



Σχολή Κοινωνικών Επιστημών
Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Μονάδων Υγείας

Διπλωματική Εργασία

«Η Χρηματοοικονομική αποδοτικότητα του Γ.Ν. Λευκάδας μέσω συγκριτικής ανάλυσης των
ετών 2013 - 2020 και η μετάβαση στις νέες κτιριακές υποδομές.»

Κονδυλάτου Χριστίνα

Επιβλέπων καθηγητής: Ξένος Παναγιώτης

Πάτρα, Ιούνιος 2021

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του φοιτητή/της φοιτήτριας («συγγραφέας/δημιουργός») που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης ο/η συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του/της συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του/της συγγραφέα/δημιουργού. Ο/Η συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



«Η Χρηματοοικονομική αποδοτικότητα του Γ.Ν. Λευκάδας μέσω συγκριτικής ανάλυσης των ετών 2013 - 2020 και η μετάβαση στις νέες κτιριακές υποδομές.»

Χριστίνα Κονδυλάτου

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας:

Παναγιώτης Ξένος

Αγγελική Φλώκου

Επιβλέπων Καθηγητής

Συν-Επιβλέπων Καθηγήτρια

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Πάτρα, Ιούνιος 2021

«Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Ξένο Παναγιώτη για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε εξ αρχής και την πολύτιμη βοήθειά του στην εκπόνηση της εργασίας μου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στις κόρες μου, για τον χρόνο που πέρασα μακριά τους

Περίληψη

Η χρηματοοικονομική ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων, αποτελεί ένα βασικό εργαλείο για την κατανόηση και αξιολόγηση της πορείας ενός οργανισμού. Με τη χρήση των αριθμοδεικτών μπορεί να εκτιμηθεί η οικονομική του θέση, ώστε να ληφθούν οι σωστές αποφάσεις για την αντιμετώπιση των πιθανών κινδύνων. Η διαρκής και συνεχόμενη μελέτη των οικονομικών στοιχείων, που προκύπτουν από την ανάλυση, βοηθά τη διοίκηση και όλους τους εμπλεκόμενους φορείς να γνωρίσουν τους κινδύνους και να διαμορφώσουν το μέλλον του.

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η αξιολόγηση της οικονομικής θέσης στην οποία βρίσκεται το Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας. Η αξιολόγηση αυτή, πραγματοποιείται με την χρήση αριθμοδεικτών ρευστότητας, δραστηριότητας, αποδοτικότητας και διαρθρωτικής ισορροπίας. Τα στοιχεία αντλήθηκαν από τις δημοσιευμένες λογιστικές καταστάσεις για τα έτη 2013 – 2019. Η υπό εξέταση περίοδος θεωρείται ιδιαίτερη, καθώς συντελέστηκαν αξιοσημείωτες αλλαγές, που επηρέασαν την πορεία του οργανισμού. Η μείωση των δαπανών υγείας που επέβαλαν τα μέτρα δημοσιονομικής πολιτικής με την εφαρμογή των μνημονίων, η σταδιακή αναδιοργάνωση της οικονομίας, η αλλαγή των κτιριακών υποδομών και τέλος οι επιπτώσεις της πανδημίας του Κορωνοϊού, επέδρασαν με διαφορετικό τρόπο στη λειτουργία του νοσοκομείου, το οποίο προσπαθεί να αντισταθεί σε κάθε εμπόδιο.

Παράλληλα μελετάται και το κόστος λειτουργίας του, μέσα από τα στοιχεία που αντλήθηκαν από την νοσηλευτική δραστηριότητα κατά τα έτη 2013 - 2020. Η αξιολόγησή τους αποτελεί ένα αξιολογικό εργαλείο για την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικών με το έργο που παράγεται στο νοσοκομείο και με την πορεία του στο μέλλον.

Από την ανάλυση προέκυψε το συμπέρασμα ότι το ΓΝ Λευκάδας, καταβάλει σημαντική προσπάθεια να ανταπεξέλθει στα καθήκοντά του και να εξοφλήσει τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις του. Η πιστοληπτική ικανότητα και η ρευστότητά του βασίζονται άμεσα στην κρατική επιχορήγηση, που κι αυτή με τη σειρά της επηρεάζεται από την εκάστοτε οικονομική πολιτική. Το νέο ΓΝ Λευκάδας θα μπορέσει να αποδώσει στο μέγιστο, μόνο αν αξιοποιηθούν κατάλληλα όλες οι υπηρεσίες που διαθέτει, με την ανάλογη αύξηση των ορίων του προϋπολογισμού.

