το brand (brand associations)
5. Υπόλοιπα στοιχεία του brand (other proprietary brand assets) , όπως πατέντες και εμπορικά σήματα.

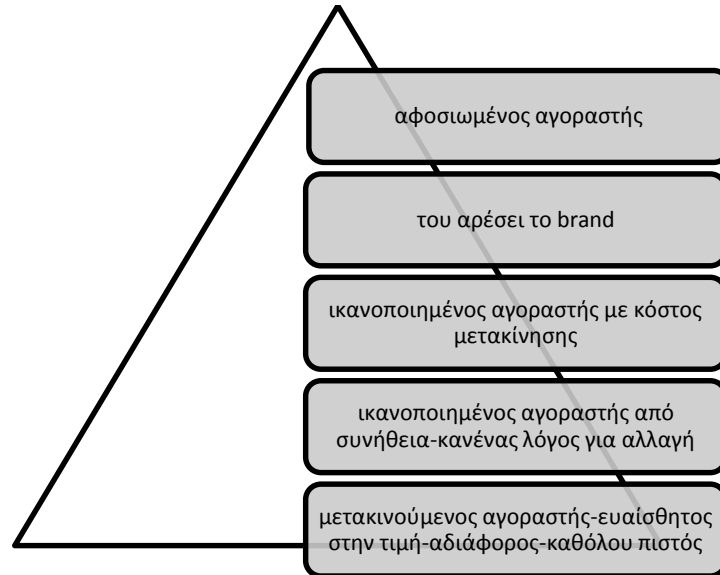
3.3.1 Προσήλωση του brand (brand loyalty)

Στην ενότητα αυτή θα αναλυθεί η έννοια της προσήλωσης στο brand (brand loyalty) καθώς και διάφορα επίπεδά της. Επίσης, θα απαντηθούν ερωτήματα σχετικά με τη σύνδεση της ικανοποίησης των καταναλωτών με την προσήλωση στο brand, πότε ικανοποιούνται οι καταναλωτές, πότε δυσαρεστούνται και τι τους οδηγεί στο να συνεχίσουν να καταναλώνουν ένα προϊόν ή μια υπηρεσία ή σταματούν την χρήση του brand.

Η προσήλωση των πελατών μια εταιρίας στο brand είναι η πιο σημαντική διάσταση του brand equity και έτσι βρίσκεται στο κέντρο της ανάλυσής του. Το brand loyalty μετράει την προσήλωση των καταναλωτών σε ένα brand σχετικά με την πιθανότητα να σταματήσουν να το καταναλώνουν και να το αντικαταστήσουν με ένα άλλο brand, με κίνητρο την χαμηλότερη τιμή ή την διάκριση καλύτερων χαρακτηριστικών συγκριτικά με το αρχικό brand. Στην περίπτωση που οι καταναλωτές μεταπηδήσουν στο φθηνότερο brand με τα καλύτερα χαρακτηριστικά, συνεπάγεται ότι το αρχικό brand έχει χαμηλό brand loyalty και άρα μικρό brand equity. Στην αντίθετη περίπτωση, αν δηλαδή παρά τη χαμηλότερη τιμή και τα καλύτερα χαρακτηριστικά του ανταγωνιστικού brand, οι καταναλωτές μείνουν πιστοί και συνεχίσουν να καταναλώνουν το αρχικό brand, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι είναι υψηλό το brand loyalty και κατά συνέπεια αυξάνεται και το brand equity.

Ο Aaker διαμόρφωσε την “πυραμίδα της αφοσίωσης” σε ένα brand, η οποία χωρίζει την αφοσίωση των καταναλωτών σε πέντε επίπεδα , όπως αυτά φαίνονται στο σχήμα που ακολουθεί:

Σχήμα 3.1 Η πυραμίδα της αφοσίωσης



Πηγή:Aaker David A.(1991), “Managing Brand Equity”,The Free Press

Στη βάση της πυραμίδας της αφοσίωσης του Aaker βρίσκεται ο αγοραστής που δεν είναι καθόλου πιστός στο brand.Για αυτή την κατηγορία καταναλωτή δεν σχετίζονται τα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή η φήμη του brandστην αγορά με την τελική απόφαση για κατανάλωση. Βασικό κριτήριο για την αγορά ενός προϊόντος είναι η τιμή του. Αυτός ο τύπος καταναλωτή θα επιλέγει πάντα να καταναλώσει το είδος με την χαμηλότερη τιμή, άσχετα με το αν το προϊόν αυτό αποτελεί brand ή όχι. Ο καταναλωτής αυτός ονομάζεται επίσης μετακινούμενος ή ευαίσθητος στην τιμή.

Στο δεύτερο επίπεδο της πυραμίδας βρίσκονται οι καταναλωτές που αγοράζουν ένα brandαπό συνήθεια, χωρίς να είναι διατεθειμένοι να ελέγξουν την αγορά για προϊόντα με διαφορετικά χαρακτηριστικά που να τους καλύπτουν την ίδια ανάγκη. Οι καταναλωτές σε αυτή την περίπτωση είναι ικανοποιημένοι με το brand ή δεν είναι δυσαρεστημένοι και για να φτάσουν στο σημείο να μεταπηδήσουν σε ένα άλλο brandθα πρέπει αυτό να είναι εξαιρετικής ποιότητας και να έχει μεγάλη διαφορά ως προς τα χαρακτηριστικά του, σε σχέση με το προηγούμενο.

Στη μεσαία κατηγορία της πυραμίδας βρίσκονται οι αγοραστές που από τη μία πλευρά είναι ικανοποιημένοι από το brandαλλά από την άλλη προβληματίζονται για τα

πιθανά κόστη μετακίνησης που θα προκύψουν σε περίπτωση αλλαγής brand. Τα κόστη μετακίνησης μπορεί να είναι κόστος λόγω χρόνου, κόστος λόγω χρήματος ή κόστος λόγω κινδύνου κακής απόδοσης του εναλλακτικού brand. Για να πειστεί αυτό το είδος καταναλωτή να αλλάξει τις αγοραστικές του συνήθειες σχετικά με ένα brand, θα πρέπει το κόστος μετακίνησης να αντισταθμιστεί με κάποιες επιπλέον παροχές ή πλεονεκτήματα. Οι αγοραστές αυτής της κατηγορίας ονομάζονται και διαφορετικά switching-cost loyal buyers.

Στο τέταρτο επίπεδο της πυραμίδας βρίσκονται οι καταναλωτές που τους αρέσει πραγματικά το brand και για το λόγο αυτό το αγοράζουν. Η επιλογή του brand είναι για αυτούς συνέπεια κυρίως της γενικής αίσθησης που τους προκαλείται για το προϊόν και όχι κάποιο συγκεκριμένο χαρακτηριστικό του. Δεν χαρακτηρίζονται ως ορθολογικοί αγοραστές και κυρίαρχο ρόλο στην επιλογή του brand παίζει η συναισθηματική σχέση που έχουν αναπτύξει με το προϊόν με την πάροδο του χρόνου. Στην ουσία οι καταναλωτές αυτής της κατηγορίας είναι φίλοι του brand.

Στο τελευταίο επίπεδο και την κορυφή της πυραμίδας της αφοσίωσης βρίσκονται οι καταναλωτές που είναι πραγματικά αφοσιωμένοι στο brand και δεν επηρεάζονται καθόλου από την αλλαγή των τιμών. Είναι άτομα που έχουν συνδεθεί και ταυτίζονται με κάποιο ή κάποια χαρακτηριστικά του brand, είναι σημαντικό για αυτούς, είναι περήφανοι που το χρησιμοποιούν και το προτείνουν ανεπιφύλαχτα στον κοινωνικό τους περίγυρο.

Οι πέντε παραπάνω κατηγορίες αποτελούν τις βασικές κατηγορίες αφοσίωσης των καταναλωτών ενός brand. Δεν είναι απαραίτητο ότι θα εμφανίζονται πάντα όλα τα επίπεδα και παράλληλα υπάρχει η πιθανότητα να παρατηρηθούν και να ληφθούν υπόψη διαφορετικά από τα παραπάνω επίπεδα.

3.3.2 Αναγνωρισιμότητα του brand (Brand Awareness)

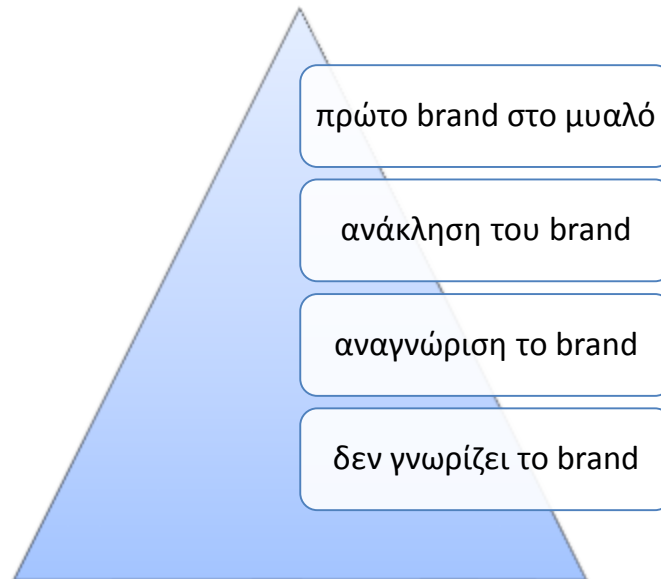
Η αναγνωρισιμότητά ενός brand έχει σχέση με το βαθμό που το brand υπάρχει στο μυαλό των καταναλωτών. Εάν για παράδειγμα, το μυαλό των καταναλωτών είναι γεμάτο με διαφημιστικές πινακίδες και κάθε πινακίδα αντιστοιχεί σε διαφορετικό brand, τότε η αναγνωρισιμότητα κάθε brand θα αντιστοιχούσε στο μήκος της διαφημιστικής πινακίδας με την οποία είναι συνδεδεμένο στο μυαλό των καταναλωτών.

Η αναγνωρισιμότητα ενός brand είναι η ικανότητα ενός πιθανού αγοραστή να ανακαλεί στη μνήμη του ή να αναγνωρίζει ότι το brand είναι μέλος μιας συγκεκριμένης κατηγορίας προϊόντων. Σύμφωνα με τον Aaker, υπάρχουν τέσσερα επίπεδα

αναγνωρισιμότητας ενός brand και αυτά παρουσιάζονται στην “Πυραμίδα της Αναγνωρισιμότητας” παρακάτω :

Σχήμα 3.2

Η πυραμίδα της αναγνωρισιμότητας



Πηγή:Aaker David A.(1991), “Managing Brand Equity”,The Free Press

Στη βάση της πυραμίδας αναγνωρισιμότητας βρίσκονται οι καταναλωτές οι οποίοι δεν γνωρίζουν την ύπαρξη του brand, ούτε τα χαρακτηριστικά του.

Στο δεύτερο επίπεδο της πυραμίδας βρίσκεται η αναγνώριση του brand και αφορά πιθανούς αγοραστές του brand οι οποίοι δεν είναι σε θέση άμεσης ανάκλησης του προϊόντος. Στην περίπτωση αυτή ο αγοραστής θα είναι σε θέση να αναγνωρίσει το brand και να το ανακαλέσει στη μνήμη του, μόνο μετά από βοήθεια. Αυτό είναι το χαμηλότερο επίπεδο αναγνωρισιμότητας του brand.

Στο τρίτο επίπεδο της πυραμίδας αναγνωρισιμότητας βρίσκεται η ανάκληση του brand (brand recall). Σε αυτή την κατάσταση έχει γίνει πιο ισχυρή τοποθέτηση συσχετισμών του brand στο μυαλό του καταναλωτή (positioning) και έτσι ο δυνητικός αγοραστής είναι σε θέση να αναγνωρίσει άμεσα και να κάνει ανάκληση του brand χωρίς βοήθεια.

Το τέταρτο και τελευταίο επίπεδο της πυραμίδας αφορά την κατάσταση στην οποία το brand βρίσκεται πάντα πρώτο στο μυαλό του δυνητικού αγοραστή και η αναγνωρισιμότητα του brand είναι η μέγιστη δυνατή. Ο αγοραστής ανακαλεί πρώτο το συγκεκριμένο brand σε σχέση με όλα τα υπόλοιπα, χωρίς όμως να γνωρίζουμε τη

διαφορά της απόστασης από το επόμενο brand που ο πιθανός αγοραστής έχει στο μυαλό του. Υπάρχουν περιπτώσεις που μπορεί ένα brand να είναι πρώτο στο μυαλό του καταναλωτή, όμως τελικά να αγοράζει ένα άλλο προϊόν. Κατά συνέπεια, το γεγονός ότι ένα brand έρχεται πρώτο στο μυαλό του καταναλωτή δεν συνεπάγεται απαραίτητα και την αγορά του.

Τέλος, υπάρχει και η περίπτωση που ένα brand μπορεί να είναι και το μοναδικό που μπορεί να ανακληθεί από ένα πιθανό αγοραστή. Τότε το brand ονομάζεται “dominant brand” και καλύπτει στο μυαλό του καταναλωτή ολόκληρη την προϊοντική κατηγορία.

3.3.3 Αντιληπτή ποιότητα του brand (Perceived Quality)

Η αντιληπτή ποιότητα ορίζεται σύμφωνα με τον Aaker ως η αντίληψη του καταναλωτή για τη συνολική ποιότητα ή υπεροχή ενός προϊόντος/υπηρεσίας σε σύγκριση με τα ανταγωνιστικά του και λαμβάνοντας υπόψη για τι προορίζεται το συγκεκριμένο προϊόν/υπηρεσία.³¹

Όταν αναφερόμαστε στην ποιότητα που αντιλαμβάνονται οι καταναλωτές, εννοούμε στην ουσία την αίσθηση την οποία έχουν για το brand. Η αντιληπτή ποιότητα είναι κάτι υποκειμενικό αφού βασίζεται στην αντίληψη των καταναλωτών για ένα προϊόν και τις προσωπικές τους απόψεις σχετικά με τα χαρακτηριστικά του προϊόντος. Κάποιο χαρακτηριστικό που για ένα καταναλωτή αποτελεί πλεονέκτημα ενός προϊόντος, μπορεί για έναν άλλο καταναλωτή να είναι μειονέκτημα. Ένα άλλο στοιχείο σχετικά με την αντιληπτή ποιότητα είναι ότι διαφέρει από την ικανοποίηση που παίρνουν οι καταναλωτές από ένα προϊόν ή υπηρεσία. Οι προσδοκίες που έχουν οι καταναλωτές για ένα προϊόν μπορεί να διαφέρουν μεταξύ τους. Κατά συνέπεια η ικανοποίηση που αντλούν από τη χρήση του ίδιου προϊόντος, για κάποιους που έχουν χαμηλές προσδοκίες θα είναι μεγάλη και για άλλους που έχουν υψηλές προσδοκίες θα είναι μικρή. Συμπερασματικά, η αντιληπτή ποιότητα ενός brand, αναλόγως την περίπτωση, πρέπει να υπολογίζεται με διαφορετικό τρόπο κάθε φορά.

3.3.4 Συσχετισμοί με το brand (Brand Associations)

Ο Aaker ορίζει το brand association ως οτιδήποτε συνδέεται στο μυαλό του καταναλωτή με το brand. Ο υπολογισμός του brand equity εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τους συσχετισμούς που οι καταναλωτές δημιουργούν στο μυαλό τους για το brand. Η ένταση των συσχετισμών διαφέρει μεταξύ των brands και εξαρτάται από το βαθμό στον οποίο επικοινωνούνται τα χαρακτηριστικά των brands από τους

marketerστο αγοραστικό κοινό. Κάποια στοιχεία των brandsπου προβάλλονται περισσότερο από άλλα δημιουργούν ισχυρότερους συσχετισμούς στο μυαλό των καταναλωτών σε σχέση με αυτά που προβάλλονται λιγότερο.

Το σύνολο των συσχετισμών στο μυαλό του καταναλωτή για ένα brand, οι οποίοι είναι άρρηκτα συνδεδεμένοι , αποτελούν το brand imageτου προϊόντος ή της υπηρεσίας. Τις περισσότερες φορές, τα brands που συνδυάζονται με μεγάλο αριθμό θετικών συσχετισμών στο μυαλό των καταναλωτών, έχουν την ίδια στιγμή υψηλό brand equity. Επίσης, τα προϊόντα με ισχυρό brand imageέχουν καλύτερο positioningστην αγορά σε σχέση με τα ανταγωνιστικά του. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις που οι διάφοροι συσχετισμοί δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα αφού βασίζονται στην υποκειμενική αντίληψη των καταναλωτών.

3.3.5 Άλλα στοιχεία του brand (Other proprietary brand assets)

Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται διάφορα άλλα στοιχεία του brandτα οποία δεν αναφέρθηκαν στις προηγούμενες κατηγορίες , όμως αποτελούν συγκριτικό πλεονέκτημα για αυτό. Τα στοιχεία αυτά ποικίλουν και μπορεί να είναι, για παράδειγμα, ένα εμπορικό σήμα το οποίο διαφοροποιεί το brandαπό τα ανταγωνιστικά του και θωρακίζει το brand equityτου. Ο λόγος είναι ότι πολλές φορές επιχειρείται από ανταγωνιστικές εταιρίες να μπερδέψουν στο μυαλό των καταναλωτών με την προβολή παρόμοιων ονομάτων, συμβόλων και συσκευασιών. Η κατοχύρωση μιας πατέντας από μια εταιρία που κατέχει ένα brand αποτελεί σημαντικό πλεονέκτημα αφού μπορεί να την προστατέψει αποτελεσματικά από τον άμεσο ανταγωνισμό. Επιπροσθέτως, ο έλεγχος των καναλιών διανομής είναι ένας τρόπος να αποτραπεί η είσοδος ανταγωνιστών στην αγορά.

Όλα τα παραπάνω στοιχεία χρησιμοποιούνται για να αποτραπεί η διάβρωση της πελατειακής βάσης και της προσήλωσης των πελατών της εταιρίας από τους ανταγωνιστές.

3.3.6 Σχέσεις μεταξύ των διαστάσεων

Δεν έχουν όλες οι διαστάσεις του brand equityτην ίδια σχέση με το προϊόν ή την υπηρεσία. Η προσήλωση στο brand συνδέεται στενά με τη χρήση του προϊόντος ή της υπηρεσίας αφού δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς αγορά και χρήστηκα την άλλη πλευρά, η αντιληπτή ποιότητα, η αναγνωρισιμότητα και οι συσχετισμοί με το brandμπορούν να υπάρξουν χωρίς τη χρήση του. Οι υπόλοιπες διαστάσεις του brand equityμπορεί να σχετίζονται μεταξύ τους, παρά το γεγονός ότι η σχέση τους δεν είναι πάντα ξεκάθαρη.

3.4 Brand equity κατά Keller

Ο Keller το 1993 όρισε το brand equity ως τη διαφορετική στάση που έχει ο καταναλωτής προς το brand και η οποία προκύπτει από τη γνώση του καταναλωτή για το brand (brand knowledge) . Η γνώση που έχει ο καταναλωτής για ένα brand είναι αποτέλεσμα της στρατηγικής marketing που ακολούθησε η εταιρία του brand. Συμπερασματικά , ένα brand θα έχει θετικό equity εφόσον οι καταναλωτές το προτιμήσουν σε σχέση με ένα αντίστοιχο αλλά ανώνυμο προϊόν. Θετικό brand equity σημαίνει αυτόματα καλύτερη θέση στο μυαλό του καταναλωτή συγκριτικά με ένα ανταγωνιστικό προϊόν ή υπηρεσία.

Η γνώση του brand (brand knowledge) αναλύεται παρακάτω σε δύο διαστάσεις : την αναγνωρισιμότητα του brand (brand awareness) και την εικόνα του brand (brand image).

3.4.1 Γνώση του brand (Brand Knowledge) κατά Keller

Ένα brand , όπως φαίνεται και παραπάνω , μπορεί να οριστεί ως ένα όνομα , όρος , σήμα , σύμβολο , σχέδιο ή ένας συνδυασμός των παραπάνω . Τα χαρακτηριστικά αυτά που απαρτίζουν το brand ονομάζονται "brand identities" και το σύνολό τους είναι το "brand". Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητή η έννοια , το περιεχόμενο και η δομή του brand knowledge αφού επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό αυτό που έρχεται στο μυαλό του καταναλωτή όταν αυτός σκέφτεται ένα brand . Η πιο διαδεδομένη και ευρέως αποδεκτή αντίληψη για τη δομή της μνήμης είναι ότι υποσυνείδητα ο εγκέφαλος αποθηκεύει πληροφορίες στις οποίες έχει πρόσβαση μέσω κάποιων συνδέσμων , των οποίων η ένταση ποικίλει .Οι πληροφορίες αυτές αναφέρονται ως κόμβοι της μνήμης (Nodes). Η γνώση του brand (brand knowledge) θεωρείται ότι αποτελείται από μια συγκεκριμένη πληροφορία που είναι καταγεγραμμένη στην μνήμη και συνδέεται με διάφορους συνδέσμους . Οι διαστάσεις του brand knowledge που επηρεάζουν και προκαλούν την αντίδραση των καταναλωτών είναι το brand awareness , δηλαδή η απομνημόνευση και αναγνώριση ενός brand , και από την εικόνα του brand (brand image) , δηλαδή την ευνοϊκότητα , τη μοναδικότητα και την προτίμηση που έχουν στη μνήμη του καταναλωτή οι διάφορες πληροφορίες που σχετίζονται με το brand και έχουν αποθηκευθεί στο υποσυνείδητο του. Συμπερασματικά . γίνεται κατανοητό ότι πρέπει και έτσι δίνεται μεγάλη σημασία στα στοιχεία εκείνα που αποτελούν το brand .

3.4.2 Brand awareness-Αναγνωρισιμότητα του brand κατά Keller

Η πρώτη διάσταση του brand knowledge είναι το brand awareness . Σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τα ίχνη που μπορεί να αφήσει στη μνήμη των καταναλωτών ένα brand και αποτυπώνεται από τη δυνατότητα των καταναλωτών να αναγνωρίσουν ένα brand υπό διαφορετικές συνθήκες (Rossiter and Percy,1987). Το brand name awareness έχει σχέση με το κατά πόσο ένα brand name έρχεται στο μυαλό των καταναλωτών και με το πόση ευκολία και συχνότητα συμβαίνει αυτό αποτελείται από τους όρους του brand recognition και του brand recall. Brand recognition σημαίνει το κατά πόσο ένα brand είναι αναγνωρίσιμο από τους καταναλωτές όταν αυτοί έρχονται σε επαφή με κάποια διάστασή του (εικόνα , όρο, σύμβολο , σήμα) . Brand recall σημαίνει το κατά πόσο οι καταναλωτές έχουν τη δυνατότητα να ανακαλέσουν στη μνήμη τους το brand όταν έρχονται σε επαφή με την κατηγορία στην οποία ανήκει το brand , όταν θέλουν να ικανοποιήσουν μια ανάγκη τους την οποία καλύπτει το brand ή γενικά να έχουν συνδυάσει μια ενέργειά τους με το brand . Θα μπορούσαμε να πούμε επίσης ότι το brand recall απαιτεί οι καταναλωτές να ανακαλούν το brand από τη μνήμη τους όταν προκύψει κάποια αφορμή. Η σημασία του brand recall και του brand recognition είναι σχετική και εξαρτάται από το βαθμό που οι καταναλωτές παίρνουν την απόφαση για αγορά μέσα , όταν είναι πιθανό να είναι εκτεθειμένοι και σε επαφή με το brand , ή έξω από το κατάστημα . Το brand recognition μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο όταν οι αποφάσεις για αγορά ή μη παίρνονται μέσα στο κατάστημα . Το brand awareness έχει επίσης σημαντικό ρόλο στη διαδικασία λήψης αποφάσεων των καταναλωτών. Αρχικά , είναι μεγάλης σημασίας το γεγονός οι καταναλωτές να σκέφτονται το brand όταν σκέφτονται την κατηγορία προϊόντων στην οποία ανήκει το brand . Όταν το brand awareness είναι σε υψηλό βαθμό αυξάνεται η πιθανότητα του συγκεκριμένου brand να είναι ανάμεσα σε εκείνα τα οποία ο καταναλωτής να λάβει υπόψη πριν καταλήξει σε αγορά . Επίσης , το brand awareness μπορεί να επηρεάσει τις αποφάσεις των καταναλωτών όσον αφορά τα brands γενικότερα . Έχει φανεί από έρευνες ότι οι καταναλωτές υιοθετούν την απόφαση αγοράς μόνο οικεία και ευρέως γνωστά brands . Ακόμα και στις περιπτώσεις που το brand awareness υπάρχει σε χαμηλό βαθμό , είναι δυνατό να επηρεάσει τη λήψη απόφασης ενός καταναλωτή.(Jacoby,Syzabillo and Busato-Schach,1977)(Rooselius,1971). Τελικά , το brand awareness επηρεάζει τη διαδικασία λήψης αποφάσεων των καταναλωτών επηρεάζοντας τη δομή και την δύναμη των ιχνών της μνήμης του brand στην εικόνα που έχουν οι καταναλωτές για το brand (brand image) .Μια υποχρεωτική συνθήκη για την δημιουργία brand image είναι ένα

ίχνος του brand που έχει αποθηκευτεί στη μνήμη των καταναλωτών , καθώς και η φύση αυτού του ίχνους να επηρεάζει το πόσο εύκολα διαφορετικού είδους πληροφορίες μπορούν να συνδεθούν με το brand στη μνήμη των καταναλωτών .

3.4.3 Brand image-Brand associations

Παρά το γεγονός ότι το brand image , έχει αναγνωριστεί ως μια σημαντική αξία στο χώρο του marketing , υπάρχουν διαφωνίες σχετικά με τους ορισμούς που δίνονται σε αυτό . Από τους πιο γνωστούς ορισμούς και ένας από τους βασικούς που έχουν επικρατήσει από τους Herzog(1963) και Newman (1957) , ως brand image ορίζεται η αντίληψη για ένα brand όπως αυτή απεικονίζεται από τις συσχετίσεις του brand (brand associations) που έχουν μείνει στη μνήμη του καταναλωτή. Brand associations είναι τα ίχνη πληροφοριών που μένουν στη μνήμη των καταναλωτών σχετικά με ένα brand και περιέχουν το νόημα που έχει το brand για τους καταναλωτές .Η προτίμηση , η δύναμη και η μοναδικότητα είναι οι διαστάσεις των brand associations που κάνουν τόσο σημαντικό το brand knowledge . Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι συνδέσμων ενός brand που μπορεί να εμφανιστούν στη μνήμη των καταναλωτών . Ένας τρόπος να γίνει ο διαχωρισμός των brand associations είναι από τον όγκο των πληροφοριών που υπάγονται ή συνοψίζονται σε ένα σύνδεσμο στη μνήμη των καταναλωτών . Σε αυτή τη διάσταση , τα brand associations μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες : τα χαρακτηριστικά , τα οφέλη και τις συμπεριφορές. Να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι θα μπορούσαν να γίνουν και άλλοι διαχωρισμοί και σε άλλες κατηγορίες ανάλογα με τη φύση του κάθε συνδέσμου.

Χαρακτηριστικά (Attributes) είναι τα στοιχεία εκείνα που χαρακτηρίζουν ένα προϊόν ή μια υπηρεσία , δηλαδή τι πιστεύει ο καταναλωτής ένα προϊόν ότι είναι ή έχει και τι συνεπάγεται η αγορά ή η κατανάλωσή του . Τα χαρακτηριστικά ενός brand μπορούν να κατηγοριοποιηθούν με πολλούς τρόπους αλλά συνηθίζεται να κατηγοριοποιούνται ανάλογα με το πόσο άμεσα σχετίζονται με την επίδοση του προϊόντος ή υπηρεσίας . Τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τα προϊόντα ορίζονται ως τα συστατικά εκείνα που είναι απαραίτητα έτσι ώστε να πραγματοποιηθεί η λειτουργία του προϊόντος ή της υπηρεσίας την οποία ζητούν οι καταναλωτές .Ετσι, σχετίζονται με τη φυσική σύνθεση ενός προϊόντος ή τις απαιτήσεις για μία υπηρεσία. Τα μη σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά ορίζονται ως εξωτερικά στοιχεία ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας που σχετίζονται με την αγορά ή την κατανάλωσή του. Οι τέσσερις κύριοι τύποι μη σχετικών με το προϊόν χαρακτηριστικών είναι οι πληροφορίες

σχετικά με την τιμή του προϊόντος ή της υπηρεσίας , η συσκευασία ή οι πληροφορίες σχετικά με την εμφάνιση του προϊόντος , το πρότυπο του καταναλωτή που χρησιμοποιεί το προϊόν ή την υπηρεσία και οι καταστάσεις κάτω από τις οποίες το προϊόν ή η υπηρεσία χρησιμοποιούνται. Τα σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά είναι σε γενικές γραμμές εύκολα αναγνωρίσιμα .Αντίθετα , τα μη σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά είναι λιγότερο αναγνωρίσιμα και κατά συνέπεια κατανοητά . Η τιμή ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας θεωρείται ως μη σχετικό με το προϊόν χαρακτηριστικό επειδή αποτελεί ένα βασικό και απαραίτητο βήμα για να ολοκληρωθεί η αγορά αλλά τυπικά δεν σχετίζεται άμεσα με την εμφάνιση του προϊόντος ή την λειτουργία της υπηρεσίας . Η τιμή είναι ένα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό και σύνδεσμος μνήμης στο μυαλό του καταναλωτή επειδή οι καταναλωτές λαμβάνουν σοβαρά υπόψη την τιμή , αξιολογούν ένα brand βάση αυτής και μπορεί οι γνώσεις τους σχετικά με τα brands και η λίστα αυτών που δημιουργούν και καταχωρούν στο μυαλό τους να βασίζεται στην τιμή(Blattberg and Wisniewski 1989). Με την ίδια λογική , η συσκευασία θεωρείται και αυτή μέρος της διαδικασίας αγοράς και κατανάλωσης αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις δεν σχετίζεται άμεσα με τα απαραίτητα συστατικά για την εμφάνιση του προϊόντος . Το πρότυπο του καταναλωτή που χρησιμοποιεί ένα προϊόν ή μια υπηρεσία και το πού και το πότε αυτά χρησιμοποιούνται , ως χαρακτηριστικά μπορούν να διαμορφωθούν άμεσα από τις εμπειρίες των καταναλωτών και την επαφή τους με διάφορους χρήστες brands.Επίσης , μπορούν έμμεσα να διαμορφωθούν από την εικόνα της συγκεκριμένης αγοράς ,που ανήκει το προϊόν ή υπηρεσία , η οποία επικοινωνείται από τις διαφημιστικές εταιρίες ή από κάποια άλλη πηγή πληροφοριών , όπως είναι η πληροφόρηση από στόμα σε στόμα (word of mouth). Οι σύνδεσμοι στη μνήμη ενός τυπικού καταναλωτή προϊόντων που έχουν brand nameμπορεί να βασίζονται σε δημογραφικούς παράγοντες , όπως το φύλο, η ηλικία , η καταγωγή , η φυλή και το εισόδημα. Επιπροσθέτως , μπορεί να βασίζονται σε ψυχογραφικούς παράγοντες όπως είναι η αντιμετώπιση κάποιου σχετικά με την καριέρα , την άποψη του για περιβαλλοντολογικά ή πολιτικά θέματα και τη προδιάθεση του να κατέχει διάφορα προϊόντα. Οι σύνδεσμοι μνήμης ενός καταναλωτή που θα οδηγήσουν σε αγορά ενός προϊόντος , μπορεί να βασίζονται στην χρονική στιγμή της μέρας που γίνεται η αγορά , της εβδομάδας ή του έτους , στην τοποθεσία που βρίσκεται ο καταναλωτής ή ακόμα και τη δραστηριότητα που κάνει ο καταναλωτής και έχει συνδέσει με την αγορά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας. Ο Plummer το 1985 ισχυρίστηκε ότι ένα από τα συστατικά της εικόνας του brand (brand image) είναι η προσωπικότητα ή ο χαρακτήρας του ίδιου

του brand. Η έρευνά του κατέληξε ότι τα brands μπορούν να χαρακτηριστούν με βάση την προσωπικότητά τους ως : νεανικά , χρωματιστά και απαλά. Αυτού του είδους οι σύνδεσμοι μνήμης φαίνεται να δημιουργούνται στον καταναλωτή σαν αποτέλεσμα τη στιγμή της χρήσης ή του προτύπου χρήστη για ένα brand. Οι σύνδεσμοι αυτοί μπορεί επίσης να αντικατοπτρίζουν συναισθήματα ή διάφορες αισθήσεις ανάλογα με το τι προκαλεί το κάθε brand .

Οφέλη(Benefits) είναι η αξία που ο κάθε καταναλωτής προσάπτει στα χαρακτηριστικά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας , δηλαδή είναι αυτά που οι καταναλωτές πιστεύουν ότι το προϊόν ή η υπηρεσία μπορούν να κάνουν για εκείνους .Τα οφέλη των brands , όπως ανέφεραν οι Park, Jawoeski και MacInnis το 1986 , μπορούν να διαχωριστούν σε τρεις κατηγορίες ανάλογα με τα κίνητρα με τα οποία σχετίζονται. Μία κατηγορία είναι τα λειτουργικά οφέλη . Οι άλλες κατηγορίες είναι τα εμπειρικά οφέλη και τα λειτουργικά οφέλη. Τα λειτουργικά οφέλη είναι τα πιο βασικά και εγγενή της κατανάλωσης ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας και συνήθως αφορούν τα σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά . Τα οφέλη αυτά συχνά συνδέονται με βασικά ανθρώπινα κίνητρα και ανάγκες, όπως οι ψυχολογικές και η ανάγκη για ασφάλεια και σιγουριά , και εμπεριέχουν την επιθυμία για αποφυγή ή αντιμετώπιση προβλημάτων. Τα εμπειρικά οφέλη σχετίζονται με το πώς αισθάνεται κάποιος όταν κάνει χρήση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας και συνήθως ανταποκρίνονται στα σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά. Τα οφέλη αυτά ικανοποιούν ανάγκες για απόκτηση εμπειρίας όπως η ποικιλία, η αισθητική ευχαρίστηση και διέγερση για γνώση και μάθηση. Τα συμβολικά οφέλη είναι τα πιο εξωγενή πλεονεκτήματα της κατανάλωσης ενός προϊόντος η μιας υπηρεσίας. Συνήθως ανταποκρίνονται σε μη σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά και σχετίζονται με εσωτερικές ανάγκες που υποβόσκουν στους καταναλωτές όπως είναι η κοινωνική αποδοχή , η προσωπική έκφραση και η εκπλήρωση αυτοεκτίμησης . Έτσι ,όπως αναφέρει ο Solomonto 1983, μπορεί οι καταναλωτές να εκτιμούν το γόητρο, την αποκλειστικότητα ή τον μοντερνισμό ενός brand επειδή αυτά σχετίζονται με την αντίληψη που έχουν ή θέλουν να έχουν για τον εαυτό τους .Τα συμβολικά οφέλη ενός brand είναι ιδιαίτερος σημαντικά και σχετικά με προϊόντα που εκπροσωπούν ή ταυτίζονται με συγκεκριμένες κοινωνικές θέσεις και τρόπο ζωής .

3.4.4 Στάσεις των brands (Brand attitudes)

Στάσεις των brands (Brands attitudes) ορίζονται οι συνολικές εκτιμήσεις των καταναλωτών για ένα brand , σύμφωνα με τον Wilkie το 1986 . Είναι σημαντικές

επειδή συχνά δημιουργούν τη βάση για τη συμπεριφορά του καταναλωτή , δηλαδή τις επιλογές που θα κάνει για τις αγορές προϊόντων και υπηρεσιών .Υπάρχουν διαφορετικά μοντέλα brand attitudes που έχουν προταθεί αλλά η πιο ευρέως αποδεκτή προσέγγιση είναι αυτή που βασίζεται στην ιδέα ότι τα brand attitudes είναι μία λειτουργία των σχετικών χαρακτηριστικών και οφελών που αποτελούν καίρια σημεία για το brand.Σύμφωνα με το μοντέλο των Fishbein και Ajzen , τα brand attitudes αποτελούν συνάρτηση (1) των βασικών απόψεων που έχει ο καταναλωτής για ένα προϊόν ή μια υπηρεσία , δηλαδή τα χαρακτηριστικά και οφέλη που του προσφέρει , και (2) η κρίση του καταναλωτή σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τα οφέλη που θεωρεί ο ίδιος ότι έχει ένα προϊόν ή μια υπηρεσία , δηλαδή αν αυτά είναι κάτι θετικό ή αρνητικό κατά την κρίση του καταναλωτή.

Οι απόψεις των καταναλωτών για ένα brand μπορεί να βασίζονται στα σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά , τα λειτουργικά και εμπειρικά οφέλη που μπορεί να αποκομίσει κάποιος από τη χρήση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας . Επίσης , τα brand attitudes μπορεί να βασίζονται σε μη σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά , γεγονός από το οποίο συμπεραίνουμε ότι τα brand attitudes μπορεί να λειτουργούν με τέτοιο τρόπο ώστε ο καταναλωτής να εκφράζει τις πεποιθήσεις του με την αγορά συγκεκριμένων προϊόντων και τη χρήση αντίστοιχων υπηρεσιών. Υπάρχουν περιπτώσεις που οι καταναλωτές δεν έχουν το κίνητρο ή την ικανότητα να εκτιμήσουν τα χαρακτηριστικά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας με αποτέλεσμα η τελική άποψη που θα διαμορφώσουν για την ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας να βασίζεται στα εμφανή χαρακτηριστικά του , όπως το χρώμα και το σχήμα της συσκευασίας ή το άρωμα της . Συμπερασματικά, οι διαφορετικοί τύποι συσχετίσεων του brand που διαμορφώνουν την εικόνα του brand αποτελούνται από σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά , μη σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά , λειτουργικά , εμπειρικά ή συμβολικά χαρακτηριστικά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας και τα συνολικά χαρακτηριστικά του brand . Οι συσχετίσεις αυτές ποικίλουν ανάλογα με την δημοτικότητα, τη δύναμη και τη μοναδικότητα .

3.4.5 Δημοτικότητα συσχετίσεων του brand

Η δημοτικότητα των συσχετίσεων ενός brand είναι οι διαφορετικές εκτιμήσεις που μπορεί να έχουν οι καταναλωτές για το brand και που σχετίζονται με το πόσο δημοφιλές είναι το brand. Η επιτυχία ενός προγράμματος marketing αντικατοπτρίζεται από τη δημιουργία δημοφιλών συσχετίσεων για το brand , δηλαδή όταν οι

δημιουργείται η εντύπωση στους καταναλωτές ότι το brand έχει χαρακτηριστικά και οφέλη τα οποία ικανοποιούν τις ανάγκες τους σε τέτοιο βαθμό ώστε διαμορφώνεται μια θετική συνολική συμπεριφορά του καταναλωτή προς το brand. Ο Mac Kenzie το 1986 συμπεραίνει από μελέτες ότι η αντίληψη του καταναλωτή για τη δημοτικότητα του χαρακτηριστικού ενός brand σχετίζεται τόσο εννοιολογικά όσο και εμπειρικά με τη σημαντικότητα του χαρακτηριστικού αυτού . Συγκεκριμένα , η σημαντικότητα του χαρακτηριστικού ενός brand έχει εξισωθεί με την αξιολόγηση του χαρακτηριστικού. Είναι δηλαδή απίθανο οι καταναλωτές να θεωρήσουν ένα χαρακτηριστικό πολύ καλό ή πολύ κακό αν την ίδια στιγμή δεν το θεωρούν πολύ σημαντικό. Ωστόσο , είναι δύσκολο να διαμορφωθεί ένας θετικός και δημοφιλής συσχετισμός για ένα ασήμαντο χαρακτηριστικό .Ωστόσο , δεν επιδρούν όλοι οι συσχετισμοί για ένα brand στην απόφαση της αγοράς ή της κατανάλωσης ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας αφού μπορεί να μην είναι τόσο σημαντικοί. Οι καταναλωτές πολλές φορές συσχετίζουν στη μνήμη τους ένα brand με ένα προϊόν ή ένα συγκεκριμένο χρώμα . Παρά το γεγονός ότι ο συσχετισμός αυτός μπορεί να οδηγήσει σε αναγνώριση του brand , στην αποτύπωση του brand στη μνήμη του καταναλωτή ή προκατάληψη σχετικά με την ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας , την ίδια στιγμή μπορεί να μην αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην διαδικασία λήψης απόφασης για την αγορά. Επιπροσθέτως , κατά τους Day , Shocker και Srivastava το 1979 , οι εκτιμήσεις των συσχετισμών για ένα brand μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με την περίπτωση και να ποικίλουν ανάλογα με τους στόχους των καταναλωτών για την αγορά τους ή την απόφασή τους για την κατανάλωση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας . Ένας συσχετισμός στο μυαλό των καταναλωτών μπορεί να είναι ισχυρός και να λαμβάνεται υπόψη σε μία περίπτωση αλλά ο ίδιος ακριβώς συσχετισμός μπορεί σε άλλη περίπτωση να μην επηρεάζει καθόλου την απόφαση για κατανάλωση . Για παράδειγμα , η ταχύτητα και η αποτελεσματικότητα στην εξυπηρέτηση μπορεί να σημαντική όταν ο πελάτης βρίσκεται υπό χρονικό περιορισμό , ενώ μπορεί να έχει μικρή σημασία όταν ο καταναλωτής έχει περισσότερο χρόνο στη διάθεσή του.

3.4.6 Ένταση συσχετίσεων του brand

Οι συσχετισμοί που μπορεί να δημιουργήσει ο καταναλωτής στο μυαλό του για ένα brand , μπορούν επίσης να χαρακτηριστούν από τη ένταση της σύνδεσης με το brand. Η ένταση των συσχετισμών αυτών εξαρτάται από τον τρόπο που οι πληροφορίες εισάγονται στη μνήμη του καταναλωτή και πως αυτές διατηρούνται ως μέρος της

εικόνας του brand , δηλαδή η ένταση εξαρτάται από την κωδικοποίηση και την αποθήκευση των συσχετισμών στη μνήμη του καταναλωτή. Η ένταση των συσχετισμών είναι μια λειτουργία που σχετίζεται τόσο με την ποσότητα της επεξεργασίας που υφίστανται οι πληροφορίες κατά την κωδικοποίηση , δηλαδή το πόσο ένας άνθρωπος σκέφτεται μια πληροφορία , όσο και με την φύση ή την ποιότητα της επεξεργασίας που δέχονται οι πληροφορίες κατά την κωδικοποίηση , δηλαδή τον τρόπο με τον οποίο κάποιος σκέφτεται για μια πληροφορία. Η προσέγγιση των επιπέδων ή του βάθους της επεξεργασίας (Craik and Lockhart 1972, Craik and Tulving 1975,Lockhart,Craik and Jacoby 1976) υποστηρίζει ότι όσο περισσότερο παρακολουθείται το νόημα των πληροφοριών κατά την κωδικοποίηση , τόσο πιο έντονοι θα καταλήξουν να είναι οι συσχετισμοί στη μνήμη του καταναλωτή. Έτσι , όταν ο καταναλωτής σκέφτεται ενεργά μια πληροφορία και επεξεργάζεται τη σημαντικότητα της πληροφορίας αυτής για ένα προϊόν ή μια υπηρεσία , τόσο πιο έντονοι συσχετισμοί δημιουργούνται στη μνήμη του. Η ένταση αυτή αυξάνει την πιθανότητα η πληροφορία να είναι προσβάσιμη στον καταναλωτή και την ευκολία με την οποία μπορεί αυτή να ανακληθεί από τη μνήμη. Οι επιστήμονες πιστεύουν ότι η μνήμη έχει μεγάλη αντοχή, έτσι από τη στιγμή που μια πληροφορία αποθηκεύεται στη μνήμη , η ένταση των συσχετισμών της μειώνεται πού αργά(Loftus 1980). Παρά όμως το γεγονός ότι θεωρούνται προσβάσιμες και εύκολα ανασύριμες , οι πληροφορίες μπορεί να μην είναι προσβάσιμες και εύκολα ανασύριμες χωρίς έντονους συσχετισμούς μνήμης ή στοιχεία προς ανάσυρση από τη μνήμη. Καταλήγουμε λοιπόν ότι οι συγκεκριμένοι συσχετισμοί για ένα brand στη μνήμη του καταναλωτή , οι οποίοι είναι εξέχοντες και ανακαλούνται συχνότερα , εξαρτώνται από το γενικό πλαίσιο στο οποίο έχει τεθεί το brand.Ωστόσο, όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των στοιχείων που συνδέονται με ένα τμήμα μιας πληροφορίας , τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να ανακληθεί από τη μνήμη του καταναλωτή η πληροφορία αυτή.

