
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

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

**ΝΕΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ**

ΣΙΓΑΛΟΣ ΑΘ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

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

Πειραιάς, 2016

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

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

**ΝΕΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ**

ΣΙΓΑΛΟΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ , Α.Μ.: ΔΥ/1339

Επιβλέπων: Πολλάλης Ιωάννης Καθηγητής Πανεπιστημίου Πειραιώς

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

Πειραιάς, 2016

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Management

NEW STRATEGIES ON HOME MEDICAL IMAGING

Sigalos Eleftherios

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, 2016

σε όσους είναι πάντα δίπλα μου

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της διπλωματικής μου εργασίας, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους ανθρώπους που συνέβαλαν στην ολοκλήρωση , αυτού του κύκλου των μεταπτυχιακών σπουδών μου.

Κατά κύριο λόγο, οφείλω να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στον επιβλέποντα Καθηγητή Δρ. Πολλάλη Ιωάννη , ο οποίος μου προσέφερε το συγκεκριμένο ενδιαφέρον και πρωτότυπο θέμα. Τον ευχαριστώ επίσης για τις πολύτιμες γνώσεις και συμβουλές που μου παρείχε καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας, καθώς και για όλα εκείνα που μας δίδαξε, κατά τη διάρκεια των μαθημάτων ευθύνης του , στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω σε όλο το διδακτικό προσωπικό του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση της Υγείας» , του τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιά για τις πολύτιμες γνώσεις που μου παρείχαν κατά τη διάρκεια της φοίτησής μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω ξεχωριστά όλα τα μέλη της οικογένειάς μου , για την παρακίνηση, για την υποστήριξη και για την υπομονή τους.

ΝΕΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

Σημαντικοί Όροι: [Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας , Κατ 'οίκον περίθαλψη , ακτινοδιάγνωση , στρατηγική ανάλυση , αξιακή καινοτομία , καμβάς στρατηγικής , αξιακή καμπύλη]

Περίληψη

Ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζεται η υγειονομική περίθαλψη ασθενών μεταβάλλεται ανάλογα με τις κοινωνικές , περιβαλλοντολογικές , δημογραφικές , επιδημιολογικές και τέλος τεχνολογικές αλλαγές. Ο αυξανόμενος ρυθμός γήρανσης του πληθυσμού σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής (European Commission 1999) καθιστά τις υπηρεσίες ιατρονοσηλευτικής φροντίδας όλο και περισσότερο αναγκαίες.

Ένα οργανωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) , θα μπορούσε να προσφέρει σημαντικά οφέλη σε ζητήματα ιατρικής αποτελεσματικότητας και οικονομικής αποδοτικότητας τόσο στη διαχείριση του φορτίου νοσηρότητας ενός πληθυσμού, όσο και στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων . Βασικό πυλώνα ενός ολοκληρωμένου πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας αποτελούν οι κατ' οίκον υπηρεσίες υγείας μέσω των οποίων διασφαλίζεται ο σεβασμός της ιδιωτικής ζωής των ασθενών στα σπίτια τους και η αποφυγή των άσκοπων μετακινήσεων-καταπονήσεων.

Στην εργασία αυτή γίνεται μια προσπάθεια προσέγγισης του τομέα της ιατρικής κατ 'οίκον απεικόνισης (ακτινοδιαγνωση κατ ' οίκον) αναλύοντας τον κλάδο και τις παρεχόμενες υπηρεσίες του, αλλά και παρουσιάζοντας νέες στρατηγικές ανάπτυξής του.

NEW STRATEGIES ON HOME MEDICAL IMAGING

Keywords: Primary Health Care, Home care, radio-diagnosis, strategic analysis, value innovation, canvases strategy, value curve.

Abstract

The way by which the health care of patients is faced, varies according to its social, environmental, epidemiological, and technological changes. The increasing rate of ageing population in accordance with the raising of life expectancy"European Commission 1999" makes the services of the health care system all the more necessary.

An organized system of Primary Health Care (PHC) could offer significant benefits on the issues of medical efficiency and financial profitability both on the range of managing morbidity and on the management of chronic diseases. Basic pillar of a complete primary health care system consists of the home care health services, through which the respect of the patient's private life is assured, as well as the avoidance of any unnecessary transportation-discomfort.

In this field study there has been an attempt to approach the aspect of home medical imaging (home radio-diagnosis) analysing the department together with its supplied services as well as presenting its new developing strategies.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	σελ xi
Abstract	σελ xiii
Κατάλογος Πινάκων.....	σελ xvii
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	σελ xvii

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : Γενικές έννοιες

1.1 Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.....	σελ 1
1.2 Κατ ‘ οίκον Περίθαλψη.....	σελ 2
1.3 Σε ποιος απευθύνεται η κατ ‘ οίκον περίθαλψη.....	σελ 3
1.4 Τομείς Ιατρικής Περίθαλψης στο σπίτι.....	σελ 4
1.5 Νομικό πλαίσιο που διέπει την κατ ‘ οίκον περίθαλψη υγείας.....	σελ 7

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : Ανάλυση του κλάδου της κατ ‘ οίκον Ιατρικής Απεικόνισης

2.1 Εισαγωγή	σελ 9
2.2 Κατ ‘ οίκον Ιατρική Απεικόνιση (ορισμός).....	σελ 9
2.3 Εταιρείες και λοιπά νομικά πρόσωπα που προσφέρουν υπηρεσίες Ιατρικής Απεικόνισης στο σπίτι.....	σελ 10
2.4 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος της κατ ‘ οίκον Ιατρικής απεικόνισης στην Ελλάδα (χρήση υποδείγματος των πέντε δυνάμεων του Porter)	σελ 12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών

3.1 Εισαγωγή.....	σελ 19
3.2 Κόκκινοι και γαλάζιοι ωκεανοί.....	σελ 19
3.3 Εργαλεία ανάλυσης και πεδίο εφαρμογής.....	σελ 22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : Σχεδιασμός της στρατηγικής των Γαλάζιων Ωκεανών στον κλάδο της κατ ‘ οίκον Ιατρικής Απεικόνισης

4.1 Εισαγωγή.....	σελ 25
4.2 Επανεξέταση των ορίων της αγοράς.....	σελ 25
4.3 Επικέντρωση σε ποιοτικά χαρακτηριστικά.....	σελ 29
4.4 Υπέρβαση της παρούσας ζήτησης	σελ 35
4.5 Τμηματική και ορθή οργάνωση στρατηγικής (step by step).....	σελ 36

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 : Επανεξέταση της στρατηγικής

5.1 Συμπεράσματα και μελλοντική έρευνασελ 45

5.2 Επανεξέταση της στρατηγικής μας.....σελ 46

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ σελ. 47

Κατάλογος Πινάκων

1.1 Ιατρικές ειδικότητες και αντιμετώπιση νοσημάτων κατ' οίκον.....σελ 5
2.1 Εταιρείες κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης.....σελ 11
4.1 Στάδια εμπειρίας αγοραστή στη στατηγική των Γ.Ω.....σελ 37
4.2 Στάδια εμπειρίας αγοραστή υπηρεσιών κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης.....σελ 39
4.3 Τιμολόγηση κατ' οίκον ιατρικών απεικονιστικών εξετάσεων.....σελ 41
4.4 Έλεγχος της ιδέας για την κατ' οίκον ιατρική απεικόνιση.....σελ 43

Κατάλογος Διαγραμμάτων

2.1 Διάγραμμα που αφορά τα εμποδιζόμενα άτομα και ΑΜΕΑ στην παροχή ΠΦΥ.....15
4.1 Αξιακές καμπύλες για την ιδέα της κατ'οίκον ιατρικής απεικόνισης.....31

Κατάλογος Σχημάτων

Σχήμα 1 : Πέντε δυνάμεις του Porterσελ 12
Σχήμα 2 : Σχέση κόστους -αξίας στη Σ.Γ.Ωσελ 21
Σχήμα 3 : Πλαίσιο τεσσάρων ενεργειών στη Σ.Γ.Ωσελ 23
Σχήμα 4 : Πίνακας τεσσάρων ενεργειών για τη Σ.Γ.Ω στην κατ' οίκον ιατρική απεικόνιση.....σελ 34
Σχήμα 5 : Βαθμίδες πελατών στη Σ.Γ.Ωσελ 35
Σχήμα 6 : Τιμολογιακή ζώνη μάζας για την ιατρική απεικόνισησελ 40

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Γενικές έννοιες

1.1 Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι η βασική φροντίδα υγείας βασισμένη σε δοκιμασμένες πρακτικές, επιστημονικά τεκμηριωμένες και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογία, προσιτή σε όλα τα άτομα και τις οικογένειες στην κοινότητα, με την εκάστοτε προσήκουσα συμμετοχή τους και με κόστος που η κοινότητα αλλά και το κοινωνικό σύνολο μπορούν να διασφαλίσουν μέσα στο πνεύμα της αυτοδυναμίας και του αυτοπροσδιορισμού.

Αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι τόσο του γενικότερου συστήματος υγείας της χώρας του οποίου είναι κεντρική λειτουργία και κύριος στόχος, όσο και της συνολικής κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης της κοινότητας.

Είναι ο ηθμός του εκάστοτε συστήματος υγείας δηλαδή το πρώτο στάδιο επαφής των ατόμων, της οικογένειας και της κοινότητας με το εθνικό σύστημα υγείας, το οποίο φέρνει τη φροντίδα υγείας όσο το δυνατόν πιο κοντά στον τόπο όπου ζει ο πληθυσμός και εργάζεται, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί την πρώτη βαθμίδα μιας διαρκούς διαδικασίας τόσο για τη φροντίδα αλλά κυρίως για την προαγωγή της υγείας.

Η Διεθνής Συνδιάσκεψη για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας επιβεβαιώνει με έμφαση ότι ,η υγεία του κοινωνικού συνόλου, είναι η πλήρης σωματική ψυχική και κοινωνική ευεξία και όχι μόνο η απουσία νόσου ή αναπηρίας. Αποτελεί μάλιστα βασικό ανθρώπινο δικαίωμα που στοχεύει στην επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας. Ο στόχος αυτός είναι ένας από τους διεθνώς πιο σημαντικούς κοινωνικά, για την πραγματοποίηση του οποίου απαιτείται η δραστηριοποίηση, εκτός από τον τομέα των υπηρεσιών υγείας, και πολλών άλλων κοινωνικών και οικονομικών τομέων

Η έννοια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η οποία περιλαμβάνει την πρόληψη, καθορίστηκε το 1978 με την διακήρυξη της Αλμα-Ατα και ορίζεται :

«Ουσιαστική υγειονομική περίθαλψη που βασίζεται σε πρακτικές, επιστημονικά σωστές και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογία που προσφέρεται σε όλα τα άτομα και όλες τις οικογένειες μιας κοινότητας με την πλήρη συμμετοχή τους και σε κόστος που ανταποκρίνεται στις οικονομικές δυνατότητες της κοινότητας και της χώρας σε κάθε στάδιο ανάπτυξης, σύμφωνα με πνεύμα αυτοδυναμίας και αυτοδιάθεσης».

Αλμα-Ατα, Ε.Σ.Σ.Δ., 6-12 Σεπτεμβρίου 1978

1.2 Κατ ' οίκον Περίθαλψη

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) ορίζει την κατ' οίκον Νοσηλεία, ως την Παροχή Υγείας στο σπίτι από φροντιστές, επαγγελματίες υγείας, και μη, με σκοπό την προαγωγή, αποκατάσταση και διατήρηση της υγείας, της λειτουργικότητας και της ευεξίας του ατόμου. Περιλαμβάνει επίσης και τη φροντίδα για αξιοπρεπή θάνατο. Την ταξινομεί σε :

- Προληπτική,
- Θεραπείας Αποκατάστασης ,
- Χρονίως Πασχόντων και
- Ανακουφιστική – Παρηγορητική.

Η κατ' οίκον περίθαλψη έχει την έννοια της παραμονής ενός ασθενούς στο σπίτι με “νοσοκομειακές συνθήκες”. Ορίζεται ως “η υπηρεσία που προσφέρει κατ' οίκον περίθαλψη από επαγγελματίες υγείας για την αντιμετώπιση κατάστασης που , σε διαφορετική περίπτωση, θα έπρεπε να νοσηλευθεί σε νοσοκομείο”

(“a service that provides active treatment by health care professionals, in the patient's home, of a condition that otherwise would require acute hospital in-patient care”)

Hospital-at-home versus in-patient hospital care. Shepperd S, Liffé S

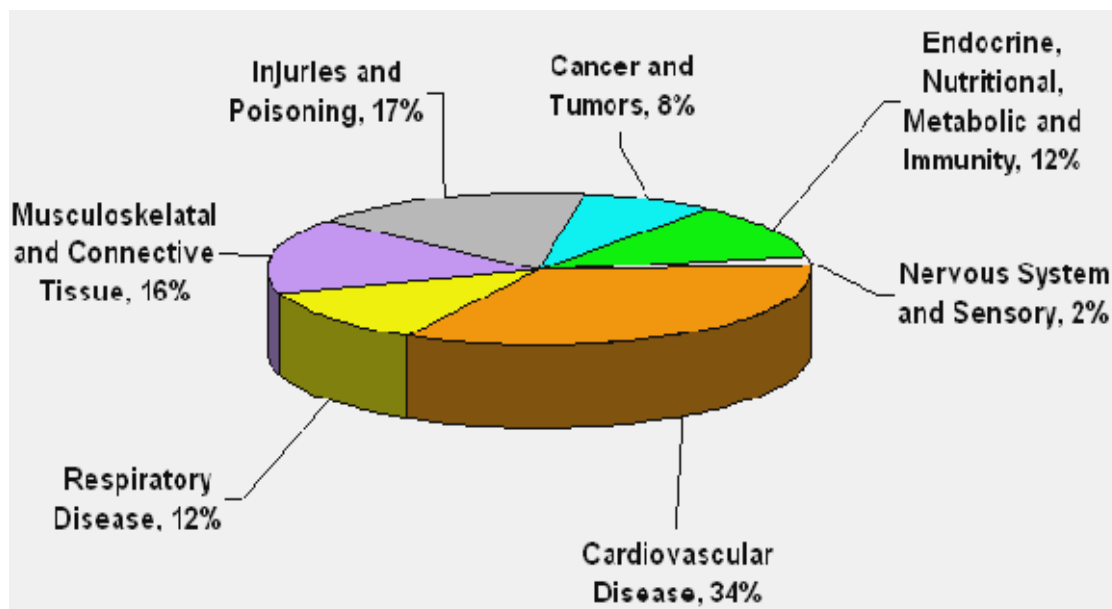
«Βοήθεια στο Σπίτι» και «Φροντίδα στο Σπίτι » είναι φράσεις που χρησιμοποιούνται εναλλακτικά στις Ηνωμένες Πολιτείες και σημαίνουν κάθε είδους περίθαλψη που παρέχεται σε ένα πρόσωπο στο δικό του σπίτι . Οι φράσεις αυτές έχουν χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν αδιακρίτως , ανεξάρτητα με το αν το πρόσωπο απαιτεί εξειδικευμένη βοήθεια ή όχι . Πρόσφατα , υπάρχει μια αυξανόμενη τάση για τη διάκριση μεταξύ της υγειονομικής περίθαλψης στο σπίτι- «κατ ' οίκον περίθαλψη» , που σημαίνει εξειδικευμένη νοσηλευτική φροντίδα (συνήθως παρέχεται από έναν Οργανισμό Υγείας) και « κατ ' οίκον φροντίδα » (παρέχεται από μία Υπηρεσία Φροντίδας στο σπίτι ή από ανεξάρτητη βοηθό υγείας ή φροντιστή στο σπίτι) και σημαίνει μη Ιατρική φροντίδα .

Οι υπηρεσίες αυτές , στη σημερινή τους μορφή μπορούν να περιλαμβάνουν κάποιο συνδυασμό των επαγγελματικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και των υπηρεσιών βοήθειας ζωής .

Οι Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες υγείας στο σπίτι περιλαμβάνουν την ιατρική (εικόνα.1) και ψυχολογική αξιολόγηση , τη φροντίδα των πληγών , τη

φαρμακευτική συμβουλευτική , τη διαχείριση του πόνου , την εκπαίδευση και διαχείριση μιας νόσου , τη φυσικοθεραπεία , τη λογοθεραπεία , την εργοθεραπεία κτλ.

Εικόνα 1



Πηγή : 2005 Statistical Abstract Of The United States , Health And Nutrition

Οι Υπηρεσίες παροχής βοήθειας ζωής περιλαμβάνουν τη βοήθεια στις καθημερινές εργασίες όπως η προετοιμασία γεύματος ,οι υπενθυμίσεις της φαρμακευτικής αγωγής , η καθαριότητα , οι εξουσιοδοτημένη διεκπεραίωση εξωτερικών εργασιών , τα ψώνια ,η βοήθεια στη μεταφορά του ατόμου και η συντροφικότητα .

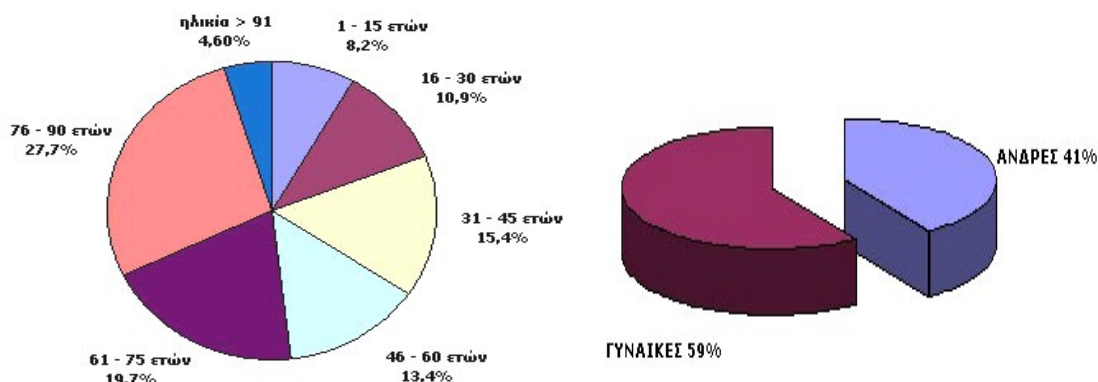
1.3 Σε ποιους απευθύνεται η κατ' οίκον περίθαλψη

Η κατ'οίκον φροντίδα ή κατ' οίκον περίθαλψη αφορά ασθενείς οι οποίοι σε πρώτη φάση είναι θετικοί να δεχθούν αυτό το είδος φροντίδας. Αφετέρου θα πρέπει οι ιατρικές τους ανάγκες να μπορούν με ασφάλεια να καλυφθούν στο σπίτι. Κάτω από τις δύο αυτές προϋποθέσεις θα πρέπει επιπρόσθετα να συνυπολογίζεται η σωματική , διανοητική , οικονομική και συναισθηματική κατάσταση του ασθενούς . Υπάρχουν χιλιάδες οργανισμοί (δημόσιοι και ιδιωτικοί) παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας παγκοσμίως και περισσότερα από επτά εκατομμύρια άτομα διαφόρων ηλικιών με οξείες και χρόνιες παθήσεις, με μόνιμες αναπηρίες ή καταληκτικές νόσους (πχ τελικά στάδια καρκίνου κ.α). Η ηλικιακή κατανομή αλλά και το φύλλο αυτών των ανθρώπων

διαφοροποιείται ανάλογα με τη χώρα προέλευσης. Στην Ελλάδα την πλειοψηφία με ποσοστό περίπου 45% καλύπτει η ηλικιακή ομάδα από 60 έως 90 έτη με τον γυναικείο πληθυσμό να επικρατεί στην ανάγκη για κατ' οίκον φροντίδα.(εικόνα 2)

Τελικώς περίπου οι μισοί εκ των ασθενών που λαμβάνουν εξιτήριο ή τελικώς δεν νοσηλεύονται στα νοσοκομεία απαιτούν μετάνοσοκομειακή ιατρική ή νοσηλευτική φροντίδα. Αυτή όμως τις περισσότερες φορές δεν μπορεί να παρασχεθεί από την οικογένεια, τους οικείους ή τους φίλους. Η κατ' οίκον φροντίδα καλύπτει την προκύπτουσα αναγκαιότητα, αλλά και παίζει κρίσιμο ρόλο στην διαχείριση των νοσούντων ασθενών, ακόμη και με σοβαρά χρόνια νοσήματα.

Εικόνα 2



Πηγή : www.sosiatroi.gr 2005

Σήμερα παγκοσμίως ένας στους δέκα , των ασθενών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας , λαμβάνουν περίθαλψη στο σπίτι. Ωστόσο σχετικές έρευνες συνηγορούν στο ότι πρέπει να αυξηθεί αυτό το ποσοστό. Σε κάθε ασθενή άνω των 65 ετών σε οργανωμένα κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων , αντιστοιχούν άλλοι τρεις με παρόμοια προβλήματα υγείας οι οποίοι ωστόσο λαμβάνουν περιορισμένη φροντίδα στα σπίτια τους. Ένα ποσοστό 20% των ασθενών πάνω από τα 65 έτη ζωής έχουν λειτουργικές βλάβες με σημαντικές ανάγκες κατ' οίκον φροντίδας οι οποίες όμως συχνά είναι αδιάγνωστες κατά την διάρκεια της τυπικής τους κλινικής εξέτασης από τον φορέα παροχής υγείας.

1.4 Τομείς Ιατρικής Περίθαλψης στο σπίτι.