Λέξεις – Κλειδιά: Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας, Οικονομικές καταστάσεις, Αριθμοδείκτες, Αποδοτικότητα, Δείκτες Κόστους Μετεγκατάσταση, Πανδημία

Abstract

Financial analysis of the economic statement is basically trying to comprehend and interpret the course of an establishment. The use of ratios can help establish and estimate of its current financial position, therefore, can lead to positive executive decisions and to the avoidance of positive dangers. Constantly re-evaluating the financial data that comes from the analysis, helps the administration and all involved to better comprehend and resolve dangers and misconceptions in the future.

The subject of this particular study is an overview of its financial position in which the General Hospital of Lefkada is currently in. This evaluation has been made possible by using ratios as the basic tool to estimate the liquidity, activity, the efficiency and overall structural balance of the hospital.

The data collected has come from the publicly known financial accounting information from years 2013 - 2019. This time frame has been considered, because of numerous very important changes that significantly shifted the way the establishment made progress or lack thereof. The reduction of health expenditures imposed by the fiscal policy measures, with the implementation of the memoranda, the constant and steady drop in the economy, the change of the building infrastructures and finally the effects of the pandemic of the Corona virus had a different effect on the operation of the hospital, while trying to avoid every obstacle.

Simultaneously, studies on the cost of running the hospital a new piece of data was made known and that is the nursing compasity. This single handedly shows how the future of the hospital can be estimated.

From the data collected, it is clear that the General Hospital of Lefkada has put a tremendous amount of sourcesto overcome its financial and structural obligations and will continue this in the future. Its creditworthiness and liquidity are directly based on the government grants, which in turn are affected by the now government politics. The new General Hospital of Lefkadacan and has proven that it can function fully and only when in all its services are up and running alongside with an increase in the budget limits, will there be a profit margin.

Keywords

Lefkada General Hospital, Financial Statements, Ratios, Efficiency, Cost Indicators
Relocation, Pandemic

Πίνακας Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1: Δαπάνες υγείας στην Ελλάδα τα έτη 2007 - 2019	6
Διάγραμμα 2: Δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες και ο μέσος όρος	7
Διάγραμμα 3: Δημόσιες και Ιδιωτικές δαπάνες 2006 – 2018	7
Διάγραμμα 4: Προσωπικό ΓΝ Λευκάδας 2012 - 2020.....	40
Διάγραμμα 5: Διαγραμματική απεικόνιση αριθμοδεικτών ρευστότητας	50
Διάγραμμα 6: Ανακύκλωση απαιτήσεων	50
Διάγραμμα 7: Μέσος Χρόνος είσπραξης απαιτήσεων.....	51
Διάγραμμα 8: Απεικόνιση αριθμοδεικτών δραστηριότητας	56
Διάγραμμα 9: Μέσος χρόνος είσπραξης απαιτήσεων.....	56
Διάγραμμα 10: Αριθμοδείκτης μικτού αποτελέσματος εκμετάλλευσης.....	57
Διάγραμμα 11: Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας.....	60
Διάγραμμα 12: Αριθμοδείκτες διαρθρωτικής ισορροπίας	63
Διάγραμμα 13: Επιχορηγήσεις	65
Διάγραμμα 14: Διάγραμμα απεικόνισης δαπανών	68
Διάγραμμα 15: Διάγραμμα νοσηλευτικής κίνησης.....	68
Διάγραμμα 16: Διάγραμμα μέσου κόστους	69
Διάγραμμα 17: Διάγραμμα δαπανών φαρμάκου.....	72
Διάγραμμα 18: Μέσο κόστος φαρμάκου	73
Διάγραμμα 19: Δαπάνη υγειονομικού υλικού	74
Διάγραμμα 20: Μέσο κόστος δαπάνης υγειονομικού υλικού	74
Διάγραμμα 21: Διαγραμματική απεικόνιση δαπάνης αντιδραστηρίων	76
Διάγραμμα 22: Διάγραμμα δαπάνης ορθοπεδικού υλικού.....	78
Διάγραμμα 23: Απεικόνιση συνόλου επεμβάσεων και μέσου κόστους ανά επέμβαση	78
Διάγραμμα 24: Δαπάνη τροφίμων	80
Διάγραμμα 25: Μέσο κόστος τροφίμων ανά ημέρα νοσηλείας και ανά ασθενή	80
Διάγραμμα 26: Απεικόνιση λειτουργικών δαπανών	81
Διάγραμμα 27: Κόστος μισθοδοσίας	82