3.4.7 Μοναδικότητα συσχετισμών του brand

Υπάρχει η πιθανότητα οι συσχετισμοί ενός brand στο μυαλό του καταναλωτή να είναι κοινοί με άλλα παρόμοια και ανταγωνιστικά με το αρχικό brands.Σύμφωνα με τον Keller και Kottler το 2006:”Brand positioning είναι η διαδικασία σχεδιασμού της εταιρικής προσφοράς και εικόνας έτσι ώστε να κατακτήσει η μάρκα ένα ξεχωριστό μέρος στο μυαλό του κοινού στόχου. Το τελικό αποτέλεσμα της τοποθέτησης είναι η επιτυχημένη δημιουργία μιας πελατοκεντρικής πρότασης αξίας (proposition

value), δηλαδή μιας συγκεκριμένης αιτίας για να αγοράσει το στοχοποιημένο κοινό (target group) το προϊόν”. Η ουσία του brand positioning είναι ότι το brand έχει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι παρόμοιων προϊόντων ή υπηρεσιών, το οποίο δίνει στους καταναλωτές ένα σημαντικό λόγο για να αγοράσουν το συγκεκριμένο προϊόν ή να κάνουν χρήση της συγκεκριμένης υπηρεσίας. Στις διαφορές αυτές μπορεί να δοθεί έμφαση με το να γίνονται ευθείς και άμεσες συγκρίσεις με ανταγωνιστικά προϊόντα ή υπηρεσίες. Μπορούν επίσης να τονιστούν σιωπηρά χωρίς να δηλώνεται κάποιο ανταγωνιστικό σημείο αναφοράς. Επιπροσθέτως, οι διαφορές μπορεί να βασίζονται σε σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά, μη σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά, σε λειτουργικά οφέλη, εμπειρικά οφέλη ή εικονικά οφέλη.

Η παρουσία ισχυρών, έντονων και δημοφιλών συσχετισμών που είναι μοναδικοί για ένα brand και συνεπάγονται ανωτερότητα έναντι άλλων brands, είναι κριτικής σημασίας για την επιτυχία ενός brand. Εκτός από την περίπτωση που ένα brand δεν έχει ανταγωνιστές και η αγορά είναι μονοπωλιακή, το πιο πιθανό είναι το brand να έχει κάποιους κοινούς συσχετισμούς με άλλα brands. Οι κοινοί συσχετισμοί μπορεί να βοηθήσουν στο να δημιουργηθεί μια κατηγορία ανταγωνισμού και να οριστεί η έκταση του ανταγωνισμού με άλλα προϊόντα ή υπηρεσίες. Βάση ερευνών (Bettman and Sujian 1987, Johnson 1984, Park and Smith 1989) συμπεραίνεται ότι ακόμα και αν ένα brand δεν αντιμετωπίζει άμεσο ανταγωνισμό στην κατηγορία προϊόντος στην οποία ανήκει και άρα δεν έχει κοινά σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά με άλλα brands, μπορεί να έχει κοινούς πιο γενικούς συσχετισμούς και χαρακτηριστικά και έτσι να αντιμετωπίζει έμμεσο ανταγωνισμό σε μια πιο γενικά ορισμένη κατηγορία προϊόντος. Για παράδειγμα, ένας σιδηρόδρομος μπορεί να μην ανταγωνίζεται άμεσα άλλους σιδηρόδρομους στην περίπτωση που είναι μονοπωλιακή η συγκεκριμένη αγορά σιδηρόδρομων, όμως ανταγωνίζεται έμμεσα με τα υπόλοιπα μέσα μεταφοράς, όπως είναι τα αυτοκίνητα, τα αεροπλάνα, τα λεωφορεία και τα πλοία.

Η κατηγορία ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας μπορεί να χαρακτηριστεί από ένα σύνολο συσχετισμών που περιλαμβάνουν συγκεκριμένες πεποιθήσεις για κάθε μέλος της κατηγορίας αυτής, επιπροσθέτως με τις γενικότερες συμπεριφορές προς όλα τα μέλη της κατηγορίας. Οι πεποιθήσεις αυτές περιλαμβάνουν πολλά από τα σχετικά με το προϊόν χαρακτηριστικά για τα αντίστοιχα brands, όπως επίσης και πιο περιγραφικά χαρακτηριστικά τα οποία όμως δεν σχετίζονται απαραίτητα με την παρουσίαση του προϊόντος. Ορισμένα χαρακτηριστικά ή οφέλη μπορεί να θεωρούνται πρωτότυπα και ζωτικής σημασίας για όλα τα brands της κατηγορίας και ένα συγκεκριμένο brand

θεωρείται ως το υπόδειγμα , αυτό δηλαδή το οποίο είναι το πιο χαρακτηριστικό της κατηγορίας . Για παράδειγμα , στην κατηγορία αθλητικού παπουτσιού άλλοι καταναλωτές μπορεί να θεωρούν ότι η NIKE ενώ άλλοι ότι η ADIDAS είναι εκείνη η εταιρία που αντιπροσωπεύει καλύτερα ολόκληρη την κατηγορία και τα χαρακτηριστικά της . Κάθε ένας από αυτούς έχει διαφορετική άποψη για την υποστήριξη και την άνεση που πρέπει να παρέχει ένα αθλητικό παπούτσι ή για την ποιότητα κατασκευής του και το χρόνο ζωής του προϊόντος .Κατά συνέπεια σχηματίζονται ομάδες καταναλωτών που οι ανάγκες τους καλύπτονται σε μεγαλύτερο βαθμό από τη μία ή την άλλη εταιρία.

Επειδή το brand συνδέεται με την κατηγορία προϊόντος , κάποιοι συσχετισμοί μνήμης της κατηγορίας προϊόντος μπορεί αντιστρόφως να συνδεθούν με το brand , είτε σχετικά με συγκεκριμένες πεποιθήσεις είτε με τις συνολικές συμπεριφορές . Οι συμπεριφορές που σχετίζονται με την κατηγορία προϊόντος ή υπηρεσίας μπορεί να ιδιαίτερα σημαντικός προσδιοριστικός παράγοντας της ανταπόκρισης του καταναλωτή. Εάν για παράδειγμα ένας καταναλωτής θεωρεί ότι οι τράπεζες είναι εχθρικές ως προς την αντιμετώπισή τους προς τους πελάτες τους , ο καταναλωτής αυτός θα έχει πιθανώς παρόμοιες πεποιθήσεις και στάση απέναντι σε οποιαδήποτε τράπεζα απλά και μόνο από επειδή αυτή ανήκει στη συγκεκριμένη κατηγορία . Έτσι , στην πλειονότητα των περιπτώσεων, κάποιοι συσχετισμοί κατηγορίας προϊόντος οι οποίοι έχουν συνδεθεί με ένα brand , στη συνέχεια συνδέονται και με τις υπόλοιπες μάρκες της κατηγορίας . Να σημειωθεί σε αυτό το σημείο πως οι συσχετισμοί των brands με την κατηγορία προϊόντος είναι σημαντικός προσδιοριστικός παράγοντας του brand awareness.

3.4.8 Αλληλεπίδραση χαρακτηριστικών των συσχετισμών των brands

Το επίπεδο της γενικότητας αλλά και της ποιότητας των συσχετισμών των brands επηρεάζει την δημοτικότητά τους , την ένταση και τη μοναδικότητά τους .Τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την εικόνα και την εμφάνιση του προϊόντος , όπως το είδος του χρήστη-καταναλωτή και η κατάσταση κατά την οποία γίνεται χρήση του προϊόντος ή της υπηρεσίας , μπορούν εύκολα να δημιουργήσουν μοναδικούς και έντονους συσχετισμούς .Αντίθετα, γενικοί συσχετισμοί, όπως τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας ,τείνουν εκ φύσεως να είναι πιο υποκειμενικοί λόγω του νοήματος που περιέχουν και που υπόκειται σε διαφορετική ερμηνεία από τον κάθε καταναλωτή. Εξ αιτίας της φύσης τους αυτής , οι πιο γενικοί συσχετισμοί τείνουν να είναι πιο ανθεκτικοί και προσβάσιμοι στη μνήμη σε σχέση με την πληροφορία του χαρακτηριστικού που υπονοείται (Chattopadhyay and Alba

1988).Επίσης , οι συμπεριφορές που σχετίζονται με τα brands μπορούν να αποθηκεύονται και να ανακτούνται από τη μνήμη ξεχωριστά από τις πληροφορίες των συμπεριφορών που υπονοούνται (Lynch, Marmorstein and Weigold 1988).

Ένας σημαντικός λόγος για τον οποίο οι συμπεριφορές σχετικά με τα brands θεωρούνται συσχετισμοί των brands είναι ότι ποικίλουν σχετικά με την έντασή τους (Farquhar 1989).Η ένταση της συμπεριφοράς έχει μετρηθεί από το χρόνο αντίδρασης που απαιτείται για την απάντηση αξιολογικών ερωτημάτων σχετικά με το αντικείμενο της συμπεριφοράς αυτής . Εκείνοι οι οποίοι μπορούν να εκτιμήσουν γρήγορα ένα αντικείμενο συμπεριφοράς θεωρείται ότι έχουν υψηλά προσβάσιμη συμπεριφορά . Έρευνες έχουν δείξει ότι συμπεριφορές που δημιουργήθηκαν από ευθεία συμπεριφορά ή από την εμπειρία είναι πιο προσβάσιμες σε σχέση με συμπεριφορές που βασίζονται στην πληροφόρηση ή έμμεσες μορφές συμπεριφοράς (FazioandZanna 1981). Υψηλά προσβάσιμες συμπεριφορές σε σχέση με τα brands είναι πιο πιθανό να ενεργοποιηθούν αυθόρμητα σε πιθανή επαφή ή έκθεση στο brand και να καθοδηγήσουν υποσυνείδητα τις επιλογές σε σχέση με τα brands(Fazio,PowellandWilliams 1989).

3.5 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο αναλύονται οι ορισμοί και η έννοια του brand equity καθώς και η σημαντικότητα που έχει για τη θέση του brand στην αγορά. Οι πιο βασικές προσεγγίσεις του brand equity είναι αυτές των Aaker και Keller. Ο Aaker στην προσέγγισή του δίνει στο brand equity τις διαστάσεις της προσήλωσης στο brand (brand loyalty) , της αναγνωρισιμότητας του brand (brand awareness) , της αντιληπτής ποιότητας του brand (perceived quality) , των συσχετισμών με το brand (brand associations) και των υπολοίπων στοιχείων του brand. Η προσέγγιση του Keller προσδίδει στο brand equity τις διαστάσεις της αναγνωρισιμότητας του brand (brand awareness) και της εικόνας του brand (brand image), οι οποίες αναλύονται σε βάθος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ BRAND EQUITY (MEASURING BRAND EQUITY)

4.1 Εισαγωγή

Το brand equity αποτελεί σημαντικό παράγοντα για το brand και την εταιρία του. Κατά συνέπεια , η μέτρηση του brand equity είναι ένα εξίσου καίριο θέμα για τους manager της εταιρίας. Υπάρχουν αρκετοί τρόποι μέτρησης του brand equity χωρίς όμως να έχει γίνει κάποιος από αυτούς ευρέως αποδεκτός. Οι περισσότεροι βασίζονται στη μέτρηση της ικανοποίησης των καταναλωτών για να εκτιμήσουν το μέτρο του brand equity.

Το brand equity χωρίζεται σε διάφορες διαστάσεις ανάλογα με την προσέγγιση. Η μέτρηση του brand equity γίνεται εκτιμώντας την κάθε μια από αυτές τις διαστάσεις , συνήθως με τη χρήση ερωτηματολογίων σχετικά με την ικανοποίηση των καταναλωτών, και συνδυάζοντας τα αποτελέσματα ώστε να γίνει η συνολική εκτίμηση του brand equity. Για τις διαστάσεις που αφορούν το σύνολο της αγοράς η μέτρηση γίνεται με διαφορετικό τρόπο.

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται η παρουσίαση των κυριότερων τρόπων μέτρησης του brand equity , από τις οποίες οι περισσότερες βασίζονται στην μέτρηση της ικανοποίησης των καταναλωτών από τη χρήση του brand. Οι δύο βασικότερες προσεγγίσεις σχετικά με τη μέτρηση του brand equity είναι αυτές των Aaker και Keller, στις οποίες γίνεται εκτενής παρουσίαση και ανάλυση.

4.2 Μέθοδοι μέτρησης του brand equity

Πολλοί είναι οι τρόποι μέτρησης του brand equity που έχουν προταθεί χωρίς όμως να έχει γίνει κάποιος από αυτούς κοινώς αποδεκτός. Οι περισσότεροι από τους τρόπους μέτρησης του brand equity έχουν ως βάση την ικανοποίηση του καταναλωτή (consumer-based perspective) και οι κυριότεροι είναι του Green (1978) , του Srinivasam (1979) , των Kamakura και Russell (1989,1993) , του Aaker (1991) , του Keller (1993) , του Rangaswamy και των συνεργατών του (1993) , του Swait και των συνεργατών του (1993) , των Park και Srinivasam (1993) , των Agarwal και Rao (1996) αλλά και της ερευνητικής εταιρίας Winters (1991).

Οι προσεγγίσεις από τους Aaker και Keller αποτέλεσαν τη βάση για τις έρευνες και την ανάπτυξη μεθόδων μίτωσης του brand equity που ακολούθησαν. Οι πρώτοι που εξέλιξαν τη μέθοδο μέτρησης του brand equity ήταν ο Cobb-Waldren και οι συνεργάτες του , οι οποίοι βασιζόμενοι στις προσεγγίσεις των Aaker και Keller , μέτρησαν και διαίρεσαν το brand equity σε τέσσερις διαστάσεις : brand awareness , brand associations , perceived quality και brand loyalty. Οι Sinha και Pappu (1998) χρησιμοποίησαν ταυτόχρονα την παραπάνω μέθοδο και τη θεωρία του Bayes για να μετρήσουν το brand equity. Ο Yoo και οι συνεργάτες του (2000) βασίστηκαν στη μέθοδο του Cobb-Waldren με τη διαφορά ότι ένωσαν τις διαστάσεις του brand awareness και των brand associations σε μία. Σαν αποτέλεσμα , χρησιμοποίησαν συνολικά τρεις διαστάσεις για τη μέτρηση του brand equity και όχι τέσσερις . Οι Yoo και Donthu (2001) χρησιμοποίησαν την κλίμακα των τριών διαστάσεων με την ταυτόχρονη διενέργεια ψυχομετρικών μετρήσεων. Οι Washburn και Plank (2002) εξέλιξαν την έρευνα των Yoo και Donthu (2001) .

4.3 Μέτρηση Brand Equity κατά Aaker-Brand Equity Ten

Ο Aaker πρότεινε δέκα μέτρα, το λεγόμενο brand equity ten, τα οποία σχηματίζουν πέντε κατηγορίες και παρουσιάζονται παρακάτω:

Σχήμα 4.1

The Brand Equity Ten

THE BRAND EQUITY TEN

Μέτρα Προσήλωσης-Loyalty Measures

1. Επιπλέον Τίμημα-Price Premium
2. Ικανοποίηση/Προσήλωση-Satisfaction/Loyalty

Μέτρα Αναγνωρισιμότητας-Awareness Measures

3. Αναγνωρισιμότητα του Brand-Brand Awareness

Αντιληπτή Ποιότητα/Μέτρα Ηγεσίας-Perceived Quality-Leadership Measures

4. Αντιληπτή Ποιότητα-Perceived Quality
5. Ηγεσία/Δημοτικότητα-Leadership/Popularity

Μέτρα Συσχετισμών/Διαφοροποίησης-Associations/Differentiation Measures

6. Αντιληπτή αξία-Perceived Value
7. Προσωπικότητα του Brand-Brand Personality
8. Συσχετισμοί με τον Οργανισμό-Organizational Associations

Μέτρα Συμπεριφοράς της Αγοράς- Market Behavior Measures

9. Μεριδίο Αγοράς-Market Share
10. Τιμή του Brand και Ποσοστό Κάλυψης-Market Price and Distribution Coverage

Πηγή: Christodoulides George and de Chernatory Leslie (2004), "Dimensionalising on- and offline brands' composite equity", Journal of Product & Brand Management , Vol. 13, No.3, pp. 168-179

Στις τέσσερις πρώτες κατηγορίες, όπως φαίνεται και στο παραπάνω σχήμα , απεικονίζεται η αντίληψη των καταναλωτών για το brand βάσει των τεσσάρων διαστάσεων του brand equity που είναι: η προσήλωση, η αναγνωρισιμότητα , η αντιληπτή ποιότητα και οι συσχετισμοί με το brand equity. Η πέμπτη και τελευταία κατηγορία αποτελείται από δύο ομάδες μέτρων συμπεριφοράς της αγοράς και αφορούν πληροφορίες που σχετίζονται κυρίως με το σύνολο της αγοράς και όχι τον καταναλωτή μεμονωμένα.

4.3.1 Μέτρα Προσήλωσης-Loyalty Measures

Η προσήλωση στο brand αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό και επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό το brand equity. Ο καταναλωτής που είναι προσηλωμένος σε ένα brand αποτελεί το κυριότερο πλεονέκτημα μιας εταιρίας έναντι των ανταγωνιστών της. Ο λόγος που συμβαίνει αυτό είναι ότι ο πιστός σε ένα brand καταναλωτής δημιουργεί

εμπόδια εισόδου στην αγορά για τους ανταγωνιστές , προσφέρει χρόνο ανταπόκρισης στην περίπτωση εισαγωγής νέων προϊόντων από ανταγωνιστές και δίνει τη δυνατότητα δημιουργίας price premium-επιπλέον τίμημα.

4.3.1.1 Επιπλέον Τίμημα-Price Premium

Το επιπλέον τίμημα-price premium είναι το σημαντικότερο δείγμα της προσήλωσης ενός καταναλωτή σε ένα brand και υποδηλώνει τη διαφορά στην τιμή που θα πληρώσει ο καταναλωτής για να αποκτήσει το συγκεκριμένο brand στη θέση κάποιου άλλου προϊόντος που έχει παρόμοια χαρακτηριστικά. Το επιπλέον τίμημα-price premium αποτελεί κατά πολλούς τον πιο εύκολο και άμεσο τρόπο καταγραφής της προσήλωσης των καταναλωτών σε ένα brand, δηλαδή είναι εύχρηστο και αποτελεσματικό ως μέτρο του brand equity. Το επιπλέον τίμημα μπορεί να προσδιοριστεί άμεσα θέτοντας σε καταναλωτές του brand την εξής ερώτηση: “Πόσα περισσότερα χρήματα είστε διατεθειμένος να πληρώσετε για το X brand σε σχέση με το Y brand ;”. Στην περίπτωση που ο καταναλωτής διατίθεται να πληρώσει price premium συμπεραίνουμε ότι είναι όντως πιστός στο brand ενώ σε αντίθετη περίπτωση γίνεται αντιληπτό ότι το επίπεδο προσήλωσής του στο brand είναι χαμηλό.

Ο τρόπος χρήσης του μέτρου price premium καθορίζεται ανάλογα με τον ανταγωνισμό που επικρατεί στην αγορά. Τις περισσότερες φορές επιλέγεται για σύγκριση με το brand μια ομάδα ανταγωνιστών (ανταγωνιστικών προϊόντων/ υπηρεσιών) και όχι ένας και μόνο ανταγωνιστής. Αυτό συμβαίνει επειδή η εταιρία που πραγματοποιεί τη σύγκριση θέλει να έχει όσο το δυνατόν καλύτερη εικόνα της αγοράς . Στην περίπτωση που ο αριθμός των ανταγωνιστικών εταιριών είναι αρκετά μεγάλος και μπορεί κάποιες από αυτές να δραστηριοποιούνται την ίδια στιγμή και σε άλλες αγορές , τότε γίνεται μέτρηση για περισσότερα από ένα price premiums και η διαδικασία σύγκρισής τους και εξαγωγής συμπερασμάτων γίνεται περίπλοκη. Η conjoint analysis αποτελεί ένα πιο ευαίσθητο στις αλλαγές , πιο περίπλοκο αλλά και ταυτόχρονα πιο αξιόπιστο μέτρο λόγω των χαρακτηριστικών του.

4.3.1.2 Ικανοποίηση/Προσήλωση του πελάτη-Customer satisfaction/loyalty

Η ικανοποίηση του καταναλωτή-πελάτη από ένα brand είναι ένα μέτρο που δείχνει άμεσα το αν και κατά πόσο είναι διατεθειμένος ο καταναλωτής-πελάτης να συνεχίσει να καταναλώνει το συγκεκριμένο brand. Το μέτρο αυτό χρησιμοποιείται κυρίως για την αξιολόγηση της ικανοποίησης στον τομέα παροχής υπηρεσιών αφού η προσήλωση για παράδειγμα σε τραπεζικές υπηρεσίες , ξενοδοχειακή εξυπηρέτηση ή

νοσοκομειακή φροντίδα , είναι αποτέλεσμα προηγούμενων εμπειριών από τις υπηρεσίες αυτές. Πιθανές ερωτήσεις που χρησιμοποιούνται για μέτρηση της ικανοποίησης/προσήλωσης σε ένα brandείναι:

- Βάσει της προηγούμενης εμπειρίας σας από τη χρήση του X brand/Χυπηρεσίας, είστε α)Απογοητευμένος , β) Ικανοποιημένος , γ) Πολύ ευχαριστημένος
- Ανταποκρίθηκε το προϊόν/υπηρεσία στις προσδοκίες σας κατά την τελευταία χρήση του;
- Θα αγοράζατε πάλι το X brandγια την ικανοποίηση της συγκεκριμένης ανάγκης σας ;
- Θα προτεινάτε το X brandκαι σε φίλους σας ή συγγενείς ;

Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν πιο άμεσες και ευθείς ερωτήσεις σε σχέση με την προσήλωση των καταναλωτών σε ένα brand , όπως :

- Χρησιμοποιείται αποκλειστικά το X brandγια την ικανοποίηση της Υανάγκης σας ;
- Ποιάbrandsχρησιμοποιείτε εκτός από το X brandγια την ικανοποίηση της Υανάγκης σας;

Τα παραπάνω μέτρα ικανοποίησης από τη χρήση ενός brand απευθύνονται μόνο σε άτομα που είναι ήδη καταναλωτές του συγκεκριμένου brandώστε να μπορούν να έχουν προσωπική άποψη για τα χαρακτηριστικά του προϊόντος / υπηρεσίας . Για να είναι πιο αξιόπιστα τα αποτελέσματα , θα πρέπει τα παραπάνω μέτρα να προσαρμόζονται στα επίπεδα προσήλωσης των ερωτωμένων.

4.3.2 Μέτρα αναγνωρισιμότητας-Awareness measures

Η αναγνωρισιμότητα ενός brand έχει σχέση με το κατά πόσο το συγκεκριμένο brand βρίσκεται στο μυαλό των καταναλωτών. Σε κάποιες περιπτώσεις το brand awareness μπορεί να οδηγήσει τελικά στην αγορά και κατανάλωση ενός brand αλλά και στην προσήλωση σε αυτό. Για τα brands που είναι καινούρια στην αγορά ή απευθύνονται σε niche αγορές είναι πολύ σημαντική η αναγνώριση του brand.Για τα brands που είναι ήδη γνωστά και καθιερωμένα στην αγορά και τη συνείδηση των καταναλωτών, αυτό που έχει μεγάλη σημασία είναι η ανάκληση του brand από τους καταναλωτές και αυτό που τους έρχεται πρώτα στο μυαλό και συσχετίζουν όταν έρχονται σε επαφή με το brand (top-of-mind).Όλα τα παραπάνω και η σημαντικότητα

του επιπέδου στο οποίο βρίσκονται επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό και από την κατηγορία προϊόντος στην οποία ανήκει το brand.

Τις περισσότερες φορές δεν είναι εφικτή η χρήση ερωτήσεων κατά τη διάρκεια μιας έρευνας που έχουν σχέση με την ανάκληση. Στη θέση αυτών λοιπόν γίνονται ερωτήσεις που αφορούν τη γνώση και την άποψη που έχουν οι καταναλωτές για το brand. Οι παρακάτω ερωτήσεις αποτελούν τρόπο μέτρησης των διάφορων επιπέδων αναγνωρισιμότητας .

- Αναγνώριση : Έχετε ακούσει το όνομα του X brand ;
- Ανάκληση : Ποια brands της X κατηγορίας προϊόντος σας έρχονται στο μυαλό;
- Top-of-mind : Ποιο είναι το πρώτο brand που σας έρχεται στο μυαλό;
- Κυριαρχία του brand : Το πρώτο brand που μου έρχεται στο μυαλό είναι _____ .
- Γνώση του brand : Γνωρίζω ότι το X brand σημαίνει _____ .
- Άποψη για το brand : Η άποψή μου για το X brand είναι _____ .

Στο πλαίσιο της μέτρησης της αναγνωρισιμότητας ενός brand θα ήταν χρήσιμο να αξιολογούσαμε και την αναγνωρισιμότητα των συμβόλων ή και άλλων στοιχείων του brand. Μια αντιπροσωπευτική ερώτηση ανοιχτού τύπου θα ήταν:

- Αναφέρατε οτιδήποτε σας έρχεται στο μυαλό σχετικά με το X brand .

4.3.3 Μέτρα αντιληπτής ποιότητας και ηγεσίας-Perceived quality and leadership measures

Τα μέτρα αντιληπτής ποιότητας και ηγεσίας είναι πολύ βασικοί συσχετισμοί για την μέτρηση του brand equity. Παρακάτω γίνεται η ανάλυσή τους.

4.3.3.1 Αντιληπτή Ποιότητα-Perceived Quality

Το μέτρο της αντιληπτής ποιότητας έχει το σημαντικό χαρακτηριστικό ότι είναι εφαρμόσιμο και μετρήσιμο για όλες τις κατηγορίες προϊόντων. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι η υψηλή ποιότητα σημαίνει το ίδιο για τις υπηρεσίες μια τράπεζας και για ένα αναψυκτικό ποτό. Την ίδια στιγμή όμως μπορούν να προκύψουν συμπεράσματα από τη σχετική διαφορά της μέτρησης των αποτελεσμάτων. Η αντιληπτή ποιότητα μπορεί να μετρηθεί με διάφορες κλίμακες. Χαρακτηριστική είναι η παρακάτω κλίμακα: Σε σύγκριση με εναλλακτικά brands , το συγκεκριμένο brand :

- Είναι: α) Πολύ υψηλής ποιότητας , β) Μέτριας ποιότητας , γ) Κατώτερης ποιότητας

- Είναι : α)Το καλύτερο , β)Ένα από τα καλύτερα , γ)Ένα από τα χειρότερα δ)Το χειρότερο
- Έχει: α)Σταθερά υψηλή ποιότητα , β)Μη σταθερή ποιότητα

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως , η αντιληπτή ποιότητα μπορεί να εφαρμοστεί σε όλες τις κατηγορίες προϊόντων. Υπάρχει πάντα το ενδεχόμενο ,το άτομο στο οποίο θα τεθεί ένα ερώτημα να απαντήσει έχοντας στο μυαλό του και άρα να συγκρίνει το brand για το οποίο γίνεται η έρευνα με άλλα brands που ανήκουν σε διαφορετική κατηγορία προϊόντος .Το αποτέλεσμα είναι να δημιουργούνται προβλήματα κατά την ερμηνεία των απαντήσεων και στην εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων. Επίσης ,για το ίδιο επίπεδο αντιληπτής ποιότητας μπορεί να υπάρξουν τελείως διαφορετικά συμπεράσματα στην περίπτωση που οι καταναλωτές ανήκουν σε διαφορετικά επίπεδα προσήλωσης.

Ένα ακόμα πρόβλημα που είναι πιθανό να δημιουργήσει παρερμηνείες είναι το γεγονός ότι η αντιληπτή ποιότητα δεν συμπεριλαμβάνει ως παράγοντα στη μέτρησή της τη δυναμική της αγοράς. Αυτό σημαίνει ότι στην περίπτωση που ένα ανταγωνιστικό προϊόν εισάγει καινούρια συσκευασία, είναι πιθανό πελάτες του δικού μας brand να μετακινηθούν στο ανταγωνιστικό. Παρά το γεγονός ότι η αντιληπτή ποιότητα-perceived quality του brand δεν έχει μεταβληθεί, το brand equity είναι σίγουρο ότι έχει μειωθεί.

4.3.3.2 Ηγεσία και Δημοτικότητα-Leadership and Popularity

Η ηγεσία είναι μια ακόμα σημαντική μεταβλητή που επηρεάζει το brand equity . Ο ρόλος που διαδραματίζει είναι να συνδέσει την αντιληπτή ποιότητα με την αγορά. Η ηγεσία έχει τρεις διαστάσεις. Αρχικά ,όταν μια εταιρία κατέχει το μεγαλύτερο μερίδιο της αγοράς σημαίνει ότι έχει μεγάλη αξία , δεδομένου ότι ένας μεγάλος αριθμός καταναλωτών επέλεξε να καταναλώσει τα brands της. Δεύτερον, η ηγεσία μπορεί να οδηγήσει και σε τεχνολογικές καινοτομίες και συνεχή εξέλιξη εντός μιας προϊόντικής κατηγορίας .Τρίτον, η ηγεσία αυξάνει την αποδοχή του brand από το αγοραστικό κοινό αφού οι περισσότεροι άνθρωποι θέλουν να είναι με το μέρος του πρωτοπόρου και συνήθως αδυνατούν να πάνε αντίθετα στο ρεύμα.

Όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά, δηλαδή το γεγονός ότι η ηγεσία συνδέεται με το μερίδιο της αγοράς , τη δημοτικότητα και την καινοτομία, καθιστούν περίπλοκη την μέτρησή της . Η ηγεσία/δημοτικότητα μπορεί να μετρηθεί από τις παρακάτω ερωτήσεις :

- Είναι το brand : α) το κορυφαίο brand ,β)ένα από τα κορυφαία brands , γ) όχι ένα από τα κορυφαία brands
- Αυξάνεται η δυναμικότητα του brand;
- Φημίζεται το brand για τις καινοτομίες του ;

4.3.4 Μέτρα Συσχετισμών/Διαφοροποίησης-Associations/Diferrentiation Measures

Οι βασικοί συσχετισμοί που δημιουργούνται στο μυαλό των καταναλωτών σχετικά με ένα brand είναι κυρίως εικόνες ή γενικότερα οπτικά σύμβολα αφού είναι πιο εύκολη η σύνδεσή τους με το προϊόν. Το ζητούμενο είναι να δημιουργηθούν πιο γενικά μέτρα τα οποία θα επηρεάζουν και άλλες κατηγορίες προϊόντων.

Η μέτρηση των συσχετισμών/διαφοροποιήσεων βασίζεται σε τρεις οπτικές γύρω από το brand: το brand ως προϊόν (perceived value),το brand ως προσωπικότητα (brand personality) και το brand ως οργανισμό (organizational associations).

4.3.4.1 Αντιληπτή Αξία-Perceived Value

Είναι σημαντικό το brand να παράγει αξία αφού αποτελεί λειτουργικό πλεονέκτημα για την εταιρία και είναι βασικό για τα brands των περισσότερων κατηγοριών προϊόντων. Στη περίπτωση που το brand δεν παράγει αξία, γίνεται ευάλωτο στους ανταγωνιστές του. Το value proposition αποτελεί ενδεικτικό στοιχείο της αξίας αυτής και στο οποίο συνήθως περιλαμβάνεται το στοιχείο διαφοροποίησης του brand,το κυριότερο λειτουργικό του πλεονέκτημα. Η αξία ενός brand μπορεί να μετρηθεί με τις παρακάτω ερωτήσεις :

- Η αξία του brand δικαιολογεί την τιμή του (good value for money);
- Υπάρχει λόγος αγοράς του brand έναντι των ανταγωνιστικών του;

Υπάρχει από πολλούς η αντίληψη ότι η αντιληπτή αξία έχει ελάχιστες διαφορές από την αντιληπτή ποιότητα και πως η αντιληπτή αξία ισούται με την αντιληπτή ποιότητα διαιρούμενη με την τιμή του brand. Για ορισμένους κλάδους επιχειρήσεων και προϊόντικών κατηγοριών η αντιληπτή αξία είναι πιο σημαντική από την αντιληπτή ποιότητα ενώ για άλλους ισχύει το ακριβώς αντίθετο.

4.3.4.2 Προσωπικότητα του Brand-Brand Personality

Για τα brands τα οποία το συγκριτικό τους πλεονέκτημα προέρχεται από τη βασική λειτουργία του προϊόντος και αποτελούν ηγέτες στον κλάδο τους , η προσωπικότητα του brand δεν είναι και τόσο σημαντικό στοιχείο της δύναμής τους.

Από την άλλη πλευρά, για τα brands τα οποία έχουν πολλά κοινά στοιχεία με τα ανταγωνιστικά τους, η προσωπικότητά τους είναι βασικό κομμάτι των δεσμών που αποκτούν με τους καταναλωτές και τελικά είναι αυτή που τα διαφοροποιεί σε σχέση με τα ανταγωνιστικά τους. Σκοπός είναι να αναπτυχθούν γενικά μέτρα τα οποία θα μπορούν να εφαρμοστούν για διάφορα προϊόντα και σε πολλές αγορές.

Οι προσωπικότητες των brands διαφέρουν μεταξύ τους. Κάποια μέτρα που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν σε όλες τις προϊοντικές κατηγορίες είναι :

- Έχει προσωπικότητα το συγκεκριμένο brand ;
- Έχει κάτι ενδιαφέρον το συγκεκριμένο brand;
- Υπάρχει καθαρή εικόνα του τύπου ανθρώπου που θα χρησιμοποιούσε το συγκεκριμένο brand;
- Αποτελεί το brand ένα ιστορικό brand;

4.3.4.3 Συσχετισμοί με τον Οργανισμό-Organizational Associations

Σε αυτή τη διάσταση, όπως και στην προηγούμενη, οι συσχετισμοί στο μυαλό του καταναλωτή για ένα brand δεν είναι το ίδιο σημαντικό ως μέτρο της δύναμης του για όλες τις κατηγορίες brands. Για τα brands που το συγκριτικό τους πλεονέκτημα είναι η κύρια λειτουργία τους, συσχετισμοί με τον οργανισμό-εταιρία τους δεν είναι ιδιαίτερα σημαντικοί. Αντίθετα, για τα brands που μοιράζονται παρόμοια χαρακτηριστικά με τα ανταγωνιστικά τους, οι συσχετισμοί με τον οργανισμό-εταιρίες τους αποτελούν βασικό στοιχείο της διαφοροποίησής τους από τα ανταγωνιστικά brands. Παρακάτω αναφέρονται ερωτήσεις γενικής κλίμακας που μπορούν να εφαρμοστούν σε ένα ευρύ φάσμα προϊοντικών κατηγοριών.

- Το X brand ανήκει σε οργανισμό τον οποίο εμπιστεύεστε ;
- Εκτιμάτε τον X οργανισμό;
- Με ποιον οργανισμό θα θέλατε να συνεργαστείτε κάποια στιγμή ;

Οι παραπάνω υποκατηγορίες της διάστασης των διάφορων μέτρων συσχετισμών/διαφοροποίησης είναι σε θέση να αποτελέσουν σημείο διαφοροποίησης για τα brands και τις εταιρίες τους ώστε να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τον ανταγωνισμό στον κλάδο τους. Τα δύο μέτρα που ακολουθούν θα μπορούσαν να αντικαταστήσουν κάποια από τα προηγούμενα ή να προστεθούν σε αυτά.

- Το X brand είναι διαφορετικό από τα υπόλοιπα brands
- Το X brand είναι παρόμοιο σε σχέση με τα υπόλοιπα brands

4.3.5 Μέτρα Συμπεριφοράς της Αγοράς-Market Behavior Measures

Τα προηγούμενα μέτρα του brand equity προέρχονται από εξειδικευμένη έρευνα η οποία απαιτεί τόσο χρόνο όσο και χρήμα. Μοναδική εξαίρεση αποτελεί η προσήλωση στο brand αφού μπορεί να μετρηθεί από τις επαναλαμβανόμενες αγορές ενός προϊόντος όπως αυτές καταγράφονται από τα scanners και τα συστήματα των εταιριών. Τα μέτρα συμπεριφοράς της αγοράς, από την άλλη πλευρά, δεν απαιτούν συγκεκριμένη έρευνα ανά εταιρία. Οι ερευνητικές εταιρίες είναι αυτές που προμηθεύουν τους οργανισμούς-εταιρίες που έχουν τα brands με δεδομένα για όλη την αγορά ή και για υποσύνολα της αγοράς όπως κάποιος συγκεκριμένος κλάδος ή προϊοντική κατηγορία.

4.3.5.1 Μεριδίο Αγοράς-Market Share

Το μερίδιο της αγοράς μετράει την απόδοση ενός brand και σε κάποιες περιπτώσεις μετράει επίσης τις πωλήσεις τουμπάρει ευθεία σχέση τις περισσότερες φορές μεταξύ του μεριδίου αγοράς και της θέσης που έχει ένα brand στο μυαλό των καταναλωτών. Αυτό σημαίνει ότι συνήθως όσο καλύτερη είναι η θέση του brand στο μυαλό των καταναλωτών, τόσο μεγαλύτερο είναι και το μερίδιο αγοράς του. Για να είναι έγκυρο και αξιόπιστο το μέτρο αυτό θα πρέπει να προσδιοριστεί με ακρίβεια η κατηγορία προϊόντος που ανήκει το brand όπως και το σύνολο των ανταγωνιστών του.

Η βραχυχρόνια στρατηγική της εταιρίας ενός brand είναι παράγοντας που μπορεί να επηρεάζει το μερίδιο αγοράς. Το μερίδιο αγοράς του brand μπορεί να αυξηθεί στο άμεσο χρονικό διάστημα σε περιπτώσεις εκπτώσεων ή προσφορών που αυξάνουν τη ζήτηση και την κατανάλωση του προϊόντος. Την ίδια στιγμή όμως τέτοιου είδους κινήσεις μπορεί μακροχρόνια να αλλοιώσουν το brand image, μειώνοντας την αξία του brand και κατά συνέπεια του brand equity. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιούμε τα μέτρα της τιμής αγοράς και του ποσοστού κάλυψης ώστε να αντισταθμιστούν πιθανές αρνητικές επιπτώσεις του μεριδίου αγοράς στο brand equity.

4.3.5.2 Τιμή του Brand και Ποσοστό Κάλυψης-Market Price and Distribution Coverage

Η σχετική τιμή ενός brand ορίζεται ως η μέση τιμή που πουλήθηκε το brand στη διάρκεια ενός μήνα διαιρούμενη από τη μέση τιμή που πουλήθηκαν όλα τα υπόλοιπα brands προϊοντικής κατηγορίας.

Μεγάλη σημασία έχει το ποσοστό κάλυψης στον υπολογισμό του brand equity. Κινήσεις όπως η λειτουργία ενός καινούριου σημείου πώλησης του brand και η επέκταση της εταιρίας σε νέες γεωγραφικές περιοχές μπορούν να επηρεάσουν σε

μεγάλο βαθμό τις συνολικές πωλήσεις είτε θετικά είτε αρνητικά. Θα πρέπει να είναι διακριτό το πότε το brand equity μεταβάλλεται λόγω μεταβολής του ποσοστού κάλυψης ή κάποιου άλλου μέτρου , όπως για παράδειγμα η αντιληπτή ποιότητα του brand. Το ποσοστό κάλυψης ενός brand μπορεί να μετρηθεί είτε από το ποσοστό των σημείων πώλησης του brand είτε από το ποσοστό των ανθρώπων που έχουν πρόσβαση στο brand.

Ο υπολογισμός των παραπάνω μέτρων μόνο εύκολος δεν μπορεί να χαρακτηριστεί οι αγορές είναι σύνθετες και απαιτείται προσοχή. Τα διάφορα κανάλια διανομής, ο αριθμός των ανταγωνιστών, οι πολλές προϊοντικές κατηγορίες με ελάχιστες διαφορές μεταξύ των χαρακτηριστικών των προϊόντων του και ο όγκος των προσφορών είναι λίγα μόνο από τα στοιχεία που καθιστούν πολύπλοκη μια αγορά.

4.4 Μέτρηση Brand Equity κατά Keller

Ένας από τους τρόπους μέτρησης του brand equity είναι αυτός που πρότεινε ο Keller και παρουσιάζεται περιληπτικά στον παρακάτω πίνακα .

Σχήμα 4.2

Μέτρηση Brand Equity κατά Keller

Μέτρα αναγνωρισιμότητας του brand-Brand Awareness

1. Άμεσα και Έμμεσα Μέτρα Αναγνώρισης του Brand-Brand Awareness
2. Μέτρα Ανάκλησης του Brand-Aided and Unaided Brand Recall

Μέτρα Εικόνας του Brand-Brand Image

1. Μέτρα της κλίμακας Likert-Δύναμη , Επιθυμία , Μοναδικότητα
2. Μέτρα ανοιχτών ερωτήσεων-Δύναμη , Επιθυμία , Μοναδικότητα

Άλλα Μέτρα

1. Πρόθεση αγοράς-Purchase Intention
2. Προσήλωση αγοράς-Behavioral Loyalty
3. Αντικατάσταση του Brand-Brand Substitutability

Πηγή: Keller Kevin Lane (2003), “Building, Measuring and Managing Brand Equity”, Pearson Education Inc.

4.4.1 Μέτρα Αναγνωρισιμότητας του Brand-Brand Awareness

Παρακάτω αναλύονται τα μέτρα αναγνωρισιμότητας του brand που είναι αυτά της αναγνώρισης του brand και της ανάκλησης του brand.

4.4.1.1 Αναγνώριση του Brand-Brand Recognition

Ο καταναλωτής καλείται κατά τη διαδικασία αναγνώρισης να προσδιορίσει ένα συγκεκριμένο brand μέσω ορισμένων ερωτήσεων. Οι διαθέσιμες απαντήσεις που του δίνονται είναι η μία το “ναι” και η άλλη το “όχι” . Υπάρχει η πιθανότητα να ζητηθεί από τον καταναλωτή να αξιολογήσει ή να επιβεβαιώσει το βαθμό αξιοπιστίας των απαντήσεών του. Η μέθοδος αυτή αποτελεί τον άμεσο τρόπο μέτρησης της αναγνώρισης ενός brand.

Από την άλλη πλευρά , υπάρχει και έμμεσοι τρόποι μέτρησης της αναγνώρισης ενός brand και ένας από αυτούς είναι οι παραποιημένες εκδοχές του brand.Αυτό σημαίνει ότι το brand καλύπτεται με κάποιο τρόπο ή μορφοποιείται και στη συνέχεια δύνεται στον καταναλωτή για αναγνώριση. Ο χρόνος που θα έχει στη διάθεση του ο καταναλωτής ενδέχεται να είναι λιγοστός έτσι ώστε να αξιολογηθεί η ένταση των συνδέσμων που έχουν δημιουργηθεί στο μυαλό του καταναλωτή σχετικά με το brand. Χαρακτηριστικό παράδειγμα έμμεσου τρόπου μέτρησης της αναγνώρισης του brand είναι το test κατά το οποίο ο καταναλωτής καλείται να αναγνωρίσει brand names από ονόματα που του δίνονται και από τα οποία λείπουν κάποια γράμματα.

4.4.1.2 Ανάκληση του Brand-Brand Recall

Η διαδικασία ανάκλησης ενός brand θεωρείται πιο δύσκολη σε σχέση με τη διαδικασία αναγνώρισης αφού ο καταναλωτής θα πρέπει να ανακαλέσει το brand από τη μνήμη του. Υπάρχει το μέτρο της ανάκλησης χωρίς να δίνεται κάποια βοήθεια στον καταναλωτή και το μέτρο της ανάκλησης όπου υποβοηθάται ο καταναλωτής με κάποια στοιχεία σχετικά με το brand.

Η ανάκληση χωρίς να δίνονται στοιχεία στον καταναλωτή ονομάζεται unaided recall ενώ η ανάκληση που δίνει σχετικά με το brand στοιχεία στον καταναλωτή ονομάζεται aided recall.Λόγω του βαθμού δυσκολίας της unaided recall, σε αυτή τη διαδικασία επιβιώνουν μόνο τα πολύ ισχυρά brands.Σχετικά με την aided recall, ένας τρόπος ανάκλησης του brand είναι να δοθούν στους καταναλωτές σχετικά με το προϊόν στοιχεία , όπως το όνομα , το σύμβολο ή το λογότυπο του, με τα οποία ο καταναλωτής έχει έρθει σε επαφή και σε δεύτερο χρόνο του ζητείται να ανακαλέσει το brand.Η

σχετική ερώτηση που του γίνεται είναι αν του έρχεται στο μυαλό κάποιο brand σχετικά με τα στοιχεία που του δόθηκαν προηγουμένως .

Ένα βασικό πλεονέκτημα που χαρακτηρίζει το aided recall είναι ότι δίνει τη δυνατότητα κατανόησης του τρόπου με τον οποίο ο καταναλωτής έχει οργανώσει την όποια γνώση έχει για ένα brand στο μυαλό του. Συνεπώς , η εταιρία που έχει το brand και οι marketers που ασχολούνται με την προώθησή του , μπορούν να διακρίνουν και να επιλέξουν τα στοιχεία εκείνα στα οποία όταν εκτεθεί ο καταναλωτής θα του είναι πιο εύκολο να ανακαλέσει το brand στη μνήμη του. Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι έτσι επηρεάζεται τόσο ο τρόπος σκέψης του καταναλωτή , όσο και η απόφασή του σχετικά με την τελική επιλογή για αγορά. Όταν ένα brand συνδέεται ισχυρά στο μυαλό του καταναλωτή με μη προϊόντικούς παράγοντες , τότε με τη βοήθεια κάποιων στοιχείων που σχετίζονται με το προϊόν, αυτό ανακαλείται από τον καταναλωτή.