Εάν και στην ελληνική ιατρική βιβλιογραφία σπάνια βρίσκουμε αναφορές για την εξάσκηση της ιατρικής κατ' οίκον, οι επισκέψεις των ιατρών στο σπίτι και η παροχή ιατρικών υπηρεσιών αποτελούν από πολλών ετών εφαρμοσμένη πρακτική

πολλών ιατρών. Σχεδόν όλες οι ειδικότητες κλινικής ιατρικής δραστηριοποιούνται στην παροχή κατ' οίκον υπηρεσιών συμβάλλοντας τόσο στη διάγνωση όσο και στη θεραπεία διαφόρων νόσων .(πίνακας 1.1)

Πίνακας 1.1
Ιατρικές ειδικότητες και αντιμετώπιση νοσημάτων κατ' οίκον

Ιατρική Ειδικότητα	Παθήσεις και συμπτώματα που αντιμετωπίζονται
Παθολόγος	Γριπώδης Συνδρομή, Ιώσεις – Λοίμωξη Αναπνευστικού Ύλιγγος Θέσεως, Κοιλιακό Άλγος ,Καταβολή, Κολικοί Υπέρταση Μυοσκελετικό Άλγος Δύσπνοια – Βρογχίτιδα Κεφαλαλγίες Λιποθυμική Τάση Υποξυγοναιμία Φαρυγγίτιδα Διαβήτης Δυσκοιλιότητα Αλλεργίες
Καρδιολόγος	Αρρυθμίες Οξεία στεφανιαία σύνδρομο Νόσοι των μεγάλων αγγείων Καρδιολογική ανεπάρκεια Βαλβιδοπάθειες Υπέρταση Συγκοπτικά επεισόδια Μυοκαρδίτιδα Περικαρδίτιδα Ενδοκαρδίτιδα Μυοκαρδιοπάθεια κ.α
Παιδίατρος	Πυρετός ,Βήχας ,Εμετός- Διάρροια ,Κλάμα- ανησυχία ,Εξάνθημα Βρογχίτιδα Δύσπνοια- ταχύπνοια- αναπνευστική δυσχέρεια Ωταλγία- ωτόρροια Πονοκέφαλος Πόνος στο λαιμό Πόνος στην κοιλιά Μυϊκά και οστικά άλγη Δερματική βλάβη- πληγή Ζάλη- λιποθυμικό επεισόδιο Αδιαθεσία Strep test
Οφθαλμίατρος	Έλεγχος διάθλασης Βυθοσκόπηση Διάβαση-Πλύση δακρυϊκής οδού Έλεγχος προσθίου ημιμορίου Συρραφή τραύματος Αφαίρεση αλλότριου σώματος Διάνοιξη χαλάζιου Ένεση υπό τον επιπεφυκότα Διάνοιξη φλεγμαινούσας δακρυοκυστιτίδας Schirmer test Amsler test
Χειρουργός	Χειρουργικός Καθαρισμός – Ελκών Τοποθέτηση ουροκαθετήρα - Ρινογαστρικού Σωλήνα - Κεντρικού Φλεβικού Καθετήρα Αντικατάσταση Σωλήνα Γαστροστομίας - Αλλαγή Levin - Αλλαγή foley Παρακέντηση Ασκιτικού Υγρού Αιμόσταση τραύματος με Διαθερμία Τραχειοβρογχική Αναρρόφηση - Λήψη Καλλιέργειας Εκκρίσεων Τραχειοβρογχικού Δέντρου Συρραφή - Αλλαγή τραύματος - Αφαίρεση ραμμάτων Ανάταξη Κήλης (Βουβωνοκήλη - Οσχεοκήλη - Ομφαλοκήλη - Κοιλιοκήλη) Επούλωση Κατακλίσεων - Ελκών – Εγκαυμάτων Πρωκτοσκόπηση - Αφαίρεση Κοπρολίθων – Υποκλισμός Ανάταξη Αιμοροϊδων - Ανάταξη Πρόπτωσης Ορθού Υποκλισμός Σμηγματογόνος κύστη Διάνοιξη Αποστημάτων Είσφρηση Ονυχος – Ονυχεκτομή Παθήσεις Αγγείων – Doppler Αφαίρεση Σπύλων - Μορφομάτων Βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα Εκχυμώσεις – Παροχέτευση Οξεία κοιλία - Κολικός νεφρού
Ορθοπαιδικός	Οστεοπόρωση Τοποθέτηση γύψου και νάρθηκα Κάταγμα Αυχενάλγια- Οσφυαλγία- Ισχιαλγία Φλεγμονές αρθρώσεων - γόνατος Φλεγμονή γόνατος Αρθραλγία Τενοντίτιδα Κακώσεις Ανάταξη κατάγματος Ανάταξη εξαρθήματος Ενδοαρθρική έγχυση Πόνος σε άρθρωση- γόνατο- ώμο- αυχένα- ράχη Περιποίηση τραύματος Παροχέτευση αποστημάτων Αλλαγή τραύματος Ακινητοποίηση άκρου Ανάρτηση άκρου Αυχενικό σύνδρομο
Νευρολόγος	Γεροντική Άνοια - Νόσος Alzheimer - Λοιπές διαταραχές μνήμης Parkinson - Τρόμος- Εξωπυραμδικές διαταραχές Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο Αισθητικά συμπτώματα (Αιμωδία, μούδιασμα) Κινητικά συμπτώματα(μονοπληγία-ημιπληγία-παραπληγία/εντοπισμένη και γενικευμένη μυϊκή αδυναμία) Διπλωπία Πτώσεις Πολυνευροπάθεια - Παθήσεις περιφερικών νευρών Νευροπαθητικός Πόνος Μυασθένεια Μυοπάθεια Επιληψία Κεφαλαλγία Ημικρανία Σκλήρυνση κατά πλάκας Νευροφυτικές διαταραχές Οργανικό Ψυχοσύνδρομο Ύλιγγος-Ζάλη-Ναυτία Νόσος Κινητικού Νευρώνα (ALS) Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις Συγγενική Κατάσταση Διαταραχές επιπέδου συνείδησης (Υπνηλία - Λήθαργος) Ύλιγγος Αστάθεια Αδυναμία βάδισης
Γαστρεντερολόγος	Ορθοσκόπηση Αλλαγή Levin Τοποθέτηση Levin Αλλαγή γαστροστομίας Υποκλισμός Δακτυλική εξέταση Επιγαστραλγία Κοιλιακός πόνος Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση Ραγάδα δακτυλίου Τεστ αναπνοής για ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (INFI test) Έλεγχος για αναζήτηση φλεγμονωδών παθήσεων του εντέρου (ΙΦΝΕ) Αιμορροϊδοπάθεια Αιματοχεσία Δυσχεσία Γαστρεντερίτιδα Μετεωρισμός (φούσκωμα) Έλκος Δυσκοιλιότητα Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου- σπαστική κολίτιδα Ελκώδης κολίτις Νόσος Crohn Καύσος (καούρα)

ΩΡΛ	Καθαρισμός αυτιών - αφαίρεση κυψελίδας κεριού Ακουολογικός Έλεγχος (με Ακουόγραμμα - Τυμπανόγραμμα) Μελέτη κατάποσης-δυσφαγία (Test κατάποσης FEES) Αφαίρεση ξένων σωμάτων από λαιμό ή αυτί Αντιμετώπιση Ρινορραγίας (με χημικό καυτηριασμό, διπολική διαθερμία,επιπωματισμό) Λαρυγγοσκόπηση με εύκαμπτο ρινο-φαρυγγο-λαρυγγοσκόπιο Ανάταξη Ωτολίθων (ασκήσεις για ύλγγο θέσεως) Αλλαγή ή τοποθέτηση Levin Αλλαγή τραχειοσωλήνα Συρραφή θλαστικών τραυμάτων κεφαλής και τραχήλου Ωτορραγία Αντιμετώπιση Ιλίγγου (εξειδικευμένα) Φλεγμονές στο έξω αυτί Συρραφή τραυμάτων Ρινογαστρικός & Τραχειοσωλήνας Ενδοσκοπήσεις (Διαγνωστικές & Θεραπευτικές) Λοιμώξεις αναπνευστικού
Δερματολόγος	Έκζεμα Μυκητίαση- Καντιντίαση Αλλεργικό εξάνθημα- κνίδωση Φαρμακευτικό εξάνθημα Δερματικοί όγκοι καλοήθεις και κακοήθεις Περιποίηση εγκαυμάτων Πομφολυγώδη νοσήματα Λοιμώδη δερματικά νοσήματα (πχ στρεπτοκοκκικές λοιμώξεις) Αυτοάνοσα δερματικά νοσήματα (πχ ερυθρηματώδης λύκος) Ιογενή δερματικά νοσήματα (πχ ανεμοβλογιά) Κρυοθεραπεία με υγρό άζωτο καλοηθών βλαβών Καυτηριασμός σημιγατορροϊκών υπερκερατώσεων με διαθερμία ή με υγρό άζωτο Καυτηριασμός ακτινικών υπερκερατώσεων με διαθερμία ή με υγρό άζωτο Αφαίρεση θηλώματος ή ακροχορδόνων (κρεατοελιά) με διαθερμία ή με υγρό άζωτο Βιοψία δέρματος Ελιές- έλεγχος σπύλων με δερματοσκόπιο Αφαίρεση σπύλων Καθαρισμός και διάνοιξη κόστων Θεραπεία δυναμικών ρυτίδων με botox Εμφυτεύματα υαλουρονικού οξέως (fillers)
Ψυχίατρος	Καταθλίψεις Κρίσεις Πανικού Ανορεξία - Διατροφικές διαταραχές Αϋπνίες Διέγερση ηλικιωμένων Ψευδαισθήσεις Καταχρήσεις Διαταραχές άγχους, μνήμης και προσωπικότητας Ψυχο-σωματικά Σύνδρομα Φοβίες Εξαρτήσεις Ψυχαναγκασμούς – Εμμονές Μετατραυματικά Σύνδρομα Νευρώσεις Ψυχωσικές διαταραχές
Αιματολόγος	Χαμηλό ή υψηλό αιματοκρίτης/ αιμοσφαιρίνη Λευκοπενία, λευκοκυττάρωση ή λεμφοκυττάρωση Θρομβοπενία ή Θρομβοκυττάρωση Θρομβοφιλία Διαταραχές πήξης Αιμορραγίες/ αιμορραγικό εξάνθημα Ψηλαφητούς λεμφαδένες/ Λεμφαδενοπάθεια Οστικά άλγη άγνωστης αιτιολογίας Σπληνομεγαλία/ Ηπατομεγαλία
Αναισθησιολόγος	Αναισθησία Ιατρείο πόνου Αναλγησία- θεραπεία χρόνιου πόνου Διακομιδές Διασωλήνωση Αναρρόφηση Συνταγογράφηση αναλγητικών φαρμάκων για καρκινοπαθείς.
Στοματολόγος	Άφθες, κύστεις ή μικροί όγκοι. Βλάβες από αυτοτραυματισμό ή τραυματισμό από Οδοντοστοιχίες και καταστραμμένες θήκες ή σπασμένα δόντια. Αλλεργίες Ανεπιθύμητες παρενέργειες από φάρμακα (πχ. Οστεονέκρωση από Διφωσφονικά) Λοιμώξεις από βακτήρια, μύκητες ή ιούς . (Μυκητιάσεις, Ερπητολοιμώξεις κ.α.) Δερματοπάθειες (π.χ. Ομαλός Λειχήνας) Παθήσεις που οφείλονται σε νοσήματα του πεπτικού συστήματος (π.χ. Νόσος του Crohn). Παθήσεις που οφείλονται σε νοσήματα του αίματος ή του μεταβολισμού μας. (π.χ. Αναιμίες) Προκαρκινικές βλάβες
Οδοντίατρος	Αποτρύγωση (καθαρισμός δοντιών) Στίλβωση, φθορίωση, αφαίρεση χρωστικών Θεραπεία ουλίτιδας και περιοδοντίτιδας Απλές εξαγωγές δοντιών Απλές χειρουργικές πράξεις Εμφράξεις δοντιών (σφραγίσματα) και ανασυστάσεις Λεύκανση δοντιών Αισθητικές αποκαταστάσεις, όπως όψεις σύνθετης ρητίνης Όλο το φάσμα της κινητής προσθετικής (ολικές και μερικές οδοντοστοιχίες, επιδιορθώσεις οδοντοστοιχιών) Ακίνητη προσθετική, όπως στεφάνες (θήκες), γέφυρες, όψεις πορσελάνης, τηλεσκοπικές κατασκευές Κατασκευή νάρθηκων βρυγμού και ρύθμιση τους
Πνευμονολόγος	ΧΑΠ Άσθμα Λοιμώξεις αναπνευστικού (Βρογχίτιδα, Πνευμονία Αναπνευστική ανεπάρκεια Διάμεσα αναπνευστικά προβλήματα Φυματίωση Σύνδρομο άπνοιας στον ύπνο Νευρολογικά προβλήματα με επίπτωση στο αναπνευστικό (πχ πνευμονία από εισρόφηση) Βήχας Δύσπνοια Διακοπή καπνίσματος Σπυρομέτρηση Βρογχοδιαστολή- Νεφελοποίηση Οξυμετρία Αέρια αίματος

Πηγή : www.sosiatroi.gr 2005

Με τη συνεχή εξέλιξη και ανάπτυξη της τηλειατρικής και της βιοιατρικής τεχνολογίας όλο και περισσότερα ιατροτεχνολογικά μέσα και εφαρμογές είναι διαθέσιμα στους ιατρούς- νοσηλευτές . Οι ασθενείς που δε μπορούν να προσέλθουν σε οργανωμένες δομές του συστήματος υγείας (νοσοκομεία κέντρα υγείας και ιδιωτικές

κλινικές) απολαμβάνουν στο σπίτι τους εφάμιλλης ποιότητας υπηρεσίες υψηλής διαγνωστικής και θεραπευτικής αξίας. Υπερσύγχρονα φορητά διαγνωστικά μηχανήματα (portable) δίνουν στους χειριστές τους (ιατρούς- νοσηλευτές κ.α) τις ίδιες δυνατότητες με τα διάφορα σταθερά εγκατεστημένα μηχανήματα των δημόσιων ή ιδιωτικών μονάδων υγείας.

Έτσι τα τελευταία κυρίως χρόνια και οι εργαστηριακές ιατρικές ειδικότητες (Ακτινολογία- Μικροβιολογία –Βιοπαθολογία) έχουν εισέλθει δυναμικά στο χώρο της κατ 'οίκον ιατρικής περίθαλψης.

1.5 Νομικό πλαίσιο που διέπει την κατ 'οίκον περίθαλψη υγείας

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στην Ελλάδα, που εμπεριέχει και την κατ 'οίκον περίθαλψη , σε αντίθεση με χώρες που έχουν ανάλογη εμπειρία εθνικών συστημάτων υγείας (Μ. Βρετανία, Σουηδία), παραμένει ανοργάνωτη και εξαιρετικά αδύναμη να ικανοποιήσει αποτελεσματικά τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.

Αναλύοντας με συστηματικό τρόπο το μεταρρυθμιστικό πλαίσιο της ΠΦΥ σε ένα διάστημα 30 περίπου ετών διαπιστώνουμε ότι στην Ελλάδα, σε αντίθεση με τη Βρετανία και τη Σουηδία, δεν υπήρξε διαχρονικά μια ενιαία, σταθερή και συνεπής πολιτική με καθορισμένους στρατηγικούς στόχους για την ανάπτυξη της ΠΦΥ, γεγονός που εμπόδισε την κατανόησή της και την ορθολογική της εφαρμογή της .

Το θεσμικό πλαίσιο που αφορά την κατ' οίκον νοσηλεία και ισχύει έως και σήμερα είναι το εξής : 1. Ν.1397/1983 (ΦΕΚ 143 τ. Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας»,παρ. 1(β), άρθρο 15, «Σκοπός των Κέντρων Υγείας». 2. Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 τ. Α') «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», α) παρ. 2, άρθρο 16 «Σκοπός των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης», β) παρ. 2, άρθρο 28 «Κατ' οίκον νοσηλεία», γ) παρ. 1,2,3,4, άρθρο 29 «Μονάδες κατ' οίκον νοσηλείας», δ) άρθρο 30 «Σύσταση Υπηρεσίας κατ' οίκον νοσηλείας». 3. Νόμος 2519/1997 (ΦΕΚ 165 τ. Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις», παρ. 2, άρθρο 21 «Παροχή μετανοσοκομειακής και ειδικής φροντίδας». 4.Νόμος 3235 /2004 (ΦΕΚ 53 τ. Α') «Πρωτοβάθμια Φροντίδας Υγείας», α) παρ. 3, άρθρο 3 «Ειδικές πρόσθετες υπηρεσίες στα Κέντρα Υγείας», β) παρ. 4, άρθρο 8 2 «Έργο Νοσηλευτή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας»

Με το ανωτέρω θεσμικό πλαίσιο, θεμελιώνεται από το 1983 και λειτουργεί μέχρι σήμερα , ο θεσμός της Κατ' Οίκον Νοσηλείας σε μονάδες του Ε.Σ.Υ, χωρίς όμως να έχουν εκδοθεί τα αναγκαία Προεδρικά Διατάγματα και οι Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις που θα καθορίζουν τους όρους και τις προϋποθέσεις συγκρότησης, στελέχωσης, λειτουργίας της κλπ. Το γεγονός αυτό οδήγησε στην αποσπασματική ανάπτυξη μερικών Μονάδων ή Τμημάτων ή Υπηρεσιών Κατ' Οίκον Νοσηλείας στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και στα Κέντρα Υγείας ενώ παράλληλα δημιούργησε τις συνθήκες για την εμφάνιση ανάλογων υπηρεσιών και στον Ιδιωτικό Τομέα.

Σημαντικό στοιχείο για τη διείσδυση, αποδοχή και εξάπλωση του τομέα της κατ' οίκον φροντίδας υγείας αποτέλεσε τόσο η τυπολατρική-γραφειοκρατική δημόσια διαδικασία, όσο και πρόσφατα η οικονομική κρίση και η υπαγωγή της Χώρας στη διαδικασία περιοριστικών μνημονίων και προγραμμάτων συμμόρφωσης με τις διεθνείς πρακτικές . Με το νόμο 3919/2011 περί απελευθέρωσης των επαγγελματιών έγινε η απαρχή μιας μεγάλης άνθισης των επιχειρηματικών δράσεων του κλάδου . Και αυτό γιατί το παλαιότερο ιατροκεντρικό νομοθετικό πλαίσιο στερούσε τη δυνατότητα από επενδυτές να ιδρύουν και να λειτουργούν ατομικές ή εταιρικές επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών υγείας εάν δε διέθεταν ιατρική ιδιότητα.

Πλέον με την κατάργηση των ως άνω περιορισμών τόσο με το νόμο 3919/2011 αλλά και με τον μεταγενέστερο νόμο 4093/2012 δίνεται η δυνατότητα σε επενδυτές-μη ιατρούς να δράσουν ατομικά αλλά και να συστήσουν εταιρείες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας , διευκολύνοντας τους ασθενείς και τους οικίους τους από κοπιαστικές-άσκοπες μετακινήσεις και επώδυνες ψυχικές αναστατώσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Ανάλυση του κλάδου της κατ 'οίκον Ιατρικής Απεικόνισης

2.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μία προσπάθεια ανάλυσης ενός από τους κλάδους της ΠΦΥ που αφορά την ιατρική διάγνωση κατ 'οίκον. Η ειδικότητα της Ακτινολογίας έχει γνωρίσει ραγδαία ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια κερδίζοντας όσο καμία άλλη ιατρική ειδικότητα από τις τεχνολογικές εξελίξεις και τις συνακόλουθες εφαρμογές. Στην εποχή μας η Ακτινολογία έχει κυρίαρχο ρόλο στην κλινική διαγνωστική και διευρύνει τις θεραπευτικές της εφαρμογές.

2.2 Κατ 'οίκον Ιατρική Απεικόνιση (ορισμός)

Η Ακτινολογία ή Ακτινοδιαγνωστική, όπως σήμερα αποκαλείται, αποτελεί ειδικότητα της Ιατρικής επιστήμης μέσω της οποίας χρησιμοποιούνται τεχνολογίες απεικόνισης των εσωτερικών οργάνων ή και άλλων μερών του σώματος. Σκοπός της η διάγνωση (ακτινοδιάγνωση) και πολλές φορές η θεραπεία ασθενειών (ακτινοθεραπεία). Η απεικόνιση επιτεύχθηκε για πρώτη φορά με ακτίνες X (ιοντίζουσα ακτινοβολία) που ανακαλύφθηκαν από τον Βίλχελμ Ρεντκεν (Wilhelm Röntgen) το 1895 ,γι' αυτό και η εφαρμογή τους στην ιατρική ονομάστηκε Ακτινολογία.

Με την πρόοδο τόσο της Ιατρικής όσο και της Φυσικής επιστήμης,, ιδίως τα τελευταία 30 χρόνια, ανακαλύφθηκαν και άλλες μέθοδοι απεικόνισης του σώματος . Τόσο η Υπερηχοτομογραφία όσο και ο Μαγνητικός Συντονισμός είναι ιατρικές πρακτικές οι οποίες, παρ' όλο το ότι δεν χρησιμοποιούν ακτίνες X, συμπεριλαμβάνονται στην Ακτινολογία, η οποία εξ αυτού , ονομάζεται πλέον Ιατρική Απεικόνιση.