Πίνακας Πινάκων

Πίνακας 1: Σύνθεση προσωπικού το έτος 2019.....	38
Πίνακας 2: Σύνθεση προσωπικού ανά κατηγορία και ανά έτος.....	39
Πίνακας 3: Νέες προσλήψεις για την αντιμετώπιση του covid -19.....	40
Πίνακας 4: Αριθμός υπηρετούντων σε σχέση με τις οργανικές θέσεις.....	42
Πίνακας 5: Ποσοστά κάλυψης οργανικών θέσεων.....	43
Πίνακας 6: Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας.....	46
Πίνακας 7: Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας.....	47
Πίνακας 8: Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας.....	47
Πίνακας 9: Αριθμοδείκτης Ανακύκλωσης Απαιτήσεων.....	48
Πίνακας 10: Αριθμοδείκτης Μέσου Χρόνου Είσπραξης Απαιτήσεων.....	49
Πίνακας 11: Αποτελέσματα αριθμοδεικτών ρευστότητας.....	49
Πίνακας 12: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων.....	51
Πίνακας 13: Μέσος χρόνος παραμονής αποθεμάτων.....	52
Πίνακας 14: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας ενεργητικού.....	53
Πίνακας 15: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων.....	54
Πίνακας 16: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων.....	54
Πίνακας 17: Αποτελέσματα αριθμοδεικτών δραστηριότητας.....	55
Πίνακας 18: Αριθμοδείκτης καθαρού αποτελέσματος εκμετάλλευσης.....	57
Πίνακας 19: Αριθμοδείκτης καθαρού αποτελέσματος εκμετάλλευσης προς Ίδια κεφάλαια.....	58
Πίνακας 20: Αριθμοδείκτης κύκλου εργασιών προς Ίδια κεφάλαια.....	58
Πίνακας 21: Αριθμοδείκτης καθαρών αποτελεσμάτων προς σύνολο ενεργητικού.....	59
Πίνακας 22: Αποτέλεσμα Αριθμοί δεικτών αποδοτικότητας.....	60
Πίνακας 23: Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγιο ενεργητικό.....	61
Πίνακας 24: Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα κεφάλαια.....	61
Πίνακας 25: Αριθμοδείκτης κυκλοφορούντος ενεργητικού προς σύνολο ενεργητικού.....	62
Πίνακας 26: Αποτελέσματα αριθμοδεικτών διαρθρωτικής ισορροπίας.....	63
Πίνακας 27: Τα έσοδα του ΓΝ Λευκάδας.....	64
Πίνακας 28: Επιχορηγήσεις.....	65
Πίνακας 29: Αποτελέσματα νοσηλευτικής δραστηριότητας.....	66
Πίνακας 30: Αποτελέσματα κόστους.....	67
Πίνακας 31: Ανάλυση ανά κέντρο κόστους.....	70
Πίνακας 32: Πίνακας δαπανών φαρμακευτικού υλικού.....	71
Πίνακας 33: Πίνακας δαπανών φαρμάκου.....	72
Πίνακας 34: Πίνακας απεικόνισης δαπάνης υγειονομικού υλικού.....	73
Πίνακας 35: Απεικόνιση δαπάνης αντιδραστηρίων.....	75
Πίνακας 36: Πίνακας απεικόνισης ορθοπεδικού υλικού.....	77
Πίνακας 37: Απεικόνιση δαπανών τροφίμων.....	79
Πίνακας 38: Λειτουργικές δαπάνες.....	81
Πίνακας 39: Κόστος μισθοδοσίας.....	82

Πίνακας Σχημάτων

Σχήμα 1: Οργανωτική Διάρθρωση του ΓΝ Λευκάδας	34
Σχήμα 2: Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας.....	35
Σχήμα 3: Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.....	36
Σχήμα 4: Διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας	37

Πίνακας Εικόνων

Εικόνα 1: Νοσοκομείο Λευκάδας 1964.....	30
Εικόνα 2: Η κύρια είσοδος του νέου ΓΝ Λευκάδας 2020	31
Εικόνα 3: Η ολοκλήρωση του έργου	32