Επίσης , είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει η εταιρία ενός brand το πότε και αν οι καταναλωτές έχουν συσχετίσει στο μυαλό τους το brand με τις σωστές καταστάσεις. Δηλαδή , οι καταναλωτές σκέφτονται το brand όταν το αγοράζουν ή όταν το χρησιμοποιούν ; Επιπροσθέτως , είναι σημαντικό το :

- Πόσο γρήγορα σκέφτονται στο brand οι καταναλωτές ;
- Η ανάκληση του brand γίνεται αυτόματα/εύκολα/δύσκολα ;
- Το brand της εταιρίας είναι το πρώτο που ανακαλείται στη μνήμη των καταναλωτών;

Υπάρχει πάντα το ενδεχόμενο να παρουσιαστεί το φαινόμενο της πλαστής αναγνωρισιμότητας .Αυτό συμβαίνει όταν οι καταναλωτές απαντούν ψευδώς ότι αναγνωρίζουν ή ανακαλούν κάποιο brand στη μνήμη τους. Το πρόβλημα αυτό αντιμετωπίζεται με την χρήση διάφορων στοιχείων που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα, παρουσιάζονται στον καταναλωτή σε μορφή ερώτησης και ανάλογα με την απάντηση του ταυτοποιείται η αξιοπιστία των απαντήσεών του. Στην περίπτωση που υπάρχει θετική ανταπόκριση στα στοιχεία αυτά από τους ερωτώμενους , κατά πάσα πιθανότητα το σύνολο των απαντήσεών τους θα είναι αναξιόπιστο.

4.4.2 Μέτρα Εικόνας του Brand-Brand Image Measures

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο, η εικόνα του brand (brand image) είναι οι αντιλήψεις που υπάρχουν για το brand , δηλαδή οι συσχετισμοί που έχουν γίνει στο μυαλό των καταναλωτών για αυτό. Όσο πιο ισχυροί, δυνατοί και επιθυμητοί είναι αυτοί οι συσχετισμοί, τόσο μεγαλύτερο θα είναι και το brand equity

του προϊόντος ή της υπηρεσίας . Οι τρεις αυτές διαστάσεις , δηλαδή η δύναμη, η μοναδικότητα και η επιθυμία, αποτελούν και τα μέτρα της εικόνας ενός brand και μπορούν να μετρηθούν με τις παρακάτω χαρακτηριστικές ανοιχτές ερωτήσεις .

- Δύναμη : Ποιοι είναι οι ισχυρότεροι συσχετισμοί που έχεις για το X brand ; Τι σου έρχεται στο μυαλό όταν σκέφτεσαι το X brand ;
- Επιθυμία : Τι θεωρείς καλό πάνω στο X brand ; Τι σου αρέσει στο X brand ; Τι θεωρείς άσχημο πάνω στο X brand ; Τι δεν σου αρέσει στο X brand ;
- Μοναδικότητα : Τι μοναδικό έχει το X brand ; Ποια χαρακτηριστικά του X brand μπορούμε να αναγνωρίσουμε και σε άλλα brands ;

Οι τρεις αυτές διαστάσεις των συσχετισμών μπορούν επίσης να μετρηθούν και με την κλίμακα Likert , όπως φαίνεται παρακάτω.

- Δύναμη : Κατά την άποψή σου, σε τι βαθμό το X brand περιγράφεται από τα παρακάτω χαρακτηριστικά ; (όπου 1=διαφωνώ πλήρως και 7=συμφωνώ απόλυτα)
- Επιθυμία : Πόσο καλό ή κακό είναι για το X brand να έχει τα παρακάτω χαρακτηριστικά ; (όπου 1=πολύ κακό και 7=πολύ καλό)
- Μοναδικότητα : Πόσο μοναδικό θεωρείς ότι είναι το X brand με βάση τα παρακάτω χαρακτηριστικά : (όπου 1=καθόλου μοναδικό και 7=απόλυτα μοναδικό)

4.4.3 Άλλα Μέτρα

Ο Keller , εκτός από τις προτάσεις που έκανε για τα μέτρα αναγνωρισιμότητας και εικόνας του brand , πρότεινε και άλλα μέτρα που έχουν σχέση με την πρόθεση για αγορά (purchase intention) , την προσήλωση της συμπεριφοράς του καταναλωτή (behavioral loyalty) και την τάση για αντικατάσταση του brand με κάποιο παρόμοιο προϊόν ή υπηρεσία (brand substitutability) ώστε να είναι πιο ακριβής η τελική μέτρηση του brand equity .

4.5 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο παρουσιάζονται οι διάφοροι τρόποι μέτρησης του brand equity και αναλύονται σε μεγαλύτερο βαθμό οι δύο βασικότεροι από αυτούς , οι προσεγγίσεις των Aaker και Keller. Κατά τον Aaker , η μέτρηση του brand equity γίνεται με την εκτίμηση των εξής διαστάσεων : το επιπλέον τίμημα, την ικανοποίηση και προσήλωση του καταναλωτή , την αναγνωρισιμότητα του brand , την αντιληπτή

ποιότητα , την ηγεσία και δημοτικότητα του brand στην αγορά, την αντιληπτή αξία , την προσωπικότητα του brand, τους συσχετισμούς με τον οργανισμό , το μερίδιο αγοράς που κατέχει το brand , η τιμή του brand και το ποσοστό κάλυψης της αγοράς. Ο Keller έδωσε μια άλλη διάσταση μέτρησης του brand equity , η οποία εκτιμάται βάση των άμεσων και έμμεσων μέτρων αναγνώρισης του brand , των μέτρων ανάλυσης του brand , των ανοικτών ερωτήσεων , των μέτρων της κλίμακας Likert αλλά και κάποιων άλλων συμπληρωματικών μέτρων που καθιστούν πιο ακριβή την τελική μέτρηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

5.1 Εισαγωγή

Ο κλάδος της υγείας αποτελεί μια ειδική περίπτωση ως αγορά , με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και ιδιαιτερότητες. Αυτοί που προσφέρουν τις υπηρεσίες υγείας είναι οι ιατροί και αυτοί που διαμορφώνουν τη ζήτηση υπηρεσιών υγείας είναι το σύνολο του πληθυσμού. Επίσης , το σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας μπορεί να είναι κρατικό , ιδιωτικό ή μικτό.

Οι διαφοροποιήσεις που αναφέρονται παραπάνω έχουν ως βάση τη φύση των καταναλωτών υπηρεσιών υγείας , οι οποίοι είναι ασθενείς. Εκτός του γεγονότος ότι είναι αναγκασμένοι να καταναλώσουν τις υπηρεσίες υγείας λόγω της κατάστασης της υγείας τους , δεν είναι σε θέση να αποφασίσουν για την ποσότητα και το είδος των υπηρεσιών που θα καταναλώσουν. Ξεχωριστή περίπτωση αποτελεί και ο τρόπος πληρωμής της χρήσης των υπηρεσιών υγείας.

Στο κεφάλαιο αυτό αναλύονται τα χαρακτηριστικά του κλάδου υγείας και οι ιδιαιτερότητες που προκύπτουν από αυτά. Επίσης , ορίζεται το σύστημα υγείας, παρουσιάζονται οι μορφές των συστημάτων και αναλύεται το κάθε ένα ξεχωριστά. Οι μορφές των συστημάτων υγείας είναι το κρατικό , το ιδιωτικό και το μικτό. Το κάθε σύστημα διαφέρει από το άλλο ως προς τον τρόπο παροχής των υπηρεσιών αλλά και τον τρόπο πληρωμής .Τέλος , γίνεται αναφορά στις βασικές πηγές χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας και στα προβλήματα που παρουσιάζουν.

5.2 Χαρακτηριστικά του κλάδου υγείας

Ο κλάδος της υγείας παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις σε σχέση με τα δεδομένα που επικρατούν στην ελεύθερη αγορά. Οι βασικές διαφορές αφορούν τον τελικό χρήστη των υπηρεσιών υγείας , το άτομο που λαμβάνει τις αποφάσεις σχετικά με την κατανάλωση υπηρεσιών υγείας και το ποιος επωμίζεται το κόστος των υπηρεσιών αυτών. Στην ελεύθερη αγορά ο τελικός χρήστης είναι ο καταναλωτής που επιλέγει να κάνει χρήση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας βάση προσωπικών κριτηρίων ενώ οι υπηρεσίες υγείας καταναλώνονται από ασθενείς , δηλαδή καταναλωτές που είναι απαραίτητο για τη βελτίωση της υγείας τους να κάνουν χρήση συγκεκριμένων υπηρεσιών. Όσον αφορά τη λήψη της απόφασης για κατανάλωση , στον κλάδο υγείας οι ασθενείς στην ουσία εξουσιοδοτούν τους ιατρούς να πάρουν τις αποφάσεις αφού οι

ίδιοι δεν έχουν επαρκείς γνώσεις για να αντιμετωπίσουν τα συμπτώματα μιας ασθένειας. Σε καθεστώς ελεύθερης αγοράς , ο καταναλωτής λαμβάνει ο ίδιος τις αποφάσεις σχετικά με το ποια προϊόντα ή υπηρεσίες θα καταναλώσει και σε ποια ποσότητα. Τέλος , το κόστος των υπηρεσιών υγείας στο μεγαλύτερο ποσοστό των περιπτώσεων καλύπτεται από τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενή , χωρίς ο ίδιος να χρειαστεί να καταβάλει κάποιο χρηματικό ποσό. Αντίθετα ,όταν κάποιος αποφασίζει να καταναλώσει ένα προϊόν ή μια υπηρεσία σε ελεύθερη αγορά αναλαμβάνει ταυτόχρονα και την κάλυψη του κόστους χρήσης .

Ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά του κλάδου υγείας είναι ότι παρουσιάζει αβεβαιότητα σε μεγάλο βαθμό. Υπάρχει η πιθανότητα να αποφασιστεί να γίνει αυξημένη δαπάνη σε κάποιο περιστατικό χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι το αποτέλεσμα στην κατάσταση της υγείας του ασθενούς θα είναι ανάλογο της δαπάνης. Δεν υπάρχει δηλαδή απαραίτητα ευθεία σχέση μεταξύ της δαπάνης και της κατάστασης υγείας που θα προκύψει. Το γεγονός αυτό, εκτός από την αβεβαιότητα που προκαλεί μπορεί να επηρεάσει τόσο την αποδοτικότητα όσο και την αποτελεσματικότητα της παροχής υπηρεσιών υγείας .

Ένα επίσης βασικό χαρακτηριστικό του κλάδου υγείας είναι η έμμεση σχέση που υπάρχει μεταξύ των παροχών ιατρικών υπηρεσιών και των ασθενών με αποτέλεσμα να καταλαμβάνει προεξέχουσα θέση η ασφάλιση , τόσο δημόσια όσο και ιδιωτική. Η σχέση αυτή καθορίζεται σημαντικά από τις ασφαλιστικές εταιρίες και από τους ιατρούς , οι οποίοι παραπέμπουν τους ασθενείς για θεραπεία. Σαν αποτέλεσμα των παραπάνω παρατηρείται ισχυρή διαπραγματευτική δύναμη των ιατρών και των ασφαλιστικών εταιριών , με τους μεν να διεκδικούν υψηλότερες αμοιβές για τους ίδιους και τους δε εκπτώσεις στις χρεώσεις που δέχονται από νοσοκομεία ή διαγνωστικά κέντρα.

Ένα επιπλέον στοιχείο που ισχυροποιεί την διαπραγματευτική δύναμη των ιατρών είναι ότι υπάρχουν προβλήματα στην πληροφόρηση των ασθενών για θέματα υγείας αλλά και ασυμμετρία πληροφόρησης μεταξύ των ιατρών και των ασθενών. Οι ασθενείς έχουν ανάγκη και ζητούν την κατανάλωση υπηρεσιών υγείας , όμως οι ιατροί είναι εκείνοι που έχουν επαρκείς γνώσεις ώστε να κάνουν τη διάγνωση και να ενημερώσουν τους ασθενείς για τους πιθανούς τρόπους αντιμετώπισης . Οι ασθενείς δηλαδή βασίζονται αποκλειστικά στη διάγνωση και τις προτάσεις των ιατρών για το ποιες υπηρεσίες υγείας θα καταναλώσουν και σε τι ποσότητα. Το γεγονός αυτό δίνει τη δυνατότητα στους ιατρούς να δημιουργήσουν προκλητή ζήτηση με διάφορους τρόπους,

όπως η υπερσυνταγογράφηση φαρμάκων , η διεξαγωγή αχρείαστων εξετάσεων και η παράταση της νοσηλείας χωρίς ουσιαστικό λόγο.

Τα τελευταία χρόνια έχει διαμορφωθεί ευνοϊκό νομοθετικό πλαίσιο για τις υπάρχουσες επιχειρήσεις υγείας με αποτέλεσμα να δημιουργούνται περιορισμοί στον ανταγωνισμό και η είσοδος νέων ανταγωνιστών στον κλάδο να είναι δύσκολη. Η προϋπόθεση εφαρμογής αυστηρών κριτηρίων ποιότητας που έχουν τεθεί για την ίδρυση νέων κλινικών και τα επίσης αυστηρά κριτήρια που απαιτούνται για τη λειτουργία νοσηλευτικών και διαγνωστικών ιδρυμάτων, έχουν ως στόχο την διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και την υγεία των ασθενών. Την ίδια στιγμή όμως , οι παραπάνω προϋποθέσεις οδηγούν τους νέους ανταγωνιστές στο χώρο της υγείας στην αντιμετώπιση υψηλού λειτουργικού και επενδυτικού κόστους .Γίνεται λοιπόν εύκολα αντιληπτό ότι οι παραπάνω νομοθετικές ρυθμίσεις ευνοούν τις κυρίαρχες ομάδες στο χώρο της υγείας , δηλαδή τις εταιρίες με τα μεγαλύτερα μεγέθη σε ενεργητικό , έσοδα και γεωγραφική εξάπλωση.

Το γεγονός που μπορεί κάποιος να συμπεράνει από τα παραπάνω είναι η απουσία κυριαρχίας του καταναλωτή , αφού χρειάζεται ως ασθενής να καταναλώσει υπηρεσίες υγείας χωρίς όμως να είναι σε θέση να επιλέξει ο ίδιος το είδος και την ποσότητά τους .

5.3 Ιδιαιτερότητες του κλάδου υγείας

Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας αποτελεί κοινωνική ευθύνη όλων των φορέων που εμπλέκονται στον κλάδο υγείας .Λόγω της μοναδικότητας των υπηρεσιών υγείας υπάρχουν κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στα οποία χρειάζεται να γίνει αναφορά και παρουσιάζονται παρακάτω :

- Η παροχή υπηρεσιών υγείας παρουσιάζει έντονη προσωπική φύση ανάλογα με την ιατρική περίπτωση και τον ασθενή. Η υπηρεσίες υγείας είναι εξειδικευμένες και σε κάθε ασθενή παρέχεται διαφορετική φροντίδα που εξαρτάται από τη μοναδικότητα και τις ιδιαιτερότητες του ατόμου , την ασθένεια και τους πιθανούς τρόπους θεραπείας .
- Δεν είναι δυνατή η μέτρησης της αποδοτικότητας της υπηρεσίας υγείας με βάση δείκτες ανθεκτικότητας , καταλληλότητας και αξιοπιστίας αφού ο ασθενής λόγω της έλλειψης γνώσεων σχετικά με την ιατρική, αδυνατεί να την εκτιμήσει και να την αξιολογήσει .

- Οι ασθενείς στις περισσότερες περιπτώσεις είναι ψυχολογικά φορτισμένοι και συνεπώς δεν είναι σε θέση να μπορούν να αξιολογήσουν την σοβαρότητα της ασθένειας και την κατάσταση της υγείας τους. Συμπερασματικά , οι ασθενείς δεν είναι δυνατό να αξιολογήσουν την αναγκαιότητα ή μη για θεραπεία.
- Λόγω της φυσικής και ψυχικής κατάστασης στην οποία βρίσκονται , οι ασθενείς έχουν την επιθυμία να εισαχθούν σε οργανισμούς και κλινικές που θα έχουν ψυχολογική υποστήριξη , κατανόηση , ευγένεια , φροντίδα και γενικά ένα φιλικό και προστατευτικό περιβάλλον.
- Οι νοσοκομειακές μονάδες χαρακτηρίζονται από πολυπλοκότητα όσον αφορά την οργάνωσή τους .Στις διάφορες μονάδες υγείας υπάρχουν δύο μορφές εξουσίας , οι οποίες είναι η ιατρική και η διοικητική , σε αντίθεση με τους υπόλοιπους τομείς της αγοράς που κυριαρχεί μία πυραμίδα εξουσίας .

Όλα τα παραπάνω στοιχεία περιγράφουν την ιδιαιτερότητα του κλάδου υγείας και την ίδια στιγμή αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που προσδιορίζουν την ποιότητά του .

5.4 Συστήματα Υγείας

Σύστημα υγείας είναι ο τρόπος με τον οποίο οργανώνονται οι πόροι που χρησιμοποιούνται στον τομέα της υγείας και έχουν ως στόχο την κάλυψη των αναγκών και την βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού. Σύμφωνα με τους Σούλης Σ. και Σαρρής Μ. (2001) το σύστημα υγείας ορίζεται: « ως το σύνολο των επιμέρους στοιχείων-υποσυστημάτων τα οποία βρίσκονται σε διαρκή αλληλεπίδραση και αλληλεξάρτηση μεταξύ τους όπως και με το περιβάλλον (του συστήματος), προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός ύπαρξής του, ο οποίος είναι η διατήρηση και η προαγωγή της υγείας του πληθυσμού» .Οι ίδιοι συγγραφείς παραθέτουν ένα ακόμα ορισμό βάση του οποίου , σύστημα υγείας είναι: «το πλέγμα των παρεμβάσεων της πολιτείας με τις οποίες ρυθμίζονται ο τρόπος παροχής υπηρεσιών, οι σχέσεις μεταξύ των φορέων κάλυψης των αναγκών, των γιατρών και των νοσοκομείων. Οι διάφορες αυτές ρυθμίσεις καθορίζουν τον τρόπο πραγματοποίησης προστασίας από τον οποίο εξαρτάται η αποτελεσματικότητα της περίθαλψης και η ικανοποιητική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας» .

Το σύστημα υγείας συνήθως οργανώνεται σε διάφορα επίπεδα , ξεκινώντας από την πρωτοβάθμια περίθαλψη που αφορά την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και καλύπτει υπηρεσίες διάγνωσης και πρόληψης ασθενειών , οι οποίες δεν απαιτούν την νοσηλεία

του ασθενή σε νοσοκομείο. Στη συνέχεια υπάρχει η δευτεροβάθμια περίθαλψη που αφορά υπηρεσίες υγείας που απευθύνονται σε ασθενείς οι οποίοι χρειάζεται να νοσηλευτούν σε κλινικές ή νοσοκομεία. Τέλος, η τριτοβάθμια περίθαλψη είναι μια κατηγορία που περιλαμβάνει τα περιφερειακά, γενικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα οποία είναι πλήρως εφοδιασμένα με εξοπλισμό που μπορεί να καλύψει εξειδικευμένες περιπτώσεις ασθένειας και θεραπείας.

Τα συστήματα υγείας διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: τα φιλελεύθερα ή ιδιωτικά, τα μικτά και τα εθνικά. Τα φιλελεύθερα συστήματα υγείας στηρίζουν την οργανωτική τους δομή και την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύστημα τιμών που επικρατεί, με αποτέλεσμα το σύστημα τιμών να διαμορφώνει την αγορά των υπηρεσιών υγείας. Τα μικτά συστήματα υγείας βασίζονται τόσο στο θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης όσο και στα διάφορα ταμεία υγείας ή ασθένειας. Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες εφαρμόζουν τέτοιου είδους συστήματα. Σε ότι αφορά τα κρατικά συστήματα υγείας, το κράτος έχει απόλυτο τον έλεγχο της παραγωγής και διανομής υπηρεσιών υγείας ενώ την ίδια στιγμή υπάρχει ελεύθερη πρόσβαση στο σύστημα υγείας και χρήση των υπηρεσιών αυτών χωρίς επιβάρυνση. Επιπροσθέτως, το σύστημα υγείας αποτελείται από τρία υποσυστήματα, τα οποία αλληλοεξαρτώνται και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Τα υποσυστήματα αυτά είναι:

- Το επίπεδο υγείας του πληθυσμού και η εξέλιξή του
- Η παραγωγή υπηρεσιών υγείας
- Η παραγωγή κάλυψης των δαπανών

Σκοπός ενός συστήματος υγείας είναι η επίτευξη της υγείας του πληθυσμού και η διασφάλισή της με κάθε τρόπο. Επίσης, βασικό ζητούμενο είναι η ισότιμη και η άμεση πρόσβαση όλων των πολιτών στο σύστημα υγείας, ανεξαρτήτως οικονομικής κατάστασης, κοινωνικής και γεωγραφικής θέσης. Απώτερος σκοπός του συστήματος υγείας είναι επίτευξη και συνεχής βελτίωση του επιπέδου ευημερίας και ποιότητας ζωής του πληθυσμού. Επιπροσθέτως, γίνεται προσπάθεια να μεγιστοποιηθεί η αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αλλά και να βελτιωθεί η αποδοτικότητάς τους. Για να επιτευχθούν τα παραπάνω απαιτείται η ορθολογική ανάλυση των υπηρεσιών υγείας και η δίκια κατανομή των πόρων, δηλαδή της εργασίας, του κεφαλαίου, των φυσικών πηγών και της επιχειρηματικότητας. Ταυτόχρονα, για την πραγματοποίηση των σκοπών αυτών θα πρέπει να τίθενται στόχοι που αφορούν την παραγωγή και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που το σύστημα προσφέρει στον πληθυσμό για την κάλυψη των αναγκών του. Οι στόχοι αυτοί πρέπει να

προσδιορίζονται με σαφή κριτήρια και να είναι υπό συνεχή παρακολούθηση ώστε να διορθώνονται τυχόν αποκλίσεις .Για τη μέτρησή τους συνήθως χρησιμοποιούνται δείκτες υγείας , για να εκτιμηθεί το επίπεδο υγείας του πληθυσμού, και δείκτες προσφοράς , για την εκτίμηση της παραγωγής και της διανομής των υπηρεσιών υγείας .

Το κάθε σύστημα υγείας χαρακτηρίζεται από κάποια στοιχεία τα οποία παρουσιάζονται και αναλύονται παρακάτω:

- Διαθεσιμότητα των υπηρεσιών υγείας . Οι υπηρεσίες του συστήματος υγείας προσφέρονται στον πληθυσμό είναι διαθέσιμες ανά πάσα στιγμή και χωρίς χρονικούς περιορισμούς , δηλαδή εικοσιτέσσερις ώρες το εικοσιτετράωρο και τριακόσιες εξήντα πέντε μέρες το χρόνο.
- Προσπελασιμότητα των υπηρεσιών υγείας .Δικαίωμα χρήσης και πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας έχει κάθε άτομο , ανεξάρτητα από την οικονομική του κατάσταση και την κοινωνική του θέση.
- Συνέχεια της προσφοράς των υπηρεσιών υγείας . Οι υπηρεσίες υγείας προσφέρονται από το σύστημα στους ασθενείς όχι μόνο κατά τη διάρκεια της αντιμετώπισης της νόσου αλλά και πριν και μετά την χορήγηση της απαιτούμενης θεραπείας .
- Ισότητα στη χρήση των υπηρεσιών. Στην περίπτωση που αναφερόμαστε σε άτομα ίσα μεταξύ τους τότε θα είναι ίδια η αντιμετώπισή τους. Παράλληλα, όταν δεν υπάρχει ισότητα μεταξύ των ατόμων, όπως σχετικά με την σοβαρότητα της κατάστασης της υγείας τους, τότε είναι αναλογικά άνιση και η μεταχείρισή τους.
- Το οργανωτικό επίκεντρο του συστήματος υγείας. Σε κάθε σύστημα υγείας δίνεται βαρύτητα και αναπτύσσεται ένας συγκεκριμένος τύπος υπηρεσιών υγείας που είναι το επίκεντρο με βάση το οποίο δρομολογούνται και εξελίσσονται όλες οι υπόλοιπες παροχές υγείας του συγκεκριμένου συστήματος. Κάποια συστήματα υγείας έχουν ως επίκεντρο την πρωτοβάθμια περίθαλψη και έτσι δίνουν μεγαλύτερη βαρύτητα κυρίως στην πρόληψη μιας νόσου και στην αποκατάσταση της. Άλλα συστήματα εστιάζουν στην δευτεροβάθμια περίθαλψη και κατά συνέπεια το ειδικό βάρος δίνεται στην θεραπεία της νόσου. Τα συστήματα αυτά χαρακτηρίζονται επίσης νοσοκομειοκεντρικά.

5.5 Μορφές συστημάτων υγείας

Το σύστημα υγείας έχει τρεις μορφές , όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, οι οποίες είναι :

- Το φιλελεύθερο ή ιδιωτικό σύστημα
- Το δημόσιο σύστημα
- Το μικτό σύστημα

Τα τρία αυτά συστήματα αναλύονται παρακάτω.

5.5.1 Το φιλελεύθερο ή ιδιωτικό σύστημα υγείας

Η βάση του φιλελεύθερου ή ιδιωτικού συστήματος υγείας είναι η ελευθερία που χαρακτηρίζει ιατρούς και ασθενείς αφού ο κρατικός παρεμβατισμός είναι σε μηδενικά επίπεδα και το σύστημα λειτουργεί σε παρόμοιες συνθήκες με αυτές της ελεύθερης αγοράς . Στο σύστημα αυτό επικρατεί η ιδιωτική ασφάλιση υγείας και το κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να πληρώσει για να ασφαλιστεί ή να μείνει ανασφάλιστο. Στην περίπτωση που κάποιος επιθυμεί να ασφαλιστεί στο ιδιωτικό σύστημα, έχει δύο επιλογές . Στην πρώτη περίπτωση μπορεί να επιλέξει να ασφαλιστεί ατομικά σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες , να διαμορφώσει ο ίδιος το πακέτο των παροχών που επιθυμεί και θεωρεί ότι τον καλύπτουν και τέλος να πληρώσει το ανάλογο κόστος. Στη δεύτερη περίπτωση ένα άτομο μπορεί να ασφαλιστεί μέσω του εργοδότη του ο οποίος αναλαμβάνει να πληρώσει είτε ολόκληρο το ποσό των ασφαλίσεων είτε ένα μέρος αυτών. Στην περίπτωση που κάποιος επιλέξει να μην ασφαλιστεί επειδή δεν έχει την οικονομική δυνατότητα, εφόσον χρειαστεί να νοσηλευτεί θα κληθεί να πληρώσει ο ίδιος το σύνολο των δαπανών που θα προκύψουν από τη χρήση των υπηρεσιών υγείας .

Συνήθως το ιδιωτικό σύστημα λειτουργεί με συνθήκες ελεύθερης αγοράς και κατά συνέπεια ο τρόπος παροχής των υπηρεσιών υγείας και οι τιμές τους καθορίζονται με βάση την προσφορά και τη ζήτηση της αγοράς. Επίσης , η χρήση των υπηρεσιών υγείας σε αυτό το σύστημα εξαρτάται από την ικανότητα που έχει ο ασθενής να πληρώσει για αυτές .

Το πιο σημαντικό πλεονέκτημα του αυτού του συστήματος υγείας για τον ασθενή είναι ότι του διασφαλίζει το δικαίωμα να επιλέξει τον ιατρό και το νοσοκομείο που επιθυμεί. Αυτό βέβαια εξαρτάται κατά κύριο λόγο από το ύψος του εισοδήματος που διαθέτει το κάθε άτομο, αφού όσο μεγαλύτερο το διαθέσιμο εισόδημα τόσες περισσότερες και οι επιλογές.

Το φιλελεύθερο σύστημα προσφέρει στον ιατρό απόλυτη ελευθερία εγκατάστασης, οργάνωσης και λειτουργίας. Ο κάθε ιατρός είναι ελεύθερος να επιλέξει το που θα εγκατασταθεί, να καθορίζει το ύψος της αμοιβής του αλλά και να διαμορφώσει ο ίδιος το ωράριο λειτουργίας του ιατρείου του. Αυτό βέβαια πρακτικά συμβαίνει σε ελάχιστες περιπτώσεις αφού λόγω της αύξησης του αριθμού των ιατρών έχει αυξηθεί ο ανταγωνισμός στην αγορά, παρασύροντας προς τα κάτω τις τιμές παροχής υπηρεσιών υγείας. Οι περισσότεροι ιατροί υπογράφουν συμβάσεις με ασφαλιστικές εταιρίες ή με οργανωμένες μορφές παροχής υπηρεσιών υγείας, όπως είναι τα HMOs και PPOs.

Στο φιλελεύθερο σύστημα όμως υπάρχουν και μειονεκτήματα. Το βασικό του μειονέκτημα είναι ότι απουσιάζει από αυτό η καθολική και πλήρης κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού για χρήση υπηρεσιών υγείας. Ο λόγος είναι ότι η πρόσβαση στο σύστημα υγείας εξαρτάται από την οικονομική δυνατότητα του κάθε ατόμου να πληρώσει για τις παρεχόμενες υπηρεσίες με αποτέλεσμα να οδηγούμαστε σε μεγάλες υγειονομικές ανισότητες. Μέσω του ιδιωτικού συστήματος δεν προάγεται η κοινωνική αλληλεγγύη και προκαλούνται κοινωνικές αδικίες. Ένα ακόμα σημαντικό μειονέκτημα του συστήματος αυτού είναι η προκλητή ζήτηση που δημιουργείται από τους ιατρούς με συνέπεια την αυξημένη και ανούσια πραγματοποίηση ιατρικών πράξεων, εξετάσεων και επισκέψεων. Το αποτέλεσμα είναι να μην γίνεται ορθολογική διαχείριση των πόρων του τομέα της υγείας και η κατάσταση της υγείας του πληθυσμού να μην είναι ανάλογη των πόρων που έχουν χρησιμοποιηθεί. Τέλος, επειδή το σύστημα έχει ως στόχο το κέρδος, οι ιατρικές πράξεις εστιάζουν περισσότερο στην θεραπεία και την αντιμετώπιση της νόσου και λιγότερο στην πρόληψη και αποθεραπεία μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

5.5.2 Το δημόσιο σύστημα υγείας

Το δημόσιο σύστημα υγείας θεωρείται αντίθετο με το ιδιωτικό και έχει ως βάση την κοινωνική αλληλεγγύη, η οποία επιτυγχάνεται μέσω της ισότιμης κάλυψης των αναγκών του πληθυσμού ανεξάρτητα από την ηλικία, την οικονομική επιφάνεια, την κοινωνική θέση, τη γεωγραφική θέση, το φύλο και το επάγγελμα του καθενός. Για το λόγο αυτό το δημόσιο σύστημα υγείας χαρακτηρίζεται από αυξημένη κρατική παρέμβαση. Το κράτος επεμβαίνει στο σύστημα υγείας για να εφαρμόσει κοινωνική πολιτική και οριοθετεί ένα ελάχιστο επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας για όλους τους

πολίτες. Οι συντελεστές παραγωγής των υπηρεσιών υγείας υπάρχει η περίπτωση να ανήκουν στο κράτος , στα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία ή σε ιδιώτες.

Τα δημόσια συστήματα υγείας χωρίζονται σε δύο κατηγορίες. Υπάρχουν τα συστήματα που χρηματοδοτούνται από την κοινωνική ασφάλιση με βάση το μοντέλο Bismark και αυτά που χρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό με βάση το μοντέλο Beveridge. Στην πράξη κανένα από τα δύο συστήματα δεν χρηματοδοτείται εξ ολοκλήρου από μια πηγή. Υπάρχουν τα συστήματα υγείας που η βασική πηγή χρηματοδότησής τους είναι η κοινωνική ασφάλιση και αυτά που χρηματοδοτούνται στο μεγαλύτερο ποσοστό από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Στην περίπτωση που στηρίζεται στο μοντέλο Bismark , κυρίαρχο ρόλο έχει η κοινωνική ασφάλιση που καλύπτει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας μέσω των ασφαλιστικών ταμείων , τα οποία χρηματοδοτούνται από τις ασφαλιστικές εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων. Κατά συνέπεια , το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών υγείας καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Το μοντέλο αυτό δίνει έμφαση στο δικαίωμα του κάθε πολίτη να επιλέξει ο ίδιος τον τρόπο που θα καλύψει τις ανάγκες υγείας του μέσω της κοινωνικής ασφάλισης και των ασφαλιστικών ταμείων , στα οποία πληρώνει και τις ανάλογες εισφορές.

Στην περίπτωση του μοντέλου Beveridge, το σύστημα υγείας χρηματοδοτείται από την φορολογία που καλείται να πληρώσει το σύνολο του πληθυσμού και η οποία διαμορφώνει τον κρατικό προϋπολογισμό. Επίσης , χρηματοδοτείται από την τοπική φορολογία και από συντελεστές παραγωγής που ανήκουν στο κράτος. Η αρχή στην οποία βασίζεται το μοντέλο αυτό είναι ότι η υγεία είναι δημόσιο αγαθό παρά ατομικό δικαίωμα και για το λόγο αυτό το κράτος υποχρεούται να παρέχει στον πληθυσμό τις υπηρεσίες υγείας που έχει ανάγκη.

Τα κύρια χαρακτηριστικά του δημόσιου συστήματος υγείας είναι :

- Καθολική , πλήρης και ισότιμη κάλυψη των αναγκών υγείας του πληθυσμού
- Ενιαίος σχεδιασμός και προγραμματισμός με κύριο στόχο και προτεραιότητες που σκοπεύουν στην κάλυψη των πραγματικών αναγκών του πληθυσμού.
- Χωροταξική και περιφερειακή κατανομή των υγειονομικών μονάδων , των ανθρώπινων πόρων και των υλικών πόρων.
- Κεντρική και ενιαία χρηματοδότηση
- Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας με αποκέντρωση σχετικά με τη λήψη αποφάσεων και του κοινωνικού ελέγχου.

Ένα από τα πλεονεκτήματα του δημόσιου συστήματος υγείας και το σημαντικότερο από αυτά είναι ότι διασφαλίζεται η πλήρης, καθολική και ισότιμη κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού για χρήση υπηρεσιών υγείας, ανεξάρτητα με την οικονομική κατάσταση και την κοινωνική θέση του κάθε πολίτη. Επιπροσθέτως, λόγω της ενιαίας και κεντρικής χρηματοδότησης του συστήματος, υπάρχει κρατικός παρεμβατισμός με άμεση συνέπεια τον έλεγχο των δαπανών, την αποτελεσματική διαχείριση και τη συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Προτεραιότητα του συστήματος αποτελούν οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας και πρόληψης που αποτρέπουν την εμφάνιση νόσων ώστε να μην χρειαστεί νοσηλεία στη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Ταυτόχρονα, η πρόληψη ασθενειών εξοικονομεί πόρους που θα χρησιμοποιούνταν σε περίπτωση ασθένειας και αντιμετώπισής της. Γίνεται αντιληπτό ότι το δημόσιο σύστημα εστιάζει στην πρόληψη ώστε να μην χρειαστεί νοσηλεία για την αντιμετώπιση των ασθενειών. Τέλος, η άσκηση της ιατρικής δεν επηρεάζεται από τους στόχους την επίτευξης του υψηλότερου δυνατού κέρδους και υπάρχει άρτια συνεργασία μεταξύ των ιατρών, γεγονός που συμβαίνει στο ιδιωτικό σύστημα υγείας.

Όσον αφορά τα μειονεκτήματα του δημόσιου συστήματος υγείας, το πιο βασικό είναι η ανάπτυξη της γραφειοκρατίας που επιβραδύνει τις διαδικασίες λόγω του υπερβολικού αριθμού εργασιών που απαιτούνται και εμποδίζει την άσκηση της ιατρικής από την πλευρά των ιατρών. Ένα ακόμα μειονέκτημα του συστήματος είναι η δημιουργία λιστών αναμονής αφού η σειρά προτεραιότητας διαμορφώνεται από τη σοβαρότητα του κάθε περιστατικού. Επίσης, στις περισσότερες περιπτώσεις δεν μπορούν ελεύθερα οι ασθενείς να επιλέξουν τον ιατρό της αρεσκείας τους ή το νοσοκομείο στο οποίο θα νοσηλευτούν.

5.5.3 Μικτό σύστημα υγείας

Το μικτό σύστημα υγείας έχει στοιχεία τόσο από το ιδιωτικό ή φιλελεύθερο σύστημα όσο και από το δημόσιο σύστημα. Η βάση του μικτού συστήματος υγείας βρίσκεται στην κοινωνική ασφάλιση μέσω της οποίας ασκείται κοινωνική πολιτική, αποδίδεται κοινωνική δικαιοσύνη με την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού για χρήση υπηρεσιών υγείας. Οι εισφορές στα ασφαλιστικά ταμεία είναι ανάλογες με το εισόδημα του κάθε πολίτη, γεγονός που επιβεβαιώνει τη εφαρμογή κοινωνικών πολιτικών στο σύστημα αυτό. Επίσης, υπάρχει καθοριστική παρέμβαση του κράτους που αποτελεί τον κύριο σχεδιαστή του μικτού συστήματος και στην περίπτωση

χρηματοδοτικού κενού στην κοινωνική ασφάλιση επεμβαίνει και το συμπληρώνει , διασφαλίζοντας έτσι σε όλους τους πολίτες ένα ελάχιστο επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας. Το σύστημα χαρακτηρίζεται ως μικτό επειδή εκτός από το κράτος υπάρχουν και ιδιώτες στους οποίους ανήκουν παραγωγικοί συντελεστές , η διαδικασία παραγωγής και διανομής των υπηρεσιών υγείας αλλά και οι διάφοροι τρόποι αμοιβών.

Από την εφαρμογή του μικτού συστήματος τα τελευταία χρόνια έχει γίνει ορατό το γεγονός ότι παρέχεται στον πληθυσμό ικανοποιητικό επίπεδο υγείας και ταυτόχρονα διατηρούνται τα στοιχεία της κοινωνικής δικαιοσύνης , με σχετικά μικρό κόστος .

5.6 Πηγές χρηματοδότησης του συστήματος υγείας

Οι βασικές πηγές χρηματοδότησης ενός συστήματος υγείας είναι κυρίως οι δημόσιες και οι ιδιωτικές. Το ποσοστό συμμετοχής της κάθε πηγής στη χρηματοδότηση του συστήματος εξαρτάται από δομή του , δηλαδή αν είναι ιδιωτικό , δημόσιο ή μικτό.

Μία δημόσια πηγή χρηματοδότησης είναι η φορολογία , η οποία οι φόροι που επιβάλλονται διακρίνονται σε άμεσους και έμμεσους ενώ η εφαρμογή τους γίνεται σε τοπικό , περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Στην άμεση φορολογία περιλαμβάνονται η φορολόγηση εισοδημάτων των φυσικών προσώπων , η φορολόγηση των εταιρικών κερδών και ο φόρος ακίνητης περιουσίας. Η έμμεση φορολογία διακρίνεται σε γενική και ειδική ή υποθηκευμένη και εφαρμόζεται στις διάφορες συναλλαγές και στα εμπορεύματα. Η έμμεση γενική φορολογία καλύπτει σε μεγάλο βαθμό τις ανάγκες του προϋπολογισμού και ο κύριος φόρος είναι ο φόρος προστιθέμενης αξίας (Φ.Π.Α). Η έμμεση ειδική ή υποθηκευμένη φορολογία εφαρμόζεται για συγκριμένους λόγους και σε συγκεκριμένα αγαθά , όπως είναι οι φόροι που έχουν επιβληθεί στο αλκοόλ και στον καπνό. Μία άλλη δημόσια πηγή χρηματοδότησης του συστήματος υγείας είναι η κοινωνική ασφάλιση. Σε σύγκριση με την ιδιωτική ασφάλιση , η κοινωνική ασφάλιση καλύπτει σε μεγάλο ποσοστό τον ασφαλιστικό κίνδυνο επειδή η ασφαλιστική της βάση περιλαμβάνει το εργατικό δυναμικό ολόκληρης της χώρας και όχι μόνο στους ασφαλισμένους μιας επιχείρησης.

Στις ιδιωτικές πηγές χρηματοδότηση περιλαμβάνονται οι δωρεές από φιλανθρωπικές οργανώσεις , οι εργοδοτικές υγειονομικές δαπάνες και οι πληρωμές των χρηστών ως ιδιώτες κατά τη χρήση υπηρεσιών υγείας χωρίς ασφαλιστική κάλυψη. Οι δωρεές φιλανθρωπικών οργανώσεων ως τρόπος χρηματοδότησης παρατηρείται σε

υποανάπτυκτες χώρες με συρρικνωμένη οικονομία και χαμηλό σε τιμές Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν , που βασίζονται κατά κύριο λόγο σε εξωτερική βοήθεια για την χρηματοδότηση του συστήματος υγείας τους. Οι εργοδοτικές υγειονομικές δαπάνες αφορούν υπηρεσίες υγείας που σχετίζονται με την πρόληψη και αντιμετώπιση ασθενειών και ιατρικών καταστάσεων που έχουν σχέση με τη φύση της εργασίας των ασφαλισμένων. Τέτοιες υπηρεσίες είναι οι προληπτικές εξετάσεις των εργαζομένων και η παροχή υγειονομικής φροντίδας σε περίπτωση ανάγκης στον τόπο εργασίας. Η πληρωμή των χρηστών ως ιδιώτες για τις υπηρεσίες υγείας είναι μια πηγή χρηματοδότησης που έχει άμεση σχέση με το ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα του κάθε ατόμου που σημαίνει ότι προκαλεί ανισότητες ως προς την πρόσβαση στο σύστημα υγείας και την ίδια στιγμή δεν προάγει την κοινωνική αλληλεγγύη.

5.7 Προβλήματα του συστήματος υγείας

Τα συστήματα υγείας αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα τα οποία διαφέρουν σε ένταση ανάλογα με τη μορφή του συστήματος υγείας. Τα βασικότερα από αυτά τα προβλήματα παρουσιάζονται και αναλύονται παρακάτω :

- **Δημογραφικά προβλήματα.** Τα τελευταία χρόνια σημειώνεται αύξηση του προσδόκιμου ζωής των ανθρώπων και μείωση της θνησιμότητας. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αυξάνεται το σύνολο του πληθυσμού και άρα των πιθανών ασθενών. Επίσης , οι άνθρωποι ζουν περισσότερα χρόνια που σημαίνει ότι απαιτείται όλο και μεγαλύτερη χρήση των υπηρεσιών υγείας ανά άτομο.
- **Οι τεχνολογίες υγείας είναι ακριβές.** Ο τεχνολογικός εξοπλισμός που είναι απαραίτητος για την παροχή των υπηρεσιών υγείας απαιτεί την χρήση υψηλών κεφαλαίων. Οι νέες τεχνολογίες είναι όλο και πιο ακριβές τόσο στην αγορά όσο και στη συντήρηση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να απαιτούνται όλο και περισσότερα κεφάλαια για τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών υγείας στο σύνολο του πληθυσμού.
- **Περιορισμένη διαθεσιμότητα πόρων.** Παρά τη συνεχόμενη αύξηση των απαιτούμενων κεφαλαίων και πόρων για την παροχή υπηρεσιών υγείας , οι διαθέσιμοι πόροι είναι περιορισμένοι. Χρειάζεται λοιπόν συνεχής βελτίωση της διαχείρισης των πόρων για να είναι δυνατή η κάλυψη των αναγκών για χρήση υπηρεσιών υγείας στο σύνολο του πληθυσμού.
- **Αβεβαιότητα της υγειονομικής παρέμβασης.** Στον τομέα της υγείας επικρατεί αβεβαιότητα σχετικά με την υγειονομική παρέμβαση και το αποτέλεσμα αυτής

στην υγεία του ασθενή. Η αυξημένη δαπάνη για μια θεραπευτική παρέμβαση δεν συνεπάγεται και βελτίωση της κατάστασης της υγείας του ασθενή.

- Πληθώρα εναλλακτικών επιλογών. Με το πέρασμα του χρόνου αυξάνεται ο αριθμός των διαθέσιμων εναλλακτικών επιλογών σχετικά με θεραπευτικές παρεμβάσεις , χειρουργικές μεθόδους και τρόπους αντιμετώπισης ασθενειών. Ο αυξημένος ανταγωνισμός δημιουργεί πρόβλημα στο σύστημα υγείας αφού δεν αναπτύσσεται κοινή γραμμή αντιμετώπισης ανάλογα με το ιατρικό περιστατικό. Επίσης , υπάρχουν φαινόμενα πραγματοποίησης συγκεκριμένων μεθόδων από τους ιατρούς με κίνητρο το προσωπικό όφελος , που συνήθως είναι οικονομικό.
- Αυξανόμενες προσδοκίες από τα συστήματα υγείας. Λόγω των νέων τεχνολογιών και της συνεχούς εξέλιξης της ιατρικής , δημιουργούνται παράλληλα αυξανόμενες προσδοκίες από τα συστήματα υγείας τόσο από τους ασθενείς όσο και από τους διαχειριστές τους , χωρίς αυτό να σημαίνει ότι οι προσδοκίες τους πάντα ταυτίζονται με την πραγματικότητα και την έκβαση των ιατρικών πράξεων.