Η επιτυχής χρησιμοποίηση των ακτινολογικών μηχανημάτων στην ακτινολογία και η αναμφίβολη βοήθειά τους στη διάγνωση μιας πάθησης αλλά και η σαφής συνεισφορά στη θεραπεία του ασθενούς κατέστησαν αναγκαία την όλο και μεγαλύτερη χρήση τους. Έτσι η ανάπτυξη της τεχνολογίας και των εφαρμογών της οδήγησε στην ταχεία εξέλιξη των μηχανημάτων ιατρικής διάγνωσης (κλασική ακτινολογία και υπερηχοτομογραφία)προσφέροντας πολύ πιο μικρά φορητά εύχρηστα και ευέλικτα μηχανήματα ,σε σύγκριση με αυτά παλαιότερης τεχνολογίας. Πλέον , οι επαγγελματίες υγείας, οι σχετικοί με την ακτινολογία ,δηλαδή ιατροί ακτινοδιαγνώστες και τεχνολόγοι ραδιολογίας ακτινολογίας, μπορούν να χρησιμοποιήσουν τα καινοτόμα αυτά μέσα και σε κατ οίκον επισκέψεις χωρίς να απαιτείται η μεταφορά των ασθενών σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας σταθερής βάσης όπως νοσοκομεία, κλινικές ή διαγνωστικά εργαστήρια, γεγονός πολύ σημαντικό ιδίως σε ασθενείς που η μετακίνησή τους είναι από δύσκολη έως αδύνατη. Οι σημερινές φορητές συσκευές ιατρικής απεικόνισης έχουν μεγάλη διαγνωστική ακρίβεια, παρέχουν

άμεσες λύσεις σε διαγνωστικά προβλήματα και προτείνονται όλο και συχνότερα από ιατρούς σε ασθενείς που δεν έχουν δυνατότητα μετακίνησης.

Οι εξετάσεις των υπερήχων διενεργούνται από Ιατρό ακτινοδιαγνώστη ενώ οι ακτινογραφίες από τεχνολόγο ραδιολογίας ακτινολογίας . Για τη διενέργεια κατ' οίκον ακτινογράφησης (για κάθε ασθενή), απαιτείται πάντα γραπτή αιτιολόγηση, πλήρως τεκμηριωμένη, της εξέτασης, τόσο με την υπογραφή του παραπέμποντα κλινικού ιατρού και συνυπογραφή (έγκριση) από τον ακτινοδιαγνώστη ιατρό στο όνομα του οποίου έχει εκδοθεί η άδεια λειτουργίας του κινητού συστήματος ακτινογράφησης. Η έγκριση προϋποθέτει ότι η μετακίνηση του ασθενούς είναι απολύτως αδύνατη. Τα κριτήρια παραπομπής για την ορθή αιτιολόγηση της εξέτασης, πρέπει να έχουν εγκριθεί από την Ειδική 9μελή Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας. Η ειδική αυτή επιτροπή είναι υπεύθυνη και για την έκδοση ειδικής άδειας σκοπιμότητας λειτουργίας του ακτινολογικού συστήματος.

2.3 Εταιρείες και νομικά πρόσωπα που προσφέρουν υπηρεσίες Ιατρικής Απεικόνισης στο σπίτι.

Ο κλάδος της κατ' οίκον Ιατρικής απεικόνισης στην Ελλάδα αποτελεί ένα σχετικά πρόσφατα αναπτυσσόμενο τομέα παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Από σχετικές αναζητήσεις στο διαδίκτυο προκύπτει ότι , ο δημόσιος χαρακτήρας της συγκεκριμένης δραστηριότητας απουσιάζει πλήρως από την αγορά υπηρεσιών υγείας. Μόνο ιδιωτικές εταιρείες και ατομικά ή σε άτυπη συνεργασία ελεύθεροι επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας ασχολούνται με την παροχή της συγκεκριμένης ιατρικής υπηρεσίας. Οι ιδιωτικές αυτές επιχειρηματικές - πρωτοβουλίες (πίνακας 2) ασχολούνται αποκλειστικά ή επικουρικά με την παροχή ιατρικής φροντίδας στο σπίτι. , δηλαδή άλλες διαθέτουν σταθερές εγκαταστάσεις όπως ιατρεία και εργαστήρια ενώ άλλες όχι . Από τους πρωτοπόρους στο χώρο παροχής κατ' οίκον ιατρικών υπηρεσιών είναι η εταιρεία των «SOS Ιατρών» , η οποία ιδρύθηκε το 1993 και σήμερα απασχολεί ιατρούς όλων των βασικών κλινικών και εργαστηριακών ιατρικών ειδικοτήτων. Είναι αποκλειστικά αυτοχρηματοδοτούμενη και οικονομικά ανεξάρτητη εταιρεία , η οποία συντηρείται μόνο με την συνεισφορά των συνεργαζόμενων ιατρών μελών της , με χρήση μέρους της αμοιβής για τις ιατρικές επισκέψεις που αυτοί πραγματοποιούν. Οι παρακάτω ιατρικές εταιρείες , παράλληλα με τη συνεργασία τους με σχεδόν όλες τις κλινικές ιατρικές ειδικότητες πλέον συνεργάζονται και με ιατρούς εργαστηριακών ειδικοτήτων , όπως ακτινολόγους και μικροβιολόγους αλλά και περαιτέρω συμβάλλονται με νεοεισερχόμενες στο συγκεκριμένο χώρο επιχειρηματικές δραστηριότητες , που παρέχουν υπηρεσίες κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης όπως τελευταία με την εταιρεία «ακτινοαποικόνιση».

Πίνακας 2.1

Εταιρείες κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης

ΔΙΑΚΡΙΤΟΣ ΤΙΤΛΟΣ	ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΗΣ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ		ΠΕΡΙΟΧΗ ΚΑΛΥΨΗΣ
		U/S	X RAY	
	1995			ΑΤΤΙΚΗ ΛΑΡΙΣΑ
	2013			ΑΤΤΙΚΗ
	2012			ΑΤΤΙΚΗ
	1993			ΑΤΤΙΚΗ ΘΕΣΑΛ/ΚΗ
	2010			ΑΤΤΙΚΗ
	2009			ΑΤΤΙΚΗ ΘΕΣΑΛ/ΚΗ
	2015			ΑΤΤΙΚΗ
	2002			ΑΤΤΙΚΗ
	2013			ΑΤΤΙΚΗ
	2010			ΑΤΤΙΚΗ
	2011			ΠΑΤΡΑ
	2014			ΑΤΤΙΚΗ
	2014			ΑΘΗΝΑ

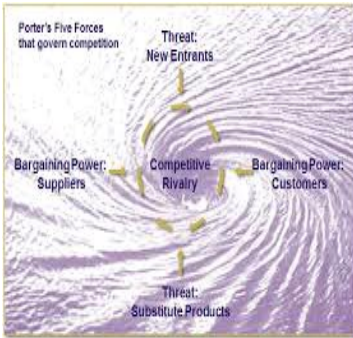
U/S : Ultrasound Υπερηχογραφήμα

X-Ray : Ακτινογραφία

Πηγή : google search : ακτινογραφία – υπερηχος κατ' οίκον

Ουσιαστικά αγοράζονται από παρόχους υγείας οι συγκεκριμένες ιατρικές υπηρεσίες, προκειμένου να διατεθούν περαιτέρω στους ασθενείς-πελάτες. Η επιλογή αυτή την έχει καταστήσει την εν λόγω πρωτοβουλία παροχής ιατρικών υπηρεσιών κατ' οίκον πρωτοπόρο στο χώρο , αυτοχρηματοδοτούμενη από τους συνεργάτες της - ιατρούς και απαλλαγμένη από το κόστος κατοχής και συντήρησης ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και κόστη μισθοδοσίας.

2.4 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος της κατ ‘ οίκον Ιατρικής Απεικόνισης στην Ελλάδα (χρήση υποδείγματος 5 δυνάμεων του Porter).



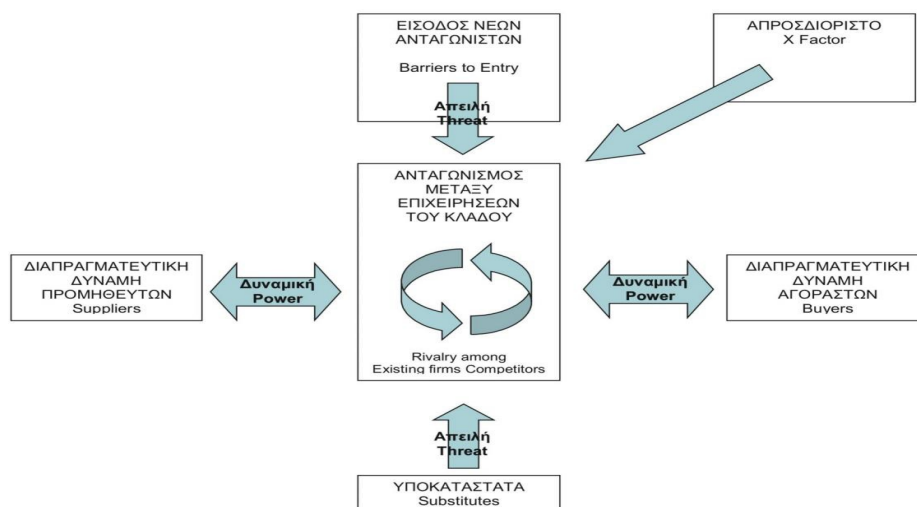
Το ανταγωνιστικό περιβάλλον περιλαμβάνει όλους εκείνους του παράγοντες που επηρεάζουν τις επιχειρήσεις στην οικονομία. Οι παράγοντες αυτοί βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση με την επιχείρηση και αποτελούν τα στοιχεία του κάθε κλάδου και της οικονομίας γενικότερα. Σκοπός της κάθε επιχείρησης είναι να συνδυάζει τους παράγοντες αυτούς με τέτοιο τρόπο ώστε να αντλεί πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών της (Wheelen and Hunger, 2008).

Η ανάλυση του μικρο – περιβάλλοντος μιας επιχείρησης μπορεί να επιτευχθεί αποτελεσματικά με την χρησιμοποίηση του μοντέλου των πέντε δυνάμεων του Porter. Το υπόδειγμα αυτό είναι ένα από τα πιο αποτελεσματικά θεωρητικά υποδείγματα που χρησιμοποιούνται για την εκτίμηση της φύσης του ανταγωνιστικού περιβάλλοντος και την περιγραφή της δομής του κλάδου.

Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα καθορίζεται από τις πέντε δυνάμεις (σχήμα 1):

- Την ένταση του ανταγωνισμού μεταξύ των επιχειρήσεων του κλάδου
- Την απειλή εισόδου νέων επιχειρήσεων στον κλάδο
- Την διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών
- Την διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών
- Την απειλή από υποκατάστατα προϊόντα

Σχήμα 1



Είσοδος νέων ανταγωνιστών

Κανένας επιχειρηματικός κλάδος δεν παραμένει στατικός από πλευράς του πλήθους των επιχειρήσεων που τον συγκροτούν. Συνεχώς εμφανίζονται νέες επιχειρηματικές πρωτοβουλίες που διεκδικούν σημαντικούς πόρους, μερίδιο από την αγορά και συνεπώς κέρδη.

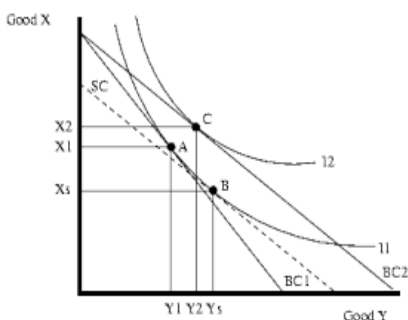


Η σύσταση και δραστηριοποίηση μιας νεοεισερχόμενης επιχείρησης στον κλάδο κατ' οίκον Ιατρικής Απεικόνισης δεν αντιμετωπίζει ιδιαίτερα υψηλά εμπόδια εισόδου, ενώ και η μακροχρόνια βιωσιμότητά της διασφαλίζεται εξαιτίας του σχετικά μειωμένου ανταγωνισμού από την παρουσία των υφιστάμενων επιχειρήσεων, με αποτέλεσμα τα περιθώρια για κερδοφορία και η περαιτέρω ανάπτυξη να παραμένουν σε υψηλά επίπεδα.

Βασική προϋπόθεση για να διεισδύσει μια νέα εταιρεία στον κλάδο της κατ' οίκον Ιατρικής Απεικόνισης είναι να μπορέσει να προσπεράσει το υπάρχον νομικό πλαίσιο που δημιουργεί αρκετές παρανοήσεις σχετικά με το ποιος μπορεί να δραστηριοποιηθεί στον κλάδο αυτό. Παράλληλα θα πρέπει να βρει τη σωστή πρόσβαση στον τελικό καταναλωτή της υπηρεσίας, δηλαδή τον ασθενή. Τη στιγμή αυτή στην Ελλάδα που υπάρχει «απαγόρευση» της ιατρικής διαφήμισης κύριος τροφοδότης πελατών για μια τέτοια υπηρεσία είναι οι θεράποντες ιατροί, οι ασφαλιστικές εταιρείες, καθώς και τα διάφορα ιδιωτικά Νοσηλευτικά ιδρύματα τα οποία δεν συμφέρει η επένδυση σε μια τέτοια παροχή υγείας. Τελευταία παρατηρείται ιδιαίτερη άνθιση και παροχών κατ' οίκον φροντίδας υγείας και από τις αποκαλούμενες κάρτες υγείας οπότε και αυτές θα μπορούσαν να αποτελέσουν τροφοδότη πελατείας.

Μελετώντας τη γεωγραφική κατανομή των υφιστάμενων εταιρειών θα μπορούσαμε να πούμε ότι στην πλειοψηφία τους δραστηριοποιούνται μόνο στις δύο μεγαλύτερες πόλεις της Ελλάδας (Αθήνα-Θεσσαλονίκη). Με άλλα λόγια συμπεραίνουμε ότι για όλο τον υπόλοιπο Ελλαδικό χώρο το επιχειρηματικό τοπίο είναι παρθένο και η αγορά ανοιχτή.

Κίνδυνοι από υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες



Ως υποκατάστατα θεωρούνται εκείνα τα προϊόντα ή οι υπηρεσίες που φαίνεται να είναι διαφορετικά, αλλά είναι σε θέση να αντικαταστήσουν τα βασικά ικανοποιώντας όμως ταυτόχρονα τις ίδιες ανάγκες. Είναι προφανές ότι η ζήτηση για τα βασικά προϊόντα ή υπηρεσίες επηρεάζεται από την ύπαρξη υποκατάστατων.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ένταση αυτής της απειλής είναι:

Η ύπαρξη ικανοποιητικών υποκατάστατων Στην Ιατρική απεικόνιση κατ' οίκον απουσιάζει η ύπαρξη υποκατάστατων αφού δεν υπάρχει διαθέσιμη σχετική τεχνολογία που να την υποκαθιστά. Ως μοναδικό υποκατάστατο θα μπορούσε να θεωρηθεί τελικά η επιλογή του ασθενούς να μη δεχθεί την παρεχόμενη ιατρική υπηρεσία στο σπίτι του αλλά να επιλέξει να διακομιστεί σε κάποιο νοσοκομείο ή κλινική προκειμένου να προβεί στις απαραίτητες εξετάσεις. Ωστόσο το κόστος τόσο το σωματικό-ψυχολογικό (κυρίως) , όσο και το οικονομικό θα είναι προφανώς δυσανάλογα μεγαλύτερο για τον ασθενή.

Η επίδραση της τιμής. Γενικώς η μεγάλη διαφορά στην τιμή προς τα κάτω είναι δυνατό να στρέψει τον καταναλωτή προς το υποκατάστατο.

Όμως η παρεχόμενη ιατρική υπηρεσία της κατ' οίκον απεικόνισης δεν αποτελεί είδος πολυτέλειας για τον ασθενή που την αναζητά , αλλά αναγκαιότητα εξυπηρέτησης και άμεσης επίλυσης των ζωτικών προβλημάτων της υγείας του. Η πλειοψηφία των εξυπηρετούμενων περιστατικών , που δέχονται την ιατρική υπηρεσία κατ' οίκον απεικόνισης , είναι άτομα μειωμένης κινητικότητας, σε κατάκλιση , μη αυτοεξυπηρετούμενα ή με βαριάς μορφής ψυχικές παθήσεις και η οποιαδήποτε μετακίνησή τους θα μπορούσε δυνητικά να επιδεινώσει την κλινική τους κατάσταση. Η οικονομική κατάσταση της χώρας των τελευταίων ετών θα μπορούσε να επηρεάσει τον κλάδο της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης , συμπιέζοντας τις τιμές των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τα κάτω. Αυτό όμως δεν έγινε και το διαπιστώνουμε από το γεγονός ότι οι τιμές των παρεχόμενων υπηρεσιών παραμένουν στα προ οικονομικής κρίσης επίπεδα.

Διαπραγματευτική δύναμη προμηθευτών

Οι προμηθευτές – κλινικοί ιατροί που «παραγγέλλουν» , συνταγογραφούν τις εργαστηριακές ιατρικές εξετάσεις των ασθενών, είναι οι προμηθευτές των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών κατ' οίκον και αποτελούν τους κύριους συνεργάτες των επιχειρήσεων κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης . Επομένως οι μεταξύ τους σχέσεις διέπονται από τις αρχές και τους κανόνες δεοντολογίας ,

της καλής πίστης και του αμοιβαίου οφέλους στοχεύοντας στην αληθή εξυπηρέτηση των αναγκών του ασθενούς, ενώ είναι δυνατό να επηρεαστούν θετικά ή αρνητικά ανάλογα με τις συμπεριφορές των μερών. Η μείωση των παραπομπών για κατ' οίκον εξέταση ασθενών, ως μη αναγκαία ή ως χαμηλής διαγνωστικής αξίας είναι πρακτικές που μπορούν να ασκήσουν αθέμιτες πιέσεις στις ανταγωνιζόμενες στον κλάδο επιχειρήσεις, για τη μονόπλευρη απολαβή δυσανάλογων ωφελημάτων. Αν οι επιχειρήσεις παροχής ιατρικών υπηρεσιών κατ' οίκον δεν μπορέσουν να



πείσουν τους προμηθευτές με τα σύγχρονα ιατροτεχνολογικά μέσα που διαθέτουν με τις διακρίσεις και τις πιστοποιήσεις τους και γενικά με τις υψηλού ποιοτικού επιπέδου παρεχόμενες υπηρεσίες αλλά και με την τιμολόγηση των υπηρεσιών τότε η κερδοφορία θα μειωθεί και η επιχείρηση θα φθίνει.

Διαπραγματευτική Δύναμη Αγοραστών

Οι ανταγωνιζόμενες σε ένα κλάδο επιχειρήσεις επιθυμούν να μεγιστοποιήσουν την αποδοτικότητα των επενδυμένων κεφαλαίων τους. Οι αγοραστές των παρεχόμενων υπηρεσιών, από την άλλη πλευρά, επιθυμούν την μείωση των τιμών στην αγορά αλλά και υπηρεσίες με υψηλή ποιότητα. Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών εξαρτάται από:

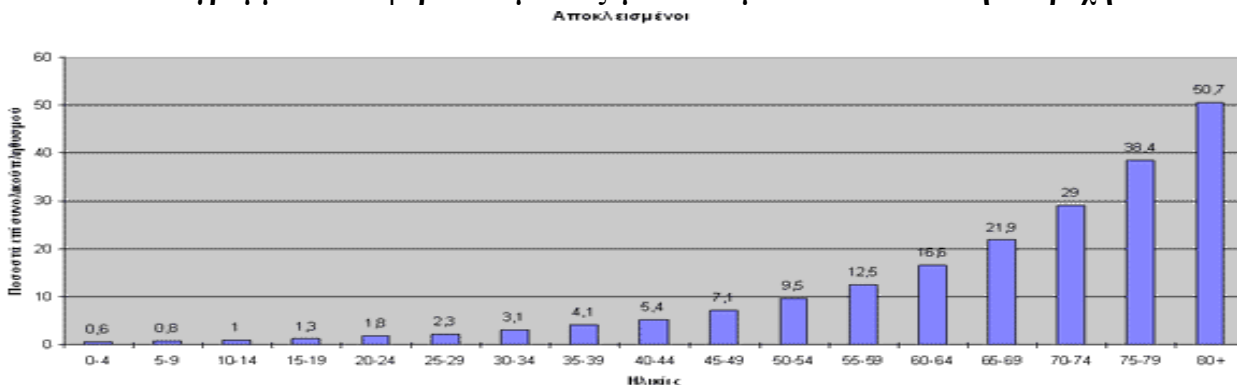


- I. Το πλήθος των αγοραστών
- II. Το πλήθος των προμηθευτών
- III. Τη συναφή πληροφόρηση των αγοραστών
- IV. Τα χαρακτηριστικά του προσφερόμενου προϊόντος-υπηρεσίας

Οι βασική κατηγορία αγοραστών στον κλάδο της κατ οίκον Ιατρικής Απεικόνισης είναι οι ασθενείς που δεν μπορούν κατά κύριο λόγο να μετακινηθούν, τα άτομα με ειδικές ανάγκες ΑΜΕΑ, οι ασθενείς που συνεχίζουν τη θεραπεία μετά τη νοσοκομειακή νοσηλεία, άνθρωποι που πάσχουν από ανιάτες ασθένειες, παροξύνσεις χρόνιας αναπνευστικής πνευμονοπάθειας ή καρδιακής ανεπάρκειας, παθήσεις του μυοσκελετικού, χρόνια νευρολογικά νοσήματα (άνοια, σκλήρυνση κατά πλάκας κ.λπ.). Επίσης δεν πρέπει να ξεχνάμε και ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων με χρόνια νοσήματα και αναπηρίες, οι οποίοι συχνά δεν έχουν συγγενείς ή άλλους παραστάτες και χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα (διάγραμμα 2.1).

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.1

Διάγραμμα που αφορά τα εμποδιζόμενα άτομα και ΑΜΕΑ στην παροχή ΠΦΥ



Πηγή :<http://www.ypeka.gr/>

Στατιστικά στοιχεία και διαγράμματα που αφορούν σε εμποδιζόμενα άτομα και άτομα με ειδικές ανάγκες

Τα τελευταία χρόνια ως αγοραστές μπορούν να θεωρηθούν και οι εταιρίες που μεσολαβούν στη σχέση Ιατρού - ασθενή όπως μια ασφαλιστική εταιρεία , ή ένα δίκτυο παροχής υπηρεσιών υγείας . Οι σχηματισμοί αυτοί μπορούν να διαμορφώσουν μία τιμή , για ένα πακέτο ιατρικών εξετάσεων, και να την προσφέρουν στην αγορά. Το προσδοκώμενο κέρδος για τις εταιρείες αυτές , πλέον των πάγιων ετήσιων συνδρομών των πελατών τους αποτελεί και η είσπραξη ενός αξιόλογου ποσοστού περίπου 30 % από την ιατρική αμοιβή του ιατρού ή άλλου επαγγελματία που παρέχει την ιατρική – νοσηλευτική φροντίδα . Το ποσοστό αυτό ενσωματώνεται στην τιμή της παρεχόμενης ιατρικής υπηρεσίας.

Ανταγωνισμός μεταξύ επιχειρήσεων του κλάδου



Γενικώς η ένταση του ανταγωνισμού σε ένα κλάδο είναι άρρηκτα δεμένη στην οικονομική δομή του κλάδου και εξαρτάται από τη συμπεριφορά των ενεργών ανταγωνιστών. Η απειλή εισόδου στην αγορά νέων ανταγωνιστών , η ύπαρξη υποκατάστατων , καθώς και η διαπραγματευτική

δύναμη των προμηθευτών και των αγοραστών δημιουργούν το γενικό πλαίσιο λειτουργίας του κλάδου. Το ποσοστό κερδοφορίας μίας επιχείρησης εξαρτάται από την ένταση του ανταγωνισμού ανάμεσα στις υφιστάμενες επιχειρήσεις.

Ο ανταγωνισμός μεταξύ των υπαρχουσών ομοειδών επιχειρήσεων παίρνει τη μορφή προσπάθειας απόκτησης μιας καλής θέσης στην αγορά, που χρησιμοποιεί συνήθεις θεμιτές πρακτικές , όπως την ελκυστική τιμολογιακή πολιτική , την εισαγωγή νέων τεχνολογιών την πιστοποίηση των διαδικασιών και των προσφερόμενων υπηρεσιών , με κύριο στόχο την όσον το δυνατόν συντομότερη και ποιοτικότερη εξυπηρέτηση των πελατών.

Στον κλάδο παροχής ιατρικών υπηρεσιών κατ' οίκον ισχύουν τα γενικώς κρατούντα στον επιχειρηματικό ανταγωνισμό. Ειδικότερα όμως στο χώρο της ιατρικής κατ οίκον απεικόνισης υπάρχει μειωμένο ανταγωνιστικό περιβάλλον. Το γεγονός οφείλεται στον περιορισμένο αριθμό των δραστήριων εταιρειών καθώς και στην αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών κατ οίκον ιατρικής φροντίδας. Εν πάση περιπτώσει, σε αυτή την αυξητική τάση σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η τελευταία και ολίγο παρατηρούμενη αποδόμηση του δημόσιου συστήματος υγείας που έχει σαν συνέπεια να ωθεί όλο και περισσότερους ασθενείς να επιλέγουν τη συγκεκριμένη μορφή παροχής υπηρεσίας υγείας, συνεκτιμώντας πάντοτε το οικονομικό κόστος αλλά και την αποφυγή της γνωστής γραφειοκρατικής άσκοπης και αδικαιολόγητης ταλαιπωρίας.

Αξιολόγηση των 5 δυνάμεων του PORTER

Κάθε μία από τις πέντε δυνάμεις του Porter ασκεί και μια πίεση στον κλάδο και στις επιχειρήσεις που δρουν μέσα σ' αυτόν. Η απειλή από τους νεοεισερχόμενους είναι χαμηλή. Παρότι υπάρχει ρυθμός ανάπτυξης στον κλάδο η είσοδος νέων ανταγωνιστών δεν αποτελεί ιδιαίτερη απειλή για τις υφιστάμενες επιχειρήσεις. Τα περιθώρια κερδοφορίας είναι υψηλά, λόγω του χαμηλού ανταγωνισμού και η είσοδος στον κλάδο, μπορεί να αποφέρει ικανοποιητικά αποτελέσματα ή ακόμα και πολύ αξιόλογα σε επαρχιακές περιοχές που δεν υπάρχει ανάλογη δραστηριότητα.

Επιπρόσθετα η απουσία υποκατάστατων δεν αποτελεί απειλή, γεγονός που στοιχειοθετείται από την απουσία εναλλακτικών ή ανάλογων παρεχόμενων υπηρεσιών με το ίδιο διαγνωστικό όφελος .

Οι προμηθευτές, γενικώς, αποτελούν χαμηλή δύναμη, μιας και υπάρχει πληθώρα προμηθευτών, με αποτέλεσμα τη διατήρηση των τιμών σε σταθερά επίπεδα επί σειρά ετών.

Κεφάλαιο 3

Στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών

3.1 Εισαγωγή

Ένα από τα σημαντικότερα εξαγωγίμα πολιτιστικά προϊόντα του Καναδά είναι το Τσίρκο του Ήλιου (Cirque du Soleil) το οποίο δημιουργήθηκε από μια ομάδα καλλιτεχνών δρόμου το 1984 . Το Τσίρκο του Ήλιου (Cirque du Soleil) δεν έχει εκπαιδευμένα ζώα, ταχυδακτυλουργούς και κλόουν όπως το κλασικό τσίρκο που όλοι γνωρίζουμε . Είναι νέο θέαμα που συνδυάζει τη μαγεία της εικόνας του τσίρκου με μία θεατρική προσέγγιση. Τα μέλη του Τσίρκου του Ήλιου προέρχονται από διάφορους καλλιτεχνικούς χώρους, το μπαλέτο, το θέατρο, τη ρυθμική γυμναστική. Μέσα σε λιγότερο από είκοσι χρόνια το Τσίρκο του Ήλιου έχει δώσει δεκάδες θεματικές παραστάσεις σε πάνω από ενενήντα πόλεις του κόσμου τις οποίες έχουν παρακολουθήσει περισσότεροι από σαράντα εκατομμύρια θεατές. Οι εισπράξεις του Τσίρκου του Ήλιου στα χρόνια λειτουργίας του αντιστοιχούν με αυτές που οι παραδοσιακοί εκπρόσωποι του θεάματος του τσίρκου (Ringling Bros και οι Barnun & Bailey) χρειάστηκαν περισσότερα από εκατό χρόνια για να συγκεντρώσουν.

Η τεράστια επιτυχία του Τσίρκου του Ήλιου έτυχε της προσοχής πολλών αναλυτών οι οποίοι μελέτησαν ενδελεχώς τα στάδια οργάνωσης και εφαρμογής των στρατηγικών της επιχείρησης . Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι το εγχείρημα του Τσίρκου του Ήλιου με τα μοναδικά χαρακτηριστικά που διαθέτει ήταν απόλυτα επιτυχημένο επειδή βασίστηκε στην ιδέα του μη ανταγωνισμού. Με άλλα λόγια ο μόνος τρόπος για να μπορέσει κάποιος να επικρατήσει σε ένα περιβάλλον έντονου ανταγωνισμού είναι να σταματήσει να προσπαθεί να νικήσει τον ανταγωνισμό.

3.2 Κόκκινοι και γαλάζιοι ωκεανοί

Ας υποθέσουμε ότι μία αγορά αποτελείται από δύο χώρους ή μεταφορικά ωκεανούς , τον κόκκινο και τον γαλάζιο ωκεανό. Στον κόκκινο ωκεανό υπάρχει σαφής οριοθέτηση και κοινή αποδοχή των ορίων από όλους και οι κανόνες του ανταγωνισμού είναι δεδομένοι.. Οι ανταγωνιστές προσπαθούν να ξεπεράσουν σε επιδόσεις ο ένας τον άλλον για να καλύψουν όσο το δυνατόν μεγαλύτερο τμήμα της υπάρχουσας ζήτησης . Όσο αυξάνεται ο αριθμός των ανταγωνιστών μέσα στον κόκκινο ωκεανό τόσο μειώνονται τα κέρδη αφού τα προϊόντα γίνονται απλά αγαθά που μπορούν να αντικατασταθούν , οι τιμές κατρακυλούν και τελικά ο ανταγωνισμός γίνεται ανελέητος που τελικά μετατρέπει τον κόκκινο ωκεανό σε μια θάλασσα αίματος.

Στον αντίποδα οι γαλάζιοι ωκεανοί αποτελούν το παρθένο ανεξερεύνητο κομμάτι στην αγορά. Αυτοί προέρχονται είτε από επέκταση των ορίων υφιστάμενων κόκκινων ωκεανών είτε

δημιουργούνται πέρα από τα όρια των υφιστάμενων βιομηχανιών. Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι η ζήτηση δεν έχει ακόμα διαμορφωθεί με αποτέλεσμα τα περιθώρια για ανάπτυξη και υψηλά κέρδη να είναι μεγάλα. Η έννοια του ανταγωνισμού δεν έχει κανένα νόημα στους γαλάζιους ωκεανούς αφού οι κανόνες του παιχνιδιού δεν έχουν ακόμη διαμορφωθεί. Οι Gary Hamel και C.K. Prahalad το 1994 καθώς και ο James Moore το 1996 παρατήρησαν ότι ο ανταγωνισμός εντείνεται και η αντακαταστασιμότητα των επιχειρήσεων επιταχύνεται. Όλο και περισσότερες επιχειρήσεις αναζητούν νέες αγορές, νέους γαλάζιους ωκεανούς, ως απαραίτητο συστατικό για την ανάπτυξή τους.

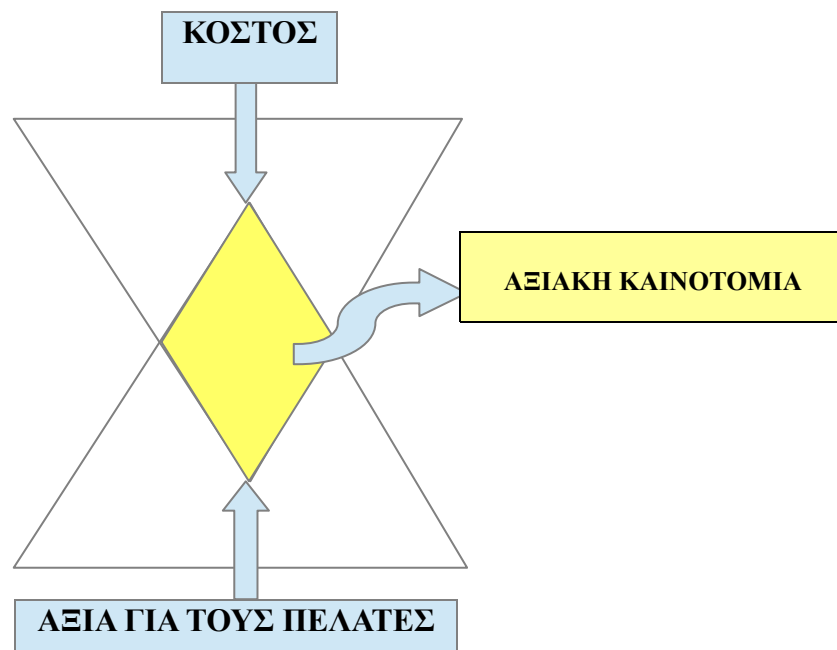
Ωστόσο οι κόκκινοι ωκεανοί θα είναι πάντα σημαντικοί και θα αποτελούν αναμφισβήτητα δεδομένα της οικονομικής ζωής αφού δίνουν τη δυνατότητα της γνώσης για το πώς είναι δυνατό να διασχίσεις τον ανταγωνισμό με επιτυχία και να υπερισχύσεις των αντιπάλων σου.

Τα τελευταία χρόνια οι μελέτες πάνω στο στρατηγικό σχεδιασμό για τη δράση των επιχειρήσεων επικεντρώνονται στις στρατηγικές ανταγωνισμού που αφορούν τους κόκκινους ωκεανούς. Με τα πρωτοποριακά έργα του M.Porter (1980' & 1985) ο ανταγωνισμός αποτελεί το κεντρικό θέμα μελέτης της επιχειρησιακής στρατηγικής. Για το λόγο αυτό σήμερα γνωρίζουμε αρκετά καλά πως να αντιμετωπίζουμε τον ανταγωνισμό (ανάλυση δομής, επιλογή στρατηγικής θέσης, προσδιορισμό κριτηρίων αξιολόγησης του ανταγωνισμού κ.α). Το ερώτημα που τίθεται εύλογα όμως είναι το πώς θα μπορούσε μια επιχείρηση να ξεφύγει από τους αιματηρούς κόκκινους ωκεανούς και να οδηγηθεί στους πολλά υποσχόμενους γαλάζιους. Μέσω της μελέτης των W.Chan Kim & Renee Mauborgne διαπιστώθηκε ότι η έννοια της εταιρείας ή του κλάδου δεν αποτελεί σωστή μονάδα ανάλυσης για κάποιον που μελετά τα αίτια της κερδοφορίας. Μέσω της μελέτης τους αποδεικνύουν σε μεγάλο βαθμό ότι η ορθή μονάδα ανάλυσης δημιουργίας γαλάζιων ωκεανών και διατήρησης υψηλών επιδόσεων είναι η **στρατηγική κίνηση**. Μέσα σε αυτή περιλαμβάνονται όλες οι πράξεις και αποφάσεις των ηγετικών στελεχών για τη δημιουργία μιας νέας στρατηγικής δραστηριότητας.

Η στρατηγική κίνηση επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται σε κόκκινους ωκεανούς, σύμφωνα με τον Peter Drucker (1985) είναι αυτή του ανά μεταξύ τους ανταγωνισμού με παρατήρηση και αντιγραφή των ανταγωνιστών. Η συγκριτική αξιολόγηση για εξουδετέρωση του ανταγωνισμού οδηγεί την αγορά σε μιμητικοί προσέγγιση και όχι στην καινοτομία, συμπιέζοντας όλο και περισσότερο την τιμή προϊόντων που μπορούν να αντικατασταθούν. Στον αντίποδα ακρογωνιαίος λίθος της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών είναι η **αξιακή καινοτομία**, δηλαδή η δημιουργία αξίας μέσω της καινοτομίας με σκοπό όχι την υπερνίκηση του ανταγωνισμού αλλά την εξάλειψη του. Η δημιουργία αξίας μέσω της καινοτομίας προϋποθέτει τη δημιουργία νέων πραγμάτων ή ήδη υπαρχόντων πραγμάτων τα οποία θα δημιουργούνται με έναν εντελώς νέο

τρόπο. Μέσω του ποιοτικού άλματος που προσφέρει η αξιακή καινοτομία σε μια εταιρεία την καθιστά απόλυτο και μοναδικό κατακτητή ενός νέου ανεξερεύνητου χώρου στην αγορά. Η αξιακή καινοτομία υφίσταται όταν οι εταιρείες συνδυάζουν την τεχνολογία με τη χρησιμότητα, την τιμή με το κόστος. Αν δεν συνδυαστεί η τεχνολογία με την αξία αυτοί που πρωτοπορούν απλά καλλιεργούν το έδαφος αλλά η συγκομιδή των αποτελεσμάτων θα γίνει από άλλες εταιρείες. Η επιδίωξη διαφοροποίησης και χαμηλού κόστους ως βασικό συστατικό της αξιακής καινοτομίας συντελείται στην περιοχή όπου οι κινήσεις της εταιρείας έχουν θετικά αποτελέσματα τόσο για το μέγεθος του κόστους όσο και για την αξία του παρεχόμενου προς τους πελάτες προϊόντος. (σχήμα 2)

ΣΧΗΜΑ 2



Πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις ανεκμετάλλευτες αγορές”

Οι άξονες διαφοροποίησης από πλευράς στρατηγικού σχεδιασμού μεταξύ των κόκκινων και των γαλάζιων ωκεανών είναι :

- Στους κόκκινους ωκεανούς ο ανταγωνισμός εξελίσσεται στον υφιστάμενο χώρο της αγοράς ενώ στους γαλάζιους δημιουργείται ένας νέος χώρος στην αγορά.
- Ο ανταγωνισμός στους γαλάζιους ωκεανούς είναι ασήμαντος ενώ στους κόκκινους γίνεται αγώνας εξουδετέρωσής του.
- Στους κόκκινους ωκεανούς η αγορά ανταποκρίνεται στην υπάρχουσα ζήτηση σε αντίθεση

με τους γαλάζιους όπου συνεχώς δημιουργείται νέα ζήτηση.

- Οι γαλάζιοι ωκεανοί δε συμβιβάζονται στη σχέση αξίας-κόστους ενώ οι κόκκινοι υποκύπτουν στη σχέση αυτή.
- Η στρατηγική στις εταιρείες των κόκκινων ωκεανών επικεντρώνεται ή στη διαφοροποίηση ή στο κόστος. Η επιδίωξη διαφοροποίησης σε συνδυασμό και με χαμηλό κόστος είναι βασικό συστατικό των γαλάζιων ωκεανών.

3.3 Εργαλεία ανάλυσης και πεδίο εφαρμογής

Στο στρατηγικό σχεδιασμό των κόκκινων ωκεανών τα διοικητικά στελέχη των επιχειρήσεων είναι εκπαιδευμένα στο να τολμούν με θάρρος σε νέα εγχειρήματα και προκλήσεις και να ισχυροποιούνται από τις εμπειρίες που προσφέρει η αποτυχία. Τα στοιχεία όμως αυτά δεν έχουν να προσφέρουν ουσιαστικό αποτέλεσμα στην επιτυχία μιας εταιρείας σε γαλάζιους ωκεανούς. Η αποτελεσματική στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών έχει να κάνει με την ελαχιστοποίηση των κινδύνων και όχι με την ανάληψη αυτών πράγμα που επιτυγχάνεται μέσω των παρακάτω βασικών εργαλείων.

i) Αξιακή καμπύλη και καμβάς στρατηγικής

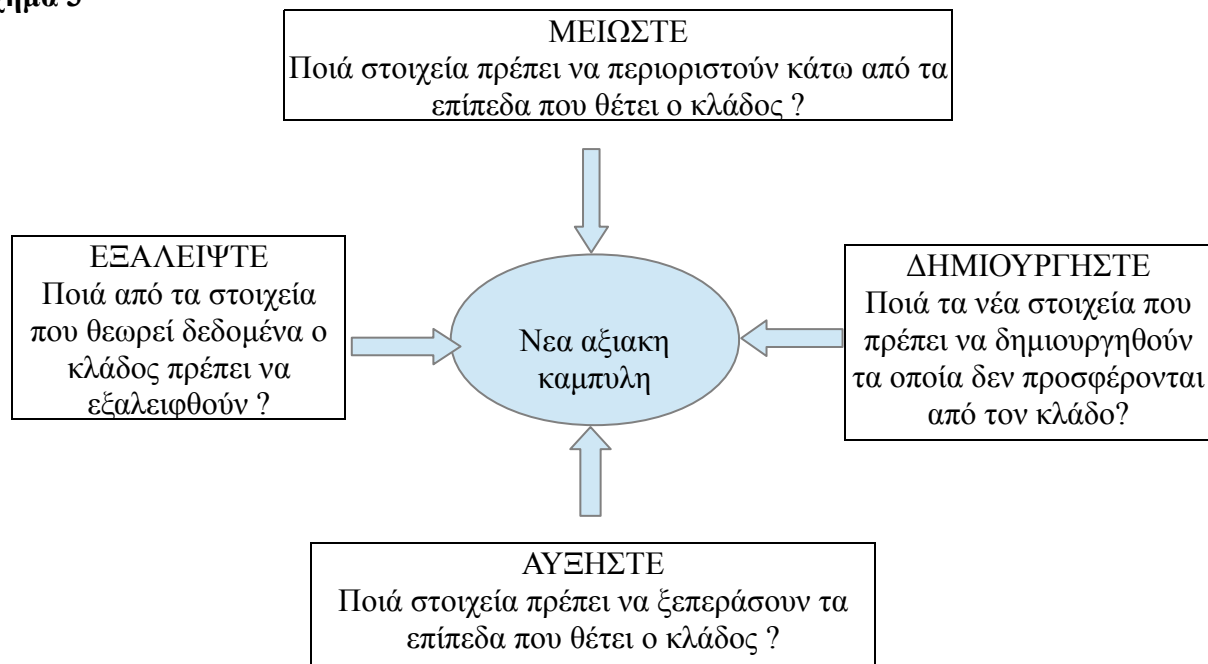
Το πλαίσιο ανάλυσης για τη δημιουργία γαλάζιων ωκεανών επικεντρώνεται στον εννοιολογικό τους πυρήνα που είναι η αξιακή καινοτομία. Το πλαίσιο αυτό που λέγεται και καμβάς στρατηγικής παρέχει τόσο διαγνωστικές όσο και πρακτικές εφαρμογές για μια ακατανίκητη στρατηγική. Για το πως επιτυγχάνεται απάντηση δίνει ο σχεδιασμός της αξιακής καμπύλης, μιας γραφικής αναπαράστασης δηλαδή, των σχετικών επιδόσεων της κάθε εταιρείας ως προς τους παράγοντες που καθορίζουν τον ανταγωνισμό σε κάθε κλάδο. Στους γαλάζιους ωκεανούς επιτελείται μια ριζική μετατόπιση του καμβά στρατηγικής σε μια νέα διάσταση μακριά από τους ανταγωνιστές με επίκεντρο τις εναλλακτικές λύσεις. Αυτές δε συνιστούν υποκατάστατα προϊόντα αλλά κάτι πολύ πιο σημαντικό. Μέσω των εναλλακτικών λύσεων η εταιρεία προσφέρει καινοτόμα προϊόντα στην αγορά ενώ ταυτόχρονα ξεφεύγει από τα στενά όρια του πελατολογίου της σε νέους μη πελάτες.

ii) Πλαίσιο των τεσσάρων ενεργειών

Με το εργαλείο αυτό επιτυγχάνουμε την εξάλειψη του συμβιβασμού μεταξύ αξίας και κόστους. Απώτερος σκοπός η δημιουργία μιας νέας αξιακής καμπύλης. Μέσω του πλαισίου τίθενται καίρια ερωτήματα (σχήμα 3) τα οποία μας βοηθούν να αντιληφθούμε την πραγματικότητα από μια πιο

ρεαλιστική σκοπιά. Τελικός σκοπός είναι η επέκταση των δραστηριοτήτων μιας εταιρείας σε νέες αγορές και η προσέλκυση νέων καταναλωτών που ανήκουν σε παραδοσιακές αγορές των κόκκινων ωκεανών.