5.8 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο παρουσιάζονται και αναλύονται τα χαρακτηριστικά του κλάδου υγείας αλλά και οι ιδιαιτερότητές του. Επιπροσθέτως, περιγράφονται η δομή και η μορφή των συστημάτων υγείας , του ιδιωτικού , του δημόσιου και του μικτού , ο τρόπος παροχής των υπηρεσιών υγείας αλλά ο τρόπος πληρωμής τους ανά σύστημα. Τέλος , αναλύονται οι πιθανοί τρόποι χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας και τα προβλήματα που παρουσιάζονται σε αυτά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΤΟ BRAND EQUITY ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΥΓΕΙΑΣ

6.1 Εισαγωγή

Το brand equity είναι πολύ σημαντικό στοιχείο για κάθε επιχείρηση που παράγει προϊόντα ή υπηρεσίες , αφού η μεγιστοποίησή του ισχυροποιεί τη θέση της επιχείρησης στην αγορά , της προσδίδει πλεονεκτήματα έναντι των ανταγωνιστών της ως μέσο διαφοροποίησης και δημιουργεί εμπόδια εισόδου στην αγορά σε νέους ανταγωνιστές. Τα νοσοκομεία παράγουν υπηρεσίες υγείας και κατά συνέπεια το brand equity αποτελεί και για αυτά στοιχείο μεγάλης σημαντικότητας.

Παρά το γεγονός ότι τα νοσοκομεία παράγουν υπηρεσίες υγείας , υπάρχουν διαφοροποιήσεις και ιδιαιτερότητες σε σχέση με τις υπόλοιπες επιχειρήσεις . Οι καταναλωτές στους οποίους απευθύνονται οι νοσοκομειακές μονάδες είναι την ίδια στιγμή ασθενείς, δηλαδή έχουν άμεση ανάγκη την κατανάλωση υπηρεσιών υγείας. Την ίδια στιγμή όμως , οι ασθενείς δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν το είδος και την ποσότητα των υπηρεσιών που χρειάζονται. Ως συνέπεια των παραπάνω παρατηρούνται διαφοροποιήσεις και στην βαρύτητα των συντελεστών που διαμορφώνουν επιτυχώς το brand equity.

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζονται τα στοιχεία που αποτελούν το brand equity στον κλάδο των νοσοκομείων και η σημαντικότητα που έχουν στην ορθή λειτουργία και την ισχυροποίηση της επιχείρησης. Λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κλάδου , οι παράγοντες που οδηγούν σε επιτυχημένο brand equity είναι : η εμπιστοσύνη , η ικανοποίηση του πελάτη-ασθενή , η δέσμευση στην σχέση , η αφοσίωση στη μάρκα-νοσοκομείο (brand loyalty) και η αναγνωρισιμότητα του μάρκας-νοσοκομείου (brand awareness).

6.2 Το brand equity στον νοσοκομειακό κλάδο

Η δημιουργία και η ισχυροποίηση του brand equity θεωρείται ως ένα πολύ σημαντικό τμήμα της ισχυροποίησης ενός brand (Keller, 1998). Το brand equity υποτίθεται ότι προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα σε μια εταιρία. Για παράδειγμα , τα υψηλά επίπεδα brand equity είναι γνωστό ότι οδηγούν σε αυξημένες προτιμήσεις από την πλευρά των καταναλωτών και πρόθεση για αγορά (Cobb-Walgren, 1995). Αναλύοντας περισσότερο την έννοια του brand , ένα πολύ σημαντικό στοιχείο είναι η μέτρηση του brand equity που βασίζεται στην ικανοποίηση των καταναλωτών επειδή

βοηθάει να αντιληφθούμε τα επίπεδα της προβολής που έχει το brand και εάν αυτά είναι στο επιθυμητό επίπεδο.

Επιπροσθέτως , το branding είναι ένα πολύ ισχυρό μέσο διαφοροποίησης . Η διαφοροποίηση είναι μία από τις βασικές ανταγωνιστικές στρατηγικές τοποθέτησης του brand , είτε είναι προϊόν είτε υπηρεσία , στην αγορά (Porter, 1990). Ο αντίκτυπος και το αποτέλεσμα που έχει το branding στην στρατηγική μιας εταιρίας αναγνωρίζεται πλήρως και επισημαίνεται στη βιβλιογραφία του marketing (Aaker, 1992; Kapferer, 1994; Keller, 1999). Τα brands μπορούν να αναπτύξουν ένα βιώσιμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τις εταιρίες και αυτό συμβαίνει όταν οι καταναλωτές αποκτήσουν ξεκάθαρη προτίμηση προς ένα brand. Τότε οι εταιρίες αποκτούν το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Αυτός είναι ο λόγος που είναι ζωτικής σημασίας πλέον για αυτούς που διαχειρίζονται τα brands να έχουν πρόσβαση σε έγκυρα και αξιόπιστα στοιχεία για την ικανοποίηση των καταναλωτών σχετικά με το brand , έτσι ώστε να είναι σε θέση να αξιολογήσουν το brand equity.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω , το brand equity είναι ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία τόσο στον επιχειρηματικό κόσμο , όσο και στην ακαδημαϊκή έρευνα. Ο λόγος είναι ότι τα επιτυχημένα brands επιτρέπουν στους marketers να αποκτήσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για την εταιρία τους (Lassar, 1995) , συμπεριλαμβανομένης και της ευκαιρίας για επιτυχή επέκταση του brand σε άλλες προϊόντικές κατηγορίες ,την αντοχή στις πιέσεις που ασκούνται από τους ανταγωνιστές και την ικανότητα δημιουργίας εμποδίων για εισαγωγή νέων ανταγωνιστών στην αγορά (Farquhar, 1989) . Πιο συγκεκριμένα , το branding έχει πολύ σημαντικό ρόλο για τις εταιρίες που παρέχουν υπηρεσίες επειδή το ισχυρό brand ενισχύει την εμπιστοσύνη σε μη απτά προϊόντα παραγωγής (Berry, 2000) , δίνοντας τη δυνατότητα στους καταναλωτές να τα αντιληφθούν ως εικόνα και να τα κατανοήσουν. Το branding μειώνει τους αντιληπτούς οικονομικούς , κοινωνικούς κινδύνους και τους κινδύνους ασφάλειας που αισθάνονται οι καταναλωτές κατά τη αγορά υπηρεσιών , κάτι το οποίο αποτελεί εμπόδιο στην ορθή αξιολόγηση των υπηρεσιών από την πλευρά των καταναλωτών πριν την αγορά. Επίσης , το υψηλό επίπεδο brand equity αυξάνει την ικανοποίηση των πελατών , την πρόθεση για επανάληψη της αγοράς και το βαθμό της αφοσίωσης των καταναλωτών στο brand.

6.3 Η σημαντικότητα του branding στα νοσοκομεία

Στη σημερινή εποχή , λόγω του αυξημένου ανταγωνισμού που υπάρχει , το σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας γίνεται συνεχώς όλο και πιο πολύπλοκο και τα νοσοκομεία τείνουν να γίνουν παρόμοια όσον αφορά τις πρότυπες υπηρεσίες υγείας που παρέχουν στους καταναλωτές. . Σε αυτό το ανταγωνιστικό περιβάλλον , η επιτυχία μιας εταιρίας εξαρτάται από την παροχή υπηρεσιών υψηλών προδιαγραφών στους ασθενείς. Οι διαθέσιμες νοσοκομειακές εγκαταστάσεις διαδραματίζουν αποφασιστικό ρόλο στη διαδικασία βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αυτός είναι ο λόγος που η δημιουργία ενός ισχυρού brand έχει γίνει προαπαιτούμενο για τα νοσοκομεία. Στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας , κυρίως το branding των νοσοκομείων έχει ως στόχο να μετατρέψει τον κάθε ασθενή σαν ένα τύπο πρέσβη του brand του συγκεκριμένου νοσοκομείου. Στοχεύουν δηλαδή στην ικανοποίηση των ασθενών έτσι ώστε αυτοί να μεταφέρουν τις εμπειρίες τους και να προτρέψουν και άλλους εν δυνάμει ασθενείς να προτιμήσουν το συγκεκριμένο νοσοκομείο σε περίπτωση που αυτό καταστεί αναγκαίο. Η απόφαση να συνδεθεί ένα brand με ένα νοσοκομείο είναι πολύ σημαντική για την προώθηση των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται από το νοσοκομείο στην αγορά. Το branding των υπηρεσιών που παρέχονται από τα νοσοκομεία βοηθάει στο να αποκτηθεί κυρίαρχη θέση στην αγορά έναντι των ανταγωνιστών και στο μυαλό των καταναλωτών. Με την θέσπιση μιας ισχυρής εικόνα του brand , η συχνότητα επισκεψιμότητας ασθενών στο νοσοκομείο θα αυξηθεί.

Το marketing από μόνο του δεν είναι ικανό να ξεπεράσει στον ανταγωνισμό στην αγορά και για αυτό το λόγο είναι ζωτικής σημασίας η δημιουργία ενός brand που θα θέσει το νοσοκομείο σε ισχυρή θέση μέσα στην ανταγωνιστική αγορά υπηρεσιών υγείας. Οι καταναλωτές έρχονται σε επαφή με το νοσοκομείο και τις υπηρεσίες που αυτό προσφέρει αλλά το brand είναι αυτό που δημιουργεί τη σχέση μεταξύ των καταναλωτών και του νοσοκομείου. Όταν θα ακούσουν την υπηρεσία που προσφέρει το νοσοκομείο , επειδή θα έχουν συσχετίσει στο μυαλό τους το brand με αυτή την υπηρεσία , θα θυμηθούν το όνομα του brand. Το αποτελεσματικό branding , αυτό δηλαδή που δημιουργεί ισχυρούς συνδέσμους στο μυαλό των καταναλωτών με το brand, βελτιώνει την ροή ασθενών στο νοσοκομείο και επίσης αναβαθμίζει την οικονομική κατάσταση του νοσοκομείου. Η προσαρμογή στις τεχνολογικές εξελίξεις , οι κλινικές ανακαλύψεις , τα εθνικά και διεθνή διαπιστευτήρια απόδοσης και

παρεχόμενης ποιότητας υπηρεσιών αποτελούν παραδείγματα στατηγικών branding που μπορεί να υιοθετήσει ένα νοσοκομείο. Επίσης , μπορεί να παρατηρηθεί ότι φροντίδα υγείας και η νοσοκομειακή βιομηχανία κινούνται προς την κατεύθυνση της δημιουργίας εταιριών , με το branding να είναι αυτό που οδηγεί προς αυτή την κουλτούρα της δημιουργίας εταιριών που θα διαχειρίζονται ένα ή και περισσότερα brands.

Η δημιουργία και το 'χτίσιμο' μιας μάρκας μπορεί να γίνει με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους. Οι ειδικοί αναφέρουν ότι χωρίς το 'χτίσιμο' , δηλαδή την ισχυροποίηση και την ενδυνάμωση , το brand ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας δεν μπορεί να προωθηθεί. Ο τομέας των υπηρεσιών υγείας περιστρέφεται γύρω από την εμπιστοσύνη και την οικειότητα. Ο σκοπός της δημιουργίας ενός brand είναι η διαφοροποίηση από τους ανταγωνιστές μέσω της προβολής των στοιχείων που διαθέτει το brand , όπως ο εξοπλισμός , οι εγκαταστάσεις και οι παρεχόμενες υπηρεσίες. Η ανάπτυξη στρατηγικών για τη δημιουργία ενός brand βοηθά στην αναγνώριση απτών χαρακτηριστικών τα οποία μπορούν να προστεθούν στη διαδικασία παροχής υπηρεσιών. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η ασφαλιστική κάλυψη , μια καθιερωμένη ημέρα για δωρεάν εξετάσεις για εγκύους και οικονομικά ασθενέστερους πολίτες και ταυτόχρονη χρήση κυβερνητικών συστημάτων υγείας. Τα απτά χαρακτηριστικά επηρεάζουν την αντιληπτή ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και προωθούν την εικόνα του brand. Η περίπτωση καθυστέρησης στην παροχή υπηρεσιών υγείας ή η έλλειψη εξοπλισμού σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την εικόνα του brand του νοσοκομείου.

Τα οφέλη που αποκομίζουν οι ασθενείς από τα νοσοκομεία και για αυτό τα αποζητούν χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες :

- Τα βασικά οφέλη
- Τα μη-απτά οφέλη
- Τα απτά οφέλη

Τα βασικά οφέλη είναι το αποτέλεσμα ποιοτικών παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας , όπως η γρήγορη ανάρρωση που ο ασθενής αποκομίζει από τους ιατρούς. Τα μη απτά οφέλη θεωρούνται αυτά που λαμβάνουν οι ασθενείς από την ποιοτική σχέση που υπήρξε κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους μεταξύ αυτών και του ιατρικού , νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού. Τέλος , ως απτό όφελος μπορεί να χαρακτηριστεί η εξωτερική εμφάνιση των κτηριακών εγκαταστάσεων στις οποίες είχαν πρόσβαση και έκαναν χρήση οι ασθενείς και οι επισκέπτες τους , όπως η καφετέρια του νοσοκομείου, τα μηχανήματα αυτόματης ανάληψης μετρητών και τα φαρμακεία.

6.4 Παράγοντες επιτυχούς brand equity στο νοσοκομειακό κλάδο

Το brand equity είναι μια αντίληψη η οποία εκτείνεται πέρα από την απλή εξοικείωση σε ένα επίπεδο ανωτερότητας που όμως δεν είναι απαραίτητα συνδεδεμένη με κάποια συγκεκριμένη ενέργεια. Η εξοικείωση δεν υποδηλώνει πίστη στην ανωτερότητα και το brand equity δεν υποδηλώνει ενέργεια , παρά μόνο αντίληψη. Επίσης , η δέσμευση και η αφοσίωση δεν υποδηλώνουν ανωτερότητα , ενώ το brand equity το υποδηλώνει (Nam, 2011).

Υπάρχουν πέντε παράγοντες που επηρεάζουν τη δημιουργία ενός επιτυχούς brand equity στο νοσοκομειακό κλάδο , οι οποίοι είναι :

- Η εμπιστοσύνη
- Η ικανοποίηση του πελάτη-ασθενή
- Η δέσμευση στην σχέση
- Η αφοσίωση στη μάρκα-νοσοκομείο (brand loyalty)
- Η αναγνωρισιμότητα του μάρκας-νοσοκομείου (brand awareness)

Αυτοί είναι οι παράγοντες που έχει αναγνωριστεί ότι είναι οι πιο σημαντικοί σε σχέση με το brand equity και τη διαχείριση της σχέσης μεταξύ του παρόχου υπηρεσιών υγείας και του καταναλωτή (Kim, 2006) και αναλύονται παρακάτω.

6.4.1 Εμπιστοσύνη

Η μεγαλύτερη έμφαση των ερευνών που γίνονταν μέχρι πρόσφατα δινόταν στην εμπιστοσύνη ως στοιχείο της σχέσης μεταξύ των επιχειρήσεων με την κυρίως εστίαση να είναι στην προώθηση του προϊόντος (Doney and Cannon, 1997). Πρόσφατα έχει ξεκινήσει ως φαινόμενο και δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην κατανόηση της εμπιστοσύνης ως τμήμα της σχέσης μεταξύ των επιχειρήσεων και των καταναλωτών. Σε αυτή τη βάση , εξετάζεται επίσης η εμπιστοσύνη στο brand και η συσχέτιση με το brand equity (Brodie, 2009).

Η εμπιστοσύνη ως έννοια και παράγοντας έχει αποσπάσει την προσοχή σε πολλούς τομείς όπως αυτοί της ψυχολογίας , της κοινωνιολογίας και των οικονομικών αλλά και σε πιο εφαρμοσμένους κλάδους όπως η διοίκηση (management) και η προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών (marketing).

Θεωρώντας της εμπιστοσύνη στο brand ως προσδοκία , με βάση της πεποιθήσεις του καταναλωτή το brand έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τα οποία το καθιστούν συνεπές , ικανό , ειλικρινές και αξιόπιστο (Amdaleeb, 1992, Doney and Cannon, 1997). Dispositional attribution είναι η εξήγηση της συμπεριφοράς ενός

ατόμου σαν αποτέλεσμα της προδιάθεσης και κάποιων εσωτερικών στοιχείων που διαθέτει. Βάσει της παραπάνω έρευνας, η εμπιστοσύνη βασίζεται στα στοιχεία προδιάθεσης που έχει το κάθε άτομο και που αποδίδονται σε κάθε επιχείρηση σχετικά με τις προθέσεις, τη συμπεριφορά και τις αξίες της. Συμπερασματικά, είναι πολύ βασικό να γνωρίζουμε συγκεκριμένα ποια στοιχεία προδιάθεσης που αποδίδονται σε μια επιχείρηση σχηματίζουν και αποτελούν την εμπιστοσύνη στο brand.

Όσον αφορά τον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, η εμπιστοσύνη μπορεί να δημιουργήσει ένα περιβάλλον μέσα στο οποίο το νοσοκομείο θα είναι σε θέση να παρέχει καλύτερη φροντίδα στους ασθενείς, ενώ την ίδια στιγμή γίνεται ή παραμένει κερδοφόρο. Η εμπιστοσύνη είναι ένα βασικό στοιχείο το οποίο τα νοσοκομεία και οι εργαζόμενοι σε αυτά θα πρέπει να προσφέρουν στους ασθενείς. Στις περιπτώσεις που οι ασθενείς διαμαρτύρονται για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, το νοσοκομείο και οι εργαζόμενοι αυτού θα πρέπει να ανταποκριθούν το συντομότερο δυνατό σε αυτά έτσι ώστε να διατηρηθεί ή να αναδομηθεί η σχέση εμπιστοσύνης.

6.4.2 Ικανοποίηση του πελάτη-ασθενή

Η ικανοποίηση του πελάτη είναι μια πολύπλοκη έννοια στην οποία έχουν δοθεί πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί. Στις τελευταίες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν, οι ερευνητές αναφέρουν ότι υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ της ικανοποίησης του πελάτη που σχετίζεται με τη χρήση απτών προϊόντων και της ικανοποίησης από την κατανάλωση υπηρεσιών. Η διαφοροποίηση αυτή προκύπτει από την άυλη φύση της παροχής υπηρεσιών αλλά και από την αδυναμία να διαχωριστεί η παραγωγή από την κατανάλωση. Κατά συνέπεια, η ικανοποίηση των καταναλωτών από την χρήση υπηρεσιών και από την κατανάλωση αγαθών μπορεί να προέρχεται και να επηρεάζεται από διαφορετικούς παράγοντες, άρα θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ξεχωριστή και διαφορετική (Veloutsou, 2005).

Υπάρχουν επίσης δύο επιπρόσθετα θέματα που πρέπει να διευκρινιστούν σχετικά με την ικανοποίηση των καταναλωτών από την χρήση και κατανάλωση υπηρεσιών. Αρχικά, πρέπει να διευκρινιστεί εάν η ικανοποίηση είναι αντιληπτή ως συγκεκριμένο και ατομικό χαρακτηριστικό ή ως συνολική ικανοποίηση. Επίσης, χρειάζεται διευκρίνιση για το αν η ικανοποίηση αντιμετωπίζεται ως αποτέλεσμα μιας μεμονωμένης συναλλαγής ή το σωρευτικό αποτέλεσμα της ικανοποίησης με το πέρασμα του χρόνου. Ανάλογα με την κατηγοριοποίηση της ικανοποίησης, εξάγονται και διαφορετικά συμπεράσματα.

6.4.3 Αφοσίωση στη σχέση επιχείρησης-καταναλωτή

Βάσει των πιο πρόσφατων ερευνών σχετικά με την αφοσίωση των καταναλωτών σε ένα προϊόν ή μια υπηρεσία , γίνονται προσπάθειες να ενσωματωθεί σε αυτή η έννοια της δέσμευσης ανάλογα με τη συμπεριφορά του καταναλωτή σε μια προσπάθεια να διαχωριστή η πραγματική αφοσίωση από την πλαστή. Υπάρχουν δύο διαφορετικές αντιλήψεις σχετικά με την αφοσίωση του καταναλωτή : η συναισθηματική και η υπολογιστική αφοσίωση , με την κάθε μία να έχει διαφορετική έννοια , περιεχόμενο και συνέπειες (Zins, 2001). Η υπολογιστική δέσμευση είναι ο τρόπος με τον οποίο ο πελάτης αναγκάζεται να παραμείνει πιστός ενάντια στη θέλησή του. Σε μία περίπτωση υπολογιστικής αφοσίωσης οι καταναλωτές μπορεί να παραμένουν πιστοί σε μια εταιρία επειδή θεωρούν πως η διακοπή αυτής της σχέσης θα έχει ως αποτέλεσμα μια οικονομική ή κοινωνική ζημία , δηλαδή θεωρούν πως έχουν κάτι να χάσουν (Fullerton, 2005). Η συναισθηματική αφοσίωση αντανακλά την αίσθηση του καταναλωτή να ανήκει σε κάποιο σύνολο και τη συσχέτιση με αυτόν που του παρέχει μια υπηρεσία μέσω συναισθηματικού δεσίματος (Dimitriades, 2006). Οι έρευνες πλέον δεν κατευθύνονται στη διευκρίνιση της σχέσης μεταξύ ασθενών και ιατρών (συμπεριλαμβανομένων των ρόλων των ασθενών και των ιατρών , τους τρόπους επικοινωνίας μεταξύ τους αλλά και την ικανοποίηση του ασθενή) και δεν εστιάζουν στη βελτίωση της γνώσης σχετικά με τα κίνητρα των ασθενών να συνεχίζουν τις σχέσεις αυτές με τους ιατρούς. Για να αποκτήσει κάποιος την εμπιστοσύνη και να οδηγηθεί σε ικανοποίηση ο ασθενής , οι ιατροί θα πρέπει να δημιουργήσουν μια σχέση που ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των ασθενών στα πλαίσια της υποστήριξης και της ενεργής συμμετοχής τους στη διαδικασία λήψης των αποφάσεων (Kim, 2006).

6.4.4 Αφοσίωση στη μάρκα – Brand Loyalty

Παρά το μεγάλο αριθμό ερευνών που έχουν γίνει σχετικά με την αφοσίωση σε ένα brand , ο κύριος όγκος των τελευταίων δεκαετιών ερευνά την αφοσίωση των καταναλωτών από δύο οπτικές : την αφοσίωση βάσει της συμπεριφοράς και την αφοσίωση βάσει του χαρακτήρα του καταναλωτή. Η αφοσίωση βάσει συμπεριφοράς αναφέρεται στη συχνότητα της επαναλαμβανόμενης αγοράς. Η αφοσίωση βάσει του χαρακτήρα του καταναλωτή αναφέρεται στην ψυχολογική δέσμευση που επιδεικνύει ο καταναλωτής κατά την αγορά , όπως η πρόθεση για αγορά και η πρόθεση για σύσταση αγοράς χωρίς απαραίτητα να λαμβάνεται υπόψη η πραγματική συμπεριφορά επαναλαμβανόμενης αγοράς (Jacoby, 1971).

Τρεις είναι οι βασικές οπτικές οι οποίες έχουν προταθεί για να οριστεί η αφοσίωση του καταναλωτή : η οπτική της συμπεριφοράς , η οπτική του χαρακτήρα και η σύνθετη οπτική. Η οπτική της συμπεριφοράς αφορά την αφοσίωση στην αγορά , βασίζεται αυστηρά στην συμπεριφορά της επαναλαμβανόμενης αγοράς και στηρίζεται στο ιστορικό αγορών του καταναλωτή. Σε αυτή την οπτική , η έμφαση δίνεται περισσότερο στις παρελθοντικές παρά στις μελλοντικές αγορές. Επιπροσθέτως , δεν συμπεριλαμβάνονται στην ερμηνεία της αφοσίωσης του καταναλωτή άλλες ενέργειες που υποδηλώνουν πίστη στο brand όπως η ανεκτικότητα σε αύξηση της τιμής , η διάδοση «από στόμα σε στόμα» ή καταγγελτική συμπεριφορά. Η υπερβολική εστίαση στην συμπεριφορική όψη της αφοσίωσης μπορεί να οδηγήσει σε υπερεκτίμηση της πραγματικής αφοσίωσης. Από την άλλη πλευρά , η οπτική βάσει χαρακτήρα του καταναλωτή επιτρέπει την επιπρόσθετη κατανόηση της συμπεριφοράς της αφοσίωσης (Zins, 2001). Σχετικά με την παροχή υπηρεσιών υγείας , η αφοσίωση των ασθενών προσεγγίζεται ως αποτέλεσμα του χαρακτήρα του κάθε ατόμου. Ο χαρακτήρας δηλώνει το βαθμό στον οποίο η πρόβλεψη του καταναλωτή για την παροχή μιας υπηρεσίας είναι θετική. Η θετική αυτή κλίση του καταναλωτή αντικατοπτρίζεται από ενέργειες όπως η σύσταση σε άλλους ασθενής για χρήση μιας ιατρικής υπηρεσίας ή η δέσμευσή τους στη συνεχή υποστήριξη σε μια παρεχόμενη υπηρεσίας η οποία έχει υψηλή προτίμηση. Η θετική στάση απέναντι στον πάροχο μιας υπηρεσίας μπορεί να οδηγήσει τους καταναλωτές να αναπτύξουν «αφοσίωση προτίμησης» (Dimitriades, 2006).

6.4.5 Αναγνωρισιμότητα του brand- Brand awareness

Η αναγνωρισιμότητα ενός brand αναφέρεται στην ένταση των συσχετισμών που έχουν δημιουργηθεί στο μυαλό των καταναλωτών για ένα προϊόν ή μια υπηρεσία και είναι πολύ σημαντικό τμήμα του brand equity (Aaker, 1991, Keller, 1993) . Ο Aaker αναφέρει αρκετά επίπεδα αναγνωρισιμότητας ενός brand , με αυτά να ποικίλουν από απλή αναγνώριση ενός brand έως την κυριαρχία ενός brand , η οποία αναφέρεται στην κατάσταση που ένα brand είναι το μόνο το οποίο μπορεί να ανακαλέσει στη μνήμη του ο καταναλωτής. Οι Rossiter και Percy 1987 όρισαν την αναγνωρισιμότητα του brand ως την ικανότητα των καταναλωτών να ταυτοποιήσουν ή να αναγνωρίσουν το brand. Ο Keller αντιλήφθηκε την αναγνωρισιμότητα του brand ως συνδυασμό της αναγνώρισης του brand από τον καταναλωτή και την ανάκλησή του.

Σύμφωνα με τον Keller , η ανάκληση του brand αναφέρεται στην ικανότητα των καταναλωτών να ανασύρουν το brand από τη μνήμη τους , όταν για παράδειγμα γίνεται

αναφορά στην προϊόντική κατηγορία του brand ή τις ανάγκες που αυτή ικανοποιεί. Ο Keller (1993) αναφέρει ότι η αναγνώριση ενός brand μπορεί να είναι πιο σημαντική από την ανάκλησή του δεδομένου ότι η τελική απόφαση για αγορά γίνεται μέσα στο κατάστημα. Όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας, η αντίληψη της αναγνωρισιμότητας του brand περιλαμβάνει τόσο της έννοια της αναγνώρισης του brand, όσο και αυτή της ανάκλησης του brand (Pappu, 2005).

6.5 Εικόνα του νοσοκομείου

Ο Keller (1993) όρισε την εικόνα του brand ως «τις αντιλήψεις για ένα brand όπως αυτές αντικατοπτρίζονται από τους συσχετισμούς για το brand που υπάρχουν στη μνήμη του καταναλωτή». Οι συσχετισμοί αυτοί εμπεριέχουν τις συναισθηματικές αντιλήψεις που οι καταναλωτές προσάπτουν σε ένα brand (Dobni και Zinkhan, 1990) και τα συμβολικά νοήματα που είναι συνδεδεμένα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή της υπηρεσίας (Padgett και Allen, 1997). Έτσι, η εικόνα του brand ενσωματώνει τις λειτουργικές και συμβολικές πεποιθήσεις για το brand, οι οποίες διαμορφώνουν τη συνολική εντύπωση του καταναλωτή για το brand (Low και Lamb, 2000). Ο Hsieh (2004) όρισε την εικόνα του brand σε σχέση με τα συναισθήματα, τις εντυπώσεις, τις αντιλήψεις, τις πεποιθήσεις και τις συμπεριφορές που προκαλούνται απέναντι σε ένα brand. Η εικόνα του brand ενσωματώνει την εκτίμηση του καταναλωτή σχετικά με το brand (Hoeffler και Keller, 2002), την οποία η εταιρία μεταφέρει στον καταναλωτή μέσω καναλιών επικοινωνίας marketing, όπως η διαφήμιση και οι διάφορες χορηγίες.

Για να υπάρξει μεγαλύτερη κατανόηση της εικόνας του brand, ο Thakor (1996) πρότεινε η εικόνα του brand να είναι αντιληπτή ως τα οφέλη, τα χαρακτηριστικά ή τα στοιχεία της προσωπικότητας. Επίσης, ειδική αναφορά πρέπει να γίνει και στην αντίληψη της προσωπικότητας του brand. Ως προσωπικότητα του brand θεωρείται το σύνολο των ανθρώπινων χαρακτηριστικών που σχετίζονται με ένα brand. Οι εκτιμήσεις του καταναλωτή που οδηγούνται από την προσωπικότητά του είναι η εξήγηση του γιατί ένας καταναλωτής μπορεί να είναι συναισθηματικά συνδεδεμένος με ένα και μόνο συγκεκριμένο brand (Aaker, 1997). Ένα εύρος από άμεσες και έμμεσες επαφές με το brand, όπως οι διαφημίσεις, δημιουργούν νέες και επηρεάζουν τις υπάρχουσες αντιλήψεις σχετικά με την προσωπικότητα του brand. Κατά συνέπεια, τα εξωτερικά στοιχεία που επικοινωνούνται διαμορφώνουν σε μεγάλο βαθμό την προσωπικότητα του brand.

Οι Kotler και Clarke (1987) επισημαίνουν ότι η αντίληψη των καταναλωτών υπηρεσιών υγείας για την εικόνα του νοσοκομείου δεν είναι απόλυτη αλλά σχετική. Η εικόνα του νοσοκομείου μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να το βοηθήσει να βελτιώσει την θέση του στην ανταγωνιστική αγορά μέσω στρατηγικών ενεργειών marketing. Οι ασθενείς των νοσοκομείων είναι σε θέση να διαμορφώσουν συγκεκριμένη άποψη για ένα νοσοκομείο σε σύντομο χρονικό διάστημα. Συνήθως, διαμορφώνουν την εικόνα για το νοσοκομείο από τις προσωπικές τους εμπειρίες από την κλινική εξέταση και την ιατρική αντιμετώπιση. Η καλή εικόνα του νοσοκομείου διαμορφώνεται από την εμπιστοσύνη των ασθενών για την ιατρική αντιμετώπιση και από τη γνώση τους για το νοσοκομείο, η οποία μπορεί να βελτιώσει την τάση του καταναλωτή να επιλέξει το ίδιο νοσοκομείο στο μέλλον (Kim, 2006).

6.6 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο αναλύονται οι έννοιες του brand equity στον νοσοκομειακό κλάδο και η σημαντικότητά του και οι παράγοντες που καθιστούν το brand equity ενός νοσοκομείου επιτυχές. Ο κλάδος της υγείας παρουσιάζει διαφοροποιήσεις σε σχέση με τους υπόλοιπους, με συνέπεια να τροποποιούνται οι παράγοντες και η βαρύτητα με την οποία επηρεάζουν το brand equity. Παρά τις ιδιαιτερότητες, το brand equity διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη συνολική εικόνα του νοσοκομείου και τη θέση του στην αγορά της υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΑΣΘΕΝΩΝ

7.1 Εισαγωγή

Η ικανοποίηση των καταναλωτών από τη χρήση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας έχει άμεση και θετική σχέση με το brand equity της εταιρίας που παράγει το προϊόν ή την υπηρεσία. Η πραγματοποίηση μελετών για την ικανοποίηση των καταναλωτών έχει πολλές φορές ως στόχο την μέτρηση του brand equity μιας εταιρίας, αφού αποτελεί βασικό παράγοντα διαμόρφωσής του.

Η μέτρηση της ικανοποίησης συνήθως γίνεται με την κλίμακα Likert, διαβαθμίζοντας την ικανοποίηση σε επίπεδα που ως μεταβλητές είναι ποιοτικές. Στη συνέχεια, υπολογίζονται τα ποσοστά επί τοις εκατό ανά κατηγορία, πολιτικοποιώντας έτσι την ικανοποίηση και εξάγοντας τα ανάλογα συμπεράσματα σχετικά με το brand equity. Όσο μεγαλύτερη είναι η ικανοποίηση των καταναλωτών, τόσο μεγαλύτερο είναι και το brand equity της εταιρίας. Στη συγκεκριμένη συγκριτική ανάλυση, οι εταιρίες είναι τα νοσοκομεία που παράγουν υπηρεσίες υγείας και οι καταναλωτές είναι ασθενείς που έχουν ανάγκη να καταναλώσουν τις υπηρεσίες αυτές.

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται σύγκριση της ικανοποίησης των ασθενών του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» και του Π.Γ.Ν «Αττικό», με το καρδιοχειρουργικό κέντρο να είναι σε λειτουργία αρκετά χρόνια και να έχει καλή φήμη στον κλάδο υγείας ενώ το Π.Γ.Ν «Αττικό» να αποτελεί νεοσύστατο νοσοκομείο, χωρίς κάποια εξειδικευμένη παροχή υπηρεσιών υγείας. Στόχος είναι να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά για το brand equity των δύο νοσοκομείων από την συγκριτική ανάλυση των ξεχωριστών μελετών που έγιναν για την ικανοποίηση των ασθενών.

7.2 Σκοπός συγκριτικής ανάλυσης μελετών

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται και συγκρίνονται τα αποτελέσματα των μελετών ικανοποίησης ασθενών που έγιναν σε δύο διαφορετικά ελληνικά νοσοκομεία, το «Ωνάσειο» που είναι εξειδικευμένο καρδιοχειρουργικό κέντρο και το Π.Γ.Ν «Αττικό» που αποτελεί ένα νεοσύστατο δημόσιο νοσοκομείο. Ο τύπος ασθενή που μελετήθηκε είναι ο «εσωτερικός» ασθενής, δηλαδή εκείνος που νοσηλεύτηκε σε κάποιο νοσοκομείο για μία ή και περισσότερες ημέρες. Στη μελέτη δεν

συμπεριλήφθηκαν ασθενείς εξωτερικών ιατρείων και ασθενείς που χρειάστηκαν βραχεία νοσηλεία (One Day Clinic). Οι δύο αυτές έρευνες εσωτερικών ασθενών έχουν αντλήσει τα στοιχεία τους από δύο διαφορετικού τύπου ερωτηματολόγια και για αυτό το λόγο έχει γίνει προσπάθεια να αποκτήσουν τα δεδομένα των μελετών μια κοινώς συγκρίσιμη μορφή.

Θεωρούμε στη συγκεκριμένη περίπτωση το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» ως ένα brand name , δεδομένου ότι έχει καλή φήμη στον κλάδο υγείας για τις ιατρικές υπηρεσίες που παρέχει . Από την άλλη πλευρά , το Π.Γ.Ν «Αττικό» είναι ένα νεοσύστατο δημόσιο νοσοκομείο που δεν εξειδικεύεται σε κάποιο τομέα και όπως είναι φυσικό δεν έχει δημιουργήσει ισχυρό brand name στην αγορά υγείας . Σκοπός της σύγκρισης μελετών ικανοποίησης ασθενών μεταξύ ενός νοσοκομείου με ισχυρό brand name και ενός νεοσύστατου νοσοκομείου χωρίς ιδιαίτερη φήμη είναι η εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το brand equity των δύο νοσοκομείων . Όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο , η ικανοποίηση των καταναλωτών προϊόντων ή υπηρεσιών μιας εταιρίας αποτελεί μέτρο αξιολόγησης του brand equity . Οι καταναλωτές σε αυτή την περίπτωση είναι οι ασθενείς και καταναλώνουν υπηρεσίες υγείας.

7.3 Ανάλυση συγκριτικής μελέτης

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως , τα δεδομένα της μελέτης ικανοποίησης «εσωτερικών» που θα παρουσιαστεί προέρχονται από δύο διαφορετικά νοσοκομεία και δύο διαφορετικά ερωτηματολόγια. Αυτός είναι ο λόγος που ομαδοποιήθηκαν τα αποτελέσματα παρόμοιων ερωτήσεων , για να μπορέσει να γίνει η συγκριτική παρουσίαση των δύο ερευνών. Υπήρξαν όμως κάποιες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου του δημόσιου νοσοκομείου που δεν μπόρεσαν να συσχετιστούν με κάποιες από το ερωτηματολόγιο του καρδιοχειρουργικού κέντρου και αυτό λόγω έλλειψης παρόμοιων ερωτήσεων. Για το λόγο αυτό , υπάρχει συγκεντρωτικός πίνακας με τα αποτελέσματα όλων των ερωτήσεων των δύο ερωτηματολογίων των μελετών ικανοποίησης «εσωτερικών» ασθενών στο τέλος του κεφαλαίου. Για να έχουν τα δεδομένα συγκρίσιμη μορφή , έγινε επεξεργασία των αποτελεσμάτων με αναγωγή σε πενταβάθμια κλίμακα , με το ένα να είναι το χαμηλότερο επίπεδο ικανοποίησης ή μη ικανοποίησης και το πέντε να δηλώνει την απόλυτη ικανοποίηση .

Το τελικό αποτέλεσμα της έρευνας δείχνει να υπάρχει σε γενικές γραμμές ικανοποίηση των ασθενών από τις συνθήκες παραμονής τους στα δύο νοσοκομεία και την συνολική παροχή υπηρεσιών υγείας , με διαφορά όμως στο βαθμό ικανοποίησης .

Στον παρακάτω πίνακα , Πίνακας 7.1, παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά των δειγμάτων που έλαβαν μέρος στις έρευνες για την ικανοποίηση των «εσωτερικών» ασθενών.

Πίνακας 7.1

Χαρακτηριστικά δειγμάτων ερευνών

Χαρακτηριστικά δείγματος	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»	Π.Γ.Ν «Αττικών»
Αριθμός συμπληρωμένων ερωτηματολογίων	378	108
Ποσοστό ερωτηματολογίων με βάση τη συνολική κίνηση εισαγωγών	22%	16,6%
Χρονική περίοδος	Φεβρουάριος-Απρίλιος 2000	Νοέμβριος 2003-Ιανουάριος 2004
Μέσος όρος ηλικίας	35-10 ετών	30-70 ετών
Φύλο	81% άνδρες-19% γυναίκες	40% άνδρες- 60% γυναίκες
Δομή και περιεχόμενα ερωτηματολογίων	Δημογραφικά στοιχεία, είδος νοσηλείας και δέκα βασικές ερωτήσεις <ul style="list-style-type: none"> • Διαδικασία εισαγωγής • Συνθήκες διαμονής • Βαθμός ικανοποίησης σίτισης • Βαθμός ικανοποίησης από άλλες υπηρεσίες • Άλλα 	Δημογραφικά στοιχεία και επτά ενότητες ερωτήσεων <ul style="list-style-type: none"> • Εικόνα νοσοκομείου • Ανταπόκριση προσωπικού • Προσοχή στην περίπτωση σας • Συχνή και κατανοητή επικοινωνία • Υπηρεσίες εγκαίρως και χωρίς λάθη • Ευγενικό και έμπιστο προσωπικό • Γενική ικανοποίηση

Πηγή: Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Στον παρακάτω πίνακα , Πίνακας 7.2 , παρουσιάζονται οι γενικές εντυπώσεις των ασθενών από τη νοσηλεία τους στα νοσοκομεία.

Πίνακας 7.2

Εντυπώσεις ασθενών από τη νοσηλεία στο νοσοκομείο

Εντυπώσεις	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»		Π.Γ.Ν «Αττικών»	
	Αριθμός ασθενών	Ποσοστό %	Αριθμός ασθενών	Ποσοστό %
Αρνητικές	4	1,1	5	5,2
Μέτριες	28	7,8	19	19,6
Θετικές	152	42,5	43	44,3
Άριστες	174	48,6	30	30,9
Σύνολο	358	100	97	100

Πηγή: Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Τα ποσοστά των κατηγοριών «θετικές» και «άριστες» ξεπερνά σε άθροισμα το 70% και στα δύο νοσοκομεία που έγιναν οι έρευνες. Πιο συγκεκριμένα , το γενικό αίσθημα ικανοποίησης φαίνεται να είναι μεγαλύτερο στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» σε ποσοστό που προσεγγίζει το 91,1 % , με τη διαφορά ότι αριθμεί περισσότερα χρόνια λειτουργίας σε σχέση με το Π.Γ.Ν «Αττικών». Επιπροσθέτως , το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στο Π.Γ.Ν «Αττικών» είχε περισσότερες ερωτήσεις προς απάντηση , γεγονός που σημαίνει ότι αντιστοιχούσε σε περισσότερες παραμέτρους ικανοποίησης.

Μετά την κωδικοποίηση των απαντήσεων στις ερωτήσεις του τύπου : «τι ήταν αυτό που σας ενόχλησε ; » , η απάντηση με τα μεγαλύτερα ποσοστά που προκάλεσε τις περισσότερες αντιδράσεις είναι η καθυστέρηση.

- Στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» , 29 από τα άτομα που νοσηλεύτηκαν με τον αριθμό αυτό να αντιστοιχεί στο 7,7 % επί του συνόλου των ερωτηθέντων , δήλωσαν ότι η ενόχλησή τους προήλθε από το γεγονός ότι υπήρξε υπερβολική καθυστέρηση μέχρι να εισαχθούν για νοσηλεία , με το χρόνο αναμονής να ξεπερνά πολλές φορές και τον ένα μήνα.
- Στο Π.Γ.Ν «Αττικών» , για την αιτία υπερβολικής αναμονής μέχρι την εισαγωγή δυσαρεστήθηκε μόνο το 2,3 % , ενώ ποσοστό της τάξης του 2,5 % ενοχλήθηκε από την καθυστέρηση για την διενέργεια προγραμματισμένων διαγνωστικών

εξετάσεων. Επίσης , το 2,67 % δήλωσε ότι δυσαρεστήθηκε από το χρόνο αναμονής για την πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης.

Σε γενικές γραμμές , τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα που αφορούν στις συνθήκες διαμονής και στα δύο νοσοκομεία ήταν πολύ θετικές. Στον παρακάτω πίνακα, Πίνακας 7.3 , παρουσιάζεται η γνώμη του συνόλου του δείγματος των ασθενών για τις συνθήκες διαμονής στους θαλάμους των νοσοκομείων.

Πίνακας 7.3

Εντυπώσεις των ασθενών από τη διαμονή τους στο δωμάτιο (σε % του δείγματος)

Παράμετροι	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»	Π.Γ.Ν «Αττικόν»
	Πολύ καλές + Άριστες	Πολύ καλές + Άριστες
Καθαριότητα	95,4	88,9
Κλιματισμός	90,3	88,8
Τηλεφωνική εξυπηρέτηση	93,1	
Τηλεόραση	88,5	
Ραδιόφωνο	84,3	
Επισκεπτήριο	68,2	

Πηγή: Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Σχετικά με τις απαντήσεις των ασθενών για τη διαμονή τους στους θαλάμους των νοσοκομείων γίνονται οι εξής παρατηρήσεις :

- Αν απομονώσουμε τις απαντήσεις που έδωσαν οι ασθενείς για την καθαριότητα στις κατηγορίες «πολύ καλές» και «άριστες συνθήκες» , συμπεραίνουμε ότι οι ασθενείς και των δύο νοσοκομείων είναι απόλυτα ικανοποιημένοι από την καθαριότητα του θαλάμου τους , αξιολογώντας την με ποσοστό 95,4 % στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και 88,8 % στο Π.Γ.Ν «Αττικόν».
- Παρόμοια με τα παραπάνω ήταν και τα αποτελέσματα των παραμέτρων που διαμορφώνουν την εικόνα των συνθηκών διαμονής στα δύο νοσοκομεία , τα οποία προσέγγισαν το 90% κατά μέσο όρο τόσο στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» , όσο και στο Π.Γ.Ν «Αττικόν».

Όσον αφορά την ησυχία και τον αντίστοιχο βαθμό ικανοποίησης των ασθενών , συμπεραίνεται ότι κυμάνθηκε σε χαμηλότερα επίπεδα από αυτά της καθαριότητας. Στον

παρακάτω πίνακα , Πίνακα 7.4 , παρουσιάζονται τα ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών στα δύο νοσοκομεία από την ησυχία.