σχήμα 3



Πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις ανεκμετάλλευτες αγορές”

iii) Πίνακας τεσσάρων ενεργειών

Συμπληρωματικό εργαλείο του πλαισίου των τεσσάρων ενεργειών με σπουδαία σημασία για τη στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών. Μέσω αυτού δίδεται απάντηση στα τέσσερα βασικά ερωτήματα του πλαισίου ενεργειών έτσι ώστε να δημιουργηθεί μια νέα αξιακή καμπύλη. Η εφαρμογή αυτού του εργαλείου ως τελικό σκοπό έχει :

- α. Την παράκαμψη του συμβιβασμού μεταξύ αξίας – κόστους μέσω της διαφοροποίησης και του χαμηλού κόστους
- β. Την απλοποίηση των παρεχόμενων προϊόντων ή υπηρεσιών ώστε να μειώνεται το κόστος χωρίς να περιπλέκεται από την πολυπλοκότητα ο πελάτης.
- γ. Τη δημιουργία ενός κατανοητού, για τα στελέχη των εταιρειών, εργαλείου το οποίο θα τους κατευθύνει στο να μειώσουν τις παρερμηνείες πάνω στον οδικό χάρτη που πρέπει να ακολουθήσουν.

δ. Την αποκάλυψη όλων των κρυφών παραγόντων που δημιουργούν ανταγωνισμό.

iv) Βοηθητικά εργαλεία

Η αποτελεσματική στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών προϋποθέτει μια μοναδική αξιακή καμπύλη η οποία διαμορφώνεται με τη χρήση των παραπάνω εργαλείων. Δεν επαρκούν όμως μονάχα αυτά για να κάνουν τη στρατηγική ασυναγώνιστη. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της υιοθέτησης τριών επιπλέον χαρακτηριστικών- εργαλείων τα οποία είναι το σημείο εστίασης, η διαφοροποίηση και το ακαταμάχητο γνωμικό.

Το σημείο εστίασης είναι και το σημείο βαρύτητας δηλαδή απεικονίζει σε ποιους παράγοντες μια εταιρεία δίνει τη μεγαλύτερη βαρύτητα. Όσο πιο εστιασμένη είναι η προσοχή της εταιρείας σε συγκεκριμένους τομείς τόσο μεγαλύτερη διαφοροποίηση επιτυγχάνει στην αξιακή της καμπύλη σε σχέση με άλλες του ανταγωνισμού. Αντιθέτως εταιρείες που επενδύουν ισομερώς σε όλους τους παράγοντες που τις αντιπροσωπεύουν ουσιαστικά επιτρέπουν στον ανταγωνισμό να υπαγορεύσει τις δικές του προτεραιότητες.

Βασικό στοιχείο για να ανακαλύψεις ένα γαλάζιο ωκεανό είναι η διαφοροποίηση . Το εργαλείο αυτό περιλαμβάνεται στην έννοια του θεμέλιου λίθου της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών που είναι η αξιακή καινοτομία. Για να δημιουργηθεί μια μοναδική αξιακή καμπύλη επιτακτική κρίνεται η διαφοροποίηση του χαρακτήρα μιας εταιρείας από τα συνήθη πρότυπα του κλάδου.

Τέλος ο ρόλος της ιδιαίτερης ατάκας , ενός γνωμικού το οποίο θα είναι διατυπωμένο έτσι ώστε να τραβά την προσοχή και να αποτυπώνεται στη μνήμη αποτελεί απαραίτητο συστατικό που θα ακολουθεί μια πρωτοποριακή στρατηγική. Όταν αυτό χαραχθεί στο μυαλό των πελατών θα είναι ευκολότερο για την εταιρεία να μεταφέρει την ουσία και το όραμα της στην αγορά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Σχεδιασμός της στρατηγικής των Γαλάζιων Ωκεανών στον κλάδο της κατ' οίκον Ιατρικής Απεικόνισης

4.1 Εισαγωγή

Ο σχεδιασμός ενός στρατηγικού πλάνου θα πρέπει να ακολουθεί κάποιες συγκεκριμένες αρχές οι οποίες εάν εφαρμοστούν σωστά από τα διοικητικά στελέχη μπορεί να επιφέρουν σημαντικά αποτελέσματα στην πρόοδο των εταιρειών . Ο στρατηγικός σχεδιασμός και στην περίπτωση των γαλάζιων ωκεανών ακολουθεί τις παρακάτω βασικές αρχές :

- Επανεξέταση των ορίων της αγοράς
- Επικέντρωση σε ποιοτικά χαρακτηριστικά
- Υπέρβαση της παρούσας ζήτησης
- Τμηματική και ορθή οργάνωση στρατηγικής (step by step)

Οι βασικές αυτές αρχές στρατηγικής των θα αναλυθούν διεξοδικά στη συνέχεια του κεφαλαίου με σκοπό την δημιουργία ενός γαλάζιου ωκεανού στον κλάδο της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης.

4.2 Επανεξέταση των ορίων της αγοράς

Απαραίτητη προϋπόθεση για να μπορέσει μια εταιρεία να ξεφύγει από τον ανταγωνισμό είναι ο επαναπροσδιορισμός των ορίων της αγοράς. Σε όλα τα πεδία δραστηριοποίησης των εταιρειών υπάρχει πληθώρα ευκαιριών. Το σημαντικό όμως είναι να αξιοποιούνται αυτές που είναι εμπορικά πολλά υποσχόμενες. Δηλαδή αυτές που θα δώσουν σε μια εταιρεία τη δυνατότητα να δημιουργήσει το δικό της γαλάζιο ωκεανό. Τα πρότυπα δράσης για τη δημιουργία γαλάζιων ωκεανών είναι συγκεκριμένα και εφαρμόζονται σε όλους τους κλάδους εμπορικής δραστηριότητας. **Έξι είναι η τακτικές** που πρέπει να ακολουθηθούν προκειμένου να επαναπροσδιοριστούν τα όρια μιας αγοράς στη στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών. Αυτές μπορούν να εφαρμοστούν σε διάφορους κλάδους βοηθώντας τις εταιρείες να ανακαλύψουν εμπορικά εκμεταλλεύσιμες ιδέες για τη δημιουργία γαλάζιων ωκεανών.

Στον κλάδο της κατ'οίκον ιατρικής απεικόνισης η υφιστάμενη κατάσταση προσομοιάζει με την κατάσταση που επικρατεί στους κόκκινους ωκεανούς. Όλες οι εταιρείες που δραστηριοποιούνται στο χώρο αναλύουν τον κλάδο με τον ίδιο ακριβώς τρόπο και προσπαθούν να κατακτήσουν όλες την πρωτιά. Παράλληλα κατηγοριοποιούν τη δραστηριότητα τους με βάση τα κοινώς αποδεκτά πρότυπα στρατηγικής (πλήρως ψηφιακά συστήματα , αναλογικά μηχανήματα, τηλεϊατρική) και επιδιώκουν να καταλάβουν τη μερίδα του λέοντος από την ομάδα στην οποία ανήκουν. Επί προσθέτως η προσοχή των εταιρειών του κλάδου εστιάζεται σε συγκεκριμένες

ομάδες πελατών (ιατροί , μονάδες υγείας, ιδιωτικά πολυιατρεία) αφού αυτοί είναι και οι κύριοι “προμηθευτές” τους. Ανάλογα με μέγεθος του δικτύου των συνεργαζόμενων ομάδων δομείται και η εμπορική δύναμη της κάθε εταιρείας. Τέλος όλες οι εταιρείες του χώρου της κατ'οίκον ιατρικής απεικόνισης προσδιορίζουν το φάσμα των υπηρεσιών τους με τον ίδιο τρόπο αποδεχόμενοι το λειτουργικό και συναισθηματικό προσανατολισμό του κλάδου.

Για μια εταιρεία που δραστηριοποιείται στο χώρο της κατ'οίκον απεικόνισης και θέλει να ξεφύγει από τον κόκκινο αυτό ωκεανό θα πρέπει ουσιαστικά να διαγράψει από τη λογική της το πως θα αντιμετωπίσει τους ανταγωνιστές της. Ο επαναπροσδιορισμός των ορίων της αγοράς όπως αναφέρεται παραπάνω βασίζεται σε έξι τακτικές, οι οποίες ουσιαστικά μέσα από ένα πλαίσιο ερωτημάτων μας δίνουν απαντήσεις για το πώς μπορούμε να εξαλείψουμε τον ανταγωνισμό.

i) Μελέτη διαφόρων στρατηγικών ομάδων ανά κλάδο

Γενικά οι στρατηγικές ιεραρχούνται με βάση την τιμή και την επίδοση. Κάθε μεταβολή της τιμής έχει άμεση επίδραση σε κάποιο από τα στοιχεία που επηρεάζουν την επίδοση της κάθε εταιρίας. Για να δημιουργήσει όμως κάποιος ένα γαλάζιο ωκεανό πρέπει να αποδεσμευτεί από τέτοιου είδους εξαρτήσεις διερευνώντας ποία είναι τα κριτήρια αυτά που ένας αγοραστής μιας υπηρεσίας επιλέγει τη μία ή την άλλη στρατηγική ομάδα. Στην περίπτωση μας αναζητούμε τα κριτήρια εκείνα που οδηγούν τον ασθενή να επιλέξει μεταξύ μιας κατ'οίκον ιατρικής υπηρεσίας και μιας ιατρικής υπηρεσίας κάποιο νοσοκομείο, ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο. Η τιμή της παρεχόμενης υπηρεσίας η αμεσότητα του ραντεβού η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων είναι μερικά από αυτά τα κριτήρια με βασικότερο όμως όλων την ικανότητα μετακίνησης του εξεταζόμενου.

ii) Εξερεύνηση συγγενικών κλάδων

Ο ανταγωνισμός για μια εταιρία δεν περιορίζεται μονάχα στα πλαίσια του κλάδου στον οποίο αυτή ανήκει. Ανταγωνισμός υφίσταται και μεταξύ εταιριών συγγενικών κλάδων οι οποίοι παράγουν εναλλακτικές υπηρεσίες. Αυτές μπορεί να έχουν διαφορετική μορφή αλλά την ίδια χρησιμότητα και συνήθως είναι υποκατάστατα. Για την κατ'οίκον ιατρική απεικόνιση ένα τέτοιο υποκατάστατο θα μπορούσε να είναι τα ακτινοδιαγνωστικά εργαστήρια σταθερής βάσης. Οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχουν είναι οι ίδιες με τις κατ'οίκον με τη διαφοροποίηση ότι ο ασθενής πρέπει να προσέλθει σε αυτές. Το ερώτημα που τίθεται είναι το τι κάνει τους πελάτες να επιλέγουν λύσεις από το συγγενικό αυτό κλάδο. Η απάντηση στο ερώτημα θα μας βοηθήσει να κατανοήσουμε – εντοπίσουμε μόνο τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή των πελατών περιορίζοντας ή εξαλείφοντας οποιονδήποτε άλλο. Η στόχευση αυτή είναι ικανή να δημιουργήσει ένα νέο χώρο στην αγορά.

iii) Ανάλυση ολόκληρης της αγοραστικής αλυσίδας

Όπως σε όλους τους κλάδους που δραστηριοποιούνται σε περιβάλλοντα κόκκινων ωκεανών, έτσι και στις κατ'οίκον υπηρεσίες ακτινοδιάγνωσης οι ανταγωνιστές συγκλίνουν γύρω από ένα κοινό ορισμό του πελάτη στόχου. Στην πραγματικότητα αυτό περιορίζει το εύρος κάλυψης αναγκών μιας αγοράς. Και αυτό συμβαίνει γιατί πολλές φορές αυτός που επιλέγει την υπηρεσία - προϊόν μπορεί να μην είναι και ο τελικός χρήστης (άτομα με άνοια, ανήλικοι κ.α). Στον ιατρικό κλάδο υπάρχει και μία τρίτη κατηγορία πελατών, αυτή των συστήσαντων ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας οι οποίοι έχουν σημαντική επιρροή στη λήψη της απόφασης. Οι εταιρίες του κλάδου της κατ'οίκον απεικόνισης στην πλειοψηφία τους επικεντρώνονται στην ομάδα στόχο των κλινικών ιατρών. Και αυτό γιατί πιστεύουν ότι εξαιτίας της ασύμμετρης πληροφόρησης στη σχέση μεταξύ ιατρού και ασθενή ο πρώτος μπορεί να υποδείξει στο δεύτερο τι είναι το καλύτερο γι'αυτόν. Πέρα από αυτή τη σχέση εξάρτησης μεταξύ παρόχων υπηρεσιών υγείας και κλινικών ιατρών υπάρχει μία μεγάλη δεξαμενή από πελάτες οι οποίοι είναι σε θέση με τη βοήθεια όλων των σύγχρονων μέσω πληροφόρησης να επιλέξουν πότε και ποια υπηρεσία υγείας χρειάζονται. Τελευταία παρουσιάζεται μία μεταστροφή των εταιριών του κλάδου προς νέους πελάτες με κύριο μέσο επίτευξης το διαδίκτυο.

iv) Προσφορά ολοκληρωμένων προϊόντων και υπηρεσιών

Η αξία της παρεχόμενης ιατρικής υπηρεσίας ακτινογιαγνωστικής επηρεάζεται και από άλλες συμπληρωματικές υπηρεσίες κυρίως του ιατρικού κλάδου. Η κλινική εξέταση, το ιατρικό ιστορικό, αλλά και η θεραπευτική αγωγή αποτελούν συμπληρωματικά στοιχεία μιας διάγνωσης. Οι ασθενείς πελάτες δεν ψάχνουν αποσπασματικά τμήματα ιατρικών πρακτικών. Επιζητούν ένα ολοκληρωμένο προϊόν το οποίο θα τους εξασφαλίσει τη θεραπεία και κατ' επέκταση τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Στον κλάδο της κατ'οίκον ιατρικής απεικόνισης οι εταιρίες περιορίζονται μονάχα στο αντικείμενο ειδικότητας τους. Η διασύνδεση μεταξύ κλινικών εργαστηριακών και θεραπευτικών ειδικοτήτων είναι μηδαμινή. Ο κλινικός ιατρός ο οποίος θα συμβουλέψει - παραπέμψει ώστε να πραγματοποιηθεί μια απεικονιστική εξέταση συνήθως δεν δίνει τις απαραίτητες κλινικές πληροφορίες που θα κατευθύνουν τις διαγνωστικές ειδικότητες στο τι ακριβώς πρέπει να διερευνηθεί. Αποτέλεσμα της έλλειψης αλληλουχίας στις διαδικασίες είναι να χάνονται πολύτιμες ιατρικές πληροφορίες οι οποίες θα μπορούσαν να βοηθήσουν τόσο στη διάγνωση όσο και στη θεραπεία. Εάν απαντήσουμε στο ερώτημα του τι συμβαίνει πριν κατά τη διάρκεια και μετά τη χρήση της υπηρεσίας τότε θα μπορέσουμε να δώσουμε μια ολοκληρωμένη λύση στο τι πραγματικά ψάχνουν οι αγοραστές της υπηρεσίας μας.

v) Προϊόντα- Υπηρεσίες για το μυαλό και την ψυχή του αγοραστή.

Ο ανταγωνισμός σε ένα κλάδο δεν επικεντρώνεται μονάχα στα συγκριτικά πλεονεκτήματα των προϊόντων- υπηρεσιών αλλά και στον τρόπο με τον οποίο θα προσεγγίσει τους πελάτες. Εάν

στοχεύσει στο μυαλό των πελατών , άρα στη λογική τους, πρέπει να αναδείξει τη χρησιμότητα μέσω της τιμής και της αξίας . Εάν όμως η στόχευση γίνει στην ψυχή των πελατών τότε θα πρέπει να αναδείξει τη χρησιμότητα μέσω της συναισθηματικής ανάγκης. Ο κλάδος της κατ'οίκον απεικόνισης ως υποκατηγορία των κατ 'οίκον ιατρικών υπηρεσιών υγείας απευθύνεται τόσο στο συναίσθημα όσο και στη λογική . Ωστόσο μεγαλύτερη βαρύτητα δίδεται από την πλειοψηφία των εταιρειών του κλάδου στη λογική . Προτάσσουν το «δόγμα» ότι η προσφερόμενη υπηρεσία είναι υψηλής χρησιμότητας χωρίς υποκατάστατα (κυρίως για τις περιπτώσεις κατακεκλιμένων ασθενών) για το λόγο αυτό και η τιμή είναι υψηλή. Με την είσοδο όλο κα περισσότερων εταιρειών στον κλάδο παρουσιάζεται μια πτωτική τάση στις τιμές των παρεχόμενων υπηρεσιών . Η διατήρηση της τιμής και της αξίας ωστόσο μπορεί να παραμείνει σε υψηλά επίπεδα εάν η υπηρεσία γίνει πιο συναισθηματική . Η προσέγγιση του ασθενούς και τον οικείων του με ένα πιο ανθρώπινο πρόσωπο, το ενδιαφέρον που δε θα περιοριστεί μονάχα κατά τη διάρκεια της εξέτασης αλλά και την επόμενη μέρα καθώς και η ανταμοιβή των πιστών πελατών (πχ έκπτωση ή επί πλέον εξέταση) θα μπορούσαν να προσδώσουν συναισθηματικά στοιχεία στην παρεχόμενη υπηρεσία και να την κάνουν πιο ελκυστική.

vi) Εξετάζοντας την αξία της αγοράς στο μέλλον

Η επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος στη λειτουργία των επιχειρήσεων είναι σημαντική. Η πλειοψηφία των εταιρειών, που δραστηριοποιούνται σε πλαίσια κόκκινων ωκεανών, προσαρμόζονται βαθμιαία στις τάσεις που δημιουργούν οι αλλαγές του εξωτερικού περιβάλλοντος με παθητικό τρόπο. Ο συντονισμός μιας εταιρείας με τις μελλοντικές τάσεις , σπάνια δίνει τη δυνατότητα δημιουργίας ενός γαλάζιου ωκεανού . Αντίθετα αυτό επιτυγχάνεται όταν τα στελέχη της εταιρείας ανακαλύψουν πώς μια τάση μπορεί να μεταβάλλει την αξία για τον πελάτη και την επιχειρηματική στρατηγική. Σύμφωνα με τη στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών η τακτική αυτή είναι και η πιο δύσκολα εφαρμόσιμη έναντι των άλλων πέντε. Η δυσκολία στην εφαρμογή της έγκειται στο γεγονός ότι οι μελλοντικές προβλέψεις έχουν υψηλό βαθμό επισφάλειας. Ωστόσο εάν εφαρμοστεί συγκεκριμένη μεθοδολογία είναι εφικτό να εντοπιστούν χρήσιμα στοιχεία μελλοντικών τάσεων στις παρούσες συνθήκες .

Για την σωστή αξιολόγηση μελλοντικών τάσεων υποχρεωτική είναι η πιστή τήρηση τριών βασικών αρχών . Η πρώτη αρχή αφορά στο σωστό προσανατολισμό. Αυτό σημαίνει ότι τα στελέχη της εταιρείας πρέπει να εντοπίσουν τις τάσεις του σήμερα που έχουν αποφασιστική σημασία για τον κλάδο. Αυτές μπορεί να είναι πολλές αλλά μονάχα μία ή δύο θα επηρεάσουν ουσιαστικά ένα κλάδο στο μέλλον. Η δεύτερη αρχή είναι η σταθερότητα των τάσεων . Μία τάση στο σήμερα μπορεί να έχει μια μία μη αναστρέψιμη πορεία στο μέλλον όταν έχει σχεδιαστεί πάνω σε μία σαφή και σταθερή πορεία. Οι τάσεις αυτές δίνουν την δυνατότητα στα στελέχη να οραματιστούν τις

μελλοντικές εξελίξεις κα τελικά να προσαρμόσουν τη στρατηγική του σήμερα για να κατακτήσουν τις νέες αγορές του αύριο. Τέλος η τρίτη αρχή αφορά το στίγμα που δίνουν οι τάσεις , δηλαδή τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που αυτές έχουν τόσο για τον πελάτη όσο και για την εταιρεία. Η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών ασχολείται με τις τάσεις αυτές που το στίγμα τους έχει να κάνει με τη δημιουργία προϊόντων και υπηρεσιών , τα οποία θα προσφέρουν στον πελάτη μελλοντικά μια μοναδική και αξεπέραστη χρησιμότητα.

Για την κατ ‘ οίκον ιατρική απεικόνιση υπάρχουν τάσεις του σήμερα που θα μπορούσαν να μας κατευθύνουν σε νέους γαλάζιους ωκεανούς. Η τεχνολογική καινοτομία και η πρόοδος των ιατρικών μέσων (ψηφιακή ιατρική απεικόνιση ,τηλεϊατρική ,τηλεθεραπεία)αποτελούσε και εξακολουθεί να αποτελεί σημαντική τάση για τον κλάδο δημιουργώντας τόσο στο παρελθόν μέχρι και σήμερα αλλά και στο αύριο νέες αγορές .

4.3 Επικέντρωση σε ποιοτικά χαρακτηριστικά

Η διαμόρφωση του στρατηγικού σχεδιασμού για την επίτευξη ενός γαλάζιου ωκεανού πρέπει να εστιάζει στη γενική εικόνα της αγοράς ενώ ταυτόχρονα να ενσωματώνει τις τακτικές που περιλαμβάνονται στον καμβά της στρατηγικής.

Τα στρατηγικά σχέδια εταιρειών που ανταγωνίζονται σε κόκκινους ωκεανούς αποτελούνται από μακροσκελείς και πολλές φορές δυσνόητες αναλύσεις. Τα στοιχεία και τα νούμερα αυτών των αναλύσεων αποτυπώνουν μερίδια αγορών , περιορίζονται σε συγκεκριμένα αγοραστικά κοινά ενώ δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην περιστολή του κόστους μέσω ανέφικτων στόχων και επιδιώξεων. Η κατάληξη αυτής της διαδικασίας οδηγεί σε ένα μακροσκελές κείμενο με στοιχεία που σπανίως συνδέονται μεταξύ τους ενώ τις περισσότερες φορές οδηγούν σε αδιέξοδα τη στρατηγική μιας εταιρείας. Αυτό συμβαίνει γιατί δεν μπορούν να αποτυπώσουν , εν μέσω ανταγωνιστικού περιβάλλοντος , ποιες προτεραιότητες πρέπει να θέσει η εταιρεία και που αξίζει να επενδύσει τους διαθέσιμους πόρους. Η προσήλωση αυτή στους αριθμούς , στη βελτίωση των δεικτών και η στόχευση στο κόστος δεν αποτελούν συστατικά της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών.

Βάση της δεύτερης αρχής της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών η στόχευση πρέπει να γίνεται στη γενική εικόνα ενός κλάδου και στα ποιοτικά χαρακτηριστικά που τον περιγράφουν και όχι στους αριθμούς. Η βασική αυτή αρχή ευνοεί τη δημιουργικότητα των στελεχών οι οποίοι με τη σειρά τους θα οδηγήσουν την επιχείρηση προς τους νέους γαλάζιους ωκεανούς. Το στρατηγικό σχέδιο το οποίο είναι περιεκτικό και απλό, γίνεται άμεσα κατανοητό από όλους τους εργαζομένους της εταιρείας, με αποτέλεσμα να συνιστά την εφαρμογή του άκρως αποτελεσματική. Το κλειδί για τη δημιουργική και αποτελεσματική σύνταξη του νέου στρατηγικού σχεδίου αποτελεί ο καμβάς της στρατηγικής. Μέσω των τριών λειτουργιών του :

- Απεικόνισης παραγόντων που καθορίζουν τον ανταγωνισμό
- Καταγραφής του στρατηγικού προφίλ και παραγόντων επένδυσης των ανταγωνιστών
- Σχεδιασμός αξιακής καμπύλης

Σε συνδυασμό με τα συμπληρωματικά του στοιχεία (σημείο εστίασης- διαφοροποίηση- πρωτότυπη ατάκα) επιτυγχάνεται η διαφυγή από τον υπάρχον ανταγωνισμό. Όλα αυτά τα στοιχεία πρέπει να είναι ευδιάκριτα για να δημιουργήσουν την αξιακή καινοτομία . Εάν αυτό δεν επιτευχθεί η στρατηγική δε θα διαφοροποιείται από αυτές του ανταγωνισμού και θα έχει υψηλό κόστος εφαρμογής.

Η μεθοδολογία που ακολουθείται προκειμένου να εφαρμοστεί η δεύτερη βασική αρχή του στρατηγικού σχεδιασμού των γαλάζιων ωκεανών περιλαμβάνει μία σειρά από βήματα (σχήμα 3), τα οποία εάν εφαρμοστούν σωστά μπορούν να δημιουργήσουν ένα νέο πρωτότυπο και πολύ λειτουργικό καμβά στρατηγικής.

ΒΗΜΑΤΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΜΕ ΟΠΤΙΚΑ ΜΕΣΑ

<p>Βημα 1° Οπτική αφύπνιση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ρεαλιστική σύγκριση της επιχείρησης με αυτές του ανταγωνισμού • Στοιχεία αλλαγής στρατηγικής 	<p>Βημα 2° Οπτική διερεύνηση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Μελέτη των εξι τακτικών της στρατηγική των Γ.Ω • Αναγνώριση των πλεονεκτημάτων εναλλακτικών προϊόντων • Δημιουργία πίνακα 4 ενεργειών 	<p>Βημα 3° Οπτική αναπαράσταση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Προοπτικός σχεδιασμός του καμβά στρατηγικής • Μελέτη καμβά στρατηγικής ανταγωνιστών και πελατών • Χρήση δεδομένων απόψεων και τάσεων της αγοράς 	<p>Βημα 4° Οπτική επικοινωνία</p> <ul style="list-style-type: none"> • Συγκριτική παρουσίαση της νέας και της παλιάς στρατηγικής υπό τη μορφή αξιακών καμπυλών • Ανατροφοδότηση από τις παρατηρήσεις και τις ενστάσεις
---	---	---	---

Πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις ανεκμετάλλευτες αγορές”

Οπτική αφύπνιση (βήμα 1)

Η επί χάρτου απεικόνιση αξιακών καμπυλών, διαγραμμάτων δηλαδή και όχι αριθμών , που θα απεικονίζουν τους παράγοντες οι οποίοι καθορίζουν τον ανταγωνισμό , βοηθά να οπτικοποιήσουμε την υπάρχουσα κατάσταση σε ένα κλάδο και τη θέση που κατέχει η εταιρείας μας σε αυτόν. Στον κλάδο της κατ'οίκον ιατρικής οι σημαντικότεροι παράγοντες που καθορίζουν τον ανταγωνισμό είναι : η τιμή , η τεχνολογία ,η ταχύτητα ανταπόκρισης, η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων, το δίκτυο συνεργατών, ο στόλος των διαθέσιμων μηχανημάτων , η

ανατροφοδότηση στην ικανοποίηση των πελατών και τέλος η διαφήμιση. Ο σχεδιασμός αξιακών καμπυλών που θα ενσωματώνει τους παραπάνω παράγοντες , μας παρέχει τη δυνατότητα, μέσω της δύναμης της οπτικής επικοινωνίας (AD Baddely 1990) να προσεγγίσουμε ρεαλιστικά τη θέση της επιχείρησης σε σχέση με αυτές του ανταγωνισμού.

Οπτική διερεύνηση (βήμα 2)

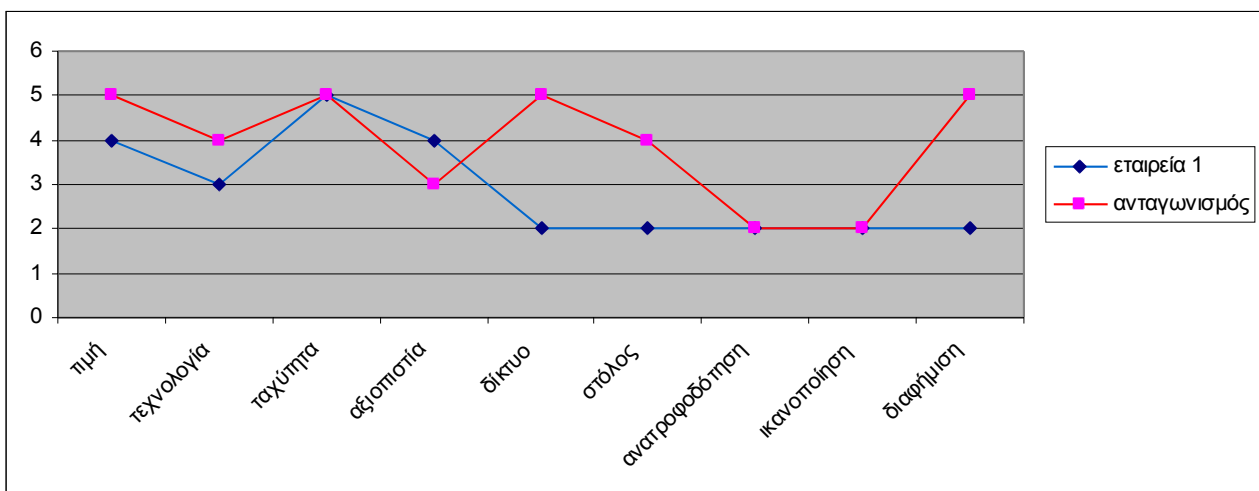
Το δεύτερο βήμα του στρατηγικού σχεδιασμού που ακολουθεί την οπτική αφύπνιση είναι αυτό που απεικονίζει με απόλυτο ρεαλισμό τους λόγους που οι πελάτες επιλέγουν ή απορρίπτουν ένα παρεχόμενο προϊόν ή μια υπηρεσία.

Η μεθοδολογία που εφαρμόζεται κατά το στάδιο αυτό είναι η συγκέντρωση δεδομένων της αγοράς που αφορούν τους υφιστάμενους πελάτες , αυτούς που χάθηκαν και τέλος εκείνους που καταφεύγουν σε υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες. Στη συνέχεια ακολουθεί ο σχεδιασμός αξιακών καμπυλών με τη χρήση του πλαισίου των έξι τακτικών του στρατηγικού σχεδιασμού των γαλάζιων ωκεανών. Στην περίπτωση της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης οι αξιακές καμπύλες που σχεδιάστηκαν , διαμορφώθηκαν βάση παραγόντων που καθορίζουν αυτή την αγορά μέσα από το πλαίσιο των έξι τακτικών (διαγράμματα 4.1)

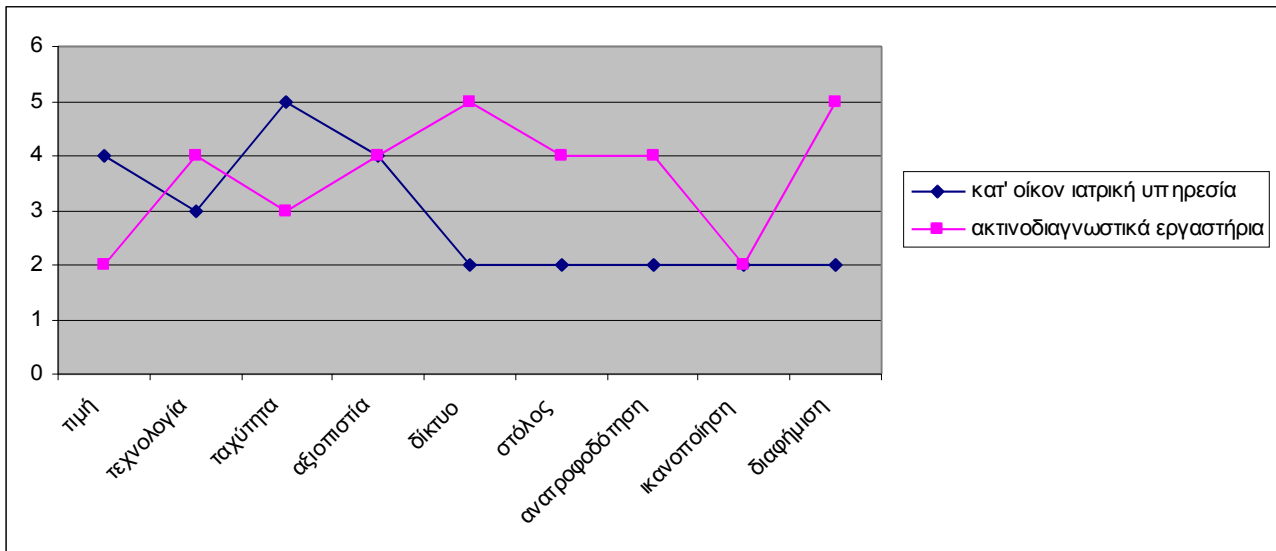
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ 4.1

Αξιακές καμπύλες

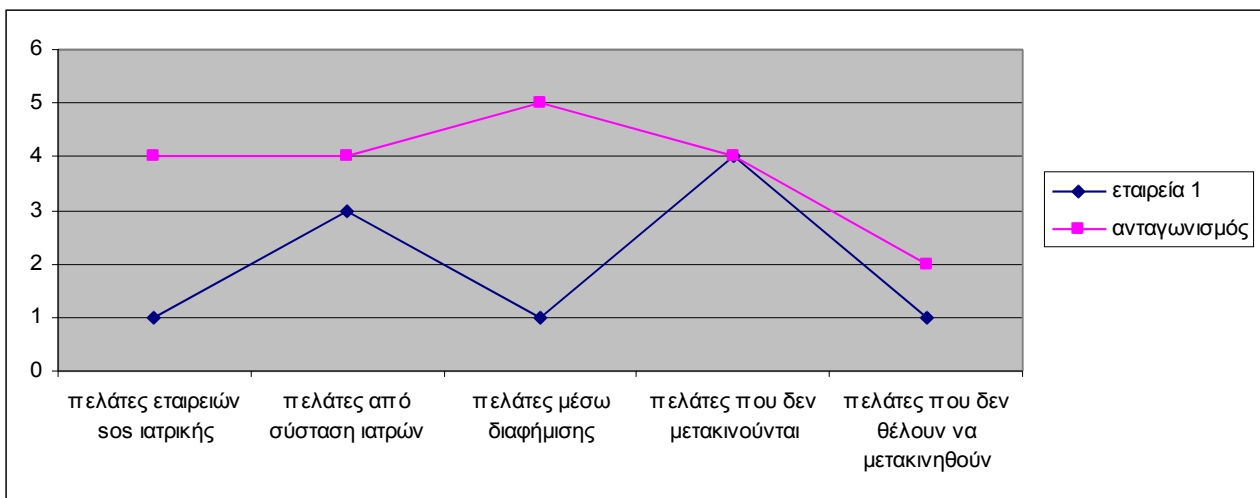
- 1^η τακτική : αξιακή καμπύλη στρατηγικών ομάδων του κλάδου



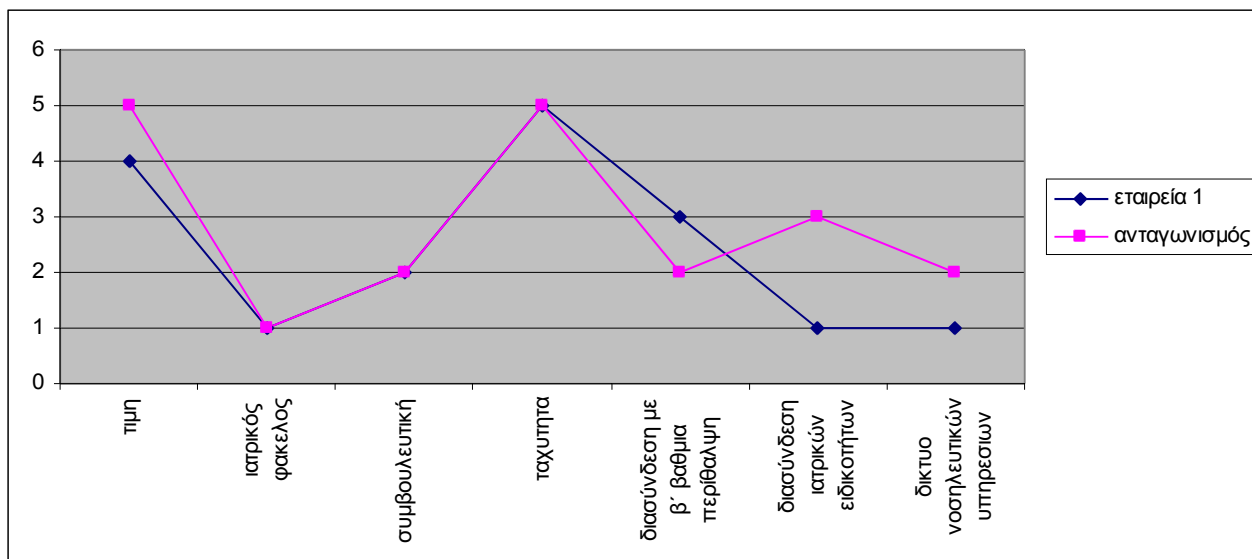
- 2^η τακτική : αξιακή καμπύλη εξερεύνησης συγγενικών κλάδων



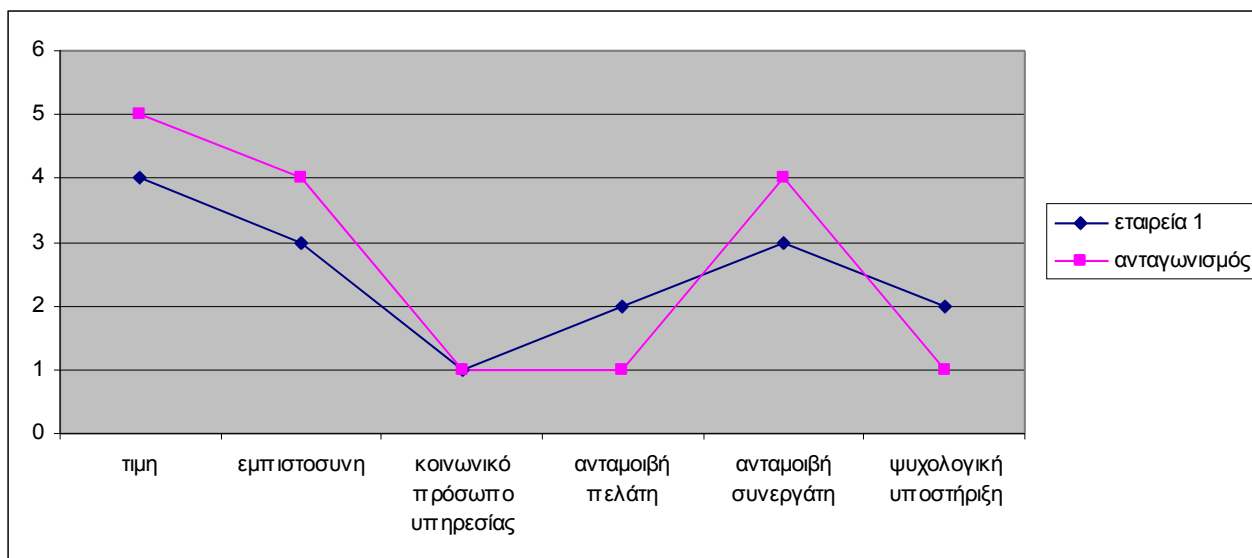
- 3^η τακτική : αξιακή καμπύλη ανάλυσης αγοραστικής αλυσίδας



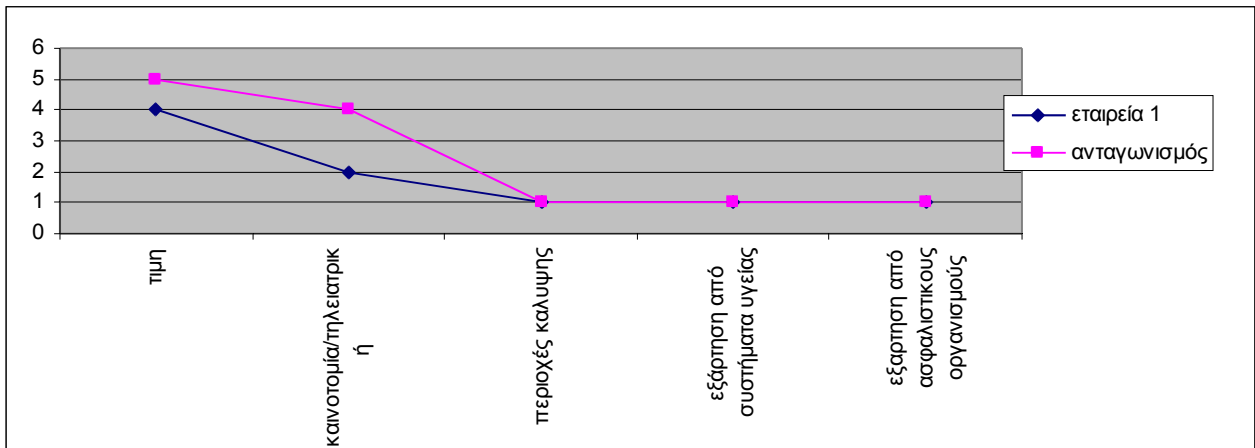
- 4^η τακτική : αξιακή καμπύλη προσφοράς ολοκληρωμένων προϊόντων



- 5^η τακτική : αξιακή καμπύλη της υπηρεσίας για το μυαλό και την ψυχή του πελάτη



- 6^η τακτική : αξιακή καμπύλη μελλοντικής αξία αγορά



Οπτική αναπαράσταση & επικοινωνία (βήμα 3 & 4)

Στο τέλος του σταδίου της διερεύνησης, τα στελέχη μιας εταιρείας, με γνώμονα τις αξιακές καμπύλες που διαμορφώθηκαν μέσω των έξι τακτικών της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών, έχουν τη δυνατότητα να συνθέσουν τον καμβά της στρατηγικής της εταιρείας. Για την περίπτωση εταιρείας που δραστηριοποιείται στο χώρο της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης, ο καμβάς της στρατηγικής μέσω του πλαισίου των τεσσάρων ενεργειών που θα μπορούσε να δημιουργήσει ένα νέο γαλάζιο ωκεανό είναι αυτός του σχήματος 4

ΣΧΗΜΑ 4

ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ

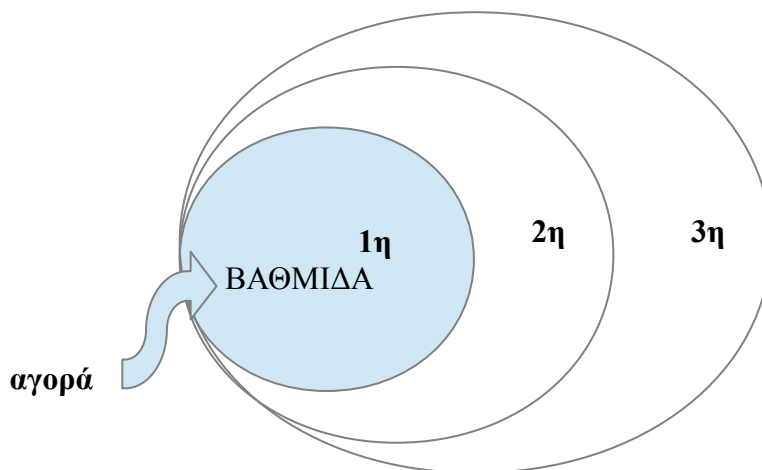
<p>Εξάλειψη</p> <ul style="list-style-type: none"> • Πελατών από άλλους παρόχους 	<p>Αύξηση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Δικτύου • Ανατροφοδότησης • Ικανοποίησης • Συμβουλευτικής
<p>Μείωση</p> <ul style="list-style-type: none"> • τιμής 	<p>Δημιουργία</p> <ul style="list-style-type: none"> • ιατρικού φακέλου ασθενούς • νέων περιοχών κάλυψης (νησιά επαρχία) • ανταμοιβή πελάτη

4.4 Υπέρβαση της παρούσας ζήτησης

Απαραίτητο συστατικό για την επίτευξη αξιακής καινοτομίας, είναι η υπέρβαση της υπάρχουσας ζήτησης. Η αποδέσμευση από τις υπάρχουσες και δεδομένες στρατηγικές τακτικές, όπως η επικέντρωση του επιχειρησιακού ενδιαφέροντος στην υφιστάμενη πελατεία και στην κατάκτηση της αγοράς βάσει των ιδιαίτερων αναγκών του κάθε πελάτη, αποτελεί βασική προϋπόθεση προκειμένου να ανοίξουν τα σύνορα μιας αγοράς πέρα από τα στενά όρια ενός κλάδου. Με άλλα λόγια, για να δημιουργηθούν νέοι γαλάζιοι ωκεανοί η στόχευση του στρατηγικού σχεδιασμού δεν πρέπει να αφορά μόνο τους υπάρχοντες πελάτες, αλλά να επεκταθεί και σε άλλους που, για διάφορους λόγους, δεν εντάσσονται στο αγοραστικό κοινό της υπηρεσίας ή του προϊόντος.