Πίνακας 7.4

Ικανοποίηση από ησυχία (σε % του δείγματος)

	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»		Π.Γ.Ν «Αττικόν»	
	Πολύ καλές	Άριστες	Πολύ	Απόλυτα
Ησυχία	29,82	54,72	42,10	32,30

Πηγή : Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Οι ασθενείς βαθμολόγησαν την ησυχία με 54,72 % ως βαθμό επίπεδο ησυχίας στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και με 32,3 % στις κατηγορίες «άριστα» ή «απόλυτα» στο Π.Γ.Ν «Αττικόν». Αν αθροίσουμε τις δύο κατηγορίες , για το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» υπάρχει θετικός βαθμός ικανοποίησης σε ποσοστό της τάξης του 84,54 % , ενώ για το Π.Γ.Ν «Αττικόν» το αντίστοιχο ποσοστό ανέρχεται σε 74,4 %.

Ο χαμηλός βαθμός ικανοποίησης που εμφανίζεται σε αυτή την κατηγορία σε σχέση με τις προηγούμενες και για τα δύο νοσοκομεία αλλά και η διαφορά μεταξύ των νοσοκομείων οφείλεται σε διαφορετικούς παράγοντες . Από τη μία πλευρά , συμπεραίνουμε από την κωδικοποίηση των απαντήσεων ότι οι ασθενείς του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» παραπονιούνται συχνά για ενοχλήσεις από το νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και για το θόρυβο που προκαλείται από τη λεωφόρο δίπλα στην οποία βρίσκεται το νοσοκομείο. Σχετικά με το Π.Γ.Ν «Αττικόν» , οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στ νοσοκομείο ανέφεραν μη ικανοποίηση από την ησυχία σε ποσοστό 18,09 % που οφείλεται στο νοσηλευτικό προσωπικό και τον τρόπο που αυτό εργάζεται και κινείται στο χώρο σε ώρες κοινής ησυχίας αλλά και κατά τη διάρκεια της νύχτας.

Στον παρακάτω πίνακα , Πίνακας 7.5 , παρουσιάζονται τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα των απαντήσεων των ασθενών για την ικανοποίησή τους σχετικά με την ποιότητα του φαγητού και τις συνθήκες διατροφής στα δύο νοσοκομεία .

Πίνακας 7.5

Ικανοποίηση από την ποιότητα του φαγητού

Εντυπώσεις από την ποιότητα του φαγητού	Κακές	Μέτριες	Καλές	Πολύ καλές	Άριστες
Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»	0,3%	3,3%	11,2%	30,1%	55,2%
Π.Γ.Ν «Αττικών»	20,8%	40,6%	25%		13,5%

Πηγή: Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Οι γενικότερες εντυπώσεις για την ποιότητα του φαγητού ήταν καλές , αν και παραμένουν πολλά περιθώρια βελτίωσης , στοιχείο που προκύπτει από το γεγονός ότι μόλις το 59% των απαντήσεων των ασθενών του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» αφορά σε άριστες εντυπώσεις για την ποιότητα του φαγητού , με το αντίστοιχο ποσοστό για το Π.Γ.Ν «Αττικών» να ανέρχεται στο 13,5%. Ειδικά στο νεοσύστατο δημόσιο νοσοκομείο , που ακόμα δεν έχει αποκτήσει καλή φήμη στην αγορά της υγείας , το ποσοστό των ασθενών που θεωρούν «Κακή» την ποιότητα του φαγητού ανέρχεται σε 20,8 % , ενώ την ίδια στιγμή μόνο το 13,5 % δηλώνει απόλυτα ικανοποιημένο από την ποιότητα του φαγητού.

Η αιτία της παραπάνω διαφοράς στην ικανοποίηση των ασθενών από το φαγητό στα δύο νοσοκομεία είναι ότι στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» η παρασκευή του φαγητού γίνεται στο χώρο του νοσοκομείου από εργαζομένους του , ενώ στην περίπτωση του Π.Γ.Ν «Αττικών» η παρασκευή του φαγητού γινόταν εξωτερικά ως outsourcing από εταιρία που παρείχε στο νοσοκομείο υπηρεσίες catering. Αυτός ήταν και ο λόγος που η διοίκηση του νοσοκομείου διέκοψε τη συνεργασία με την εταιρία catering και πλέον η παρασκευή του φαγητού γίνεται εντός του νοσοκομείου από εργαζομένους του.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί ότι στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» διερευνήθηκε η ποιότητα του φαγητού και με κάποιες άλλες παραμέτρους οι οποίες ήταν : η ποσότητα του φαγητού , ο τρόπος σερβιρίσματος , η ώρα σερβιρίσματος και η αποκομιδή των σκευών. Οι ασθενείς απάντησαν ότι είχαν «άριστες » εντυπώσεις σχετικά με την ποσότητα του φαγητού σε ποσοστό 55,2 % ,για την ώρα σερβιρίσματος το ποσοστό ανήλθε σε 57,2% , για τον τρόπο σερβιρίσματος σε 59% και για την αποκομιδή των σκευών σε 65,8 %.

Σχετικά με τις εντυπώσεις των νοσηλευόμενων ασθενών για τις ιατρικές υπηρεσίες , οι βασικές παράμετροι στις οποίες κλήθηκαν να απαντήσουν οι ασθενείς έτσι ώστε να αξιολογηθούν κατά την κρίση του καθενός η ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών παρουσιάζονται παρακάτω :

- Η ενημέρωση (συχνότητα ενημέρωσης)
- Η ενημέρωση σχετικά με την πορεία νόσου
- Οι οδηγίες για τον τρόπο ζωής (μετανοσηλευτική αντιμετώπιση της νόσου)
- Η ενημέρωση για την φαρμακευτική αγωγή
- Η ευγένεια
- Η κατανόηση

Στον παρακάτω πίνακα , Πίνακας 7.6 , εμφανίζονται τα αποτελέσματα των μετρήσεων για τις δύο κατηγορίες («Πολύ καλές» και «Άριστα») που συγκέντρωσαν τα μεγαλύτερα ποσοστά κατά την αξιολόγηση τόσο ως κατηγορίες , όσο και επί του συνόλου των απαντήσεων.

Πίνακας 7.6

Εντυπώσεις για τις ιατρικές φροντίδες (% του δείγματος)

Κατηγορία «Πολύ καλές» και «Άριστα»	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»	Π.Γ.Ν «Αττικόν»
Ενημέρωση (για την πορεία της νόσου)	92,7	71,3
Κατανοητές και επαρκείς ιατρικές οδηγίες	85,4	75,3
Ενημέρωση για την φαρμακευτική αγωγή	89,7	71,3
Ευγένεια ιατρικού προσωπικού	95,7*	91,8
Κατανόηση και προθυμία	95,1**	77,3

*και** : Στην επεξεργασία των απαντήσεων υπάρχουν 170 και 150 ερωτηματολόγια , αντίστοιχα , χωρίς απάντηση στη συγκεκριμένη ερώτηση.

Πηγή : Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Από τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα των απαντήσεων των νοσηλευόμενων ασθενών για τις κατηγορίες «Πολύ καλές» και «Άριστα» από τις παραμέτρους που συγκροτούν τις ιατρικές φροντίδες , συμπεραίνουμε ότι το ποσοστό αυτό και για τις πέντε παραμέτρους ξεπερνά το 70 %. Την ίδια στιγμή , τα ποσοστά αλλά και το γενικότερο επίπεδο ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών από την ιατρική φροντίδα είναι πολύ υψηλότερα στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» σε σχέση με

το Π.Γ.Ν «Αττικών» , γεγονός που οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη φήμη που έχει αποκτήσει το «Ωνάσειο» (brand name) και τους συσχετισμούς που έχουν δημιουργηθεί στο μυαλό των καταναλωτών υπηρεσιών υγείας για τις παρεχόμενες υπηρεσίες (brand associations). Υπάρχει ένα κενό σημείο σχετικά με την παραπάνω διαπίστωση και αυτό είναι οι αναπάντητες ερωτήσεις των ασθενών για την «ευγένεια» και την «κατανόηση» του ιατρικού προσωπικού στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο». Είναι επίσης πολύ πιθανό οι απαντήσεις στα ερωτήματα να ήταν ουδέτερες . Συμπερασματικά , δεν είναι ξεκάθαρο πιο από τα δύο νοσοκομεία υπερτερεί όσο αφορά την ευγένεια , την κατανόηση και την προθυμία των ιατρών , όμως συνολικά οι εντυπώσεις για την ιατρική φροντίδα είναι καλύτερες στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» σε σύγκριση με το Π.Γ.Ν «Αττικών» .

Για το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» , ένα ποσοστό της τάξης του 3% διατύπωσε παράπονα για την κακή ενημέρωση των ιδίων των ασθενών αλλά και των συγγενών τους . Επιπροσθέτως , από το σύνολο των απαντήσεων διαπιστώνεται μια μικρή διαφοροποίηση μεταξύ των εννοιών της «ενημέρωσης» και της «αντιμετώπισης» του ασθενούς. Η έννοια της ενημέρωσης περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με την νόσο και οδηγίες για τον τρόπο ζωής και τη διατροφή που θα πρέπει να ακολουθήσει ο ασθενής μετά τη νοσηλεία. Η έννοια της αντιμετώπισης της ασθένειας περιλαμβάνει τη χορήγηση και λήψη φαρμάκων , την κατανόηση και την ευγένεια. Συγκρίνοντας τις δύο παραπάνω κατηγορίες , παρατηρείται ότι οι ασθενείς σε ποσοστό που ξεπερνά το 75% , βαθμολόγησαν με «άριστα» τα χαρακτηριστικά που συγκροτούν την έννοια της αντιμετώπισης της ασθένειας , ενώ το ποσοστό που αφορούσε τα χαρακτηριστικά από τα οποία αποτελείται η έννοια της ενημέρωσης για την ασθένεια δεν ξεπέρασε το 72%. Είναι προφανές λοιπόν ότι θα πρέπει να γίνουν διορθωτικές κινήσεις και προσπάθειες προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της ενημέρωσης των ασθενών.

Σχετικά με τις εντυπώσεις από τη νοσηλευτική φροντίδα , οι ασθενείς κλήθηκαν να αξιολογήσουν τις έννοιες που συνθέτουν τη συνθέτουν και είναι η κατανόηση , η περιποίηση , η ευγένεια και η εξυπηρέτηση , η οποία στο ερωτηματολόγιο του Π.Γ.Ν «Αττικών» αναφέρεται ως προθυμία.

Στον παρακάτω πίνακα , Πίνακας 7.7 , φαίνονται συγκεντρωτικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων ασθενών για τις κατηγορίες «Πολύ καλές» και «Άριστα». Προκύπτει το συμπέρασμα ότι σε γενικές γραμμές οι νοσηλευόμενοι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από τις νοσηλευτικές υπηρεσίες και στα δύο νοσοκομεία , όμως παρουσιάζεται σημαντική διαφορά στη σύγκριση μεταξύ των ποσοστών ικανοποίησης των δύο

νοσοκομείων. Η νοσηλευτική φροντίδα στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» συγκεντρώνει ποσοστά που κυμαίνονται από 91,9% έως 94,34% , ενώ στο Π.Γ.Ν «Αττικών» τα αντίστοιχα ποσοστά είναι από 66,3% έως 75% με μόνη εξαίρεση την ικανοποίηση από την ευγένεια του νοσηλευτικού προσωπικού που αγγίζει το 84,4%. Μπορεί δηλαδή οι ασθενείς να θεωρούνται ικανοποιημένοι και στα δύο νοσοκομεία , όμως η ικανοποίηση στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» από τη νοσηλευτική φροντίδα ξεπερνά κατά πολύ αυτή του Π.Γ.Ν «Αττικών» .

Πίνακας 7.7

Εντυπώσεις από τις νοσηλευτικές φροντίδες (% του δείγματος)

Κατηγορία «Πολύ καλές» και «Άριστα»	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»	Π.Γ.Ν «Αττικών»
Περιποίηση-Φροντίδα	94,43	72,4
Ευγένεια	92,72	84,4
Κατανόηση και προθυμία	91,64	75
Εξυπηρέτηση (Προθυμία)	91,9	68,4
Ενημέρωση για νοσηλευτικές πράξεις		66,3

Πηγή: Αρχεία ελληνική ιατρική 2005, 22(3):284-295

Πιο αναλυτικά , σχετικά με τις απαντήσεις των νοσηλευόμενων ασθενών για τις παρεχόμενες νοσηλευτικές υπηρεσίες :

- Οι ασθενείς του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» βαθμολόγησαν όλες τις παραμέτρους της νοσηλευτικής φροντίδας με παρόμοιο τρόπο και ήταν σχεδόν απόλυτα ικανοποιημένοι από αυτή.
- Οι ασθενείς του Π.Γ.Ν «Αττικών» ακολούθησαν παρόμοιο τρόπο αξιολόγησης στις ικανοποίησής τους από τη νοσηλευτική φροντίδα αλλά τα ποσοστά τους ήταν σαφώς χαμηλότερα από αυτά του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο».
- Η διαφορά που παρατηρείται μεταξύ των δύο νοσοκομείων σχετικά με την ικανοποίηση των νοσηλευόμενων ασθενών από την ποιότητα των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τους συσχετισμούς που έχουν δημιουργήσει ασθενείς ως καταναλωτές υπηρεσιών υγείας από τη φήμη και το brand name που έχει χτίσει με τα χρόνια το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» σε σύγκριση με το Π.Γ.Ν «Αττικών» που αποτελεί νεοσύστατο νοσοκομείο .

Σχετικά με τις εντυπώσεις από τις διοικητικές υπηρεσίες , οι νοσηλευόμενοι ασθενείς κλήθηκαν να βαθμολογήσουν τις παραμέτρους της εξυπηρέτησης , της ευγένειας και της κατανόησης προκειμένου να αξιολογήσουν υποκειμενικά την ποιότητα των παρεχόμενων διοικητικών υπηρεσιών . Τα αποτελέσματα των απαντήσεών τους φαίνονται συγκεντρωτικά για τις κατηγορίες «Πολύ καλές» και «Άριστα» στον παρακάτω πίνακα .

Πίνακας 7.8

Εντυπώσεις από διοικητικές υπηρεσίες

Κατηγορία «Πολύ καλές» και «Άριστα»	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»	Π.Γ.Ν «Αττικόν»
Εξυπηρέτηση (προθυμία)	89,3	77,78
Ευγένεια	91,7	73,7
Κατανόηση	90,08	73,61

Πηγή : Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

Σε γενικές γραμμές οι ικανοποίηση από τις διοικητικές υπηρεσίες είναι υψηλή , όμως εμφανίζεται πάλι διαφορά μεταξύ του βαθμού ικανοποίησης μεταξύ των δύο νοσοκομείων με αυτή του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» να είναι και πάλι υψηλότερη από αυτή Π.Γ.Ν «Αττικόν». Σε αυτό το σημείο πρέπει να γίνει μία ακόμα παρατήρηση που αφορά το γεγονός ότι και στα δύο παραπάνω νοσοκομεία η ικανοποίηση από τις διοικητικές υπηρεσίες παρουσιάζει χαμηλότερα ποσοστά συγκριτικά με τα αντίστοιχα της ικανοποίησης από τις ιατρικές και τις νοσηλευτικές υπηρεσίες .

Τέλος στον πίνακα 7.9 παρουσιάζονται συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα ανά ερώτηση και για τα δύο ερωτηματολόγια. Για να αποκτήσουν τα ερωτηματολόγια συγκρίσιμη μορφή έγινε επεξεργασία των αποτελεσμάτων και αναγωγή αυτών σε πενταβάθμια κλίμακα , με το ένα (1) να είναι η χαμηλότερη βαθμίδα ικανοποίησης ή μη ικανοποίηση και το πέντε (5) να είναι η απόλυτη ικανοποίηση. Η υπεροχή στην ικανοποίηση των νοσηλευόμενων ασθενών του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» έναντι του Π.Γ.Ν «Αττικόν» είναι εμφανής και σε αυτό τον πίνακα.

Πίνακας 7.9

Συγκριτική παρουσίαση δεικτών ανάμεσα στα δύο νοσοκομεία

	Π.Γ.Ν «Αττικών»	Καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο»
Καθαριότητα	4,25	4,69
Καθαριότητα κοινόχρηστων χώρων	4,34	
Καθαριότητα αποχωρητηρίων	4,15	
Ήσυχία	3,95	4,46
Φαγητό - Διατροφή	3,15	4,36
Συνθήκες περιβάλλοντος	4,25	4,5
Εκδήλωση ενδιαφέροντος από τους ιατρούς	3,80	
Προθυμία ιατρών	4,04	
Κατανόηση ιατρών	3,96	
Ευγένεια ιατρών	4,03	4,67
Εμπιστοσύνη στους ιατρούς	4,31	4,72
Φροντίδα ιατρών	4,23	
Συχνότητα επικοινωνία με τους ιατρούς	4,00	
Ενημέρωση για την φαρμακευτική αγωγή	3,98	4,67
Ενημέρωση για τις εργαστηριακές εξετάσεις	3,90	
Ενημέρωση για την πορεία υγείας	4,10	4,61
Κατανόηση ιατρικών οδηγιών	4,03	4,53
Εκδήλωση ενδιαφέροντος από τους νοσηλευτές	3,91	
Προθυμία νοσηλευτών	3,79	4,67
Φροντίδα νοσηλευτών	3,97	4,62
Εμπιστοσύνη στους νοσηλευτές	3,83	4,61
Ευγένεια νοσηλευτών	3,91	
Ενημέρωση από τους νοσηλευτές	4,23	4,66
Κατανόηση νοσηλευτικών οδηγιών	3,70	
Γενική ικανοποίηση	3,98	4,17

Πηγή : Αρχεία ελληνική ιατρικής 2005, 22(3):284-295

7.4 Ερευνητικά συμπεράσματα

Η συγκριτική ανάλυση των μελετών που παρουσιάζονται παραπάνω αφορά το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και το Π.Γ.Ν «Αττικών». Το πρώτο νοσοκομείο είναι γνωστό στην αγορά υγείας για τις υπηρεσίες που παρέχει και έχει δημιουργήσει ένα καλό όνομα στην αγορά. Από την άλλη πλευρά το Π.Γ.Ν «Αττικών» αποτελεί ένα νεοσύστατο νοσοκομείο που οι ασθενείς δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η ικανοποίηση των ασθενών είναι αντιπροσωπευτική του brand equity του νοσοκομείου που τους παρείχε τις υπηρεσίες υγείας. Η συνολική εικόνα ικανοποίησης των ασθενών παρουσιάζεται να είναι μεγαλύτερη στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» σε σχέση με το Π.Γ.Ν «Αττικών», γεγονός που αποτελεί λογικό αποτέλεσμα δεδομένου ότι οι ασθενείς έχουν δημιουργήσει θετικούς συσχετισμούς στο μυαλό τους για το «Ωνάσειο» και τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, κάτι που δεν συμβαίνει για το νεοσύστατο νοσοκομείο «Αττικών».

Σε όλες τις κατηγορίες στις οποίες έγινε η σύγκριση ικανοποίησης των ασθενών των δύο νοσοκομείων το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» υπερτερεί του Π.Γ.Ν «Αττικών». Στις εντυπώσεις των ασθενών για τα δύο νοσοκομεία, οι «Θετικές» και «Άριστες» για το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» ανήλθαν αθροιστικά σε ποσοστό 91,1 % ενώ για το Π.Γ.Ν «Αττικών» σε 75,2 %. Επίσης, σχετικά με την καθαριότητα των νοσοκομείων τα ποσοστά ικανοποίησης ανήλθαν σε 95,4 % και 88,9% αντίστοιχα, ενώ στη σχετική ερώτηση για την ησυχία στο χώρο του κάθε νοσοκομείου τα ποσοστά ήταν 84,54 % και 74,4 %. Στην ερώτηση για την ικανοποίηση από την ποιότητα του φαγητού, τα αθροιστικά ποσοστά για τις κατηγορίες «Καλές», «Πολύ καλές» και «Άριστες» ήταν για το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και το Π.Γ.Ν «Αττικών» 96,4 % και 38,5 % αντίστοιχα. Στις γενικότερες εντυπώσεις λοιπόν που αποτύπωσαν οι ασθενείς – καταναλωτές είναι εμφανώς μεγαλύτερη η ικανοποίηση από το νοσοκομείο και το μεγαλύτερο brand equity.

Ακολούθησαν ερωτήσεις σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» και του Π.Γ.Ν «Αττικών», οι οποίες αξιολόγησαν την ικανοποίηση από την ενημέρωση για την πορεία της νόσου, τις κατανοητές και επαρκείς ιατρικές οδηγίες, την ενημέρωση για την φαρμακευτική αγωγή και την κατανόηση και προθυμία από πλευράς ιατρών. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τις κατηγορίες της κλίμακας Likert «Πολύ καλές» και

«Άριστες» αθροιστικά ήταν 92,7 % και 71,3 % , 85,4% και 75,3% , 89,7% και 71,3% , 95,1% και 77,3% . Ο μέσος όρος ικανοποίησης από τις ιατρικές υπηρεσίες φαίνεται στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» να προσεγγίζει το 90% ενώ στο Π.Γ.Ν «Αττικών» να κινείται περίπου στο 74%. Στη συνέχεια απαντήθηκαν ερωτήσεις για την ικανοποίηση των ασθενών από τη νοσηλευτική φροντίδα των νοσοκομείων , οι οποίες αφορούσαν την ικανοποίηση από την περιποίηση-φροντίδα , την ευγένεια , την κατανόηση και προθυμία και την εξυπηρέτηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και το Π.Γ.Ν «Αττικών». Το άθροισμα των απαντήσεων για τις κατηγορίες «Πολύ καλές» και «Άριστες» ήταν αντίστοιχα 94,43% και 72,4 % , 92,72% και 84,4% , 94,64 % και 75 % , 91,9% και 68,5%. Η συνολική ικανοποίηση στις αναφερόμενες κατηγορίες από τις νοσηλευτικές υπηρεσίες ήταν και πάλι υψηλότερη για το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» με το μέσο όρο του να προσεγγίζει το 92,5% ενώ στο Π.Γ.Ν «Αττικών» ανήλθε περίπου σε 75%. Τέλος , έγιναν ερωτήσεις για την ικανοποίηση των ασθενών από τις διοικητικές υπηρεσίες που αφορούσαν την ικανοποίηση από την εξυπηρέτηση , την ευγένεια και την κατανόηση του διοικητικού προσωπικού . Τα αθροιστικά αποτελέσματα για τις κατηγορίες της κλίμακας Likert «Πολύ καλές» και «Άριστες» ήταν αντίστοιχα για το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και το Π.Γ.Ν «Αττικών» 89,3% και 77,78% , 91,7 % και 73,7% , 90,08% και 73,6%. Ο μέσος όρος για τα δύο νοσοκομεία κυμάνθηκε περίπου σε 90,5% και 75% .

Από το σύνολο των αποτελεσμάτων για κάθε ερώτηση ξεχωριστά αλλά και συνολικά , γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι η ικανοποίηση των ασθενών στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» είναι κατά πολύ μεγαλύτερη σε σχέση με αυτή του Π.Γ.Ν «Αττικών» . Κατά συνέπεια , το brand equity του «Ωνασειού» είναι μεγαλύτερο από αυτό του «Αττικού».

7.5 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο παρουσιάζονται και συγκρίνονται δύο μελέτες ικανοποίησης ασθενών στο καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» και στο Π.Γ.Ν «Αττικών» . Σκοπός είναι να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών και το brand equity του κάθε νοσοκομείου. Από την ανάλυση συμπεραίνουμε ότι το καρδιοχειρουργικό κέντρο «Ωνάσειο» ικανοποιεί σε μεγαλύτερο ποσοστό και διαφορετικά επίπεδα τους ασθενείς του συγκριτικά με το Π.Γ.Ν «Αττικών». Κατά

συνέπεια , υπάρχει ισχυρή ένδειξη ότι το brand equity του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» είναι μεγαλύτερο από αυτό του Π.Γ.Ν «Αττικόν».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

8.1 Εισαγωγή

Ο κλάδος υγείας χαρακτηρίζεται από ιδιαιτερότητες και οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν το brand equity μιας εταιρίας διαφέρουν σε σχέση με την υπόλοιπη αγορά, με την πιο βασική να είναι η εμπιστοσύνη που δείχνουν οι ασθενείς προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Κάθε νοσοκομείο προσπαθεί να κερδίσει την εμπιστοσύνη όσο το δυνατόν μεγαλύτερης μερίδας του πληθυσμού και να αυξήσει τη φήμη και αναγνωρισιμότητά του .

Τα βασικά σημεία ανταγωνισμού των ιδιωτικών μονάδων υγείας είναι: ο τεχνολογικός εξοπλισμός , η ταχύτητα και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών , η τιμολογιακή πολιτική , η γεωγραφική επέκταση , το εταιρικό μέγεθος , το φάσμα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών και η συνεργασία με τους ασφαλιστικούς φορείς. Αυτά είναι τα στοιχεία που προσπαθεί να αναπτύξει κάθε νοσοκομείο και τα προβάλλει με στόχο την μεγιστοποίηση του brand name και κατ' επέκταση του brand equity , ώστε τελικά να αποκτήσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και να ισχυροποιήσει τη θέση του στην αγορά .

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται επισκόπηση των μεθόδων προώθησης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας , επέκτασης νοσοκομειακών μονάδων και στρατηγικών αύξησης του brand equity τριών γνωστών ιδιωτικών εταιριών υγείας , του Ομίλου ΥΓΕΙΑ , του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών και του Ομίλου ΙΑΣΩ. Επίσης , πραγματοποιείται οικονομική επισκόπηση και σύγκριση των αποτελεσμάτων των παραπάνω ενεργειών στα οικονομικά μεγέθη των εταιριών , τόσο στα πρώτα στάδια υλοποίησής τους , όσο και στα πρώτα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα.

8.2 Όμιλος «ΥΓΕΙΑ»

Το νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ» είναι το πρώτο μεγάλο ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα που λειτούργησε στην Ελλάδα το 1974 και πλέον μια από τις μεγαλύτερες ιδιωτικές νοσοκομειακές μονάδες της χώρας. Ιδρύθηκε το 1970 από μια ομάδα ελλήνων ιατρών που στόχο είχαν τη δημιουργία ενός πρότυπου ιδιωτικού νοσοκομείου. Στα σαράντα και πλέον χρόνια λειτουργίας του , το «ΥΓΕΙΑ» έδινε και συνεχίζει να δίνει το έναυσμα προς την ανάπτυξη της ιδιωτικής περίθαλψης στην Ελλάδα , δικαιολογώντας στο μέγιστο βαθμό τον άτυπο τίτλο του βασικού πρωταγωνιστή στη διαμόρφωση ενός

υγιούς τοπίου στον κλάδο υγείας που κυριαρχεί η πρωτοπορία , αξιοπιστία και ο σεβασμός στον άνθρωπο.

Το «ΥΓΕΙΑ» αποτελεί το νοσοκομείο στο οποίο πραγματοποιήθηκε η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς στη Ελλάδα , αντιμετωπίστηκε το πρώτο κρούσμα του ιού HIV, έγινε η πρώτη εμφύτευση ραδιενεργών κόκκων σε καρκίνο του προστάτη στην Ευρώπη και τον Μάιο του 1989 έγινε για πρώτη φορά στην Ελλάδα διαχωρισμός σιαμαίων.

Το «ΥΓΕΙΑ» συνεχίζει να πρωτοπορεί μέχρι και σήμερα έχοντας ως βασικό στόχο την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας και την ανάπτυξη ενός δικτύου παροχής ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Ο Όμιλος «ΥΓΕΙΑ» διαθέτει έξι νοσοκομεία σε Ελλάδα , Αλβανία και Κύπρο , τα οποία διαθέτουν άδειες συνολικής δυναμικότητας 1404 κλινών με 69 χειρουργικές αίθουσες , 39 αίθουσες τοκετών και 11 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας με 69 κλίνες. Στην Ελλάδα ανήκουν :

- ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ
- ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε
- ΛΗΤΩ Α.Ε
- ΥΓΕΙΑ Δ.Θ.Κ.Α Α.Ε
- Αλφα Lab Α.Ε
- STEM HEALTH Α.Ε
- Υ-LOGIMED Α.Ε
- Υ-PHARMA Α.Ε

Στην Αλβανία διαθέτει :

- HUGEIA HOSPITAL TIRANA

Στην Κύπρο διαθέτει :

- ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ ΛΕΜΕΣΟΥ
- ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΠΑΦΟΥ

Επιπροσθέτως , το «ΥΓΕΙΑ» είναι αναγνωρισμένο σε διεθνές επίπεδο . Η άριστη υποδομή του , η υψηλή επιστημονική στάθμη και το άριστα εκπαιδευμένο προσωπικό του το έχουν κάνει μέλος των : American Hospital Association , European Health Management Association και ISQua Member 2012.

8.2.1 Το ανθρώπινο δυναμικό του «ΥΓΕΙΑ»

Το ανθρώπινο δυναμικό του νοσοκομείου «ΥΓΕΙΑ» αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα και πιο πολύτιμα κεφάλαια του ιδρύματος. Βασική μέριμνα από πλευράς

διοίκησης είναι η διασφάλιση της αξιοκρατίας και η έμφαση στην ομαδικότητα και την συνεργασία , μέσω της καλλιέργειας ευχάριστου και φιλικού περιβάλλοντος εργασίας , το οποίο οδηγεί σε θετικό αποτέλεσμα από πλευράς επιχείρησης.

Ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί το νοσοκομείο διακρίνεται από σαφείς διαδικασίες και ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα , τα οποία διευκολύνουν το προσωπικό στην διεκπεραίωση των καθηκόντων τους. Το «ΥΓΕΙΑ» επενδύει στον ανθρώπινο παράγοντα και την επαγγελματική ανάπτυξη των εργαζομένων του , προσφέροντας ταυτόχρονα ασφαλές εργασιακό κλίμα , πληθώρα οικειοθελών παροχών και συνεχή εκπαίδευση και προοπτικές εξέλιξης.

Στο νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ» εργάζονται συνολικά 4500 άτομα ως έμμισθο προσωπικό καθώς και 4000 συνεργαζόμενοι ιατροί ως εξωτερικοί συνεργάτες, που προέρχονται από πενήντα διαφορετικές ειδικότητες , καλύπτοντας έτσι ένα ευρύ ιατρικό φάσμα.

8.2.2 Παρεχόμενες υπηρεσίες του «ΥΓΕΙΑ»

Εστιάζοντας στη δημιουργία και λειτουργία κέντρων αναφοράς , το «ΥΓΕΙΑ» και το «ΜΗΤΕΡΑ» που ανήκει στον όμιλο «ΥΓΕΙΑ» , προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα ιατρικών υπηρεσιών. Στα κέντρα αναφοράς περιλαμβάνονται:

- Ακτινοχειρουργική εγκεφάλου γ-Knife (το μοναδικό στην Ελλάδα που χρησιμοποιεί το καινοτόμο Electra Leksell Gamma Knife Perfexion)
- Κέντρο ακτινοθεραπευτικής ογκολογίας , με τους υπερσύγχρονους γραμμικούς επιταχυντές Electra's Axesse – Synergy
- Το πιο εξελιγμένο τμήμα PET-CT (τομογραφίας εκπομπής ποζιτρονίων) στην Ελλάδα
- Νευροχειρουργική και επεμβατική νευροακτινολογία (Εμβολισμός εγκεφαλικού ανeurύσματος)
- Διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας
- Ρομποτικό σύστημα Da Vinci S
- Μονάδα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (IVF)
- Κλινική μαστού του Cambriedge
- Βαριατρική χειρουργική
- Αισθητική χειρουργική
- Οδοντιατρικές επεμβάσεις
- Επεμβατική καρδιολογία – Καρδιακός καθετηριασμός

- Ρομποτικά καθοδηγούμενο μικροσκόπιο , που αποτελεί την πιο σύγχρονη τεχνική για νευροχειρουργική αφαίρεση όγκου στον εγκέφαλο
- Τμήματα απεικονιστικών εξετάσεων , με υπερσύγχρονο εξοπλισμό όπως αξονικός τομογράφος διπλής πηγής , μαγνητικός τομογράφος 3 Tesla , υπέρηχοι σώματος και καρδιάς

Επίσης , έχει τμήματα και προσφέρει υπηρεσίες σε βασικούς τομείς που αναφέρονται παρακάτω :

- Καρδιολογικός τομέας
- Γαστρεντερολογικός τομέας
- Γυναικολογικός τομέας
- Δερματολογικός τομέας
- Υπατολογικός τομέας
- Νευρολογικός τομέας
- Οδοντιατρικός τομέας
- Ορθοπαιδικός τομέας
- Οφθαλμολογικός τομέας
- Ακτινοδιαγνωστικός τομέας
- Αλλεργιολογικός τομέας
- Γναθοχειρουργικός τομέας
- Ογκολογικός τομέας
- Παθολογοανατομικός τομέας
- Παθολογικός τομέας
- Πνευμονολογικός τομέας
- Ψυχιατρικός τομέας
- Ψυχολογικός τομέας

8.2.3 Συμβεβλημένοι ασφαλιστικοί φορείς

Το «ΥΓΕΙΑ» έχει σύμβαση με ασφαλιστικούς φορείς ,μέσω των οποίων οι ασφαλισμένοι μπορούν να κάνουν χρήση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Οι φορείς αυτοί αναφέρονται παρακάτω :

- Δημόσιοι Φορείς
 - ΕΟΠΥΥ
- Ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες

- INTERAMERICAN
- GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ
- ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
- N.N
- ALLIANZ
- BUPA
- METLIFE ALICO
- GENERALI
- ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

8.2.4 Μετοχή ομίλου «ΥΓΕΙΑ»-Πίνακας γενικών πληροφοριών

Παρακάτω παρουσιάζεται ο πίνακας με τις γενικές πληροφορίες της μετοχής του ομίλου «ΥΓΕΙΑ» .

Πίνακας 8.1

Πίνακας γενικών πληροφοριών μετοχής Ομίλου «ΥΓΕΙΑ»

Τύπος Μετοχών	Κοινές Ονομαστικές
Αριθμός μετοχών	305,732,436
Ονομαστική αξία μετοχών	0,41 €
Χρηματιστήριο	Χρηματιστήριο Αθηνών (X.A)
Ημερομηνία εισαγωγής στο X.A	07/03/2002
Κατηγορία αγοράς	ΚΥΡΙΑ ΑΓΟΡΑ
ISIN	GRS445003007
ΟΑΣΗΣ	ΥΓΕΙΑ
BLOOMBERG CODE	HYGEIA GA
RIC	HYGr.AT

Πηγή: www.hygeia.gr

8.2.5 Εσωτερικός έλεγχος του «ΥΓΕΙΑ»

Ο όμιλος «ΥΓΕΙΑ» εφαρμόζει τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας , ο οποίος προβλέπει την διάρθρωση των διευθύνσεων , τις αρμοδιότητές τους και τα γενικά θέματα οργάνωσης της εταιρίας . Η δομή της εταιρίας αποτυπώνεται στο οργανόγραμμα. Η εταιρία έχει καταγεγραμμένες διαδικασίες και κανονισμούς εργασίας που αποτυπώνουν τις λειτουργίες των διευθύνσεων των τμημάτων. Η Διεύθυνση

Εσωτερικού Ελέγχου , με εξασφαλισμένη τη λειτουργική εξουσία της , έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες :

- Ελέγχει τη συνεχή τήρηση του καταστατικού και του νομοθετικού πλαισίου που διέπει τις δραστηριότητες της εταιρίας
- Ελέγχει περιπτώσεις σύγκρουσης ιδιωτικών συμφερόντων των μελών του διοικητικού συμβουλίου και των διευθυντών με τα συμφέροντα της εταιρίας
- Ελέγχει την πιστή εφαρμογή των προβλεπόμενων στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας της εταιρίας
- Ελέγχει την ακρίβεια των στοιχείων των οικονομικών καταστάσεων
- Συνεργάζεται με τους εγκεκριμένους από το διοικητικό συμβούλιο εξωτερικούς ελεγκτές

Τυχόν ευρήματα μη συμμόρφωσης αναφέρονται άμεσα μέσω της Ελεγκτικής Επιτροπής στο Διοικητικό Συμβούλιο .

8.2.6 Επενδυτικές σχέσεις και εξυπηρέτηση μετόχων

Στο πλαίσιο τήρησης των ποιοτικών κριτηρίων εισηγμένων εταιριών , των σύγχρονων κανονισμών Εταιρικής Διακυβέρνησης και το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο (Ν. 3016/2002, αρ. 6) με κεντρικό κινητήριο άξονα τον κώδικα δεοντολογία εισηγμένων εταιριών , η εταιρία δημιούργησε τμήμα Επενδυτικών σχέσεων και Εξυπηρέτησης μετοχών.

Το τμήμα Επενδυτικών σχέσεων δημιουργεί μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ της Εταιρίας και την Επενδυτικής Κοινότητας , η οποία βασίζεται στην άμεση και ισότιμη πληροφόρηση. Η έγκαιρη , με σαφήνεια και διαφάνεια πληροφόρηση για τα οικονομικά στοιχεία , τις επιχειρηματικές εξελίξεις , την στρατηγική και τους στόχους του ομίλου κρίνουν την αποτελεσματικότητα του τμήματος. Ο κύριος ρόλος που διαδραματίζει το τμήμα είναι η αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ της Διοίκησης της Εισηγμένης Εταιρίας και της Επενδυτικής κοινότητας , των Εποπτικών αρχών και των λοιπών ενδιαφερόμενων.

Σκοπός του τμήματος επενδυτικών σχέσεων είναι να παρουσιάζει την ακριβή εικόνα του Ομίλου , να προσφέρει συνεχόμενη ροή πληροφόρησης για το παρόν αλλά κυρίως για τις προοπτικές της Εταιρίας , στο επενδυτικό κοινό σε τοπικό και διεθνές επίπεδο , για το σύνολο των θεμάτων που αφορούν την Εισηγμένη Εταιρία.

Το τμήμα Επενδυτικών Σχέσεων στηρίζει την εταιρική διακυβέρνηση στα παρακάτω σημεία :

- Παρέχει έγκυρη , έγκαιρη και πλήρη γνωστοποίηση πληροφοριών για όλα τα ζητήματα που σχετίζονται με την επιχείρηση
- Εγγυάται την ισότιμη μεταχείριση των μετόχων
- Προσφέρει συνέπεια , δημοσιεύοντας οικονομικές καταστάσεις και πληροφορίες , οι οποίες είναι πλήρεις , αληθείς και κατανοητές στο επενδυτικό κοινό.
- Αναγνωρίζει τα δικαιώματα των μετόχων όπως αυτά καθορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία και ενθαρρύνει το δικαίωμα να συμμετέχουν ισότιμα και αποδοτικά στις Γενικές Συνελεύσεις των μετόχων.
- Καθορίζει τη συνεχή συμμόρφωση της εταιρίας προς τις νομικές και ρυθμιστικές διατάξεις.

Στο τμήμα Επενδυτικών Σχεδίων και Εξυπηρέτησης Μετόχων σύμφωνα με το Ν. 3016/2002 (αρ. 6 παρ. 2α) ενσωματώνεται η υπηρεσία Εταιρικών Ανακοινώσεων. Το τμήμα Επενδυτικών σχέσεων συνεργάζεται με το Γραφείο Τύπου όσον αφορά στην προώθηση και ανακοίνωση χρηματοοικονομικών ζητημάτων στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

8.2.7 Ποιότητα και ασφάλεια του «ΥΓΕΙΑ»

Ο Όμιλος «ΥΓΕΙΑ» εφαρμόζει από το 2003 Πρόγραμμα Διαχείρισης Ποιότητας, στο οποίο έχουν ενταχθεί , αναπτύσσονται και παρακολουθούνται οι προσπάθειες βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας . Το τμήμα ποιότητας συντονίζει και παρακολουθεί τις δραστηριότητες του Προγράμματος Διαχείρισης Ποιότητας , υποστηρίζοντας όλους τους εμπλεκόμενους και τις δράσεις τους. Στο Πρόγραμμα Διαχείρισης Ποιότητας συμπεριλαμβάνονται οι δράσεις που παρουσιάζονται παρακάτω :

- Προετοιμασία και υποστήριξη των τμημάτων του νοσοκομείου για την πιστοποίησή τους και τη μετέπειτα συντήρηση του σιτέματος ποιότητας. Αφού τα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου πιστοποιηθούν , παρακολουθείται η πρόοδός τους με Εσωτερικές Επιθεωρήσεις και Ανασκοπήσεις , πάντα σε συνεργασία με τους διευθυντές και τους υπεύθυνους ποιότητας των τμημάτων.
- Κεντρική διαχείριση του συνόλου των διαδικασιών του νοσοκομείου , με στόχο την πληρέστερη καταγραφή και ταυτόχρονη βελτίωση , όσο το δυνατόν περισσότερων λειτουργιών .

- Διατήρηση και συνεχής βελτίωση της ανταπόκρισης στις απαιτήσεις του JCI με τη συνεργασία των επιτροπών ποιότητας .

Τα ζητούμενα της εφαρμογής ενός συστήματος ποιότητας και τα οφέλη που προκύπτουν παρουσιάζονται παρακάτω :

- Η διασφάλιση της ασφάλειας του ασθενούς μέσω στενότερης παρακολούθησης της νοσηλείας του.
- Η βελτίωση της αποτελεσματικότητας των εφαρμοζόμενων διαδικασιών και τεχνικών
- Η βελτίωση της εμπιστοσύνης της κοινότητας και των ασθενών στον οργανισμό αφού αποδεικνύει έμπρακτα ότι νοιάζεται για την ασφάλεια και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας , δεδομένου ότι επιδιώκει τη διαπίστευση σε εθελοντική βάση και θέτει την ίδια την εταιρία υπό το μικροσκόπιο του φορέα επιθεώρησης και διαπίστευσης
- Η απόδειξη ότι λαμβάνονται υπόψη και ικανοποιούνται οι ανάγκες των ασθενών και των οικογενειών τους , επιδεικνύεται σεβασμός στα δικαιώματά τους και συμπεριλαμβάνονται στις αποφάσεις για την φροντίδα που τους παρέχεται μέσω συνεχούς και αξιόπιστης ενημέρωσης
- Η έγκαιρη ανταπόκριση όλων στην ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών , ιατρών , λοιπού προσωπικού , οικογενειών , ασφαλιστικών φορέων κ.α
- Η αποδοτικότητα των πόρων που χρησιμοποιούνται ώστε να αξιοποιούνται αρτιότερα και να ελαχιστοποιείται η σπατάλη τους
- Η παροχή ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος που συμβάλλει στη ικανοποίηση και επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων
- Η δημιουργία περιβάλλοντος δεκτικού στη μάθηση και τη βελτίωση μέσω συνεχούς καταγραφής συμβάντων και περιστατικών που χρήζουν βελτίωσης , αποβάλλοντας τον τιμωρητικό χαρακτήρα και υιοθετώντας πρακτικές εκπαίδευσης και διαχείρισης
- Η ποιότητα και η ασφάλεια αποκτούν προτεραιότητα και υψηλή σημαντικότητα από πλευράς διοίκησης , γεγονός που επηρεάζει το σύνολο του οργανισμού

Για την παρακολούθηση και την βελτίωση των κλινικών λειτουργιών έχουν δημιουργηθεί οι Επιτροπές Ποιότητας . Ανάλογα με το αντικείμενο της , η κάθε επιτροπή έχει ως κύριο στόχο την έρευνα , ανάλυση και γνωμοδότηση επί των θεμάτων

που την αφορούν , αφ' ενός για την επίλυση των κλινικών θεμάτων που προκύπτουν και αφ' ετέρου για την ώθηση της ποιότητας των υπηρεσιών σε υψηλότερα επίπεδα.

Ο συντονισμός και η εποπτεία των Επιτροπών Ποιότητα γίνεται από το Συμβούλιο Ποιότητας , το οποίο θέτει τις στρατηγικές και προσδιορίζει αντικειμενικούς στόχους , μετρήσεις και προτεραιότητες. Επίσης , επιβλέπει τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς , τόσο του νοσοκομείου όσο και της ισχύουσας ελληνικής νομοθεσίας. Οι επιτροπές , μέσω του Συμβουλίου Ποιότητας , συνεργάζονται με τα υπόλοιπα όργανα για τη βελτίωση και επίλυση προβλημάτων , με το μεγαλύτερο δυνατό βαθμό συναίνεσης και κλίμακας αποδοχής . Οι Επιτροπές Ποιότητας αναφέρονται παρακάτω :

- Επιτροπή ελέγχου λοιμώξεων
- Επιτροπή διαχείρισης πληροφοριών υγείας
- Επιτροπή διαχείρισης κινδύνων και ασφαλείας
- Επιτροπή φαρμάκων
- Επιτροπή χειρουργείου
- Επιτροπή κλινικής φροντίδας
- Επιτροπή αναισθησιολόγων
- Επιτροπή εργαστηρίων
- Επιτροπή απεικονιστικών υπηρεσιών
- Επιτροπή εκπαίδευσης

8.2.8 Οικονομική επισκόπηση –Όμιλος «ΥΓΕΙΑ»

Ο Όμιλος «ΥΓΕΙΑ» διενεργούσε διαχρονικά και διενεργεί επενδυτικές ενέργειες που στόχο έχουν την ισχυροποίηση του brand name , την αύξηση του brand equity και τελικά την εδραίωση της εταιρίας στην αγορά ιδιωτικών μονάδων υγείας .