Για να είναι αποτελεσματική και ποιοτική μία στρατηγική γαλάζιων ωκεανών θα πρέπει, εκτός των άλλων, να γίνεται ένας διαχωρισμός του αγοραστικού κοινού σε πελάτες ανάλογα με το πόσο κοντά ή μακριά βρίσκονται αυτοί από τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες που παρέχονται. Η διαχωρισμός του αγοραστικού κοινού βάσει αυτής της προϋπόθεσης δημιουργεί τρεις μεγάλες κατηγορίες (σχήμα 5)

Σχήμα 5



πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις ανεκμετάλλευτες αγορές” οι τρεις βαθμίδες μη πελατών

Στην πρώτη βαθμίδα ανήκουν οι πελάτες εκείνοι που είναι κοντά σε μια αγορά αλλά χρησιμοποιούν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες της σπάνια, αναζητώντας κάτι καλύτερο από τα προσφερόμενα. Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται άτομα τα οποία δεν είναι πελάτες μιας αγοράς. Κύριο χαρακτηριστικό των ατόμων αυτών είναι ότι αρνούνται να χρησιμοποιήσουν τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες μιας αγοράς. Και τούτο συμβαίνει για δύο λόγους. Είτε γιατί θεωρούν τα

προϊόντα άχρηστα είτε υπερβολικά ακριβά . Οι ανάγκες αυτών καλύπτονται με άλλο τρόπο είτε αγνοούνται. Στην τρίτη βαθμίδα ανήκουν τα άτομα που απέχουν περισσότερο από μία αγορά. Οι πελάτες αυτοί πολλές φορές αγνοούν την ύπαρξη των προϊόντων ή των υπηρεσιών ενός κλάδου . Αυτό συμβαίνει γιατί ποτέ η συγκεκριμένη κατηγορία δεν αποτέλεσε ομάδα στόχο από τις εταιρείες ενός κλάδου.

Για να δημιουργηθεί ένας νέος γαλάζιος ωκεανός θα πρέπει να τεθεί υπό αμφισβήτηση η πάγια τακτική της ενασχόλησης μόνο με τους υπάρχοντες πελάτες μιας αγοράς. Η αναζήτηση κοινών χαρακτηριστικών και στις τρεις παραπάνω ομάδες μη πελατών μπορεί να απελευθερώσει μια τεράστια λανθάνουσα ζήτηση διευρύνοντας όλο και περισσότερο την ήδη υπάρχουσα .

Και οι τρεις βαθμίδες μη πελατών εμπεριέχονται στον κλάδο της κατ'οίκον ιατρικής απεικόνισης. Οι παραδοσιακοί πελάτες του κλάδου είναι τα άτομα εκείνα που δεν μπορούν να μετακινηθούν λόγω σοβαρών προβλημάτων υγείας . Ωστόσο θα μπορούσε να γίνει μία προσπάθεια προσέγγισης και ατόμων που ενώ δεν μπορούν να μετακινηθούν επιλέγουν τη μεταφορά τους σε κάποιο ακτινολογικό εργαστήριο με ασθενοφόρο (1η βαθμίδα) με γνώμονα το χαμηλότερο κόστος. Παράλληλα η στόχευση σε άτομα που επιζητούν την υπηρεσία ακτινοδιάγνωσης σε διαγνωστικά εργαστήρια χωρίς τον περιορισμό της μετακίνησης (2η βαθμίδα), θα μπορούσε να διευρύνει το αγοραστικό κοινό του κλάδου. Προϋπόθεση είναι να προσφέρονται ανάλογης ποιότητας υπηρεσίες σε μία λογική τιμή. Τέλος υπάρχει και η κατηγορία ασθενών- μή πελατών της νησιωτικής χώρας (3η βαθμίδα) που αγνοούν γενικά την ύπαρξη της κατ'οίκον ακτινοδιάγνωσης. Γενικά στα νησιά της λεγόμενης άγονης γραμμής υπάρχει παντελής έλλειψη οργανωμένων δομών υγείας και συγκεκριμένα εργαστηριακού τομέα (ακτινολογικά-μικροβιολογικά εργαστήρια). Η ενασχόληση με αυτή την ανεξερεύνητη αγορά θα μπορούσε να είναι ένας νέος γαλάζιος ωκεανός.

4.5 Τμηματική και ορθή οργάνωση στρατηγικής (step by step)

Η μετάβαση από τον στρατηγικό σχεδιασμό , στην υλοποίηση του επιχειρησιακού μοντέλου , απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή προκειμένου να κατακτηθεί ένας γαλάζιος ωκεανός . Μέσω της σωστής αλληλουχίας συγκεκριμένων βημάτων , εξασφαλίζεται η βιωσιμότητα των ενεργειών που προτάσσει ο καμβάς της στρατηγικής, μειώνοντας ταυτόχρονα τους κινδύνους που ελλοχεύουν εξαιτίας ελλείψεων ή προβλημάτων του επιχειρησιακού μοντέλου.

Τα τέσσερα αυτά βήματα που προτάσσει η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών , προκειμένου να είναι επιτυχής η υλοποίηση του επιχειρησιακού μοντέλου, με τη σειρά που μελετώνται είναι η χρησιμότητα , η τιμή , το κόστος και τέλος η αποδοχή του προσφερόμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.

ι) Μελέτη χρησιμότητας κατ' οίκον υπηρεσιών ακτινοδιάγνωσης

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο για να επιτευχθεί αξιακή καινοτομία δεν αρκεί το παραγόμενο προϊόν ή υπηρεσία να είναι μόνο καινοτόμο, αλλά θα πρέπει να συνδυάζει τις προηγμένες τεχνικές δυνατότητες με τη μοναδική χρησιμότητα για τον πελάτη. Η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών υιοθετεί τον πίνακα της χρησιμότητας για τον αγοραστή (πίνακας 4.1) , ο οποίος περιέχει όλες εκείνες τις πληροφορίες που χρειάζονται , προκειμένου να επιτευχθεί μοναδική χρησιμότητα για τους πελάτες.

Πίνακας 4.1
Στάδια εμπειρίας αγοραστή στη στατηγική των Γ.Ω

ΣΤΑΔΙΑ ΚΥΚΛΟΥ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣΤΗ

	ΑΓΟΡΑ	ΠΑΡΑΔΟΣΗ	ΧΡΗΣΗ	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ	ΑΧΡΗΣΤΕΥΣΗ
ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑ ΠΕΛΑΤΗ						
ΑΠΛΟΤΗΤΑ						
ΑΝΕΣΗ						
ΚΙΝΔΥΝΟΣ						
ΚΕΦΑΤΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ						
ΦΙΛΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣ						

Πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις

ανεκμετάλλευτες αγορές”

Προσαρμόζοντας τον πίνακα χρησιμότητας για την υπηρεσία κατ’ οίκον απεικόνισης τα στάδια εμπειρίας του αγοραστή διαμορφώνονται ως εξής :

1. Αγορά : περιλαμβάνει την προσβασιμότητα του ασθενούς στην υπηρεσία δηλαδή πόσο εύκολα την εντοπίζει και πόσο γρήγορα προγραμματίζει το ραντεβού.
2. Παράδοση : Αφορά στο χρόνο που μεσολαβεί μεταξύ προγραμματισμού του ραντεβού μέχρι την εκτέλεση της εξέτασης
3. Χρήση : είναι το χρονικό διάστημα κατά το οποίο ο ιατρός βρίσκεται στο σπίτι του ασθενούς και τον εξετάζει.
4. Συμπληρωματικά προϊόντα : Εκτός της ιατρικής πράξης (εκτέλεσης

υπερηχογραφήματος ή ακτινογραφίας) δίδεται στον εξεταζόμενο γραπτή γνωμάτευση και εικόνες εξέτασης τα οποία εκτυπώνονται επί τόπου.

5. Ενημέρωση : Στην περίπτωση που υπάρχει συστήσας ιατρός ζητείται από τους οικείους η ενημέρωσή του προκειμένου να δρομολογηθεί το σχέδιο θεραπείας.
6. Ιατρικό αρχείο : Η κάθε διενεργούμενη εξέταση πρέπει να φυλάσσεται-αποθηκεύεται ώστε εάν ζητηθεί από τον ασθενή επανεκτύπωση αποτελεσμάτων αυτό να είναι εφικτό.

Σε κάθε στάδιο της εμπειρίας των χρηστών υπηρεσιών κατ' οίκον ακτινοδιάγνωσης εμφανίζονται οι μοχλοί χρησιμότητας , οι τρόποι δηλαδή με τους οποίους καταφέρνει μια εταιρεία του χώρου να απελευθερώσει την απόλυτη χρησιμότητα για τον πελάτη-ασθενή. Ως παραγωγικότητα του πελάτη ορίζεται η δυνατότητα που του παρέχεται ,μέσω χρήσης της υπηρεσίας, να κάνει τη ζωή του πιο εύκολη. Ο δεύτερος μοχλός που αναφέρεται στην απλότητα περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία που κάνουν τη διαδικασία εξέτασης στο σπίτι απλή (δεν απαιτούνται παραπομπές ,αναμονή, και άλλες πολύπλοκες διαδικασίες) . Τρίτος τρόπος με τον οποίο μπορεί να απελευθερωθεί ιδιαίτερη χρησιμότητα είναι η άνεση, δηλαδή το κατά πόσο η παρεχόμενη υπηρεσία περιορίζει την ταλαιπωρία του ασθενούς. Ο κίνδυνος ως μοχλός χρησιμότητας της υπηρεσίας ειδικά για τον τομέα της ιατρικής απεικόνισης αναφέρεται στο ιατρικό σφάλμα , δηλαδή στην ακούσια διαφοροποίηση από τις καθιερωμένες ιατρικές πρακτικές η οποία μπορεί να προκαλέσει βλάβη στον ασθενή. Στην ελκυστικότητα της εικόνας της υπηρεσίας της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης ως μοχλός χρησιμότητας , συμπεριλαμβάνει τα στοιχεία εκείνα που προκαλούν την ευχάριστη έκπληξη για τον ασθενή-πελάτη (Σύγχρονα και επώνυμα μηχανήματα, συμπεριφορά επαγγελματία υγείας , ενδιαφέρον για την πορεία της υγείας του εξεταζόμενου σε βάθος χρόνου κ.α). Τέλος η φιλικότητα της υπηρεσίας προς το περιβάλλον αποτελεί τον τελευταίο μοχλό χρησιμότητας για τον ασθενή . Η ραγδαία πρόοδος της τηλειατρικής και στον τομέα της ιατρικής απεικόνισης, μέσω της ψηφιοποίησης της διαγνωστικής πληροφορίας , καταργεί την αποτύπωση των εικόνων σε πλαστικά υλικά (ακτινογραφικά και θερμικά φιλμ) τα οποία αποτελούσαν επιβαρυντικό φορτίο για το περιβάλλον .

Για να γίνει αντιληπτή η χρησιμότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας σε σύγκριση με τις υπηρεσίες των ανταγωνιστών την τοποθετούμε στον πίνακα χρησιμότητας για τον αγοραστή (πίνακας 4.2).

Πίνακας 4.2

Στάδια εμπειρίας αγοραστή υπηρεσιών κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης

ΣΤΑΔΙΑ ΚΥΚΛΟΥ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣΤΗ

	ΑΓΟΡΑ	ΠΑΡΑΔΟΣΗ	ΧΡΗΣΗ	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ	ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ
ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑ ΠΕΛΑΤΗ	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	
ΑΠΛΟΤΗΤΑ				ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ		ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΑΝΕΣΗ			ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ			
ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ		ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ			
ΕΛΚΥΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΙΚΟΝΑΣ	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ					ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΦΙΛΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ			ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΜΟΧΛΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ

Εάν η υπηρεσία μας συνυπάρχει με αυτές του ανταγωνισμού τότε πιθανότατα να μην προσφέρει εξαιρετική χρησιμότητα για τον πελάτη αφού θα αποτελεί αντίγραφο των υπηρεσιών που ήδη υφίστανται στην αγορά . Αντίθετα εάν η θέση της διαφοροποιείται σε σχέση με τις ανταγωνιστικές υπηρεσίες τότε ανοίγεται ένας νέος γαλάζιος ωκεανός .

ii) Τιμολόγηση

Η στρατηγική τιμολόγηση της υπηρεσίας κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης είναι το βήμα που ακολουθεί μετά την επίτευξη της μοναδικής χρησιμότητας. Είναι και αυτό εξίσου σημαντικό γιατί μας επιτρέπει όχι μόνο να προσελκύσουμε νέους πελάτες αλλά και να τους διατηρήσουμε σε βάθος χρόνου.

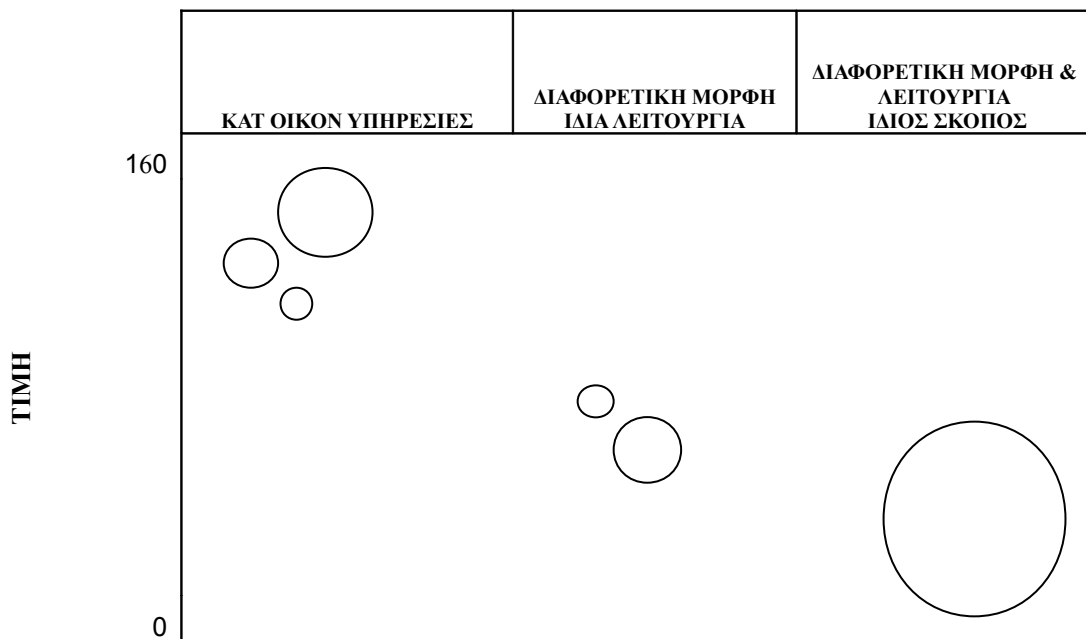
Το γεγονός ότι στις ιατρικές υπηρεσίες υπάρχει έλλειψη αποκλειστικότητας (δεν προστατεύονται από δίπλωμα ευρεσιτεχνίας, ούτε εμποδίζεται η παροχή τους από άλλες εταιρείες) ,εντείνει το φαινόμενο του παρασιτισμού. Για το λόγο αυτό θα πρέπει η παρεχόμενη υπηρεσία να είναι ακαταμάχητη ώστε να αποφεύγει τις απομιμήσεις . Όταν η μοναδική χρησιμότητα συνδυάζεται με την στρατηγική τιμολόγηση η μίμηση και ο παρασιτισμός περιορίζονται αισθητά.

Η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών προτάσσει ως εργαλείο ανάλυσης, για το δεύτερο αυτό βήμα, την τιμολογιακή ζώνη της μάζας. Το εργαλείο αυτό απαρτίζεται από δύο αλληλένδετα τμήματα . Το πρώτο αφορά στον εντοπισμό της τιμολογιακής ζώνης της μάζας και το δεύτερο στην επιλογή του επιπέδου της τιμής στα όρια της τιμολογιακής ζώνης της μάζας.

Ο εντοπισμός της τιμολογιακής ζώνης μάζας , για τον κλάδο της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης , επιτυγχάνεται με τη δημιουργία ενός καταλόγου ο οποίος θα περιλαμβάνει τρεις κατηγορίες ιατρικών υπηρεσιών (σχήμα 6):

- Τις αμιγώς κατ οίκον υπηρεσίες ακτινοαπεικόνισης. Οι τιμές του ανταγωνισμού αποτυπώνονται στον πίνακα 4.3
- Τις υπηρεσίες που έχουν διαφορετική μορφή αλλά ίδια λειτουργία. Στην κατηγορία αυτή θα μπορούσαν να ενταχθούν οι υπηρεσίες ακτινοδιάγνωσης σε μονάδες σταθερής βάσης (διαγνωστικά εργαστήρια – νοσοκομεία) με ιδιωτική τιμή παρεχόμενης υπηρεσίας.
- Τις υπηρεσίες εκείνες ακτινοδιάγνωσης που έχουν διαφορετική μορφή και λειτουργία αλλά επιτελούν τον ίδιο σκοπό . Παράδειγμα τέτοιων υπηρεσιών είναι τα συμβεβλημένα με ασφαλιστικούς οργανισμούς διαγνωστικά εργαστήρια, στα οποία ο εξεταζόμενος συμμετέχει στο κόστος εξέτασης με ένα ποσοστό συμμετοχής .