Το 2002 το ΥΓΕΙΑ Α.Ε εισάγει τις μετοχές του στην κύρια αγορά του Χρηματιστηρίου Αθηνών. Τον μήνα Μάιο του ίδιου έτους , προχωρά στη σύναψη μιας ιδιαίτερα σημαντικής συμφωνίας διασύνδεσης με το διεθνώς αναγνωρισμένο Harvard Medical International , μη κερδοσκοπικό οργανισμό της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου του Harvard. Τον Ιούνιο , ολοκληρώνεται η εξαγορά του 60% του μετοχικού κεφαλαίου της εταιρίας ALAN MEDICAL A.E. Το 2003, η εταιρία προβαίνει στην αγορά ιατρικών και διαγνωστικών μηχανημάτων που κατείχαν συνεργαζόμενες εταιρίες και συνεχίζει να παρέχει η ίδια τις υπηρεσίες . Επίσης , το τμήμα Φυσικής Ιατρικής και αποκατάστασης πιστοποιείται με ISO 9001:2000 και ολοκληρώνεται η αγορά του συνόλου των μετοχών της εταιρίας ALAN MEDICAL

Α.Ε. Τον ίδιο χρόνο , ξεκινά τη λειτουργία του μονάδα Χημειοθεραπειών , επεκτείνοντας έτσι το παρεχόμενο φάσμα ιατρικών υπηρεσιών. Τον Μάρτιο του 2004 , ξεκινά η λειτουργία του μοναδικού στην Ελλάδα Gamma Knife , ενός μηχανήματος υψηλής τεχνολογίας που εξειδικεύεται στη θεραπεία βλαβών του εγκεφάλου. Παράλληλα , το Ιούνιο ξεκινά η λειτουργία του πρώτου στη χώρα PET-CT (Σύστημα Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων) , που εξειδικεύεται στη διάγνωση νεοπλασματικών νόσων και εκφυλιστικών παθήσεων του εγκεφάλου , όπως το Alzheimer. Επίσης , προσφέρει σημαντικές πληροφορίες για την ορθή διαχείριση ασθενειών , όπως η επανασταδιοποίηση της νόσου του καρκίνου.

Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζονται οικονομικά στοιχεία που αποτυπώνουν το αποτέλεσμα των παραπάνω ενεργειών της εταιρίας.

Πίνακας 8.2

Κύκλος εργασιών «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2004

ΕΤΟΣ	ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
2002	73.870.000 €
2003	68.802.000 €
2004	71.837.000 €

Πηγή : www.hygeia.gr

Στον παραπάνω πίνακα παρουσιάζεται το σύνολο του κύκλου εργασιών του «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2004 , ενώ ο παρακάτω πίνακας αναφέρεται στα κέρδη προ φόρων για τα ίδια έτη.

Πίνακας 8.3

Κέρδη προ φόρων «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2004

ΕΤΟΣ	ΚΕΡΔΗ ΠΡΟ ΦΟΡΩΝ
2002	8.368.000 €
2003	2.243.000 €
2004	2.551.000 €

Πηγή: www.hygeia.gr

Επίσης , στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα στοιχεία των επενδύσεων που πραγματοποίησε η εταιρία στα έτη 2002 και 2003, στα πλαίσια της συνεχούς προσπάθειας για τη δημιουργία μιας σύγχρονης ελληνικής ιδιωτικής κλινικής που θα χαρακτηρίζεται από υψηλές προδιαγραφές βάσει των διεθνών δεδομένων.

Πίνακας 8.4

Επενδύσεις «ΥΓΕΙΑ» για τα έτη 2002-2003(ποσά σε €)

(Ποσά σε €)	ΕΤΟΣ	
	2002	2003
ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗΣ		
Ασώματες ακινητοποιήσεις	0.00	0.00
Ενσώματες ακινητοποιήσεις		
Γήπεδα-Οικόπεδα	-	-
Κτίρια και τεχνικά έργα	4.113.000	5.680.000
Μηχανήματα-Τεχνικές εγκαταστάσεις	679.000	9.389.000
Μεταφορικά μέσα	15.000	5.000
Έπιπλα και λοιπός εξοπλισμός	921.000	1.028.000
Ακινητοποιήσεις υπό εκτέλεση και προκαταβολή	7.651.000	130.000
Σύνολο ενσώματων ακινητοποιήσεων	13.380.000	15.972.000
Συμμετοχές	438.000	448.000
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	13.818.000	16.420.000

Πηγή: www.hygeia.gr

Το 2005 , το τμήμα Αξονικού Μαγνητικού Τομογράφου και Οστεοπόρωσης πιστοποιείται με ISO 9001:2000. Επίσης , η το «ΥΓΕΙΑ» προβαίνει στην εξ' ολοκλήρου αγορά των μηχανημάτων της εταιρίας ΥΓΕΙΑ ΟΦΘΑΛΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε , το οποίο εξακολουθεί να λειτουργεί στο χώρο του νοσοκομείου αποκλειστικά για θεραπείες των οφθαλμών με το excimer Laser. Το 2006 η MARFIN CAPITAL S.A εξαγοράζει το 49% του ΥΓΕΙΑ Α.Ε και καθίσταται ο κύριος μέτοχος. Τον Απρίλιο του 2006 , το «ΥΓΕΙΑ» προχώρησε στη στρατηγική επιλογή της εξαγοράς συνολικού ποσοστού 24,83% του μετοχικού κεφαλαίου του ΜΗΤΕΡΑ , με σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένας μεγάλος και εύρωστος Όμιλος στο χώρο της ιδιωτικής υγείας. Τον Μάιο , το τμήμα Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων – Αξονικού Τομογράφου (PET-CT) πιστοποιείται με ISO 9001:2000. Τον Οκτώβριο , η επέκταση του «ΥΓΕΙΑ» στην

Αλβανία αποτελεί την πρώτη ιδιωτική επένδυση στο χώρο της υγείας συνολικού ύψους τριάντα εκατομμυρίων ευρώ. Τον Μάρτιο του 2007 , το «ΥΓΕΙΑ» ανακοινώνει ότι πρόκειται να πιστοποιηθεί με ένα νέο Πρότυπο Διαπίστευσης Οργανισμών Υγείας , το Joint Commision International (JCI) . Επιπροσθέτως , τον Απρίλιο του ίδιου έτους , ανακοινώνεται ότι οι εισηγμένες στο Χ.Α εταιρίες ΥΓΕΙΑ Α.Ε ΕΥΡΟΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε , από κοινού με την αγγλική εταιρία Minmax Health Ltd , αποφάσισαν την ίδρυση εταιρίας για την υλοποίηση δικτύου τραπεζών βλαστοκυττάρων με αποκλειστικότητα σε 23 χώρες. Τον ίδιο μήνα , το ΥΓΕΙΑ Α.Ε αποφάσισε την ίδρυση εταιρίας εμπορίας φαρμακευτικών ειδών και ειδών ιατρικής γενικής χρήσεως με την επωνυμία Υ-PHARMA Α.Ε. Στις 11 Απριλίου , τα διοικητικά συμβούλια του ΥΓΕΙΑ και του ΜΗΤΕΡΑ αποφάσισαν τη συνένωση των δυνάμεών τους με στόχο τη συγκρότηση του ισχυρότερου ιδιωτικού Ομίλου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας , του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Στις 18 Ιουλίου , το ΥΓΕΙΑ ανακοινώνει την εξαγορά του νοσοκομείου «ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ» στην Κύπρο. Επίσης , πιστοποιούνται τα κεντρικά εργαστήρια με ISO 9001:2000.

Το 2008 , ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ προχωρά στην εξαγορά των ιδιωτικών νοσοκομείων στην Κύπρο : «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» στην Πάφο και «ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ» στη Λεμεσό , καθώς και στην εξαγορά του 50% του μετοχικού κεφαλαίου του ομίλου νοσοκομείων SAFAK της Τουρκίας. Επίσης , προχωρά στην ίδρυση της εταιρίας «STEM HEALTH UNIREA S.A» στη Ρουμανία ενώ ταυτόχρονα ανακοινώνεται η δημιουργία Παιδοχειρουργικής και Παιδοκαρδιολογικής Κλινικής στο ΜΗΤΕΡΑ. Το ΥΓΕΙΑ προμηθεύεται με νέο σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό :

- Σύστημα εξωσωματικής λιθοτριψίας
- Ρομποτικό σύστημα Da Vinci S
- Δύο ψηφιακούς μαστογράφους
- Τρεις γραμμικούς επιταχυντές
- Αξονικό τομογράφο
- Ολοκληρωμένο στερεοτακτικό σύστημα λειτουργικής Νευροχειρουργικής

Εγκαθίσταται επίσης νέο πληροφοριακό σύστημα Model Hospital , το οποίο είναι κοινό για όλα τα νοσοκομεία του Ομίλου Υγεία. Το 2009 αναπτύσσονται οι εργασίες του νοσοκομείου στην Αλβανία σε έκταση 25.000 τ.μ. , δημιουργείται σύγχρονη μονάδα ημερήσιας θεραπείας (χημειοθεραπείας) με 27 θέσεις και σύστημα ενδοπαρακολούθησης .Το τμήμα Πυρηνικής ιατρικής εξοπλίζεται με νέας γενιάς γ-

Camera Brightview XCT (υβριδικό σύστημα απεικόνισης). Το 2010 , το ΥΓΕΙΑ γίνεται τελικά το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα με πιστοποίηση JCI , την κορυφαία διαπίστευση υγείας παγκοσμίως την οποία κατέχουν μόνο 90 νοσοκομεία στην Ευρώπη και συνολικά 250 τον κόσμο. Επίσης, προμηθεύεται το υπερσύγχρονο μηχάνημα Leksell Gamma Knife Perfection και φιλοξενεί για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 15^ο συνέδριο της Παγκόσμιας Κοινότητας Leksell Gamma Knife Society. Την 1^η Ιουλίου του 2010 , ξεκινά τη λειτουργία του το νοσοκομείο στην Αλβανία με brand name : Hugeia Hospital Tirana.

Το 2011, το νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ λαμβάνει δύο σημαντικά βραβεία: το βραβείο καλύτερης εταιρίας στην Ελλάδα στον τομέα της Διακυβέρνησης για το 2011 και το βραβείο για το καλύτερο εργασιακό περιβάλλον. Το πρώτο βραβείο απένειμε το έγκριτο διεθνές περιοδικό «World Finance» και το δεύτερο βραβείο δόθηκε πρώτη φορά σε ελληνικό νοσοκομείο για το εργασιακό περιβάλλον και το ΥΓΕΙΑ συμπεριλήφθηκε στις πρώτες θέσεις των εταιριών στην κατάταξη Best Workplaces 2011.

Πίνακας 8.5

Ισολογισμοί ΥΓΕΙΑ ετών 2008-2010(ποσά σε €)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	31/12/2010	31/12/2009	31/12/2008
Μη κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία			
Ενσώματα Πάγια	100.624.313	104.147.161	101.672.447
Επενδύσεις σε συγγενείς επιχειρήσεις	0	0	0
Άυλα περιουσιακά στοιχεία	2.994.970	3.264.189	3.679.886
Επενδύσεις σε θυγατρικές επιχειρήσεις	298.965.954	361.246.205	368.116.898
Επενδυτικό χαρτοφυλάκιο	11.739	11.793	11.739
Επενδύσεις σε ακίνητα	164.176	166.745	169.314
Λοιπά μη κυκλοφορούντα στοιχεία ενεργητικού	185.334	2.206.602	2.612.629
Αναβαλλόμενες φορολογικές απαιτήσεις	2.642.084	228.370	249.171
Σύνολο	405.588.570	471.271.011	476.570.778
Κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία			
Αποθέματα	2.596.772	1.898.736	2.183.995
Πελάτες και λοιπές εμπορικές απαιτήσεις	81.786.828	57.504.195	37.115.703
Λοιπά κυκλοφορούντα στοιχεία ενεργητικού	8.124.208	2.515.695	5.817.490
Ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα	27.001.190	21.695.860	189.807.965
Σύνολο	119.508.998	83.614.486	234.925.153
Σύνολο περιουσιακών στοιχείων	525.097.568	554.885.497	711.495.931
ΠΑΘΗΤΙΚΟ			
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ			
Μετοχικό κεφάλαιο	72.103.277	66.961.275	51.508.673
Αποθεματικά υπέρ το άρτιο	292.421.299	310.931.855	258.756.457

Αποθεματικά εύλογης αξίας	0	0	0
Λοιπά αποθεματικά	5.134.465	4.212.607	6.735.151
Κέρδη (Ζημιές) εις νέον	-49.546.844	15.508.211	7.316.202
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων μετοχών μητρικής	320.112.197	397.613.948	324.316.483
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	0	0	0
Σύνολο Ιδίων κεφαλαίων	320.112.197	397.613.948	324.316.483
Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις			
Αναβαλλόμενες φορολογικές υποχρεώσεις	7.905.702	7.908.205	8.002.043
Προβλέψεις παροχών προσωπικού λόγω εξόδου από την υπηρεσία	7.185.944	7.858.687	8.376.182
Επιχορηγήσεις	0	0	0
Μακροπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	0	0	0
Μακροπρόθεσμες προβλέψεις	1.839.246	2.739.246	2.900.000
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	76.583	74.597	41.800
Σύνολο	17.007.475	18.580.735	19.320.025
Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις			
Προμηθευτές και λοιπές υποχρεώσεις	29.252.208	22.083.050	44.939.867
Τρέχων φόρος εισοδήματος	2.265.867	428.573	0
Βραχυπρόθεσμα δάνεια	145.500.000	108.000.000	312.953.140
Βραχυπρόθεσμες προβλέψεις	0	0	0
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	10.959.821	8.179.191	9.699.416
Σύνολο	187.977.896	138.690.815	367.859.423
Σύνολο υποχρεώσεων	204.985.371	157.271.549	387.179.448
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων και υποχρεώσεων	525.097.568	554.885.497	711.495.931

Πηγή: www.hygeia.gr

Στον παραπάνω πίνακα παρουσιάζονται τα οικονομικά στοιχεία των ισολογισμών του ΥΓΕΙΑ για τα έτη 2008 έως 2010. Επίσης, παρακάτω παρουσιάζεται ο πίνακας αποτελεσμάτων χρήσης του ΥΓΕΙΑ για τα έτη 2008 έως 2010. Τα αναγραφόμενα ποσά έχουν μονάδα μέτρησης το ευρώ (€).

Πίνακας 8.6

Πίνακας αποτελεσμάτων χρήσης του ΥΓΕΙΑ για τα έτη 2008-2010(ποσά σε €)

	2010	2009	2008
Κύκλος εργασιών	139.742.237	141.423.841	132.707.790
Κόστος πωληθέντων	-121.654.213	-115.443.359	-107.264.643
Μικτά κέρδη/ζημιές	18.088.024	25.980.482	25.443.147
Λοιπά λειτουργικά έσοδα	1.187.994	2.305.729	5.290.258
Έξοδα διοίκησης	-7.666.499	-9.658.529	-10.676.250
Έξοδα λειτουργίας διαθέσεως	-1.270.126	-847.390	-448.675
Λοιπά έξοδα εκμετάλλευσης	-2.559.695	-814.758	-3.922.754
Κέρδη/ζημιές προ φόρων,	7.779.698	16.965.534	15.685.726

χρηματοδοτικών επενδυτικών αποτελεσμάτων			
Χρηματοοικονομικά έσοδα	405.880	2.073.950	10.168.472
Χρηματοοικονομικά έξοδα	-7.502.109	-9.839.960	-26.527.503
Λοιπά χρηματοοικονομικά αποτελέσματα	0	-279.770	11.447.764
Κέρδη από απόκτηση εταιριών	27.100	9.376.583	0
Κέρδη/ζημιές από συγγενείς επιχειρήσεις	0	0	0
Κέρδη/ζημιές προ φόρων	62.199.431	18.296.337	10.774.459
Φόρος εισοδήματος	-2.217.334	-4.738.699	795.877
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους (Α)	61.416.765	13.557.638	11.570.336
Κατανέμονται σε:			
Ιδιοκτήτες μητρικής	61.416.765	13.557.638	11.570.336
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους ανά μετοχή	0.3846	0.1230	0.09

Πηγή: www.hygeia.gr

Τα επόμενα χρόνια μέχρι και σήμερα , τα οικονομικά μεγέθη του Ομίλου συρρικνώνονται λόγω των εξωτερικών παραγόντων και κυρίως λόγω της οικονομικής κρίσης και της σημαντικής μείωσης εισοδημάτων που παρατηρείται στην πλειοψηφία του πληθυσμού. Τα στοιχεία αυτά απεικονίζονται στον ισολογισμό του Ομίλου την διετία 2013-2014 , οποίος παρουσιάζεται παρακάτω.

Πίνακας 8.7

Ισολογισμοί ΥΓΕΙΑ ετών 2013-2014(ποσά σε €)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ	31/12/2014	31/12/2013
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		
Ιδιοχρησιμοποιούμενα ενσώματα πάγια στοιχεία	194.796.000	206.292.000
Επενδύσεις σε ακίνητα	154.000	156.000
Άυλα στοιχεία του ενεργητικού	78.106.000	83.445.000
Λοιπά μη κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	109.787.000	109.287.000
Αποθέματα	5.800.000	5.673.000
Απαιτήσεις από πελάτες	57.119.000	66.363.000
Λοιπά κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	20.396.000	35.097.000
Σύνολο ενεργητικού	466.158.000	506.313.000
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ		
Μετοχικό κεφάλαιο	125.350.000	125.350.000
Λοιπά στοιχεία ιδίων κεφαλαίων	18.321.000	42.000.000
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (α)	143.671.000	167.350.000
Μη ελέγχουσες συμμετοχές (β)	2.558.000	4.664.000
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (γ)= (α) + (β)	146.229.000	172.014.000
Μακροπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	142.859.000	150.901.000
Προβλέψεις/Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	62.466.000	61.091.000

Βραχυπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	23.126.000	27.840.000
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	91.478.000	94.467.000
Σύνολο υποχρεώσεων (δ)	319.929.000	334.299.000
ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (Γ)+(Δ)	466.158.000	506.313.000
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΕΣΟΔΩΝ		
Κύκλος εργασιών	217.538.000	206.771.000
Μικτά κέρδη/ζημιές	15.442.000	3.431.000
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποτελεσμάτων	8.541.000	26.432.000
Κέρδη/ζημιές προ φόρων	21.686.000	39.586.000
Κέρδη/ζημιές από την εκποίηση της διακοπείσας δραστηριότητας	0	3.340.000
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους (Α)	19.459.000	44.375.000
Κατανέμονται σε:		
Ιδιοκτήτες μητρικής	18.753.000	42.298.000
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	706.000	2.077.000
Λοιπά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Β)	2.568.000	57.000
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Α)+(β)	22.027.000	44.318.000
Ιδιοκτήτες μητρικής	21.318.000	42.229.000
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	709.000	2.089.000
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους ανά μετοχή	0.0613	0.1383
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποτελεσμάτων	11.830.000	6.904.000
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ		
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων έναρξης χρήσης	172.014.000	214.887.000
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (συνεχιζόμενες και διακοπείσες δραστηριότητες)	22.027.000	44.318.000
Αύξηση/Μείωση ποσοστού μη ελεγχουσών συμμετοχών σε θυγατρικές	3.756.000	1.461.000
Μερίσματα σε μη ελέγχουσες συμμετοχές	2.000	16.000
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων λήξης χρήσης	146.229.000	172.014.000

Πηγή: www.hygeia.gr

8.2.9 Συμπεράσματα- Όμιλος «ΥΓΕΙΑ»

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ από το 2002 και έπειτα έχει υιοθετήσει στρατηγική βάση της οποίας στόχος του είναι να πρωτοπορεί ώστε να καθιερωθεί ως ο ηγέτης στον χώρο των ιδιωτικών μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα. Κάθε του επενδυτική κίνηση συνοδεύεται από προωθητικές ενέργειες που να τις αναδεικνύουν. Το brand name «ΥΓΕΙΑ» είναι από τα πλέον αναγνωρίσιμα και το brand equity της εταιρίας είναι πολύ υψηλό.

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ εξοπλίζεται με ιατρικά μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας που ταυτόχρονα είναι και το πρώτο ιδιωτικό νοσοκομείο που τα διαθέτει στην Ελλάδα

, όπως το Gamma Knife και το PET-C , για να ακολουθήσουν μετά και κάποια άλλα. Κατά συνέπεια , στο μυαλό των καταναλωτών δημιουργούνται σύνδεσμοι του ΥΓΕΙΑ με την πρωτοπορία και τη χρήση της τελευταίας λέξης της τεχνολογίας στον ιδιωτικό κλάδο υγείας . Επίσης , οι πιστοποιήσεις ISO που σε τακτά χρονικά διαστήματα κατακτά και ανανεώνει ο Όμιλος είναι ένας ακόμα τρόπος να κερδίσει την εμπιστοσύνη των ασθενών σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Το 2010 , όπως αναφέρεται και παραπάνω, το ΥΓΕΙΑ γίνεται το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα με πιστοποίηση JCI , την κορυφαία διαπίστευση υγείας παγκοσμίως την οποία κατέχουν μόνο 90 νοσοκομεία στην Ευρώπη και συνολικά 250 τον κόσμο. Αυτός η διάκριση είναι ακόμα ένας τρόπος διαφοροποίησης, απόκτησης ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος , ισχυροποίησης του brand name και αύξησης του brand equity της εταιρίας . Επιπροσθέτως , οι συνεργασίες που συνάπτει ο Όμιλος , όπως με το διεθνώς αναγνωρισμένο Harvard Medical International , μη κερδοσκοπικό οργανισμό της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου του Harvard , αυξάνουν ακόμα περισσότερο την εμπιστοσύνη των καταναλωτών και την αναγνωρισιμότητά του εντός και εκτός Ελλάδος , στοιχεία που έχουν ευθεία θετική σχέση με το brand equity της εταιρίας. Τέλος , ο Όμιλος επεκτείνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια με εξαγορές μονάδων υγείας , νοσοκομείων και επενδύσεις ανέγερσης νέων νοσοκομείων σε Ελλάδα και εξωτερικό, στοιχείο που ισχυροποιεί ακόμα περισσότερο την εικόνα του .

Όλες οι κινήσεις που αναφέρονται παραπάνω , έχουν σημαντικά οικονομικά αποτελέσματα για τον Όμιλο , γεγονός που αποδεικνύεται από τα οικονομικά του στοιχεία (Πίνακες 8.2 , 8.3 , 8.4 , 8.5 , 8.6,8.7). Το 2002 η εταιρία είναι κερδοφόρα με καθαρά κέρδη 8.368.000 € και τα επόμενα χρόνια πραγματοποιεί σημαντικές επενδύσεις έως την ίδια στιγμή παραμένει κερδοφόρα για τα έτη 2003 και 2004 και ετήσια καθαρά κέρδη 2.243.000 € και 2.551.000 € αντίστοιχα , με τον κύκλο εργασιών να παραμένει σχετικά σταθερός . Τα χρόνια που ακολουθούν συνεχίζεται και αυξάνεται η κερδοφορία και το 2008 η εταιρία καταγράφει καθαρά κέρδη 11.570.336 € , παρά το γεγονός ότι θεωρητικά αυτή είναι η χρονιά που ξεκινά η οικονομική κρίση στην Ελλάδα. Τα επόμενα δύο χρόνια , όχι μόνο δεν παρατηρείται στασιμότητα ή μείωση αλλά κατακόρυφη αύξηση των καθαρών κερδών του Ομίλου ΥΓΕΙΑ με αυτά να ανέρχονται σε 13.557.638 € για το 2009 και 61.416.765 € για το 2010. Το γεγονός αυτό έχει άμεση σχέση με το ότι ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ έχει πλέον δημιουργήσει ένα πολύ ισχυρό brand name στον ιδιωτικό κλάδο υγείας , με υψηλό brand equity. Τα επόμενα χρόνια παρατηρείται αύξηση του κύκλου εργασιών του Ομίλου , ο οποίος

διαμορφώνεται σε 206,771,000 € και 217,538,000 € για τα έτη 2013 και 2014 αντίστοιχα , τη στιγμή που το 2010 διαμορφώθηκε σε 139.742.237 €. Δεν συμβαίνει το ίδιο όμως και με τα καθαρά κέρδη του Ομίλου που παρουσιάζουν αισθητή πτώση και τα οποία διαμορφώθηκαν τελικά σε 44,318,000 € και 22,027,000 € για τα έτη 2013 και 2014 αντίστοιχα , κυρίως λόγω των εξωτερικών επιδράσεων της οικονομίας της Ελλάδας. Το 2015 ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ παραμένει μια κερδοφόρα εταιρία με αξιόλογο κύκλο εργασιών και σημαντικά κέρδη.

Συμπερασματικά , ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ μπορούμε να θεωρήσουμε ότι έχει πετύχει σε μεγάλο βαθμό τους στόχους που είχε θέσει , δεδομένου ότι το brand «ΥΓΕΙΑ» αναγνωρίζεται πλέον ως το καλύτερο ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα και έχει συνδεθεί στο μυαλό των καταναλωτών- ασθενών με την πρωτοπορία , την τελευταία λέξη της τεχνολογίας , την αποτελεσματικότητα των ιατρών της , την αξιοπιστία και τη διεθνή αναγνώριση.

8.3 ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Το ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε ιδρύθηκε το 1984 με σκοπό να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες για υψηλής ποιότητας παροχή υπηρεσιών υγείας. Με συνεχής επενδύσεις τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό αποτελεί σήμερα μία από τις μεγαλύτερες και πιο αξιόπιστες μονάδες παροχής διαγνωστικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών στην ευρύτερη περιοχή των Βαλκανίων.

8.3.1 Ανθρώπινο δυναμικό

Ο όμιλος , δίνοντας έμφαση στο υψηλό επιστημονικό επίπεδο , την επαγγελματική εμπειρία αλλά και το προσωπικό ήθος , επιλέγει τα άτομα που θα στελεχώσουν το προσωπικό του με πολύ αυστηρά κριτήρια και μακροπρόθεσμα επενδύει σε αυτά. Σήμερα , το ανθρώπινο δυναμικό του Ομίλου Ιατρικού αποτελείται από διακεκριμένο ιατρικό , νοσηλευτικό , διοικητικό , παραϊατρικό και τεχνικό-βοηθητικό προσωπικό.

Με τη εφαρμογή διαδικασιών συνεχούς αξιολόγησης και μηχανισμών διαρκούς επαγγελματικής κατάρτισης , ο όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει πετύχει να διατηρεί το υψηλό επίπεδο που επιθυμεί για τους συνεργάτες του. Την ίδια στιγμή , έχει επιλέξει διοικητικά στελέχη με γνώσεις , εμπειρία και όραμα , ικανά να αντιμετωπίσουν με επιτυχία τις προκλήσεις της , διεθνοποιημένης πλέον , αγοράς Υγείας και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά , οδηγώντας τις εξελίξεις της νέας εποχής.

Ενδεικτικά , στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η αριθμητική εξέλιξη του προσωπικού του Ομίλου την πενταετία πριν την διεθνή οικονομική κρίση , από το 2005 έως το 2009.

Πίνακας 8.8
Προσωπικό ομίλου Ιατρικού 2005-2009

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

Πηγή: www.ygeia.gr

8.3.2 Υπηρεσίες

Ο όμιλος Ιατρικού Αθηνών διαθέτει και λειτουργεί οκτώ υπερσύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες που προσφέρουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας , με συνολικά 1.200 κλίνες , 3.000 εργαζομένους πλήρους απασχόλησης και ένα δίκτυο από 2.800 έγκριτους ιατρούς. Επτά από τις νοσηλευτικές μονάδες βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή των Αθηνών . Το όγδοο νοσοκομείο , το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης βρίσκεται στη βόρεια Ελλάδα και θεωρείται ως μια από τις πιο σύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες στην Ευρώπη.

Οι νοσηλευτικές μονάδες του διαθέτουν βιοϊατρικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς. Επίσης , αναγνωρίζοντας την σημασία των συστημάτων διασφάλισης ποιότητας των υπηρεσιών του , ο όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει εγκαθιδρύσει ένα σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας με στόχο την πιστοποίηση όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών σύμφωνα με το πρότυπο ISO. Πιστοποίηση κατά ISO έχουν λάβει το Ιατρικό Αθηνών και όλα τα κλινικά εργαστήρια , οι μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και τα εξωτερικά ιατρεία του , το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης και το Ιατρικό Ψυχικού , για τις μονάδες εντατικής θεραπείας τους , καθώς και η υπηρεσία EMS. Τα παραπάνω είναι τα μόνα ιδιωτικά νοσοκομεία που έχουν επιτύχει αυτό το ποιοτικό όροσημο. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας αναλύονται παρακάτω .

8.3.2.1 Πρωτοβάθμια περίθαλψη

Η πρωτοβάθμια περίθαλψη, ή εξωνοσοκομειακή περίθαλψη , καλύπτει τις υπηρεσίες εκείνες που αφορούν την πρόληψη και διάγνωση της νόσου , χωρίς να απαιτείται η παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο για νοσηλεία. Σε επίπεδο

πρωτοβάθμιας περίθαλψης , ο όμιλος Ιατρικού Αθηνών προσφέρει τις υπηρεσίες του από τα κάτωθι τμήματα :

- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Ανοσολογικό
- Ορμονολογικό
- Πυρηνικής ιατρικής
- Ακτινολογικό
- Υπερήχων σώματος
- Triplex
- Μετρητής οστικής πυκνότητας
- Αξονικής τομογραφίας
- Μαγνητικής τομογραφίας
- PET-CT
- Προληπτικής ιατρικής (check-up)
- Επειγόντων περιστατικών
- Φυσικής ιατρικής αποκατάστασης
- Ακτινοθεραπευτικής ογκολογίας

8.3.2.2 Δευτεροβάθμια Περίθαλψη

Η δευτεροβάθμια περίθαλψη καλύπτει τις υπηρεσίες προς ασθενείς που νοσηλεύονται σε κλινικές και νοσοκομεία. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται από τα παρακάτω τμήματα:

- Παθολογικό τομέα
- Χειρουργικό τομέα
- Ειδικές μονάδες (Μ.Ε.Θ ,Λιθοτριψίας , Παθολογικής Ογκολογίας)
- Ημερήσια νοσηλεία
- Τμήμα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης
- Διαγνωστικά εργαστήρια
- Απεικονιστικά εργαστήρια
- Μαιευτικό
- Νεογνολογικό
- Μονάδες τεχνητού νεφρού

- Προληπτική Ιατρική Μονάδες επειγόντων περιστατικών

8.3.2.3 EMS EMERGENCY MEDICAL SERVICES

Η Υπηρεσία Επείγουσας Προνοσοκομειακής Φροντίδας , Emergency Medical Services (EMS), δημιουργήθηκε το 1996. Η υπηρεσία EMS εφαρμόζει σύστημα διαχείρισης ποιότητας από το 1999, πιστοποιημένο κατά ISO 9001:2008 και αποτελεί μία από τις ελάχιστες πιστοποιημένες υπηρεσίες ασθενοφόρων στην Ελλάδα.

Διαθέτει υπεσύγχρονα ασθενοφόρα , εξοπλισμένα με μηχανήματα επείγουσας και εντατικής θεραπείας τελευταίας τεχνολογίας. Τα οχήματα της υπηρεσίας αυτής επανδρώνονται από συνοδούς ιατρούς , εξειδικευμένους σε επείγοντα περιστατικά , και άρτια εκπαιδευμένα πληρώματα , ικανά να αντιμετωπίσουν υψηλού κινδύνου περιστατικά. Επίσης , η υπηρεσία EMS διαθέτει σύστημα Τηλεϊατρικής , προκειμένου να εξασφαλίσει την βελτιστοποίηση της φροντίδας των περιστατικών. Παρακάτω αναφέρονται ενδεικτικές υπηρεσίες EMS :

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

8.3.2.4 Κάρτα Υγείας

Η κάρτα MASTERMED παρέχει προνομιακή και αξιόπιστη πρόσβαση σε ποιοτικές πρωτοβάθμιες υπηρεσίες ιατρικής διάγνωσης , πρόληψης και περίθαλψης στο σύνολο των νοσοκομείων του ομίλου Ιατρικού Αθηνών όλο υο 24ωρο , 365 ημέρες το χρόνο. Τα προνόμια της MASTERMED είναι :

- 24 ώρες το 24ωρο , 365 ημέρες το χρόνο , δωρεάν απεριόριστες επισκέψεις σε ιατρούς των βασικών ειδικοτήτων (Παθολόγος , Καρδιολόγος , Ορθοπεδικός , Χειρουργός , Παιδίατρος , Παιδοχειρουργός) σε οκτώ κορυφαίες νοσοκομειακές μονάδες του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών
- Δωρεάν απεριόριστες επισκέψεις σε ιατρούς άλλων ειδικοτήτων (Οφθαλμίατρος, ΩΡΛ , Πνευμονολόγος κ.α) σε τακτικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών , κατόπιν τηλεφωνικού ραντεβού
- Σημαντικά μειωμένο τιμολόγιο στις μικροβιολογικές και διαγνωστικές εξετάσεις στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών
- Δωρεάν 24ωρη τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης MedLine 210 61 99 100
- Δωρεάν ετήσιο check-up για τους ενήλικες σε όλα τα νοσοκομεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών
- Δωρεάν ετήσιο check-up για τα παιδιά στο παιδιατρικό Αθηνών στο Μαρούσι και στο παιδιατρικό τμήμα του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης
- Προνομιακές τιμές για πλήρη check-up στα νοσοκομεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών
- Ιατρικές πράξεις στα εξωτερικά ιατρεία (μικροεπεμβάσεις , γύψοι, ράμματα κ.α) με μέση έκπτωση 30% (εξαιρουμένων φαρμάκων , ειδικών υλικών και ιατρικών αμοιβών)
- Έκπτωση 15% στα έξοδα νοσηλείας σε όλα τα νοσοκομεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών (εξαιρουμένων φαρμάκων , ειδικών υλικών και ιατρικών αμοιβών) σε περίπτωση που δεν καλύπτονται σε ποσοστό 100% από την ασφαλιστική εταιρία
- Δωρεάν χρήση της Υπηρεσίας των Κινητών Ιατρικών Μονάδων (EMS) σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης
- Η κάρτα MASTERMED απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες , ανεξαρτήτως ιατρικού ιστορικού τρέχουσας ιατρικής κατάστασης. Επιπλέον , παρέχει τη δυνατότητα κάλυψης των αναγκών υγείας όλων των μελών της οικογένειας με την έκδοση επιπρόσθετων οικογενειακών καρτών

8.3.2.5 Εξειδικευμένες Υπηρεσίες και Τεχνολογία Αιχμής

Οι νοσηλευτικές μονάδες του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών διαθέτουν βιοϊατρικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς .Γίνονται σημαντικές επενδύσεις σε τεχνολογία αιχμής με

σκοπό να προσφέρονται στους ασθενείς του ομίλου οι πλέον αξιόπιστες μέθοδοι διάγνωσης και θεραπείας. Ενδεικτικά αναφέρεται ο εξοπλισμός που αποκτήθηκε τα τελευταία χρόνια :

- Χειρουργικό σύστημα Da Vinci (Ρομποτική χειρουργική)
- PET/CT Μονάδα Τομογραφίας με εκπομπή ποζιτρονίων
- Αξονικός τομογράφος 128 τομών SOMATOM
- Μαγνητικός τομογράφος 3 Tesla

Παράλληλα , αρκετά που τα ιατρικά τμήματα που λειτουργούν στα νοσοκομεία του Ομίλου , έχουν χαρακτηριστεί ως διεθνή ιατρικά κέντρα αναφοράς και εκπαίδευσης. Τέτοια τμήματα είναι το τμήμα ρομποτικής χειρουργικής , το τμήμα γαστρεντερολογικής ενδοσκόπησης και το τμήμα επεμβατικής καρδιολογίας .

8.3.3 Συμβεβλημένοι Φορείς και Συνεργασίες

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει συνάψει σύμβαση με δημόσιους και ιδιωτικούς ασφαλιστικούς φορείς μέσω των οποίων μπορούν οι ασφαλισμένοι να κάνουν χρήση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας .Ο Όμιλος συνεργάζεται με τις περισσότερες από τις ασφαλιστικές εταιρίες του κλάδου ζωής και υγείας σε επίπεδο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας , προσφέροντας υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες. Στο πλαίσιο της συνεργασίας αυτής , οι ασφαλισμένοι με προγράμματα νοσοκομειακής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης , βρίσκουν άμεση ανταπόκριση στα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν , έχουν υψηλό επίπεδο εξυπηρέτησης και αποφεύγουν τις χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες , καθώς το κόστος της περίθαλψης ή νοσηλείας τους καλύπτεται απευθείας από τον ασφαλιστικό τους φορέα. Οι φορείς αυτοί παρουσιάζονται παρακάτω :

- Δημόσιοι ασφαλιστικοί φορείς
 - ΕΟΠΥΥ
- Ιδιωτικοί ασφαλιστικοί φορείς
 - ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
 - ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
 - GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ
 - GENERALI
 - METLIFE ALICO
 - AXA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
 - ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΠΙΣΤΗ

- BUPA
- ALLIANZ
- INTERNATIONAL LIFE
- NN
- ΑΘΛΗΤΙΚΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συνεργάζεται με πολλές αθλητικές ομάδες όπως οι: Κ.Α.Ε ΟΛΥΜΠΙΑΚΟΣ , όλα τα τμήματα του Ερασιτέχνη Ο.Σ.Φ.Π , Π.Α.Ε Α.Ε.Κ , Π.Ε.Ε ΑΤΡΟΜΗΤΟΣ , Κ.Α.Ε Α.Ε.Κ , Κ.Α.Ε Π.Α.Ο.Κ , Κ.Α.Ε ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ , καθώς και με την ελληνική ομοσπονδία ιππασίας , παρέχοντας στους αθλητές , στα μέλη του διοικητικού συμβουλίου , στους εργαζόμενους και στους κατόχους διαρκείας , μοναδικά προνόμια σε πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες ιατρικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου.

Ενδεικτικά και κατά περίπτωση προσφέρονται δωρεάν ή με σημαντικές εκπτώσεις :

- Υγειονομική κάλυψη των αθλητών
- Απεριόριστες ιατρικές επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ομίλου
- Διαγνωστικές εξετάσεις
- Νοσηλείες
- Check-up
- Χρήση της υπηρεσίας ασθενοφόρων EMS , για μεταφορά σε νοσοκομείο του Ομίλου

8.3.4 Χώρες δραστηριοποίησης – Συνεργασίες

Στην Ελλάδα , ο Όμιλος διαθέτει και λειτουργεί επτά υπερσύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες με συνολικά 1.200 νοσηλευτικές κλίνες , 2.800 ιατρούς και 3.000 εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης.

Έξι από τις νοσηλευτικές μονάδες βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή των Αθηνών , οι οποίες είναι : το Ιατρικό Αθηνών και το Παιδιατρικό στο Μαρούσι , το Ιατρικό Ψυχικού , το Ιατρικό Παλαιού Φαλήρου , το Ιατρικό Δάφνης και το Ιατρικό Περιστερίου. Παράλληλα , συμμετέχει μέσω σύμπραξης με το Κοινωφελές Ίδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν» , στη λειτουργία της Μαιευτικής – Γυναικολογικής κλινικής ΓΑΙΑ του ομώνυμου Γενικού Νοσοκομείου.

Το έβδομο νοσοκομείο , το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης , βρίσκεται στη βόρεια Ελλάδα και θεωρείται σύμφωνα με αναφορά της ιατρικής σχολής του Imperial College της Μεγάλης Βρετανίας ως «η πιο σύγχρονη νοσηλευτική μονάδα της Ευρώπης».

Στα Βαλκάνια , ο Όμιλος διαθέτει μέσω της 100% θυγατρικής του εταιρίας με την επωνυμία «Mednasa», τρία διαγνωστικά κέντρα στη Ρουμανία. Επιπροσθέτως , από τις πιο σημαντικές συνεργασίες στρατηγικής σημασίας που εξασφάλισε ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών ήταν αυτή με το γερμανικό κολοσσό στο χώρο της υγείας Asklepios Kliniken GmbH. Η Asklepios Kliniken GmbH ιδρύθηκε το 1984 και αποτελεί το μεγαλύτερο Όμιλο του κλάδου υγείας στην Ευρώπη. Διαθέτει συνολικά εκατό νοσοκομεία δυναμικότητας 20.000 κλινών , ενώ απασχολεί 36.000 εργαζόμενους και πραγματοποιεί κύκλο εργασιών που υπερβαίνει τα δύο δισεκατομμύρια ευρώ. Υπεραξία του ομίλου είναι η εξειδικευμένη τεχνογνωσία που διαθέτει για τη βελτιστοποίηση του κόστους , την ποιότητα και την παροχή υψηλών προδιαγραφών υπηρεσιών υγείας , καθώς και τεχνογνωσία στη λειτουργία γενικών και μαιευτικών μονάδων , κέντρων αποκατάστασης και ψυχιατρικών μονάδων.

Ο κορυφαίος γερμανικός όμιλος , από το 2007 , τοποθετήθηκε στρατηγικά στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με στόχο να συνεισφέρει περαιτέρω στην ταχεία επέκτασή του στην Ελλάδα και τη Ν.Α Ευρώπη. Ένας που τους βασικούς στόχους αυτής της συνεργασίας είναι η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών , όπως η συμμετοχή σε «Συμπράξεις Δημοσίου-Ιδιωτικού τομέα» και ιδιωτικοποιήσεις δημόσιων νοσοκομείων.

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει υπογράψει Συμφωνία Συνεργασίας με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Massachusetts General Hospital (M.G.H) της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου του Harvard. Συνεργάζεται επίσης με το Fetal Medicine Foundation (FMF) του Λονδίνου , το πλέον πρωτοπόρο ίδρυμα έρευνας , εκπαίδευσης και κατάρτισης της εμβρυϊκή ιατρική.

8.3.5 Οικονομική επισκόπηση-Όμιλος Ιατρικού Αθηνών

Ο Όμιλος Ιατρικού Κέντρου προβαίνει συνεχώς σε κινήσεις που ως στόχο έχουν την αύξηση του brand equity της εταιρίας και τη βελτίωση της θέσης της στην ανταγωνιστική αγορά εργασίας της υγείας στην Ελλάδα αλλά και στο εξωτερικό.

Το 1991 είναι μια σημαντική χρονιά για την εταιρία αφού γίνεται η εισαγωγή του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών στο Χρηματιστήριο Αθηνών και ιδρύεται η νέα κλινική

του Ιατρικού Παλαιού Φαλήρου. Το 1997 γίνεται έναρξη της λειτουργίας μιας ακόμα νέας κλινικής , αυτής του Ιατρικού Αθηνών στο Ψυχικό , μετά από εξαγορά του πρώην «Απολλώνιου Θεραπευτηρίου». Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών ισχυροποιεί την παρουσία του στο χώρο της υγείας και επεκτείνει περαιτέρω τη δραστηριότητά του στα Βαλκάνια, ιδρύοντας τη MEDNASA , θυγατρική εταιρία του Ομίλου στη Ρουμανία. Επίσης, ιδρύει και λειτουργεί την εταιρία HOSPITAL AFFILIATES INTERNATIONAL , η οποία είναι ένας δυναμικός οργανισμός συμβούλων οργάνωσης και διοίκησης νοσοκομείων στην Αθήνα. Το 1998 , το έγκριτο οικονομικό περιοδικό FORBES κατατάσσει τον Όμιλο Ιατρικού Αθηνών μεταξύ των 300 σημαντικότερων εταιριών στον κόσμο. Το 2000 , ο Όμιλος συνεχίζει την ανάπτυξή του και ιδρύει το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης , ένα υπερσύγχρονο ιατρικό κέντρο που γίνεται σημείο αναφοράς για νοσηλεία και ιατρική εκπαίδευση στα Βαλκάνια και τη Ν.Α Ευρώπη. Το 2001 , για ακόμη μία φορά , ο Όμιλος κατατάσσεται μεταξύ των 200 πιο ισχυρών εταιριών στο κόσμο , με ετήσιο κύκλο εργασιών ως 500 εκατομμύρια δολάρια , αποτέλεσμα της έντονης επιχειρηματικής του δραστηριότητας και της συνεχούς αναζήτησης για βελτίωση και επέκταση των υπηρεσιών του , σύμφωνα με το περιοδικό FORBES.

Το 2002 ήταν μια χρονιά με πολλές κινήσεις από πλευράς του Ομίλου. Ξενικά με την ίδρυση της κλινικής του Ιατρικού Αθηνών στη Δάφνη , του μοναδικού εξειδικευμένου και σύγχρονα εξοπλισμένου νεφρολογικού κέντρου στην Ελλάδα για την εποχή. Επίσης , ολοκληρώνεται και λειτουργεί νέο κτίριο του Ιατρικού Αθηνών στο Μαρούσι , όπως επίσης γίνεται ανέγερση νέας πτέρυγας στην κλινική του Παλαιού Φαλήρου. Επιπροσθέτως , ανεξαρτητοποιείται το Παιδιατρικό Κέντρο στο Μαρούσι και δημιουργείται νέα Μονάδα Εντατικής Θεραπείας παιδών. Ένα ακόμα σημαντικό γεγονός εκείνης της χρονίας είναι ότι το διαγνωστικό κέντρο MEDNASA του Ομίλου στη Ρουμανία, κατατάσσεται από το Εμπορικό Επιμελητήριο του Βουκουρεστίου , μεταξύ των δέκα πρώτων ξένων εταιριών που δραστηριοποιούνται στη γειτονική χώρα.

Παρακάτω παρουσιάζονται πίνακες που αποτυπώνουν την οικονομική δραστηριότητα του Ομίλου για τα έτη 2002 έως 2004. Οι δύο πίνακες που ακολουθούν αφορούν τους εισαχθέντες ασθενείς ανά μήνα και τις ημέρες νοσηλείας ανά μήνα για τα έτη 2002-2004.

Πίνακας 8.9

Ημέρες νοσηλείας ανά μήνα Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2002-2004

	2002	2003	2004
Ιανουάριος	15.702	15.164	15.478
Φεβρουάριος	17.157	15.415	15.633
Μάρτιος	19.081	17.264	16.739
Απρίλιος	19.476	15.184	14.476
Μάιος	15.776	15.743	16.163
Ιούνιος	16.972	15.228	16.069
Ιούλιος	15.443	15.293	15.075
Αύγουστος	10.170	10.142	10.452
Σεπτέμβριος	13.857	14.541	14.341
Οκτώβριος	14.296	15.710	15.543
Νοέμβριος	15.105	15.643	15.516
Δεκέμβριος	14.550	14.581	14.645
Σύνολο	187.585	179.908	180.130

Πηγή: www.iatriko.gr

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι ασθενείς οι έκαναν εισαγωγή στα νοσοκομεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών , ανά μήνα , για την τριετία 2002-2004.

Πίνακας 8.10

Εισαχθέντες ασθενείς ανά μήνα Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2002-2004

	2002	2003	2004
Ιανουάριος	4.280	4.218	4.181
Φεβρουάριος	4.517	3.849	4.109
Μάρτιος	4.568	4.311	4.640
Απρίλιος	5.041	3.879	3.990
Μάιος	4.134	4.260	4.299
Ιούνιος	4.400	4.036	4.672
Ιούλιος	3.848	3.939	3.968
Αύγουστος	2.484	2.476	2.834
Σεπτέμβριος	3.777	3.949	4.115
Οκτώβριος	3.779	4.200	4.086
Νοέμβριος	3.989	4.149	4.551
Δεκέμβριος	3.752	3.924	4.155
Σύνολο	48.569	47.187	49.600

Πηγή: www.iatriko.gr

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η εξέλιξη του κύκλου εργασιών ανάλογα με τον τύπο νοσηλείας του ασθενή για την τριετία 2002-2004.

Πίνακας 8.11

Ανάλυση κύκλου εργασιών Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2002-2004 (ποσά σε €)

Έτη	Εσωτερικοί Ασθενείς(Νοσηλείες)	Εξωτερικοί Ασθενείς	Σύνολο
2002	130.216.000	18.370.000	148.586.000
2003	139.654.000	22.701.000	162.355.000
2004	154.308.000	27.706.000	182.014.000

Πηγή: www.iatriko.gr

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται συνοπτικά η εξέλιξη των ενοποιημένων οικονομικών μεγεθών της Εταιρίας για τη χρονική περίοδο 2002-2004.

Πίνακας 8.12

Κατάσταση αποτελεσμάτων χρήση Ομίλου Ιατρικού Κέντρου 2002-2004(ποσά σε €)

Στοιχεία Αποτελεσμάτων(σε €)	2002	2003	2004
Κύκλος Εργασιών			
Σύνολο κύκλου εργασιών	152.687.800	166.606.00	187.848.500
Μικτό κέρδος (προ αποσβέσεων)	36.089.700	34.337.200	45.839.200
Λοιπά έσοδα	2.554.700	2.918.500	2.163.300
Σύνολο	38.644.400	37.255.700	48.002.500
Λειτουργικό Αποτέλεσμα(προ αποσβέσεων)	21.927.900	18.809.800	27.762.700
Έκτακτα	-734.400	-969.900	3.775.800
Κέρδη προ τόκων,αποσβέσεων και φόρων	23.568.300	20.541.900	34.996.900
Κέρδη προ αποσβέσεων και φόρων	19.223.400	15.937.700	29.131.500
Κέρδη προ φόρων	7.824.500	5.473.700	14.150.100

Πηγή: www.iatriko.gr

Το 2007 ιδρύεται η νέα κλινική Ιατρικού Αθηνών στο Περιστέρι. Την ίδια χρονιά , ο Όμιλος Asklepios Kliniken GmbH , κορυφαίος όμιλος υγείας στη Ευρώπη με 100 νοσοκομεία ,38.000 εργαζόμενους και πάνω από 20.000 νοσοκομειακές κλίνες , συμμετέχει στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου. Επίσης , ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο «Superbrands» ως εξέχουσα επωνυμία. Δύο χρόνια αργότερα , το 2009 , ξεκινά η λειτουργία του Μαιευτικού-Γυναικολογικού Κέντρου ΓΑΙΑ. Πρόκειται για τη σύμπραξη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το Κοινοφελές Ίδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν». Επίσης , το 2009 , ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών , μετά που

την ανεξάρτητη διεθνή έρευνα GLOBAL PULSE 2009, ανακηρύχτηκε η εταιρία με την καλύτερη φήμη στον κλάδο ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα , με τη φήμη να αφορά: προϊόντα/υπηρεσίες , καινοτομία, κοινωνική υπευθυνότητα, εταιρική διακυβέρνηση , εργασιακό περιβάλλον , ηγεσία και οικονομική ευρωστία. Επιπροσθέτως , αναδείχθηκε πέμπτη εταιρία παγκοσμίως με την καλύτερη φήμη , δηλαδή το πέμπτο πιο ισχυρό brand name παγκοσμίως. Το 2010 γίνεται μια σημαντική συνεργασία της Μαιευτικής - Γυναικολογικής κλινικής ΓΑΙΑ με το Fetal Medicine Foundation του Λονδίνου (FMF), το πλέον πρωτοπόρο ίδρυμα σχετικά με την έρευνα , την εκπαίδευση και την κατάρτιση στην εμβρυϊκή ιατρική. Το 2012 , γίνεται μια σημαντική συνεργασία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Harvard , Massachusetts General Hospital (M.G.H).

Παρακάτω παρουσιάζεται πίνακας με τους ισολογισμούς του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών για τα έτη 2009-2011.

Πίνακας 8.13

Ισολογισμοί Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2009-2011(ποσά σε €)

ΕΝΕΡΗΤΙΚΟ	31/12/2011	31/12/2010	31/12/2009
Μη κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία			
Ενσώματα πάγια	238.073.000	244.252.000	252.130.000
Ασώματα πάγια στοιχεία	172.000	256.000	294.000
Συμμετοχές σε θυγατρικές επιχειρήσεις	32.883.000	40.792.000	34.927.000
Συμμετοχές σε συγγενείς επιχειρήσεις	0	0	0
Λοιπές μακροπρόθεσμες απαιτήσεις	364.000	408.000	543.000
Αναβαλλόμενη φορολογία ενεργητικού	6.481.000	5.583.000	4.106.000
Σύνολο μη κυκλοφορούντων στοιχείων	277.978.000	291.291.000	292.001.000
Κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία			
Αποθέματα	5.448.000	4.389.000	4.728.000
Εμπορικές απαιτήσεις	161.771.000	160.983.000	159.314.000
Προκαταβολές και λοιπές απαιτήσεις	29.772.000	27.639.000	28.289.000
Παράγωγα χρηματοοικονομικά προϊόντα	1.758.000	1.596.000	1.752.000
Χρηματικά διαθέσιμα	12.480.000	16.814.000	16.737.000
Σύνολο κυκλοφορούντων στοιχείων	211.180.000	211.421.000	211.820.000
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	489.158.000	502.712.000	503.821.000
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ & ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ			
Ίδια κεφάλαια αποδιδόμενα στους ιδιοκτήτες της μητρικής			

Μετοχικό κεφάλαιο	26.888.000	26.888.000	26.888.000
Υπέρ το άρτιο	19.777.000	19.777.000	19.777.000
Κέρδη(ζημιές) εις νέον	34.841.000	46.164.000	56.720.000
Τακτικό,αφορολόγητα και ειδικά αποθεματικά	80.356.000	80.356.000	76.014.000
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων	161.863.000	173.186.000	179.399.000
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ			
Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις			
Μακροπρόθεσμα δάνεια	1.624.000	2.785.000	149.339.000
Επιχορηγήσεις	0	0	0
Αναβαλλόμενη φορολογία παθητικού	17.893.000	17.235.000	16.230.000
Προβλέψεις για αποζημίωση προσωπικού	18.853.000	17.047.000	14.848.000
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	0	113.000	1.346.000
Σύνολο μακροπρόθεσμων υποχρεώσεων	38.370.000	37.153.000	181.784.000
Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις			
Εμπορικές υποχρεώσεις	84.536.000	90.044.000	99.927.000
Βραχυπρόθεσμα δάνεια	161.233.000	23.965.000	6.192.000
Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις πληρωτέες την επομένη	0	146.656.000	3.000.000
Φόροι πληρωτέοι	8.793.000	4.080.000	4.880.000
Παράγωγα χρηματοοικονομικά προϊόντα	8.122.000	9.585.000	11.004.000
Δεδουλευμένες και λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	26.240.000	18.042.000	17.655.000
Σύνολο βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων	288.924.000	292.372.000	142.658.000
Σύνολο Ιδίων κεφαλαίων και υποχρεώσεων	489.158.000	502.712.000	503.821.000

Πηγή : www.iatriko.gr

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης του Ιατρικού Κέντρου για τα έτη 2009-2011.

Πίνακας 8.14

Κατάσταση αποτελεσμάτων χρήση Ιατρικού Κέντρου 2009-2011(ποσά σε €)

	2011	2010	2009
Κύκλος εργασιών	207.034.000	220.417.000	279.397.000
Κόστος πωληθέντων	-168.286.000	-191.247.000	-235.779.000
Μικτά κέρδη/ζημιές	38.748.000	29.171.000	43.618.000
Έξοδα διοίκηση και διάθεσης	-35.489.000	-31.501.000	-29.307.000
Λοιπά έσοδα/(έξοδα)	3.637.000	3.800.000	3.791.000
Καθαρά χρηματοοικονομικά έσοδα/(έξοδα)	-16.940.000	-7.051.000	-9.841.000
ΚΕΡΔΗ/(ΖΗΜΙΕΣ) ΠΡΟ ΦΟΡΩΝ	-10.045.000	-5.581.000	8.261.000

Φόροι εισοδήματος	-1.277.000	-632.000	-3.007.000
ΚΑΘΑΡΟ ΚΕΡΛΟΣ/(ΖΗΜΙΕΣ)	-11.322.000	-6.213.000	5.254.000
Αποδιδόμενο σε:			
Ιδιοκτήτες μητρικής	-11.322.000	-6.213.000	5.254.000
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Κέρδη(ζημιές) ανά μετοχή (σε €)			

Πηγή: www.iatriko.gr

Από το 2011 έως και σήμερα , η οικονομική κρίση στην Ελλάδα έχει σημαντικές επιπτώσεις στα οικονομικά στοιχεία των εταιριών της χώρας . Ήδη παρατηρείται μείωση των κερδών και του κύκλου εργασιών του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών από το 2009 , ενώ το 2010 η εταιρία παρουσίασε ζημιές. Παρακάτω παρουσιάζονται τα τελευταία οικονομικά στοιχεία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών για τα έτη 2013 και 2014.

Πίνακας 8.15

Ισολογισμοί Ομίλου Ιατρικού Αθηνών 2013-2014(ποσά σε €)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ	31/12/2014	31/12/2013
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		
Ιδιοχρησιμοποιούμενα ενσώματα πάγια στοιχεία	241.513.007	247.242.538
Επενδύσεις σε ακίνητα	0	0
Άυλα στοιχεία του ενεργητικού	333.186	242.881
Λοιπά μη κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	9.188.256	10.204.138
Αποθέματα	4.561.124	4.757.772
Απαιτήσεις από πελάτες	78.769.545	89.460.885
Λοιπά κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	76.370.773	57.387.833
Σύνολο ενεργητικού	380.735.892	409.296.049
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ		
Μετοχικό κεφάλαιο	26.888.153	26.888.153
Λοιπά στοιχεία ιδίων κεφαλαίων	46.679.559	65.824.396
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων ιδιοκτητών μητρικής (α)	73.567.747	92.712.550
Μη ελέγχουσες συμμετοχές (β)	234.034	238.063
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (γ)= (α) + (β)	73.804.747	92.950.613
Μακροπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	132.298	197.544
Προβλέψεις/Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	34.067.191	32.624.200
Βραχυπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	157.507.995	167.423.415
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	115.223.658	116.100.275
Σύνολο υποχρεώσεων (δ)	306.931.144	316.345.436
ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (Γ)+(Δ)	380.735.892	409.296.049
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΕΣΟΔΩΝ		
Κύκλος εργασιών	148.873.179	142.378.644
Μικτά κέρδη/ζημιές	14.155.128	932.893
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποτελεσμάτων	-7.254.773	-21.508.955
Κέρδη/ζημιές προ φόρων	-17.176.178	-31.631.629

Κέρδη/ζημιές από την εκποίηση της διακοπείσας δραστηριότητας	0	0
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους (Α)	-18.502.618	-38.635.881
Κατανέμονται σε:		
Ιδιοκτήτες μητρικής	-18.561.639	-38.670.224
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	59.021	34.343
Λοιπά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Β)	-583.196	-763.745
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Α)+(β)	-19.085.815	-39.399.626
Ιδιοκτήτες μητρικής	-19.144.836	-39.433.970
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	59.021	34.343
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους ανά μετοχή	-0.2140	-0.4458
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποτελεσμάτων	1.907.150	-12.170.378
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ		
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων έναρξης χρήσης	92.950.613	132.477.484
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (συνεχιζόμενες και διακοπείσες δραστηριότητες)	-19.085.815	-39.399.626
Αύξηση/Μείωση ποσοστού μη ελεγχουσών συμμετοχών σε θυγατρικές	0	0
Μερίσματα σε μη ελέγχουσες συμμετοχές	-60.050	-127.244
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων λήξης χρήσης	73.804.747	92.950.613

Πηγή: www.iatriko.gr

8.3.6 Συμπεράσματα-Όμιλος Ιατρικού Αθηνών

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έχει θέσει ως στόχο την τελευταία δεκαπενταετία να επεκταθεί και να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στον ιδιωτικό κλάδο παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα αλλά και να εδραιωθεί ως μια υπολογίσιμη δύναμη ανάμεσα στις εταιρίες παροχής υπηρεσιών υγείας ανά τον κόσμο. Οι επιχειρηματικές του κινήσεις και επενδύσεις συνοδεύονταν με την απαραίτητη προβολή και προώθηση έτσι ώστε να έχουν τον αναμενόμενο θετικό αντίκτυπο στον ισολογισμό της εταιρίας και τα ενοποιημένα οικονομικά αποτελέσματα.

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών επενδύει συνεχώς σε νέες κλινικές και μονάδες υγείας με σκοπό να καλύψει όσο το δυνατόν μεγαλύτερη γεωγραφική έκταση ανά την Ελλάδα και συνεπώς τις ανάγκες για κατανάλωση υπηρεσιών υγείας των πολιτών. Εκτός από την κεντρική κλινική «Ιατρικό Αθηνών» που βρίσκεται στο Μαρούσι, η εταιρία ολοκλήρωσε την ανέγερση κλινικών στις περιοχές του Παλαιού Φαλήρου, της Δάφνης, του Περιστερίου και στη Θεσσαλονίκη του «Ιατρικού Διαβαλκανικού». Επίσης, επένδυσε σε αυτές τις κλινικές με την ανέγερση και λειτουργία νέων κτιρίων, όπως στο Ιατρικό Αθηνών του Αμαρουσίου, και νέων πτερύγων, όπως αυτή του Ιατρικού Αθηνών στο Παλαιό Φάληρο. Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, επίσης,

προχώρησε σε συνεργασίες με διεθνείς οργανισμούς , όπως αυτή με το καταξιωμένο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Harvard (Massachusetts General Hospital) και τη συμμετοχή στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου από την Όμιλος Asclepius Clinics GmbH (κορυφαίος Όμιλος Υγείας στην Ευρώπη) , με στόχο να αποκομίσει μεγαλύτερο εύρος εμπειριών και να αύξηση τη φήμη του στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών παρέχει συγκεκριμένα πακέτα υπηρεσιών στους ασθενείς που θα τα επιλέξουν με στόχο την προώθηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης και συνεχούς εξυπηρέτησης .Επίσης, αποσπά και αναβαθμίζει σε μόνιμη βάση πιστοποιήσεις συστημάτων διαχείρισης ποιότητας ISO ώστε να διασφαλίζεται η εμπιστοσύνη των ασθενών στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η Υπηρεσία Επείγουσας Προνοσοκομειακής Φροντίδας , Emergency Medical Services (EMS), και η κάρτα Υγείας του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών. Η υπηρεσία EMS αποτελεί πιστοποιημένη υπηρεσία ασθενοφόρων στην Ελλάδα , εξοπλισμένη με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας , που αντιμετωπίζει επείγοντα περιστατικά με την άμεση μεταφορά των ασθενών σε κλινικές του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών. Η κάρτα Υγείας του Ομίλου , η κάρτα MASTERMED , παρέχει ειδικά προνόμια και άμεση πρόσβαση σε πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου σε όλες τις κλινικές του Ομίλου. Τέλος , ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών παρέχει στους ασθενείς εξειδικευμένες υπηρεσίες και πρόσβαση σε εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας με στόχο την μεγαλύτερη ακρίβεια κατά τη διάγνωση και την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των νόσων και των διαφόρων επεμβάσεων.

Το συνολικό αποτέλεσμα των επιχειρηματικών κινήσεων και προωθητικών ενεργειών του Ομίλου αποτυπώνονται στα ετήσια οικονομικά αποτελέσματα. Ο κύκλος εργασιών του Ομίλου ανέρχεται για τα έτη 2002 , 2003 και 2004 σε 152.687.800 €, 166.606.000 € και 187.848.500 € αντίστοιχα , σημειώνοντας ανοδική τάση , η οποία συνεχίζεται μέχρι και το 2009 με το ποσό του συνολικού κύκλου εργασιών του Ομίλου να είναι 279.397.000 €. Στη συνέχεια παρατηρείται σταδιακή πτώση για τα έτη 2010 και 2011 με τον κύκλο εργασιών να ανέρχεται σε 220.417.000€ και 207.034.000 € αντίστοιχα. Στο σημείο αυτό να αναφέρουμε ότι το 2008 θεωρείται η χρονιά που ξεκινά η οικονομική κρίση στην Ελλάδα , στοιχείο που αποτελεί σημαντικό παράγοντα στα οικονομικά μεγέθη των εταιριών από εκείνο το χρονικό σημείο και μετά. Τα ενοποιημένα κέρδη προ φόρων που κατέγραψε ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών

εμφανίζουν σχετική άνοδο για τα έτη 2002 , 2003 και 2004 με τα ποσά να ανέρχονται σε 7.824.500 € , 5.473.700 € και 14.150.100 € αντίστοιχα. Η άνοδος αυτή δεν συνεχίζεται για την τριετία 2009 έως 2011 αφού το 2009 τα ενοποιημένα κέρδη προ φόρων του Ομίλου ανήλθαν σε 8.261.000 € και την διετία 2010 και 2011 ο Όμιλος παρουσίασε ζημιές της τάξης των 5.581.000 € και 10.045.000 € αντίστοιχα. Η εμφάνιση ζημιών αντί για κέρδη συνεχίζεται και τα επόμενα χρόνια αφού το 2013 και το 2014 οι ζημιές του ομίλου ανήλθαν σε 39.399.626 € και 19.144.836 αντίστοιχα. Επίσης , ο κύκλος εργασιών παρουσίασε σημαντική μείωση για τα έτη 2013 και 2014 και διαμορφώθηκε σε 142.378.644 € και 148.873.179 € αντίστοιχα.

Εκτός των οικονομικών αποτελεσμάτων , οι επενδυτικές κινήσεις και προωθητικές ενέργειες του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών είχαν ως αποτέλεσμα και διεθνείς διακρίσεις που οδηγούσαν σε αύξηση την φήμη και το brand equity της εταιρίας. Το 1998 , ο Όμιλος κατατάσσεται από το οικονομικό περιοδικό FORBES στη λίστα με τις 300 σημαντικότερες εταιρίες παγκοσμίως , ενώ το 2001 κατατάσσεται μεταξύ των 200 σημαντικότερων εταιριών στον κόσμο. Το 2007 συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο «Superbrands» ως εξέχουσα επωνυμία και το 2009 η ανεξάρτητη διεθνής έρευνα GLOBAL PULSE 2009 ανακηρύσσει τον Όμιλο Ιατρικού Αθηνών ως την εταιρία με την καλύτερη φήμη στον κλάδο υπηρεσιών υγείας στη Ελλάδα και πέμπτη παγκοσμίως.

8.4 Όμιλος «ΙΑΣΩ»

Ο Όμιλος Ιασώ αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες εταιρίες παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα που έχει στην κατοχή του μεγάλο μερίδιο της αγοράς. Η διοίκηση του Ομίλου πραγματοποιεί σταθερά επενδύσεις για τη συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την κάλυψη όλο και περισσότερων αναγκών των ασθενών .

8.4.1 Ανθρώπινο δυναμικό «ΙΑΣΩ»

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα και πιο πολύτιμα τμήματα του κεφαλαίου του νοσοκομείου. Βασική μέριμνα είναι η διασφάλιση της αξιοκρατίας , η έμφαση στην ομαδικότητα , τη συνεργασία και η διαμόρφωση φιλικού και ευχάριστου περιβάλλοντος εργασίας , το οποίο θα οδηγήσει στην επίτευξη των στόχων της επιχείρησης.

Πρωταρχικός στόχος του Ομίλου είναι να προσελκύει και να διατηρεί στο δυναμικό του στελέχη υψηλής απόδοσης με σύγχρονη επαγγελματική αντίληψη ,

προσήλωση στην ομαδική εργασία και κυρίως αναζητεί συνεργάτες που να είναι διατεθειμένοι να μοιραστούν τις αξίες και το όραμα του Ομίλου. Η επιλογή των συνεργατών πραγματοποιείται με τις πλέον σύγχρονες μεθόδους στελέχωσης ενώ ταυτόχρονα αναζητείται η από κοινού εξεύρεση του ατομικού πλάνου καριέρας εντός του Ομίλου ΙΑΣΩ. Βασικοί κατευθυντήριοι άξονες είναι οι επιστημονικές και επαγγελματικές γνώσεις , η υψηλή εξειδίκευση , η ηθική ακεραιότητα και η πελατοκεντρική αντίληψη , όπως αυτοί αποτυπώνονται στα παρακάτω κριτήρια :

- Άρτια εκπαίδευση και κατάρτιση
- Ετοιμότητα εφαρμογής των θεωρητικών γνώσεων στην καθημερινή εργασία
- Εμπειρία στο αντικείμενο εργασίας
- Έντονη επιθυμία για επίτευξη των κοινών στόχων
- Συγκροτημένο , ευέλικτο και σύγχρονο τρόπο σκέψης
- Προσαρμοστικότητα στις αλλαγές και ικανότητα απόδοσης υπό συνθήκες πίεσης
- Ανεπτυγμένη ικανότητα επικοινωνίας και ομαδικής εργασίας
- Δεκτικότητα και ενδιαφέρον για περαιτέρω εκπαίδευση

Ο Όμιλος ΙΑΣΩ απασχολεί συνολικά 1800 άτομα προσωπικό και στελέχη , ενώ οι συνεργαζόμενοι ιατροί ξεπερνούν σε αριθμό τους 3000.

8.4.2 Υπηρεσίες Ομίλου «ΙΑΣΩ»

Ο Όμιλος Ιασώ δίνει τη δυνατότητα παροχής πολλών και διαφορετικών υπηρεσιών υγείας από ένα μεγάλο εύρος ιατρικών ειδικοτήτων και τμημάτων. Οι διαθέσιμες προς τους ασθενείς υπηρεσίες αναφέρονται παρακάτω :

- Παθολογικό τμήμα
- Καρδιολογικό τμήμα
- Ρευματολογικό τμήμα
- Πνευμονολογικό τμήμα
- Δερματολογικό/ Αφροδισιολογικό τμήμα
- Νεφρολογικό τμήμα
- Γαστρεντερολογικό τμήμα
- Ηπατολογικό τμήμα
- Τμήμα οστεοπόρωσης
- Τμήμα ιατρικών απεικονίσεων

- Τμήμα πυρηνικής ιατρικής
- Νεογνολογικό τμήμα
- Διαγνωστικά ιατρεία
- Ειδικές Μονάδες –Τμήματα
- Εξωτερικά ιατρεία
- Ασθενοφόρα
- Παιδιατρικό τμήμα
- Χειρουργικό τμήμα
- Παιδο-Αναισθησιολογικό τμήμα
- Τμήμα επειγόντων περιστατικών
- Μαιευτικός τομέας

8.4.3 Συμβεβλημένοι ασφαλιστικοί φορείς

Ο Όμιλος Ιασώ έχει συνάψει σύμβαση με δημόσιους και ιδιωτικούς ασφαλιστικούς φορείς έτσι ώστε οι ασφαλισμένοι να έχουν πρόσβαση στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και η αποζημίωσή τους να μην γίνεται ιδιωτικά αλλά από τον εκάστοτε φορέα. Οι ασφαλισμένοι μπορούν να κάνουν χρήση των υπηρεσιών υγείας του Ομίλου είτε ως εξωτερικοί ασθενείς (δεν απαιτείται η παραμονή τους στο νοσοκομείο) , είτε ως εσωτερικοί ασθενείς (απαιτείται η νοσηλεία τους στο νοσοκομείο για τουλάχιστον μία ημέρα). Επίσης , ανάλογα με το ασφαλιστικό τους πρόγραμμα , μπορεί να υπάρχει κάλυψη και για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων. Οι συμβεβλημένοι φορείς , δημόσιοι και ιδιωτικοί , αναφέρονται παρακάτω :

- Δημόσιοι ασφαλιστικοί φορείς
 - Ε.Ο.Π.Υ.Υ
- Ιδιωτικοί ασφαλιστικοί φορείς
 - ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
 - ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ
 - GENERALI
 - VANBREDA INTERNATIONAL
 - METLIFE ALICO
 - INTERNATIONAL LIFE
 - N.N

8.4.4 Συνεργασίες Ομίλου «ΙΑΣΩ»

Ο Όμιλος Ιασώ έχει συνάψει συνεργασίες με κορυφαία νοσηλευτικά ιδρύματα παγκοσμίως και έχει εξασφαλίσει τη συμμετοχή του σε αρκετά πρωτοποριακά ερευνητικά προγράμματα, όπως η συμμετοχή της Γενικής Κλινικής Ιασώ General στο ερευνητικό πρόγραμμα του Royal Brompton Hospital με την εποπτεία του Imperial College του Λονδίνου για τη χειρουργική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με τη χρήση μηχανικής καρδιάς, τεχνικές ανάπλασης καρδιακού μυός κ.α., με εξαίρεση τη μεταμόσχευση καρδιάς. Επίσης, ο διεθνούς φήμης καθηγητής Sir Magdi Yakoub είναι συνεργάτης της κλινικής. Αρκετά είναι τα τμήματα του Ιασώ και Ιασώ General που βρίσκονται σε πολυεπίπεδη συνεργασία με τα αντίστοιχα τμήματα κορυφαίων νοσηλευτικών οργανισμών του εξωτερικού. Οι διάφορες κλινικές και τμήματα του Ομίλου Ιασώ έχουν τακτικά συμμετοχή σε ερευνητικά πρωτόκολλα και επιστημονικά προγράμματα διαφόρων ειδικοτήτων, κατόπιν έγκρισης των επιστημονικών συμβουλίων του Ιασώ και του Ιασώ General, όπως προβλέπεται από τα διεθνή και ευρωπαϊκά αρμόδια όργανα.

Πιο συγκεκριμένα, τα κεντρικά εργαστήρια του Ιασώ είναι συνεργαζόμενο κέντρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης κλινικής μικροβιολογίας και λοιμώξεων (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, ESCMID) από το Φεβρουάριο του 2010. Τα μεγάλα πανεπιστημιακά και ερευνητικά εργαστήρια που αποτελούν το δίκτυο συνεργαζόμενων κέντρων ESCMID :

- Συνεργάζονται για τη βελτίωση και επίλυση θεμάτων εργαστηριακής διαγνωστικής
- Υποδέχονται για εκπαίδευση νέους επιστήμονες και έχουν τη δυνατότητα να στέλνουν αντίστοιχα σε άλλα ευρωπαϊκά εργαστήρια μέλη των Κ.Ε
- Λειτουργούν ως επιστημονικά παρατηρητήρια στον τομέα της διάγνωσης των λοιμώξεων
- Συμμετέχουν σε πολυκεντρικές μελέτες σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Παρακάτω αναφέρονται οι συμμετοχές του Ιασώ σε διεθνές επίπεδο :

- Human papilloma virus (HPV) typing in a cohort of 200 women in Greece- May 2011, Mialn
- R2496 Cytomegalovirus immunity and infection in first trimester pregnant women in Greece for the Iaso group

- Comparison for the roche elecsys and the cryptor brahms free b , associated plasma protein –A (Papp-A) serum assay : a first trimester maternal serumscreening for down's syndrome pilot study at Iaso maternity clinic- June 2011, Malta

Το εργαστήριο μοριακής διάγνωσης του Ιασώ συμμετείχε στα παρακάτω προγράμματα:

- Το ογκολογικό τμήμα συμμετείχε σε δύο ερευνητικά προγράμματα
- Το τμήμα κυτταρομετρίας ροής συμμετείχε σε ερευνητικό πρόγραμμα με πειραματόζωα
- Συμμετοχή στο πρόγραμμα ενίσχυσης του ερευνητικού δυναμικού με θέμα: Φαινοτυπικός και λειτουργικός χαρακτηρισμός των κυτταρικών υποπληθυσμών του αμνιακού υγρού. Αναζήτηση αρχέγονων κυττάρων για αξιοποίησή τους σε εμβιομηχανική εμβρυϊκών ιστών με το τμήμα Βιολογίας της Ιατρικής Σχολής Αθηνών.

Το Ιασώ General επίσης συμμετείχε σε διάφορα ερευνητικά προγράμματα από τα οποία αναφέρονται ενδεικτικά κάποια παρακάτω:

- Συμμετοχή σε 11 ερευνητικά προγράμματα που αφορούν τη θεραπεία του καρκίνου των πνευμόνων σύμφωνα με τα σχετικά πρωτόκολλα
- Συμμετοχή του τμήματος Τεχνητού Νεφρού σε δύο ερευνητικά προγράμματα
- Συμμετοχή του Ογκολογικού τμήματος σε τέσσερα ερευνητικά προγράμματα
- Συμμετοχή του Ηπατολογικού τμήματος σε ένα ερευνητικό πρόγραμμα
- Συμμετοχή του Αγγειολογικού τμήματος σε δύο ερευνητικά προγράμματα
- Συμμετοχή του Ουρολογικού τμήματος σε δύο ερευνητικά προγράμματα

8.4.5 Οικονομική επισκόπηση-Ομιλος «ΙΑΣΩ»

Τον Μάιο του 1996 ξεκινά η λειτουργία της κλινικής Ιασώ και μέχρι το τέλος της χρονιάς καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση σε πωλήσεις μεταξύ των ιδιωτικών μαιευτικών κλινικών , με ποσοστό 23,4%.Εκτοτε διατηρεί σταθερά την πρώτη θέση , διαδραματίζοντας ηγετικό ρόλο στον χώρο της υγείας. Έως το 1999 τίθενται σε λειτουργία 7 νοσηλευτικές μονάδες 283 κλινών με υπερσύγχρονες αίθουσες τοκετού , 8 χειρουργικές αίθουσες με σύστημα transfer ασθενών, τμήματα ενδοσκοπικής χειρουργικής και λαπαροσκοπήσεων ,μονάδα εντατικής θεραπείας ενηλίκων , μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών , εργαστήρια , καθώς και ένα από τα καλύτερα

διαγνωστικά κέντρα στην Ευρώπη. Το 1999, το Ιασώ αποκτά τον έλεγχο του μαιευτηρίου ΉΡΑ μέσω εξαγοράς , το οποίο διαθέτει άδεια λειτουργίας γενικής κλινικής. Το 2000 , η ΙΑΣΩ Α.Ε εισάγεται στην κύρια αγορά του Χρηματιστηρίου Αθηνών , με έναρξη διαπραγμάτευσης των μετοχών της στις 09/06/2000. Επίσης , η εταιρία συμπεριλαμβάνεται στον δείκτη FTSE ASE 40 , στον οποίο συμμετέχουν επιλεκτικά εισηγμένες εταιρίες που πληρούν αυστηρά κριτήρια σε σχέση με τα χρηματοοικονομικά τους μεγέθη και την γενικότερη πορεία τους στην αγορά. Τον Ιούνιο ιδρύονται δύο νέες θυγατρικές εταιρίες. Η εταιρία με την επωνυμία «ΙΑΣΩ ΝΟΤΙΩΝ ΠΡΟΑΣΤΙΩΝ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΝΩΝΟΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ» και η εταιρία «ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ-ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ». Η πρώτη έχει δυναμικότητα 200 κλινών και θα διαθέτει μαιευτική , γυναικολογική και γενική κλινική, διαγνωστικό κέντρο και παιδιατρική κλινική. Στόχος του κέντρου αποκατάστασης είναι η αποθεραπεία περιστατικών του ομίλου ΙΑΣΩ , καθώς και άλλων ιδρυμάτων του εσωτερικού και του εξωτερικού. Τον Οκτώβριο του ίδιου έτους ξεκινούν ξεκινά η ανέγερση της Παιδιατρικής – Παιδοχειρουργικής κλινικής , δυναμικότητας 65 κλινών. Τον Νοέμβριο , η μετοχή της εταιρίας συμπεριλαμβάνεται και στο γενικό δείκτη του Χ.Α.

Το 2002 , η τακτική γενική συνέλευση των μετόχων της εταιρίας αποφάσισε τη διανομή πρόσθετου μερίσματος 0,52 € ανά μετοχή με τη συνολική απόδοση στους μετόχους να ανέρχεται περίπου στο 10% και το ΙΑΣΩ να συγκαταλέγεται στις εταιρίες με τις υψηλότερες αποδόσεις διεθνώς. Παράλληλα , ξεκινά η εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων εταιρικής διακυβέρνησης. Το Νοέμβριο υπογράφεται μεταξύ της ΙΑΣΩ Α.Ε και ιατρών της Θεσσαλίας μνημόνιο συνεργασίας με σκοπό την ίδρυση , ανέγερση και λειτουργία Γενικής και Μαιευτικής κλινικής στην περιοχή. Συστήνεται ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε ,που θα αποτελέσει και τον φορέα υλοποίησης του επενδυτικού σχεδίου. Τον Δεκέμβριο ιδρύονται επιπλέον δύο νέες θυγατρικές εταιρίες .Η εταιρία «ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε» , παιδιατρική – παιδοχειρουργική κλινική δυναμικότητας 65 κλινών και η εταιρία «ΙΑΣΩ SERVICES Α.Ε» , η οποία θα αναπτύξει πρόσθετες δραστηριότητες πέραν των ιατρικών με αρχή υλοποίησης το 2003. Τον Απρίλιο του 2003 πραγματοποιούνται τα εγκαίνια της κλινικής ΙΑΣΩ GENERAL , όπου εφαρμόζονται πρωτοποριακές ιατρικές μέθοδοι , όπως η χειρουργική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με τη χρήση μηχανικής καρδιάς. Επίσης , συστήνεται και λειτουργεί στην κλινική ΙΑΣΩ GENERAL η Επιτροπή

Ηθικής & Δεοντολογίας , η οποία είναι η πρώτη στην Ελλάδα με τέτοια σύσταση και αρμοδιότητες. Στην κλινική Ιασώ ολοκληρώνονται οι επεκτάσεις και η αναβάθμιση του εξοπλισμού των τμημάτων και των χειρουργικών μονάδων και το σύστημα κοστολόγησης υπηρεσιών με τη μεθοδολογία Activity Based Costing. Παράλληλα , αποκτάται έκταση 50 στρεμμάτων για την ανέγερση του Ιασώ Θεσσαλίας , δίνεται προέγκριση καταλληλότητας του οικοπέδου και εκπονούνται οι μελέτες περιβαλλοντικών επιπτώσεων και οι αρχιτεκτονικές μελέτες.

Το 2004 , το ΙΑΣΩ είναι το μοναδικό ιδιωτικό θεραπευτήριο που επελέγει ως Επίσημος Αδειούχος Υπηρεσιών Υγείας και Φιλοξενίας , στηρίζοντας ενεργά την εθνική προσπάθεια για επιτυχία των ολυμπιακών αγώνων. Επίσης , ολοκληρώνεται η επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων της κλινικής Ιασώ General , όπου θα στεγαστούν διαγνωστικά εργαστήρια, εξωτερικά ιατρεία και η μονάδα τεχνητού νεφρού. Επιπροσθέτως , ολοκληρώνεται η κατασκευή της Παιδιατρικής – Παιδοχειρουργικής κλινικής Ιασώ , η οποία θα συμπληρώσει τον κύκλο τοκετός-μητέρα-παιδί των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του Ομίλου. Εκδίδεται , επίσης , η οριστική έγκριση καταλληλότητας του οικοπέδου για την ανέγερση της κλινικής ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ και εκπονούνται οι λοιπές μελέτες προκειμένου να ληφθούν οι υπόλοιπες άδειες. Παρακάτω αναλύεται ο κύκλος εργασιών της εταιρίας ανά κατηγορία παρεχόμενων υπηρεσιών και η εξέλιξή τους κατά την τριετία 2002-2004(ποσά σε €).

Πίνακας 8.16

Κύκλος εργασιών Ομίλου ΙΑΣΩ 2002-2004

	2002	2003	2004
Διαγνωστικό	17.367.000	18.165.400	19.827.200
(% στο σύνολο)	25.53	26.51	26.85
Ιατρικές απεικονίσεις	2.303.900	2.072.100	2.081.800
Γυναικολογικές/Μαιευτικές απεικονίσεις	3.481.600	3.836.600	4.035.100
Κεντρικά εργαστήρια	6.534.500	6.881.000	7.947.500
Λοιπά εργαστήρια	2.173.300	2.336.500	2.480.100
Εξωτερικά ιατρεία	2.873.800	3.039.200	3.282.700
Νοσηλευτική διεύθυνση	40.816.200	40.184.700	42.805.300
(% στο σύνολο)	60.01	58.64	57.96
Επεμβατικό	29.402.900	28.318.600	29.571.200
Ειδικές μονάδες θεραπείας	3.864.000	4.386.800	4.912.300
Νοσήλεια	7.549.300	7.479.400	8.321.700
Υλικά/Φάρμακα	9.376.000	9.747.600	10.894.900
(% στο σύνολο)	13.79	14.22	14.75
Λοιπά έσοδα ασθενών	401.000	306.600	312.100
(% στο σύνολο)	0.59	0.45	0.42

Σύνολο εσόδων από ασθενείς	67.960.200	68.404.300	73.839.500
(% στο σύνολο)	99.92	99.81	99.98
Λοιπά έσοδα(από πωλήσεις άχρηστου υλικού)	52.700	17.100	14.600
(% στο σύνολο)	0.08	0.02	0.02
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	68.012.900	68.421.400	73.854.100

Πηγή: www.iaso.gr

Επίσης , παρακάτω παρουσιάζεται πίνακας με τις επενδύσεις της τριετίας 2002-2004 ανά χρήση(ποσά σε €) .

Πίνακας 8.17

Επενδύσεις Ομίλου ΙΑΣΩ 2002-2004

Είδος επένδυσης	2002	2003	2004
Ασώματες ακινητοποιήσεις	0	0	0
Ενσώματες ακινητοποιήσεις	15.754.672	10.112.611	10.922.564
Γήπεδα-Οικόπεδα	586.940	792.370	0
Κτίρια & τεχνικά έργα	5.460.554	527.514	2.812.444
Μηχανήματα-Τεχνικές εγκαταστάσεις	2.503.279	2.042.168	272.879
Μεταφορικά μέσα	101	191.710	0
Έπιπλα και λοιπός εξοπλισμός	1.021.933	988.069	758.065
Ακινητοποιήσεις υπό εκτέλεση & προκαταβολή	6.181.863	5.570.779	7.079.175
Σύνολο παγίων	15.754.672	10.112.611	10.922.564
Συμμετοχές σε συνδεδεμένες επιχειρήσεις	21.932.040	3.164.850	22.180
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	37.686.712	13.247.461	10.944.744

Πηγή: www.iaso.gr

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα στοιχεία των ενοποιημένων αποτελεσμάτων των χρήσεων 2002-2004 (ποσά σε €). Οι αποσβέσεις δεν περιλαμβάνονται στα λειτουργικά έξοδα αλλά αφαιρούνται στο σύνολό τους από τα κέρδη προ αποσβέσεων και φόρων.

Πίνακας 8.18

Στοιχεία ενοποιημένων αποτελεσμάτων χρήσεων Ομίλου ΙΑΣΩ 2002-2004

	2002	2003	2004
Κύκλος εργασιών(παροχή υπηρεσιών)	68.803.900	77.294.280	97.801.75
Μικτό κέρδος (προ αποσβέσεων)	29.968.390	23.270.570	26.287.220
Άλλα έσοδα εκμετάλλευσης	458.580	713.970	1.665.940

Σύνολο	30.426.970	23.984.540	27.953.160
Λειτουργικό αποτέλεσμα (προ αποσβέσεων)	25.563.480	16.582.890	18.983.260
Έκτακτα έσοδα/έξοδα	1.251.570	24.400	38.840
Κέρδη προ τόκων αποσβέσεων & φόρων	25.520.370	16.769.730	18.873.670
Κέρδη προ αποσβέσεων & φόρων	26.086.550	15.695.660	16.782.270
Κέρδη προ φόρων	20.480.490	628.920	3.069.290

Πηγή: www.iaso.gr

Το 2005 , η εταιρία «ΙΑΣΩ Services A.E» μετονομάζεται σε «Medstem Services A.E». Στις δραστηριότητές της συγκαταλέγονται η εκμετάλλευση των καταστημάτων που λειτουργούν στις κλινικές του ομίλου καθώς και η λειτουργία τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος με την εμπορική επωνυμία «Cryobanks International Services Athens». Η Cryobanks την αρτιότερη, επιστημονικά και τεχνολογικά, εξοπλισμένη μονάδα συλλογής, επεξεργασίας, φύλαξης και κρυοσυντήρησης βλαστοκυττάρων στην Ελλάδα. Λειτουργεί σύμφωνα με τις οδηγίες και τον έλεγχο μιας από τις μεγαλύτερες τράπεζες των Η.Π.Α , η οποία είναι πιστοποιημένη από το AABB (American Association of Blood Banks) και τον FDA (Food and Drugs Administration). Επίσης , η εταιρία συνάπτει συνεργασία με την Εθνική Τράπεζα για την έκδοση της πιστωτικής κάρτας “My Card Club” ,με προνόμια για τους κατόχους της στις επιχειρήσεις του Ομίλου Ιασώ και στις συνεργαζόμενες επιχειρήσεις. Τα κεντρικά εργαστήρια του Ιασώ (Αιμοδοσία , Αιματολογικό , Βιοχημικό , Μικροβιολογικό , Ορμονολογικό, Ανοσολογικό) πιστοποιούνται σύμφωνα με το διεθνές Πρότυπο Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας ISO 9001 , επιβεβαιώνοντας έτσι το υψηλό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Το 2007, γίνονται σημαντικές επενδύσεις ύψους 6,000,000 € από τον Όμιλο Ιασώ για τον εξοπλισμό των κλινικών Ιασώ και Ιασώ General με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας σε θέματα έγκαιρης διάγνωσης και επέμβασης. Επίσης , η τράπεζα βλαστοκυττάρων Cryobanks International Services Athens , που ανήκει στη θυγατρική εταιρία του Ιασώ , Medstem Services SA , έλαβε διαπίστευση από την AABB και αποτελεί την μοναδική τράπεζα φύλαξης βλαστοκυττάρων στην Ευρώπη με αυτή τη διαπίστευση. Το 2008 , επενδύθηκαν 4,000,000€ σε νέο εξοπλισμό και βελτίωση των κτιριακών εγκαταστάσεων , ώστε να συνεχιστεί η παροχή καινοτόμων και υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας. Επίσης , επενδύθηκαν κεφάλαια ύψους

29,800,000 € σε νέες μονάδες (Ιασώ Παίδων, Ιασώ Θεσσαλίας) με τα εγκαίνιά τους να πραγματοποιούνται το Νοέμβριο του ίδιου έτους. Το 2009 , το ΙΑΣΩ προέβη σε συνολικές επενδύσεις ύψους 9,820,000 € , αναβαθμίζοντας ακόμα περισσότερο τον εξοπλισμό των κλινικών με μηχανήματα όπως 2 ψηφιακοί μαστογράφοι , αξονικός τομογράφος , μαγνητικός τομογράφος και γ-Camera αλλά και ανεγείροντας νέο υπερσύγχρονο συγκρότημα ψηφιακών χειρουργείων. Επίσης , έγινε σύναψη συνεργασίας με την Εθνική Ασφαλιστική για την παροχή ενός νέου ασφαλιστικού προγράμματος με την επωνυμία «ΣΤΟΡΓΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΖΩΗ» , με το οποίο προσφέρεται σε κάθε παιδί ασφαλιστική κάλυψη υγείας στο Ιασώ Παίδων. Τέλος , το Ιασώ General ολοκληρώνει την επένδυση σε εξοπλισμό με την αγορά Ψηφιακού μαστογράφου, Αξονικού τομογράφου 64 τομών, Τραπεζιού Στερεοτακτικής και της γ-Camera , ενώ ξεκινά και η λειτουργία της νέας υπερσύγχρονης Γενικής Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής Ιασώ Θεσσαλίας , με δυναμικότητα 213 κλινών.