Σχήμα 6



Το μέγεθος του κύκλου είναι ανάλογο με τον αριθμό των αγοραστών που προσελκύει η ιατρική υπηρεσία

Πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις ανεκμετάλλευτες αγορές

Πίνακας 4.3
Τιμολόγηση κατ' οίκον ιατρικών απεικονιστικών εξετάσεων

	Εταιρία 1	2	3	4	5	6	ΜΟ
ΑΝΩ ΚΟΙΛΙΑΣ	110	75	150	110	80	160	114
ΚΑΤΩ ΚΟΙΛΙΑΣ	110	75	150	110	80	160	114
ΑΝΩ ΚΑΤΩ ΚΟΙΛΙΑΣ	150	150	180	110	90	180	143
ΜΑΣΤΩΝ	110	75	150	110	80	150	112
ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ	110	75	150	110	80	150	112
ΟΡΧΕΩΝ	110	75	150	110	80	150	112
ΝΟΚ	110	75	150	110	80	160	114
TRIPLEX ΦΛΕΒΩΝ ΑΝΩ ή ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ	110	90	150	110	80	160	116
TRIPLEX ΑΡΘΗΡΙΩΝ ΑΝΩ ή ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ	110	90	150	110	80	160	116
TRIPLEX ΑΡΘΗΡΙΩΝ & ΦΛΕΒΩΝ ΑΝΩ ή ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ	150	110	200	110	100	180	141
TRIPLEX ΚΑΡΩΤΙΔΩΝ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΩΝ	110	90	180	110	80	180	125
TRIPLEX ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΛΑΓΩΝΙΩΝ	110	90	170	110	80	170	121

Με τη μελέτη της τιμολογιακής ζώνης της μάζας γίνεται η τελική επιλογή της τιμής της υπηρεσίας κατ' οίκον ακτινοδιάγνωσης. Τα βασικά στοιχεία που θα οδηγήσουν στην τελική τιμή είναι η νομική προστασία της παρεχόμενης υπηρεσίας με διπλώματα ευρεσιτεχνίας και η ύπαρξη χαρακτηριστικών αποκλειστικότητας τα οποία περιορίζουν τη μίμηση. Λόγω της φύσης των ιατρικών υπηρεσιών (ο ασθενής συνδυάζει την τιμή με την ποιότητα) η τιμολόγηση στις μεσαίες τιμές της ζώνης είναι η καλύτερη επιλογή (βλ πίνακα 4.3)

iii) Κόστος

Για να μεγιστοποιηθεί η δυνατότητα κέρδους μιας ιατρικής εταιρείας παροχής κατ' οίκον υπηρεσιών ακτινοδιάγνωσης σε περιβάλλον γαλάζιων ωκεανών , θα πρέπει αφού καταλήξει στη στρατηγική τιμή , να αφαιρέσει το επιθυμητό περιθώριο κέρδους για να ορίσει το ιδανικό κόστος παραγωγής. Τα εργαλεία που παρέχονται από τη στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών για τον προσδιορισμό του ιδανικού κόστους είναι :

- Η βελτιστοποίηση των διαδικασιών και εφαρμογή καινοτομιών από το στάδιο παραγωγής έως το στάδιο της διανομής της υπηρεσίας. Στα κόστη της υπηρεσίας εντάσσονται τα αναλώσιμα υλικά (ακτινογραφικά φιλμ, γραφική ύλη) και τα έξοδα μετακίνησης και μεταφοράς. Η χρήση προγραμμάτων τηλεϊατρικής , η εκτύπωση σε χαρτί και η ψηφιακή αποθήκευση των δεδομένων εξέτασης θα μπορούσαν να μειώνουν αισθητά το κόστος. Παράλληλα με τη χρήση καινοτομιών της βιοιατρικής τεχνολογίας (ψηφιακά ασύρματα συστήματα απεικόνισης DR) , μειώνεται ο όγκος

του εξοπλισμού καθιστώντας τον περισσότερο λειτουργικό και ευέλικτο στη μεταφορά.

- Οι συνεργασίες με ιατρικές εταιρίες παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (διαγνωστικά εργαστήρια , ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία). Η κατ' οίκον ιατρική ακτινοδιάγνωση ως παρεχόμενη ιατρική υπηρεσία δεν είναι ευρέως γνωστή στο κοινό . Μέσω συνεργασιών και με όχι όρους αποκλειστικότητας θα μπορούσε να επιτύχει τη διάδοση της φήμης της δημιουργώντας οικονομίες κλίμακας.
- Η αλλαγή τιμολογιακού μοντέλου. Το μεγαλύτερο μέρος του κόστους μιας κατ' οίκον ιατρικής ακτινοδιαγνωστικής υπηρεσίας είναι η αμοιβή του ιατρικού προσωπικού που παρέχει την υπηρεσία .Αποτελεί περίπου το 1/3 της συνολικής τιμής χωρίς να περιλαμβάνονται τα έξοδα μετακίνησης. Με την αλλαγή του τιμολογιακού μοντέλου θα μπορούσε να δημιουργηθεί ένα δίκτυο συνεργαζόμενων επαγγελματιών (2-3 ανά ζώνη ΕΛΠΑ) οι οποίοι θα αμοιβονται χαμηλότερα αφού δεν θα χρειάζεται να απασχολούνται ως μόνιμοι υπάλληλοι αλλά ως εξωτερικοί συνεργάτες.

Το επιχειρησιακό μοντέλο που δημιουργείται με βάση τη μοναδική χρησιμότητα, την ορθή τιμολόγηση και τον σωστό προσδιορισμό του κόστους στόχου μπορεί να μας οδηγήσει στην αξιακή καινοτομία. Στην κατάσταση δηλαδή που όλοι βγαίνουν κερδισμένοι (win –win). Μέσω της βελτιωμένης αξίας τόσο οι ασθενείς και το κοινωνικό σύνολο, θα απολαμβάνουν μία καινοτόμο υπηρεσία υγείας , όσο και η εταιρεία η οποία θα καρπώνεται τα υψηλά κέρδη μακριά από τα ματωμένα νερά του ανταγωνισμού.

iv) Αποδοχή

Ένα άρτια οργανωμένο και πρωτοποριακό στρατηγικό σχέδιο δε θα μπορούσε να εγγυηθεί την επιτυχία μίας ιδέας. Παρά το γεγονός ότι η αλλαγή αποτελεί βασικό στοιχείο της φύσης του ανθρώπου, συνήθως τα περισσότερα άτομα αντιστέκονται. Σε κάθε οργανωσιακή αλλαγή παρατηρούνται όλες οι τάσεις, από την 'ενεργή υποστήριξη' έως την 'ενεργή άρνηση'. Συνεπώς, η υλοποίηση οργανωσιακών δομικών αλλαγών, απαιτεί την αποτελεσματική αντιμετώπιση των αντιστάσεων σε αυτές. Πριν από την εφαρμογή του νέου επιχειρησιακού μοντέλου η εταιρεία πρέπει να ασχοληθεί με τον κατευνασμό των φόβων που ανακύπτουν τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό της περιβάλλον.

Στο εσωτερικό περιβάλλον ανήκουν οι εργαζόμενοι της εταιρείας. Η συνεργασία μαζί τους είναι αναγκαία και ο λόγος είναι ότι μονάχα μέσω της συμμετοχικής διαδικασίας μπορούν να εξαλειφθούν οι απειλές από την αποδοχή της ιδέας. Οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι πεπεισμένοι ότι με τη νέα στρατηγική όλοι θα βγούν κερδισμένοι παρά τις όποιες αλλαγές μπορεί να προκύψουν

(μισθολογικές, εργασιακές, δομικές).

Στο εξωτερικό περιβάλλον ανήκουν τόσο οι συνεργάτες όσο και το αγοραστικό κοινό της υπηρεσίας δηλαδή οι ασθενείς . Οι συνεργάτες μια επιχείρησης κατ' οίκον ιατρικής ακτινοδιάγνωσης (διαγνωστικά εργαστήρια , ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία) μπορεί να αμφισβητήσουν τη νέα ιδέα με το φόβο της δυσαρέσκειας και τελικά απώλειας πελατών. Η σύνταξη ιδιωτικών συμφωνητικών συνεργασίας στα οποία θα αναγράφονται κοινώς αποδεκτοί όροι και δεσμεύσεις θα μπορούσε να καθησυχάσει τους συνεργάτες βοηθώντας τους να εστιάσουν περισσότερο σε αυτά που έχουν να κερδίσουν.

Για τους πελάτες – ασθενείς η αποδοχή της αξίας της παρεχόμενης υπηρεσίας είναι δεδομένη. Ωστόσο είναι πολύ σημαντικό να πειστούν και για την “αξιακή καινοτομία” που αυτή προσφέρει . Η αμφιβολία για το εάν η παρεχόμενη ιατρική υπηρεσία στο σπίτι , είναι ίσης διαγνωστικής σημαντικότητας με αυτές των διαγνωστικών κέντρων σταθερής βάσης πρέπει να εξαλειφθεί. Ο ασθενής πρέπει να είναι πεπεισμένος ότι η παροχή είναι υψηλού επιπέδου, και ότι μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στην έγκαιρη διάγνωση και άμεση θεραπεία. Παράλληλα πρέπει να αναδεικνύει τη διαπροσωπική σχέση μεταξύ ιατρού – ασθενούς μέσω της ψυχολογικής στήριξης τόσο του ιδίου όσο και της οικογένειάς του. Τελικός στόχος της επιχείρησης είναι να αποδείξει ότι η ιατρική υπηρεσία κατ'οίκον απεικόνισης βελτιώνει αισθητά την ποιότητα ζωής των ασθενών-πελατών γιατί οι εξετάσεις γίνονται στο οικείο και άνετο περιβάλλον του σπιτιού τους οποιαδήποτε στιγμή αυτοί το επιθυμούν.

Στο τελικό στάδιο της τμηματικής οργάνωσης , η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών επιβάλλει τη χρήση ενός ακόμα εργαλείου. Ο πίνακας ελέγχου (πίνακας 4.4) ουσιαστικά αποτελεί το τελικό στάδιο ελέγχου πριν την εφαρμογή του στρατηγικού σχεδιασμού. Με τη βοήθεια του εργαλείου οπτικοποιούμε συνοπτικά να τα βήματα του σχεδιασμού και διαπιστώνουμε εάν η επιχειρηματική ιδέα μας μας οδηγεί σε ένα νέο γαλάζιο ωκεανό.

Πίνακας 4.4

Ελεγχος της ιδέας για την κατ'οίκον ιατρική απεικόνιση

χρησιμότητα	Προσφέρεται εξαιρετική χρησιμότητα	+
τιμή	Μπορεί μεγάλος αριθμός πελατών να πληρώσει την υπηρεσία	+/-
κόστος	Επιτυγχάνεται το κόστος-στόχος	+
αποδοχή	Εξαλείφονται τα προβλήματα αποδοχής	+

Πηγή : W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις ανεκμετάλλευτες αγορές

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Συμπεράσματα και μελλοντικός σχεδιασμός

5.1 Πλεονεκτήματα υιοθέτησης της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών στην κατ' οίκον ιατρική απεικόνιση

Οι υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας άλλαξαν προκειμένου να ανταποκριθούν στις ανάγκες του πληθυσμού. Η κατ' οίκον φροντίδα εξακολουθεί να εστιάζεται στη φροντίδα των πασχόντων αλλά μπορεί να διευρυνθεί προκειμένου να συμπεριλάβει παρεμβάσεις προαγωγής της υγείας και πρόληψης της νόσου. Για τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στο χώρο αυτό, η υλοποίηση και εφαρμογή των μεθόδων που επιβάλει η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών, μπορεί να τους προσφέρει ιδιαίτερη ώθηση στο να αξιοποιήσουν νέες και ανεκμετάλλευτες αγορές με γνώμονα το συμφέρον του ασθενούς.

Ωστόσο μια νέα ανεκμετάλλευτη αγορά , ένας γαλάζιος ωκεανός , δεν είναι μία κατάσταση στατική . Ο στρατηγικός σχεδιασμός που οδηγεί την επιχείρηση στην κατάσταση αυτή , αργά η γρήγορα θα γίνει αντικείμενο έρευνας από υποψήφιους μιμητές. Η βιωσιμότητα και η ανανέωση της στρατηγικής των γαλάζιων ωκεανών για τον κλάδο της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης είναι θέμα ιδιαίτερα σημαντικό. Η ραγδαία πρόοδος της βιοιατρικής τεχνολογίας παρέχει συνεχώς καινοτόμες εφαρμογές , γεγονός που αλλάζει τα δεδομένα και στο χώρο της ιατρικής απεικόνισης.

Τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά που αντιπροσωπεύουν τη στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών είναι αυτά που θα προσφέρουν στη νέα ιδέα την απαραίτητη προστασία έναντι των απειλών από τους επίδοξους ανταγωνιστές . Η κυρίαρχη παραδοσιακή στρατηγική της αγοράς των υπηρεσιών υγείας, επικεντρώνεται , και λόγω συντεχνιακών συμφερόντων , σε μονάδες ιατρικών απεικονίσεων σταθερής βάσης . Μεγάλες ιδιωτικές κλινικές αλλά και διαγνωστικά κέντρα απορρίπτουν την ιδέα της κατ ' οίκον παροχής υπηρεσιών υγείας , υιοθετώντας μάλιστα τη ρητορική , ότι είναι χαμηλότερης διαγνωστικής σημασίας . Επενδύουν σε μέσα που θα διευκολύνουν τη μεταφορά των ασθενών προς αυτούς (ασθενοφόρα κ.α) συμβάλλοντας με τον τρόπο αυτό στην ταλαιπωρία των πελατών τους.

Παράλληλα η μίμηση και εφαρμογή μίας ιδέας με αξιακή καινοτομία, από εταιρίες των κόκκινων ωκεανών , θα μπορούσε να ανατρέψει ολόκληρο το στρατηγικό τους σχεδιασμό . Πως θα μπορούσε ένα μεγάλο διαγνωστικό κέντρο ή ένα ιδιωτικό νοσοκομείο να πείσει τους πελάτες του ότι αυτό που παρέχει εντός της επιχείρησης είναι το ίδιο με αυτό που προσφέρει κατ ' οίκον. Με την αλλαγή πλεύσης στη στρατηγική θα εγείρει την απορία στους πελάτες – ασθενείς , για πιο λόγο τόσο καιρό δεν απολάμβανε αυτή την καινοτόμο υπηρεσία . Επιπροσθέτως θα είναι δύσκολο να

μεταβάλλει τις εργασιακές σχέσεις των υπαλλήλων του άμεσα, ενώ ταυτόχρονα θα χρειαστεί και σημαντικό χρόνο στο να τους εκπαιδεύει για τη νέα τάξη πραγμάτων.

5.2 Επανεξέταση της στρατηγικής μας

Η ικανότητα συνεχούς αναπτυξης καινοτομιών, σε συνδυασμό με την βελτίωση της ποιότητας της τιμής και του κόστους, οδηγούν τους οργανισμούς να αναπροσαρμόζουν τη στρατηγική τους ώστε να εναρμονίζονται με τις αλλαγές αλλά και με τις απαιτήσεις των πελατών τους . Όπως και στις υπόλοιπες στρατηγικές , έτσι και στη στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών έρχεται η στιγμή που η διαδικασία επανεξέτασης είναι αναποφευκτη.

Απάντηση στο πότε πρέπει να επανεξεταστεί η στρατηγική ιδέα , η οποία μας προσφέρει ένα γαλάζιο ωκεανό , μας δίνει η εμφάνιση του ανταγωνισμού . Η αξιακή καινοτομία της υπηρεσίας κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης είναι ικανή να ανοίξει νέες αγορές πέρα από αυτές που υπάρχουν αυτή τη στιγμή. Σε αυτό το νέο περιβάλλον η έννοια του ανταγωνισμού δεν υπάρχει.

Όταν με την πάροδο του χρόνου , αρχίσουν κάποιοι να μιμούνται την ιδέα και να εισέρχονται στον κλάδο, τότε σίγουρα παύει να υφίσταται γαλάζιος ωκεανός , αφού εγκαθίσταται ο ανταγωνισμός. Η συνολική προσφορά θα υπερτερεί της ζήτησης και οι αξιακές καμπύλες των ανταγωνιστών θα συγκλίνουν με τη δική μας. Το ερώτημα που εύλογα τίθεται είναι το πόσος είναι ο χρόνος αυτός. Στον τομέα της υγείας γενικά , με την διαρκώς εξελισσόμενη τεχνολογική πρόοδο, θα περίμενε κάποιος οι μεταβολές να είναι ραγδαίες στον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί παροχής ιατρικής περίθαλψης δραστηριοποιούνται. Αυτό όμως δεν συμβαίνει. Οι λόγοι πολλοί και πολλές φορές ακατανόητοι. Άλλοτε η έλλειψη επιχειρηματικής τόλμης, άλλοτε το δαιδαλώδες νομικό πλαίσιο και η γραφειοκρατία, τα συντεχνιακά συμφέροντα ή συνδυασμός όλων των παραπάνω, δημιουργούν μία κατάσταση στατική. Παρόλα αυτά οι τεχνολογικές αλλαγές θα εξακολουθούν να μεταμορφώνουν και τον κλάδο της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης προσφέροντας πάντα νέες τάσεις και νέα ιατροτεχνολογικά μέσα τα οποία θα μπορούν να προσδώσουν μια νέα αξιακή καινοτομία και άρα ένα νέο γαλάζιο ωκεανό.

Ως τελικό συμπέρασμα αξίζει να αναφερθεί ότι , η στρατηγική των γαλάζιων ωκεανών στον τομέα της κατ' οίκον ιατρικής απεικόνισης , θα πρέπει να στοχεύει πάντα στην ουσία της έννοιας του σχεδιασμού. Η ζήτηση της παρεχόμενης υπηρεσίας υγείας από τους αγοραστές θα πρέπει να αυξάνεται μέσω μιας θεαματικής βελτίωσης της αξίας σε μία δελεαστική τιμή. Επομένως η μείωση του κόστους στο χαμηλότερο δυνατό από την αρχή αποτελεί ισχυρό κίνητρο για να αποφευχθεί η μίμηση. Με τον τρόπο αυτό και οι αγοραστές κερδίζουν και το κοινωνικό σύνολο επωφελείται από τη βελτιωμένη αποτελεσματικότητα. Είναι το βασικό και μοναδικό σενάριο όπου όλοι επωφελούνται χάρη στην εξαιρετικά βελτιωμένη αξία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Τριχόπουλος Δ., Επιδημιολογία, Λίτσας, Αθήνα, 1982.
2. Κουτής Α., Αλλαγή παραδείγματος στην Ιατρική: Η εισαγωγή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. . Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Αθήνα, 1992
3. Μπένος Α. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Θεσσαλονίκη, 1996
4. Νοσηλεία κατ' οίκον - Σε ποιους απευθύνεται, τι κερδίζουμε - Ο Δρόμος για την Θεραπεία
Νοέμβριος 2010 Popular Medicine
5. Διεθνής Διάσκεψη για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, αλμα-ατα, Ε.Σ.Σ.Δ., 6-12
Σεπτεμβρίου 1978
6. Βασιλική κ. Κατση Το Ιατρικό Σφάλμα στην Κλινική Πράξη: «Errare Humanum Est»
Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση 2013, 54: 24-28
7. W.Chan Kim . Renee Mauborgne “ Η Στρατηγική των Γαλάζιων Ωκεανών -Κερδίστε τις
ανεκμετάλλευτες αγορές”

ΞΕΝΗ

1. Gill TM, Feinstein AR. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements.
JAMA. 1994;272(8):619-26.
2. Oxford Handbook of Palliative Care, Second Edition 2009 pg19-32
3. Higginson IJ. Evidence based palliative care. There is some evidence-and there needs to be
more. BMJ. 1999;319(7208):462-3.

4. Cherby N. The challenge of palliative medicine. In: Doyle D, Hanks G, Chrenney N, Calman K, editors. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Third ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
5. Doyle D, Hanks G, Chrenney N, Calman K Fallowfield L. Communication with the patient and family in palliative medicine. In. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Third ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
6. Gary Hamel C.K. Prahalad Competing for the future July–August 1994 issue of Harvard Business Review
7. Porter, Michael E. (1980). Competitive Strategy
8. Wright, P, "A refinement of Porter's strategies." Strategic Management Journal, 8: 93-101. (1987)
9. Markides, Constantinos C. 1997. "Strategic Innovation." Sloan Management Review, Spring
10. Auerbach, Paul. 1988. Competition: The Economics of Industrial Change. Cambridge: Basil Blackwell
11. Improving Supportive and Palliative Care for Adults with Cancer. London: National Institute for Clinical Evidence; 2004.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

1. <http://www.iospress.gr/ios2002/ios20020217b.htm>
2. <http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=36545>
3. http://eeae.gr/index.php?fvar=html/adeies/_apaitiseis_oikia
4. http://en.wikipedia.org/wiki/Blue_Ocean_Strategy

5. <http://www.blueoceanstrategy.com/press-resources/resources/book-summary/>
6. <http://hbr.org/2004/10/blue-ocean-strategy/ar/1>
7. http://labs.blogs.com/its_alive_in_the_lab/2012/06/blue-ocean.html
8. <http://www.ribbonfarm.com/2007/08/06/book-review-blue-ocean-strategy/>
9. <http://www.wedomarketing.com/blog/book-review-%E2%80%93-blue-ocean-strategy>
10. <http://www.blueoceanstrategy.com/concepts/bos-tools/strategy-canvas/>
11. <http://www.slideshare.net/zohardv/blue-ocean-simple>
12. <http://blueoceanstrategy.typepad.com/creatingblueoceans/2010/08/blue-ocean-strategy-path-5-look-across-functional-or-emotional-appeal-to-buyers.html>
13. <http://www.slideshare.net/Regalix/blue-ocean-strategy-making-competition-irrelevant-part>
14. <http://www.creatingblueoceans.com/creatingblueoceans/2011/01/>
15. <http://image.slidesharecdn.com/blue-ocean-strategy4875/95/blue-ocean-strategy-2-728.jpg?cb=1182392958>
16. https://en.wikipedia.org/wiki/Blue_Ocean_Strategy
17. <http://www.openarchives.gr/view/96360>
18. [http://www.fce.austral.edu.ar/aplic/webSIA/webSIA2004.nsf/6905fd7e3ce10eca03256e0b0056c5b9/dc9deb03dabd9edb03257905007b0e5e/\\$FILE/Strategy,%20Value%20Innovation,%20and%20the%20knowledge%20economy.pdf](http://www.fce.austral.edu.ar/aplic/webSIA/webSIA2004.nsf/6905fd7e3ce10eca03256e0b0056c5b9/dc9deb03dabd9edb03257905007b0e5e/$FILE/Strategy,%20Value%20Innovation,%20and%20the%20knowledge%20economy.pdf)
19. <http://pubsonline.informs.org/doi/abs/10.1287/inte.18.3.46>
20. http://www.ygeionomikoi.gr/file/forum/alma_ata%5B1%5D.doc