Στις 22 Μαρτίου 2010 ξεκίνησε τη λειτουργία του στο χώρο της υγείας μια πλέον σύγχρονη κλινική από κάθε άποψη , το ΙΑΣΩ Θεσσαλίας . Αποτελεί πρότυπο ίδρυμα παροχής υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας , εξοπλισμένο με σύγχρονο και πρωτοποριακό ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και συνεργάζεται με κορυφαίους ιατρούς όλων των ειδικοτήτων. Το ΙΑΣΩ Θεσσαλίας αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες επενδύσεις του ιδιωτικού τομέα υγείας στην Ελλάδα.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται ο ισολογισμός του Ομίλου ΙΑΣΩ για την τριετία 2008-2010 (ποσά σε €).

Πίνακας 8.19
Ισολογισμός Ομίλου ΙΑΣΩ 2008-2010

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	31/12/2010	31/12/2009	31/12/2008
Μη κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία			
Ενσώματα πάγια	144.944.799	134.093.126	129.530.544
Άυλα περιουσιακά στοιχεία	996.081	1.113.348	1.012.669
Επενδύσεις σε θυγατρικές επιχειρήσεις	125.613.331	129.053.235	121.985.730
Επενδύσεις σε συγγενείς επιχειρήσεις	0	0	0
Δάνεια και απαιτήσεις	0	0	0
Λοιπές μακροπρόθεσμες απαιτήσεις	25.254	80.084	74.932
Κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία			
Αποθέματα	1.789.444	2.357.565	2.753.863
Πελάτες	7.406.078	6.566.584	5.374.030
Λοιπές απαιτήσεις	14.275.749	11.958.855	11.318.837
Διαθέσιμα προς πώληση	4.189.928	4.189.928	4.189.928

χρηματοοικονομικά στοιχεία			
Χρηματοοικονομικά στοιχεία σε εύλογη αξία μέσω αποθεμάτων	331.615	451.485	363.916
Ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα	5.749.111	6.428.388	6.157.698
Σύνολο περιουσιακών στοιχείων	305.332.391	296.292.597	282.762.147
ΠΑΘΗΤΙΚΟ			
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ			
Μετοχικό κεφάλαιο	23.388.223	23.388.223	23.388.223
Αποθεματικά υπέρ το άρτιο	47.497.460	47.497.460	47.497.460
Αποθεματικά εύλογης αξίας	51.053.101	40.842.266	40.842.267
Λοιπά αποθεματικά	8.583.800	7.724.231	6.480.571
Κέρδη/ζημιές εις νέον	55.791.843	53.925.596	49.671.980
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων μετοχών μητρικής	181.314.428	168.377.777	162.880.501
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων	181.314.428	168.377.777	162.880.501
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ			
Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις			
Δάνεια	64.250.000	69.750.000	66.750.000
Αναβαλλόμενες φορολογικές υποχρεώσεις	15.037.658	12.905.678	13.690.712
Προβλέψεις παροχών προσωπικού λόγω εξόδου από την υπηρεσία	2.270.674	3.211.101	3.024.057
Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	42.105	57.505	68.854
Λοιπές μακροπρόθεσμες προβλέψεις	3.423.427	6.299.313	1.836.904
Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις			
Προμηθευτές και λοιπές υποχρεώσεις	19.582.963	20.660.893	20.937.487
Τρέχων φόρος εισοδήματος	5.861.143	9.530.330	8.073.631
Βραχυπρόθεσμα δάνεια	10.539.992	5.500.000	5.500.000
Σύνολο υποχρεώσεων	124.007.963	127.914.820	119.881.646
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων & υποχρεώσεων	305.332.391	296.292.597	282.762.147

Πηγή: www.iaso.gr

Παρακάτω παρουσιάζεται πίνακας με τα αποτελέσματα χρήσης του Ομίλου ΙΑΣΩ για τα έτη 2008-2010 (ποσά σε €).

Πίνακας 8.20

Πίνακας αποτελεσμάτων χρήσης Ομίλου ΙΑΣΩ 2008-2010

	2010	2009	2008
Κύκλος εργασιών	87.100.343	106.237.701	109.051.880
Κόστος πωληθέντων	69.567.622	72.876.864	69.725.518
Μικτά κέρδη/ζημιές	17.532.721	33.360.838	39.326.363
Λοιπά λειτουργικά έσοδα	4.488.027	4.546.847	3.057.819
Έξοδα διοίκησης	-3,653	-4,151159	-3.833.769
Έξοδα λειτουργίας διαθέσεως	-1,894	-2,454294	-2.929.057
Λοιπά έξοδα εκμετάλλευσης	-1,557	-4,390858	-31.264
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών επενδυτικών αποτελεσμάτων & αποσβέσεων	20.569.114	32.058.675	39.728.215
Αποσβέσεις	-5.654.063	-5.147.300	-4.138.125
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών επενδυτικών αποτελεσμάτων	14.915.049	26.911.373	35.590.090
Χρηματοοικονομικά έσοδα	1.159.059	1.038.730	1.489.761
Χρηματοοικονομικά έξοδα	-1.196.692	-1.584.419	-4.275.744
Λοιπά χρηματοοικονομικά αποτελέσματα	0	0	0
Κέρδη/ζημιές από συνδεδεμένες επιχειρήσεις	0	0	0
Κέρδη/ζημιές προ φόρων	14.877.416	26.365.684	32.804.107
Φόρος εισοδήματος	-6.304.545	-9.174.297	-7.930.905
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους (Α)	8.572.871	17.191.387	24.873.201
Κατανέμονται σε:			
Ιδιοκτήτες μητρικής	8.572.871	17.191.387	24.873.201
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Λοιπά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Β)	0	0	0
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Α)+(Β)	8.572.871	17.191.387	24.873.201
Κατανέμονται σε:			
Ιδιοκτήτες μητρικής	8.572.871	17.191.387	24.873.201
Δικαιώματα μειοψηφίας	0	0	0
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους ανά μετοχή	0,1613	0,3234	0,4679

Πηγή :www.Iasi.gr

Από το 2010 έως και σήμερα , τα εισοδήματα των εργαζομένων και εν δυνάμει ασθενών έχουν μειωθεί αισθητά λόγω της οικονομικής κατάστασης της Ελλάδας και το γεγονός αυτό επηρεάζει σημαντικά τα οικονομικά στοιχεία των επιχειρήσεων. Γενική μείωση κερδών και κύκλου εργασιών παρατηρείται στον ιδιωτικό κλάδο παροχής υπηρεσιών υγείας , με τον Όμιλο ΙΑΣΩ να ενεργεί ώστε να μειωθούν οι αρνητικές

επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην εταιρία. Παρακάτω παρουσιάζεται ο ισολογισμός του Ομίλου ΙΑΣΩ για τα έτη 2013 και 2014 .

Πίνακας 8.21
Ισολογισμός Ομίλου ΙΑΣΩ 2013-2014

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ	31/12/2014	31/12/2013
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		
Ιδιοχρησιμοποιούμενα ενσώματα πάγια στοιχεία	254.238.153	268.044.196
Επενδύσεις σε ακίνητα	0	0
Άυλα στοιχεία του ενεργητικού	826.299	1.043.227
Λοιπά μη κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	244.028	184.070
Αποθέματα	3.352.383	3.224.965
Απαιτήσεις από πελάτες	58.259.355	55.229.375
Λοιπά κυκλοφορούντα στοιχεία του ενεργητικού	20.906.233	30.922.200
Σύνολο ενεργητικού	337.826.455	358.648.036
ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ		
Μετοχικό κεφάλαιο	23.388.223	23.388.223
Λοιπά στοιχεία ιδίων κεφαλαίων	61.931.513	70.080.423
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων ιδιοκτητών μητρικής (α)	85.319.737	93.468.646
Μη ελέγχουσες συμμετοχές (β)	8.517.855	10.080.345
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (γ)= (α) + (β)	93.837.592	103.548.992
Μακροπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	0	148.091.872
Προβλέψεις/Λοιπές μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	30.281.593	28.380.292
Βραχυπρόθεσμες δανειακές υποχρεώσεις	163.080.530	18.923.810
Λοιπές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	50.626.738	59.703.067
Σύνολο υποχρεώσεων (δ)	243.988.862	255.099.043
ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (Γ)+(Δ)	337.826.455	358.648.036
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΕΣΟΔΩΝ		
Κύκλος εργασιών	116.530.562	107.065.539
Μικτά κέρδη/ζημιές	14.079.756	9.941.539
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών αποτελεσμάτων	6.263.265	5.777.572
Κέρδη/ζημιές προ φόρων	-2.774.765	-1.051.049
Κέρδη/ζημιές από την εκποίηση της διακοπείσας δραστηριότητας	0	0
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους (Α)	-5.953.455	-2.808.676
Κατανέμονται σε:		
Ιδιοκτήτες μητρικής	-3.052.735	-1.581.831
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	-2.900.719	-1.226.844
Λοιπά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Β)	-3.763.971	-1.428.185
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (Α)+(β)	-9.717.427	-4.236.861
Ιδιοκτήτες μητρικής	-7.232.846	-3.002.451
Μη ελέγχουσες συμμετοχές	-2.484.580	-1.234.410
Κέρδη/ζημιές μετά από φόρους ανά μετοχή	-0.0574	-0.0298
Κέρδη/ζημιές προ φόρων, χρηματοδοτικών και επενδυτικών	17.151.705	16.982.459

αποτελεσμάτων και συνολικών αποσβέσεων		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ		
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων έναρξης χρήσης	103.548.992	103,374,773
Συγκεντρωτικά συνολικά έσοδα μετά από φόρους (συνεχιζόμενες και διακοπείσες δραστηριότητες)	-5.953.455	-2,808,676
Αύξηση κεφαλαίου θυγατρικής εταιρίας	948,690	0
Μερίσματα σε μη ελέγχουσες συμμετοχές	0	0
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων λήξης χρήσης	93.837.592	103,648,992

Πηγή : www.iaso.gr

8.4.6 Συμπεράσματα-Όμιλος «ΙΑΣΩ»

Ο Όμιλος ΙΑΣΩ εισήλθε στην αγορά υπηρεσιών υγείας και κατέκτησε γρήγορα την ηγετική θέση στην παροχή γυναικολογικών και παιδιατρικών υπηρεσιών. Στη συνέχεια , επεκτάθηκε έχοντας ως στόχο την διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε τέτοιο επίπεδο που να ανταγωνιστεί κυρίαρχες εταιρίες στον ιδιωτικό κλάδο υγείας όπως ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ και ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών. Οι επιχειρηματικές και επενδυτικές κινήσεις του Ομίλου γίνονται παράλληλα με την απαραίτητη προώθηση και έχουν σκοπό την ισχυροποίηση του brand name της εταιρίας και ταυτόχρονα την αύξηση της φήμης και του brand equity της εταιρίας.

Στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής αλλά και την προβολής του brand name του Ομίλου , συνάπτεται συμφωνία συνεργασίας με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας για τη νοσηλεία νεογνών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με ειδικές τιμές , οι οποίες θα καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Επιπροσθέτως , στα πλαίσια της τιμολογιακής πολιτικής του Ομίλου , από το 2008 που θεωρείται το έτος εκκίνησης της οικονομικής κρίσης , ο τιμοκατάλογος των παρεχόμενων υπηρεσιών παραμένει αμετάβλητος , ενώ ταυτόχρονα έγινε σημαντική μείωση της τάξης του 20% στα πακέτα οικονομικής θέσης. Αργότερα , υπογράφεται σύμβαση με την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος για τη δημιουργία μιας πιστωτικής κάρτας visa , την My Club Card , η οποία θα παρέχει πολλά προνόμια στους κατόχους της , τόσο για παροχή υπηρεσιών υγείας του Ομίλου ΙΑΣΩ , όσο και για άλλες επιχειρήσεις. Μία ακόμα παροχή του Ομίλου ΙΑΣΩ προς τους καταναλωτές-ασθενείς είναι αυτή που προέκυψε από τη συνεργασία με την Εθνική Ασφαλιστική. Θέτοντας ως προτεραιότητα την υγεία της οικογένειας , ο Όμιλος ΙΑΣΩ δημιούργησε ένα νέο ασφαλιστικό πρόγραμμα , με την επωνυμία «ΣΤΟΡΓΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΖΩΗ», με το οποίο προσφέρεται σε κάθε παιδί από τη γέννηση του, ασφαλιστική κάλυψη υγείας στο ΙΑΣΩ Παιδών. Επίσης , η εταιρία εξασφαλίζει και

αναβαθμίζει σε σταθερή βάση την πιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας με διεθνή πιστοποίηση κατά ISO , έτσι ώστε να διασφαλίζει την εμπιστοσύνη των ασθενών . Τέλος , ο Όμιλος ΙΑΣΩ , με τις επενδύσεις που πραγματοποιεί σε νέα κτίρια και εξοπλισμό , δίνει πρόσβαση στους ασθενείς σε νοσοκομειακή περίθαλψη υψηλού επιπέδου και μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας για ακριβέστερη διάγνωση και αντιμετώπιση των νόσων.

Οι παραπάνω κινήσεις από πλευράς του Ομίλου ΙΑΣΩ έχουν ως στόχο την απόκτηση της εμπιστοσύνης των ασθενών προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας , την αύξηση της αναγνωρισιμότητας , της φήμης και τελικά του συνολικού brand equity της εταιρίας ώστε να εδραιωθεί στη αγορά. Επίσης , αποσκοπούν στην προσέλκυση πελατών , την αύξηση του κύκλου εργασιών και τη βελτίωση των οικονομικών στοιχείων της εταιρίας . Το μοντέλο και η αναπτυξιακή πορεία του Ομίλου ΙΑΣΩ παρουσιάζονται με ειδικά αφιερώματα σε διεθνή και αξιόπιστα μέσα ενημέρωσης , όπως το «BBC World», οι «New York Times » και το γερμανικό περιοδικό «Capital». Η αποτύπωση των ενεργειών του Ομίλου ΙΑΣΩ είναι θετική αφού παρά το ποσό των 61.878.918,26 € που επενδύθηκαν , τα κέρδη προ φόρων (στοιχεία ενοποιημένων αποτελεσμάτων χρήσεων 2008-2004) ανήλθαν για τα έτη 2002-2004 σε 20.480.490 € , 628.920€ και 3.069.290 € αντίστοιχα. Ο κύκλος εργασιών του Ομίλου παρουσιάζει επίσης αύξηση για την τριετία 2002-2004 με το συνολικό ποσό να ανέρχεται σε 68.803.900€ , 77.294.280 € και 97.801.750 € αντίστοιχα για κάθε έτος. Η αύξηση των κερδών της εταιρίας συνεχίζει να αυξάνεται έως και το 2008 , οπότε τα συνολικά κέρδη προ φόρων αντιστοιχούν σε 32,804,107 € και ο κύκλος εργασιών προσεγγίζει τα 109.051.880 €. Από το 2009 και μετά παρατηρείται πτώση των οικονομικών μεγεθών του Ομίλου ΙΑΣΩ , τόσο στον κύκλο εργασιών , όσο και στα συνολικά κέρδη. Για τη διετία 2009-2010 , ο κύκλος εργασιών μειώθηκε το 2009 σε 106.237.701 € και το 2010 σε 87.100.343 €. Επίσης , τα κέρδη προ φόρων ανήλθαν το 2009 σε 26.365.684 € και το 2010 σε 14.877.416 € , εμφανώς μειωμένα σε σχέση με το 2008 και τα προηγούμενα χρόνια. Η πτώση αυτή συνεχίστηκε τη διετία 2013-2014 με τον κύκλο εργασιών να διαμορφώνεται σε 107.065.539 € για το 2013 και 116.530.562 € για το 2014 και ο Όμιλος ΙΑΣΩ συνέχισε να παρουσιάζει ζημιές με αυτές να ανέρχονται σε 4.236.861 € και 9.717.427 € για το 2013 και το 2014 αντίστοιχα.

8.5 Ανακεφαλαίωση

Στο παραπάνω κεφάλαιο πραγματοποιήθηκε παρουσίαση της δομής και των οικονομικών μεγεθών τριών ιδιωτικών εταιριών που παρέχουν υπηρεσίες υγείας , του Ομίλου ΥΓΕΙΑ , του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών και του Ομίλου ΙΑΣΩ. Αναλύθηκαν οι επενδύσεις που έγιναν σε κτιριακές εγκαταστάσεις και εξοπλισμό , οι προωθητικές ενέργειες του κάθε ομίλου , η τιμολογιακή πολιτική που ακολουθήθηκε και η γενικότερη στρατηγική κάθε εταιρίας για την αύξηση του brand equity και την απόκτηση πλεονεκτήματος έναντι των ανταγωνιστών της. Επίσης , παρουσιάστηκαν οικονομικά στοιχεία της κάθε εταιρίας σχετικά με τα πρώτα χρόνια εφαρμογής της κάθε στρατηγικής μέχρι και τα πρώτα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα. Τέλος , πραγματοποιήθηκε εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το brand equity και τα οικονομικά στοιχεία που παρουσίασε κάθε εταιρία , ανάλογα με την χρονική περίοδο και τις αντίστοιχες επιχειρηματικές ενέργειες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

9.1 Εισαγωγή

Στόχος των μελετών και των εργασιών είναι να εξελίσσουν έστω και στο ελάχιστο την επιστήμη στην οποία αναφέρονται. Έχοντας λοιπόν κάνει επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας έτσι ώστε να ενημερωθεί κάποιος για το βαθμό που έχει εξελιχθεί το θέμα που τον ενδιαφέρει , προχωρά στην έρευνα και τη συγγραφή της μελέτης ή της εργασίας του.

Η εργασία αυτή αφορά το brand equity και τον τρόπο μέτρησής του , σε ποιοτική και όχι σε ποσοτική βάση. Πιο συγκεκριμένα , έγινε θεωρητική εισαγωγή στις έννοιες του brand και του brand equity , παρουσιάστηκε η μορφή των συστημάτων υγείας , έγινε αναφορά στα στοιχεία που διαμορφώνουν το brand equity συγκεκριμένα στον κλάδο υγείας , παρουσιάστηκε μια συγκριτική μελέτη ικανοποίησης ασθενών σε δύο δημόσια νοσοκομεία και τα οικονομικά στοιχεία τριών ιδιωτικών νοσοκομείων με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το brand equity τους.

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται προτάσεις για επιπλέον έρευνα που θα μπορούσε να γίνει στο μέλλον αλλά και προτάσεις γενικής φύσεως προς τους managers σχετικά με τον τρόπο χρήσης και εκμετάλλευσης των αποτελεσμάτων μέτρησης του brand equity, δεδομένου ότι αποτελεί σημαντικό εργαλείο για την επιτυχία ενός τμήματος brand management.

9.2 Συμπεράσματα

Μπορεί πλέον να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι το brand equity αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τους managers και τους marketers αφού αποδεδειγμένα το υψηλό επίπεδο του brand equity προσδίδει συγκριτικό πλεονέκτημα στην εταιρία έναντι των ανταγωνιστών της. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση του κλάδου υγείας και πιο συγκεκριμένα του ιδιωτικού , αφού οι εταιρίες και τα νοσοκομεία που δραστηριοποιούνται στο χώρο λειτουργούν ως επιχειρήσεις.

Ο χώρος της υγείας παρουσιάζει ιδιαιτερότητες σε σχέση με τους υπόλοιπους κλάδους και αυτές επηρεάζουν τους κύριους παράγοντες που διαμορφώνουν το brand equity . Ο βασικός παράγοντας διαμόρφωσης του brand equity στον κλάδο της υγείας αποτελεί η εμπιστοσύνη των καταναλωτών – ασθενών στις παρεχόμενες υπηρεσίες και γενικότερα στη φήμη του νοσοκομείου ή της εταιρίας. Επιπροσθέτως , σημαντικό ρόλο

διαδραματίζει η δέσμευση που δημιουργείται στη σχέση του καταναλωτή με το νοσοκομείο , η ικανοποίηση του ασθενή από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας , η αφοσίωση που επιδεικνύουν οι ασθενείς στο νοσοκομείο (brand loyalty) και η αναγνωρισιμότητα που έχει το νοσοκομείο (brand awareness). Η εμπιστοσύνη του καταναλωτή προς το νοσοκομείο και η σχέση που δημιουργείται μεταξύ του νοσοκομείου και του ασθενή είναι οι παράγοντες που έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα για τη διαμόρφωση του brand equity στον κλάδο υγείας σε σχέση με άλλους τομείς. Οι υπόλοιποι παράγοντες παραμένουν εξίσου σημαντικοί για όλους τους κλάδους.

Κατά τον Keller , η ικανοποίηση του καταναλωτή από ένα προϊόν ή μια υπηρεσία αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει το brand equity και έχουν θετική σχέση , δηλαδή όσο μεγαλύτερη είναι η ικανοποίηση του καταναλωτή , τόσο μεγαλύτερο είναι και το επίπεδο του brand equity μιας εταιρίας. Στο έβδομο κεφάλαιο περιγράφεται η συγκριτική μελέτη ικανοποίησης ασθενών μεταξύ του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» και του νεοσύστατου την περίοδο διεξαγωγής της μελέτης Π.Γ.Ν «Αττικόν». Από τις μετρήσεις ικανοποίησης των ασθενών των δύο νοσοκομείων προκύπτει ότι η συνολική ικανοποίηση των ασθενών του καρδιοχειρουργικού κέντρου «Ωνάσειο» προσέγγισε σε ποσοστό το 90,5% , ενώ η ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του Π.Γ.Ν «Αττικόν» ανήλθε σε ποσοστό 75%. Δεδομένου ότι το Π.Γ.Ν «Αττικόν» είναι νεοσύστατο νοσοκομείο και κατά συνέπεια δεν έχει αναπτύξει κάποια φήμη , θεωρούμε ότι η διαφορά που προκύπτει στην ικανοποίηση των ασθενών μεταξύ των δύο νοσοκομείων οφείλεται στο brand name και τους συσχετισμούς που έχουν δημιουργήσει οι ασθενείς για τα νοσοκομεία. Επίσης , μπορούμε να συμπεράνουμε ότι τα υψηλά επίπεδα του brand equity μπορούν να έχουν ως αποτέλεσμα την υψηλή ικανοποίηση των καταναλωτών από τα παρεχόμενα προϊόντα ή υπηρεσίες.

Στη συνέχεια , έγινε μια συγκριτική μελέτη μεταξύ ιδιωτικών ελληνικών εταιριών παροχής υπηρεσιών υγείας σχετικά με τις διάφορες προωθητικές ενέργειες και επενδυτικές κινήσεις τους και την αποτύπωσή τους στα οικονομικά μεγέθη της κάθε εταιρίας , με σκοπό της εξαγωγή συμπερασμάτων όσον αφορά το brand equity. Αρχικά, ο Όμιλος «ΥΓΕΙΑ» , έκανε επενδύσεις σε εξοπλισμό τελευταίας γενιάς και εγκαταστάσεις υψηλών προδιαγραφών έτσι ώστε να ταυτιστεί στο μυαλό των καταναλωτών με την πρωτοπορία. Επίσης , οργάνωσε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας , προσέλαβε και συνεργάζεται με πλήρως καταρτισμένους ιατρούς , σύναψε συνεργασίες με διεθνώς αναγνωρισμένα ερευνητικά

κέντρα και νοσοκομεία και πιστοποίησε τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας κατά ISO ώστε να εξασφαλίσει την εμπιστοσύνη των ασθενών. Οι ενέργειες του Ομίλου «ΥΓΕΙΑ» ώστε να συσχετιστεί στο μυαλό των καταναλωτών ως πρωτοπόρος και ηγέτης στην αγορά της υγείας είχαν θετικά αποτελέσματα στα οικονομικά στοιχεία του ομίλου. Εξαιτίας του υψηλού brand equity που διαμόρφωσε ο όμιλος , ο κύκλος εργασιών και τα καθαρά κέρδη της εταιρίας αυξάνονταν συνεχώς έως και τα πρώτα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα , ενώ μέχρι και σήμερα καταγράφει κέρδη τη στιγμή που ανταγωνιστικές εταιρίες στο χώρο της υγείας παρουσιάζουν ζημιές.

Ακολούθησε η παρουσίαση της δομής και των οικονομικών μεγεθών του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών. Η εταιρία επένδυσε στην αγορά εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας , σύναψε διεθνείς συνεργασίες και πιστοποίησε τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας κατά ISO. Η έμφαση δόθηκε σε συμπληρωματικές υπηρεσίες που θα προσθέτονταν στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Μία επιπλέον παροχή είναι η υπηρεσία επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας (EMS) από ασθενοφόρα πλήρως εξοπλισμένα με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας .Μια άλλη παροχή είναι η κάρτα MASTERMED, η οποία παρέχει προνομιακή πρόσβαση σε πρωτοβάθμιες υπηρεσίες ιατρικής διάγνωσης , πρόληψης και περίθαλψης στο σύνολο των νοσοκομείων του ομίλου Ιατρικού Αθηνών. Ο όμιλος Ιατρικού Αθηνών συσχετίστηκε στο μυαλό των καταναλωτών ως μια εταιρία με καλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας. Την περίοδο που η αγορά βρισκόταν υπό κανονικές συνθήκες , πριν την οικονομική κρίση , το καλό επίπεδο brand equity που είχε διαμορφώσει όμιλος Ιατρικού Αθηνών οδήγησε την εταιρία στην καταγραφή κερδών . Από το 2009 και μετά όμως , η εταιρία καταγράφει ζημιές και βρίσκεται υπό συνεχείς προσπάθειες για ανάκαμψη.

Ο όμιλος «ΙΑΣΩ» ξεκίνησε με τη μητρική εταιρία , τη μαιευτική κλινική ΙΑΣΩ, και αφού κατέκτησε στην ηγετική θέση ανάμεσα στις μαιευτικές κλινικές , στη συνέχεια διαμορφώθηκε μια εταιρία που ανταγωνίζεται στον χώρο της παροχής υπηρεσιών υγείας στην πλειοψηφία των ιατρικών ειδικοτήτων. Οι προωθητές ενέργειες της εταιρίας αφορούσαν κυρίως συμπληρωματικές υπηρεσίες , όπως το πρόγραμμα «ΣΤΟΡΓΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΖΩΗ» σε συνεργασία με την Εθνική Ασφαλιστική, με το οποίο προσφέρεται σε κάθε παιδί ασφαλιστική κάλυψη υγείας στο Ιασώ Παιδών. Επίσης, η εταιρία σύναψε συνεργασία με την Εθνική Τράπεζα για την έκδοση της πιστωτικής κάρτας “My Card Club” ,με προνόμια για τους κατόχους της στις επιχειρήσεις του Ομίλου Ιασώ και στις συνεργαζόμενες επιχειρήσεις Στο μυαλό των καταναλωτών ο όμιλος ΙΑΣΩ παρέμεινε ως ο ηγέτης στην παροχή γυναικολογικών και μαιευτικών

υπηρεσιών υγείας , όμως σχετικά με το υπόλοιπο φάσμα υπηρεσιών υγείας , ο συσχετισμός ήταν μέτριος. Αντίστοιχα , το επίπεδο brand equity του ομίλου σε σύγκριση με άλλες εταιρίες στον χώρο της υγείας (Όμιλος «ΥΓΕΙΑ» και Όμιλος Ιατρικού Αθηνών) ήταν πιο χαμηλό , γεγονός που αποτυπώθηκε και στα οικονομικά μεγέθη της εταιρίας. Την τριετία 2008-2010 , που τοποθετείται χρονικά στα πρώτα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα , η εταιρία παρουσιάζει σημαντική μείωση των κερδών την κάθε χρόνο για να φτάσουμε στη διετία 2013-2014 , οπότε ο όμιλος παρουσιάζει σημαντικές ζημιές και μείωση του κύκλου εργασιών του.

Συμπερασματικά , υπό κανονικές συνθήκες αγοράς , ο στόχος μιας εταιρίας να συνδεθεί στο μυαλό των καταναλωτών ως ηγέτης και πρωτοπόρος στον κλάδο της οδηγεί σε αύξηση των οικονομικών μεγεθών της. Ο συσχετισμός ως μια εταιρία που παρέχει καλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας μπορεί να οδηγήσει σε κέρδη , αλλά πάντα χαμηλότερα από την ηγέτιδα εταιρία . Στην περίπτωση που κυριαρχήσουν αντίξοες οικονομικές συνθήκες στην αγορά , οι εταιρίες που θα επιβιώσουν είναι αυτές με το υψηλότερο brand equity , το οποίο θα οδηγήσει σε συντήρηση των κερδών και περιορισμό των ζημιών. Το ίδιο ισχύει για τον κλάδο υγείας και τις εταιρίες που δραστηριοποιούνται σε αυτόν. Το υψηλό brand equity προσδίδει στην εταιρία συγκριτικό πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών της και σε περίοδο οικονομικής κρίσης , η εταιρία παραμένει κερδοφόρα και επιβιώνει οικονομικά.

9.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Στα παραπάνω κεφάλαια φάνηκε ξεκάθαρα η θετική σχέση που έχει το brand equity με τα οικονομικά μεγέθη ενός νοσοκομείου και παρακάτω αναφέρονται ορισμένες προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Πιο συγκεκριμένα , θα μπορούσε να γίνει η μέτρηση του brand equity ξεχωριστά σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία έτσι ώστε αργότερα να συγκριθούν τα αποτελέσματά τους και να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τη φήμη του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία. Η ποιοτική ανάλυση θα μπορούσε να συνδυαστεί με μία ποσοτική ανάλυση ώστε τα αποτελέσματα να δώσουν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για το brand.

Μια άλλη πρόταση για έρευνα είναι η μέτρηση του brand equity σε ιδιωτικά νοσοκομεία και η συσχέτισή τους με δείκτες αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας στον χώρο της υγείας , όπως είναι το ποσοστό επανεισαγωγών σε κάθε νοσοκομείο , το ποσοστό θνητότητας , το ποσοστό θνησιμότητας και το ποσοστό επανεισαγωγής λόγω επιπλοκών . Επίσης , θα μπορούσε να γίνει σύγκριση των νοσοκομείων ως προς το

brand equity και τους παραπάνω δείκτες . Επιπροσθέτως , θα μπορούσε να γίνει παράλληλη χρήση των market shares των ιδιωτικών νοσοκομείων , από τη στιγμή που αποτελούν εταιρίες εισηγμένες στο χρηματιστήριο, έτσι ώστε να ενισχυθεί η εγκυρότητα των τελικών συμπερασμάτων.

Είναι σημαντικό να λάβουμε υπόψη το γεγονός ότι τα νοσοκομεία , ειδικά στην περίπτωση των ιδιωτικών νοσοκομείων , είναι οργανισμοί που παρέχουν υπηρεσίες και θα μπορούσαν να συγκριθούν με εταιρίες από διαφορετικούς κλάδους που επίσης παρέχουν υπηρεσίες στους καταναλωτές. Μια ενδιαφέρουσα πρόταση είναι η μέτρηση του brand equity ιδιωτικών νοσοκομείων σε σχέση με δείκτες αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας και η εξαγωγή συμπερασμάτων από τη σύγκριση του με το brand equity και τους αντίστοιχους δείκτες εταιριών που δραστηριοποιούνται σε διαφορετικό κλάδο από αυτόν της υγείας.

Τέλος , η διερεύνηση των διαστάσεων του brand equity με τη χρήση μέτρων από άλλες κατηγορίες υπηρεσιών σε σχέση με αυτή της υγείας , ενδέχεται να οδηγήσει σε καινούριες ιδέες για την ισχυροποίηση του brand equity.

9.4 Προτάσεις για τους managers

Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω κεφάλαια , ένα ισχυρό brand equity αποφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα για το παρεχόμενο προϊόν ή την υπηρεσία. Το υψηλό brand equity καθιστά το προϊόν ή την υπηρεσία πιο επιθυμητό/ή στους καταναλωτές , οι οποίοι είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν κάποιο price premium για να το/την αποκτήσουν. Κατά συνέπεια , αυξάνεται το μερίδιο αγοράς της εταιρίας , τα μελλοντικά της κέρδη και οι μακροχρόνιες χρηματικούς της. Παράλληλα , αυξάνεται η τιμή της μετοχής της εταιρίας στο χρηματιστήριο , γεγονός που την καθιστά ελκυστική σε περίπτωση συγχώνευσης ή αγοράς. Συμπερασματικά , το ισχυρό brand equity οδηγεί στη δημιουργία συγκριτικού πλεονεκτήματος για την εταιρία.

Για να μπορέσουν οι managers να μετρήσουν αξιόπιστα το brand equity θα πρέπει αρχικά , να λάβουν υπόψη τα στοιχεία που το συνθέτουν. Στις αγορές όπου είναι δύσκολη η επιλογή των κατάλληλων μέτρων , όπως αυτή της υγείας , οι managers απαιτείται να εστιάσουν σε αυτά που επηρεάζουν την απόδοση του brand στον μεγαλύτερο βαθμό. Την ίδια στιγμή , τα μέτρα αυτά θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο απλά και αντιπροσωπευτικά ώστε να μπορούν να υπολογιστούν εύκολα και με σχετικά μικρό κόστος. Στον κλάδο υγείας , το brand equity των παρεχόμενων υπηρεσιών επηρεάζεται κυρίως από : την εμπιστοσύνη του καταναλωτή προς το brand,

την ικανοποίηση του καταναλωτή-ασθενή (customer satisfaction) ,την αφοσίωση στη σχέση επιχείρησης-καταναλωτή, την αφοσίωση του καταναλωτή στο brand (brand loyalty) και την αναγνωρισιμότητα του brand (brand awareness).

Επιπροσθέτως , θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ότι η συμπεριφορά των καταναλωτών μεταβάλλεται όταν μεταβάλλονται και οι συνθήκες υπό τις οποίες καλούνται να αποφασίσουν για τις υπηρεσίες που θα καταναλώσουν. Για παράδειγμα , θα είναι διαφορετική η επιλογή τους την περίπτωση που βρίσκονται υπό την πίεση του χρόνου και διαφορετική όταν αυτή η πίεση δεν υπάρχει. Υπό διαφορετικές συνθήκες θα κάνει κάποιος ασθενής γενικές εξετάσεις αίματος και υπό άλλες συνθήκες θα διενεργηθούν εξετάσεις για εξεύρεση της πρωτοπαθούς εστίας καρκίνου με PET-CT ή μαγνητική τομογραφία μετά από αυτοκινητιστικό δυστύχημα.

Μια σωστή μέτρηση του brand equity αποτυπώνει άμεσα τις διαστάσεις που το brand υπερτερεί και αδυνατεί σε σχέση με τους ανταγωνιστές του. Συνεπώς , οι managers θα είναι σε θέση να κάνουν τον κατάλληλο καταμερισμό του προϋπολογισμού στις διάφορες διαστάσεις και να εστιάσουν σε αυτές που απαιτείται μεγαλύτερη βελτίωση. Η συνεχής παρακολούθηση του brand equity , μέσω της μέτρησής του σε τακτά χρονικά διαστήματα, αυξάνει την γνώση για τα αίτια της πορείας του brand. Μπορεί δηλαδή να γίνει διάκριση των παραγόντων που οδήγησαν σε λανθασμένες κινήσεις , έτσι ώστε να μειωθεί το ποσοστό κινδύνου μελλοντικής αποτυχίας.

Το αυξημένο ενδιαφέρον για το brand management δικαιολογείται από το υψηλό κόστος λανσαρίσματος νέων brands και από τα υψηλά επίπεδα αποτυχίας του. Το αποτελεσματικό brand building ισχυροποιεί τη θέση της εταιρίας έναντι των ανταγωνιστών της και οδηγεί σε συγκριτικό πλεονέκτημα. Η κατανόηση του brand equity και η σωστή μέτρησή του αποτελούν τον οδηγό για επιτυχημένο brand management.

9.5 Ανακεφαλαίωση

Παραπάνω παρουσιάζονται προτάσεις για πιθανές μελλοντικές μελέτες που θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν στον κλάδο υγείας , και πιο συγκεκριμένα έρευνες σχετικά με το brand equity στον ιδιωτικό κυρίως αλλά και τον δημόσιο νοσοκομειακό κλάδο. Επιπροσθέτως , γίνεται αναφορά στον τρόπο που θα πρέπει να χειρίζονται οι managers τις μετρήσεις του brand equity και τον βαθμό στον οποίο αυτές θα πρέπει να συμβαίνουν , αν θεωρήσουμε ως δεδομένο ότι αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι του

brand management κάθε εταιρίας ,ανεξάρτητα τον κλάδο στον οποίο δραστηριοποιείται και τα προϊόντα ή υπηρεσίες που παρέχει προς κατανάλωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Γούλα Α. (2007), Διοίκηση & Διαχείριση Νοσοκομείου, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα

Θεοδώρου Μ., Σαρρής Μ., Σούλης Σ. (2001), Συστήματα Υγείας, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα

Λιαρόπουλος Λ. (2007), Οργάνωση Υπηρεσιών & Συστημάτων Υγείας, Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα

Παλαιολόγου Β. (2002), Οργάνωση & Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας Ι , Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα

Πανηγυράκης Γεώργιος Γ. (1999), Στρατηγική Διοίκηση Επώνυμου Προϊόντος, Εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα

Πολύζος, Ν., Μπαρτσώκας, Δ., Πιερράκος, Γ., Ασημακοπούλου, Ι., Υφαντόπουλος, Ι. (2005), Συγκριτική ανάλυση μελετών ικανοποίησης ασθενών μεταξύ νοσοκομείων στην Αθήνα, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 3, 284-295

Σούλης Σ. (1999), Οικονομική της Υγείας , Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα

Ξενογλώσση

Aaker David A. (1991), Managing Brand Equity, The Free Press

Aaker David A. (1996), Building Strong Brands, The Free Press

Aaker David A. (1996), Measuring Brand Equity Across Products and Markets, California Management Review, 3, 102-120

Agarwal Manoj K., Rao Vithala R. (1996), An empirical comparison of consumerbased measures of brand equity, Marketing Letters, 3, 237-247

Balmer John M. T., Gray Edmund R. (2003), Corporate brands: what are they? What of them?, *European Journal of Marketing*, 7/8, 972-997

Berry LL., (2000), Cultivating service brand equity, *J Acad Mark Sci*, 1, 128–37

Berry LL, Parasuraman A. (1991), *Marketing service: competing through quality*, New York Free Press

Christodoulides George and de Chernatory Leslie (2004), Dimensionalising on and offline brands composite equity, *Journal of Product & Brand Management*, 3, 168-179

Dawar Niraj (2004), What are brands good for, *MIT Sloan Management Review*, 1

de Chernatory Leslie, Halliburton Chris, Bernath Ratna (1995), International branding: demand or supply driven opportunity?, *International Marketing Review*, 2, 9-21

de Chernatory Leslie, Riley Francesca Dall’Olmo (1997), The chasm between managers and consumers views of brands: the experts perspectives, *Journal of Strategic Marketing*, 5, 89-104

de Chernatory Leslie, Riley Francesca Dall’Olmo (1998), Modelling the components of the brand, *European Journal of Marketing*, 11/12, 1074-1090

Farquhar P., *Mark Res* (1989), Managing brand equity, 1, 24–33

Ford Kevin (2005), *Brands Laid Bare*, John Wiley & Sons Ltd

Ghosh Amit K. and Chakraborty Goutam (2004), Using positioning models to measure and manage brand uncertainty, *Journal of Product & Brand Management*, 5, 294-302

Jiang James J., Zhong Maosen, Klein Gary, Chen H. G. (2004), Nonstationary brand variables in category management: a cointegration perspective, *Decision Sciences*, 35, 1

Kamakura Wagner A. and Russell Gary J. (1993), Measuring brand value with scanner data, *International Journal of Research in Marketing*, 10, 9-22

Kapferer Jean-Noel (1997), *Strategic Brand Management*, Kogan Page Ltd.

Keller Kevin Lane (2003), *Building, Measuring and Managing Brand Equity*, Pearson Education Inc.

Keller Kevin Lane, Sternthal Brian and Tybout Alice (2002), Three questions you need to ask about your brand, Harvard Business Review

Kim Hong-bumm, Kim Woo Gon, An Jeong A. (2003), The effect of consumer-based brand equity on firm's financial performance, Journal of Consumer Marketing, 4, 335-351

Kyung Hoon Kim, Kang Sik Kim, Dong Yul Kim, Jong Ho Kim, Suk Hou Kang (2008), Brand equity in hospital marketing, Journal of Business Research 61, 75-82

Lassar Walfried, Mittal Banwari and Sharma Arun (1995), Measuring customer-based brand equity, Journal of Consumer Marketing, 4, 11-19

Lederer Chris and Hill Sam (2001), See your brands through your customers eyes, Harvard Business Review

Leuthesser Lance, Kohli Chiranjeev S. and Harich Katrin R. (1995), Brand equity: the halo effect measure, European Journal of Marketing, 4, 57-66

Low George S. and Lamb Charles W. Jr. (2000), The measurement and dimensionality of brand associations, Journal of Product & Brand Management, 6, 350-368

Mackay Marisa Mayo (2001), Application of brand equity measures in service markets, Journal of Services Marketing, 3, 210-221

Mackay Marisa Mayo (2001), Evaluation of brand equity measures: further empirical results, Journal of Product & Brand Management, 1, 38-51

Na Woon Bong, Marshall Roger, Keller Kevin Lane (1999), Measuring brand power: validating a model for optimizing brand equity, Journal of Product & Brand Management, 3, 170-184

Pappu Ravi, Quester Pascale G., Cookse Ray W. (2005), Consumer-based brand equity: improving the measurement – empirical evidence, Journal of Product & Brand Management, 3, 143-154

Pitta Dennis A. and Katsanis Lea Prevel (1995), Understanding brand equity for successful brand extension, Journal of Consumer Marketing, 4, 51-64

Rust Ronald T., Zeithaml Valarie A. and Lemon Katherine N. (2004), Customercentered brand management, Harvard Business Review

Schmidt Klaw and Ludlow Chris (2002), Inclusive Branding, Palgrave MacMillan

Shocker Allan D., Shrivastana Rajendra K., Ruekert Robert W. (1994), Challenges and opportunities facing brand management: an introduction to the special issue, Journal of Marketing Research, 2, 149-158

Vazquez Rodolfo, del Rio Belen A. and Iglesias Victor (2002), Consumer based brand equity: development and validation of a measurement instrument, Journal of Marketing Management, 18, 27-48

Vishwanath Vijay and Mark Jonathan (1997), Your brand's best strategy, Harvard Business Review

Washburn Judith H., Till Brian D., Priluk Randi (2000), Co-branding: brand equity and trial effects, Journal of Consumer Marketing, 7, 591-604

Wetlaufer Suzy (2001), Bernard Arnault of LVMH: the perfect paradox of star brands, Harvard Business Review

Wierenga B. (1974), An Investigation of Brand Choice Processes, Rotterdam University Press

Wright Len Tiu and Nancarrow Clive (1999), Researching international brand equity, International Marketing Review, 4/5, 417-431

Yoo Boonghee and Donthu Naveen (2001), Developing and validating a multidimensional consumer-based brand equity scale, Journal of Business Research, 52, 1-14

Διαδικτυακές Πηγές

www.123brand.com

www.academyofmarketing.info/sigebrand.cfm

www.allaboutbranding.com

www.brand.com

www.brandchannel.com

www.buildingbrands.com

www.businessweek.com

www.hygeia.gr

www.iaso.gr

www.iatriko.gr

www.iatronet.gr

www.instituteforbrandleadership.org

www.interbrand.com

www.scholar.google.com

www.sciencedirect.com

www.statistics.gr

www.eurostat.gr

www.superbrands.gr

www.superbrands.org

www.whatbrandareyou.com