Περιεχόμενα

Περίληψη	i
Abstract.....	ii
Πίνακας Διαγραμμάτων.....	iv
Πίνακας Πινάκων	v
Πίνακας Σχημάτων	vi
Πίνακας Εικόνων	vi
Συνομογραφίες & Ακρωνύμια.....	1
1. Εισαγωγή.....	3
1.1 Σκοπός – Αντικείμενο Μελέτης.....	3
1.2 Δομή Εργασίας.....	4
2. Δημόσια υγεία και οικονομική κρίση	5
2.1 Η οικονομική κρίση στη Δημόσια Υγεία	5
2.2 Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας	8
2.3 Οι πανδημίες στην Ευρώπη– ιστορική αναδρομή	10
2.4 Οι Επιπτώσεις της πανδημίας στη Δημόσια Υγεία	12
3. Βιβλιογραφική επισκόπηση.....	14
4. Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων	19
4.1 Οι χρηματοοικονομικές καταστάσεις γενικά.....	19
4.2 Σκοπός της ανάλυσης των λογιστικών καταστάσεων	21
4.3 Ανάλυση με τη χρήση αριθμοδεικτών.....	22
4.3.1 Αριθμοδείκτες ρευστότητας	23
4.3.2 Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας	25
4.3.3 Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας	27
4.3.4 Αριθμοδείκτες Διαρθρωτικής Ισορροπίας.....	28
5. Παρουσίαση του ΓΝ Λευκάδας.....	29
5.1 Σύντομη ιστορική αναδρομή	29
5.2 Η μετεγκατάσταση του ΓΝ Λευκάδας.....	31
5.2.1 Η διάρθρωση του ΓΝ Λευκάδας	34
5.3 Το προσωπικό του νοσοκομείου	38
5.3.1 Αναλυτική παρουσίαση διάρθρωσης προσωπικού.....	41
6. Μεθοδολογική προσέγγιση	44

7. Διαχρονική και συγκριτική ανάλυση αριθμοδεικτών ετών 2013 – 2019	46
7.1 Αριθμοδείκτες ρευστότητας	46
7.2 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας	51
7.3 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας.....	57
7.4 Αριθμοδείκτες διαρθρωτικής ισορροπίας.....	60
8.2 Νοσηλευτική δραστηριότητα	65
8.3 Δείκτες κόστους	66
8.3.1 Ανάλυση ανά κέντρο κόστους	70
8.3.2 Δαπάνη Φαρμάκου	71
8.3.3 Δαπάνη υγειονομικού υλικού	73
8.3.4 Δαπάνη αντιδραστηρίων	74
8.3.5 Δαπάνη ορθοπεδικού υλικού	76
8.3.6 Δαπάνες τροφίμων	78
8.3.7 Γενικές λειτουργικές δαπάνες	80
8.3.8 Δαπάνες για αμοιβές προσωπικού.....	81
8.4 Η πανδημία Covid – 19	82
9. Ανακεφαλαίωση- Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	84
9.1 Ανακεφαλαίωση	84
9.2 Συμπεράσματα.....	90
9.3 Προτάσεις για το ΓΝ Λευκάδας και για περαιτέρω έρευνα	93
Βιβλιογραφία	96
Ζάντζος, Ι. & Βουτσινάς, Β. (2012). Τροποποίηση Οργανισμού Λειτουργίας Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων: Αναγκαιότητα ή Πλεονασμός;, <i>Περιεχειρητική Νοσηλευτική</i> , (3):16-22.....	96
Ξενογλωσση	99
Fouda, A., Mahmoudi, N., Moy, N. & Paolucci, F. (2020). The COVID-19 pandemic in Greece, Iceland, New Zealand, and Singapore: Health policies and lessons learned. <i>Elsevier</i> 9(4):510-524.....	100
Giannopoulou, Ι. & Tsobanoglou, G. O. (2020). COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system. <i>Irish journal of psychological medicine</i> , 37(3), 226–230. Ανακτήθηκε από https://doi.org/10.1017/ipm.2020.35	100
ΠΑΡΑΡΤΗΜ	102
INFORMATICS	102
T AGENCY	102
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2013	102

Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2012.....	102
ΠΑΘΗΤΙΚΟ Ποσά κλειόμενης.....	102
Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2012.....	102
I. Ασώματες ακινητοποιήσεις.....	102
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ.....	102
4.182.388,74.....	102
II. Ενσώματες ακινητοποιήσεις.....	102
1,40.....	102
II. Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές παγίων.....	102
6.361.257,68.....	102
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ.....	102
I. Αποθέματα.....	102
236.625,28.....	102
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ.....	102
Σημειώσεις:.....	102
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013).....	102
Ποσά.....	102
I. Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως.....	102
Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2012.....	102
προηγούμενης χρήσεως 2012.....	102
-65.920,93.....	102
395.265,21.....	102
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα) 1.174.417,07 395.265,21.....	102
Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ.....	102
Η Π.Ο.Υ Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ.....	102
Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003.....	102
Α.Δ.Τ. ΑΒ 078218 Α.Δ.Τ. Α Ε 783269 Α.Δ.Τ. ΑΕ 784536 ΑΔΤ / ΑΖ 028922 Α ΟΕΕ 0008142.....	102
Ευθύνη της Διοίκησης για τις Οικονομικές Καταστάσεις.....	102
Ευθύνη του Ελεγκτή.....	102
Γνώμη.....	103
Θέματα Έμφασης.....	103

INFORMATICS	103
T AGENCY	103
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019.....	105
Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018	105
ΠΑΘΗΤΙΚΟ Ποσά κλειόμενης	105
Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2018	105
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019).....	105
Ποσά	105
I.Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως.....	105
Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018.....	105
προηγούμενης χρήσεως 2018.....	105
Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ.....	105
Η Π.Ο.Υ Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ	105
Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003.....	105
ΠΕΡΔΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α.Δ.Τ. Α Ε 783269	105
Α.Δ.Τ. ΑΒ 828271 ΑΔΤ / ΑΖ 028923	105
Γνώμη με Επιφύλαξη	105
Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη	105
Έμφαση Θέματος	105
Ευθύνες της Διοίκησης επί των Οικονομικών Καταστάσεων	105
Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων	105
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019.....	112
Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018	112
ΠΑΘΗΤΙΚΟ Ποσά κλειόμενης	112
Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2018	112
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019).....	112
Ποσά	112
I.Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως.....	112
Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018.....	112
προηγούμενης χρήσεως 2018.....	112
Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ.....	112

Η Π.Ο.Υ Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ	112
Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003.....	112
ΠΕΡΔΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α.Δ.Τ. Α Ε 783269	112
Α.Δ.Τ. ΑΒ 828271 ΑΔΤ / ΑΖ 028923	112
Γνώμη με Επιφύλαξη	112
Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη	112
Έμφαση Θέματος	112
Ευθύνες της Διοίκησης επί των Οικονομικών Καταστάσεων	112
Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων	112

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΑΕΠ	Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν
ΓΝΛ	Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας
DEA	Data Envelopment Analysis
DRG's	Diagnosis – Related Groups
ΔΕ	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
ΔΕΠΑΝΟΜ ΑΕ	Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων
ΔΥΠΕ	Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια
Ε.Ε	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΟΠΠΥ	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΕΤΑΜ	Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών
ΕΤΠΑ	Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης
ΚΤΥΠ ΑΕ	Κτιριακές Υποδομές Α.Ε
ΚΥ	Κέντρο Υγείας
ΜΔΝ	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
ΜΕΘ	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
ΜΚ	Μέσο Κόστος
ΝΠΔΔ	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
ΟΑΕΔ	Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού
ΟΑΕΕ	Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών
ΟΓΑ	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων

ΟΟΣΑ	Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης
ΟΠΑΔ	Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου
ΟΤΑ	Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Π/Υ	Προϋπολογισμός
ΠΔ	Προεδρικό Διάταγμα
ΠΕ	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
ΠΕΔΥ	Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας
ΠΕΠ ΔΕΠΠΝ	Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Διαχείριση Έργου Περιφέρειας Ιονίων Νήσων
ΠεΣΥ	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας
ΠΚΚ	Ποσοστό Κάλυψης Κλινών
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΠΦΥ	Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
ΡΕΑ	Ρυθμός Εισροής Ασθενών
ΤΕ	Τεχνολογική Εκπαίδευση
ΤΕΠ	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
ΥΕ	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
ΥΠΕ	Υγειονομική Περιφέρεια
ΥΥ	Υπουργείο Υγείας

1. Εισαγωγή

1.1 Σκοπός – Αντικείμενο Μελέτης

Η παρούσα εργασία επικεντρώνεται στη συγκριτική χρηματοοικονομική ανάλυση και αξιολόγηση των οικονομικών καταστάσεων του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας. Τα στοιχεία της ανάλυσης αντλούνται από τις δημοσιευμένες χρηματοοικονομικές καταστάσεις και αφορούν στα έτη 2013 – 2019. Το χρονικό διάστημα που επιλέχθηκε για την παρουσίαση αυτή κρίθηκε αρκετά ικανοποιητικό προκειμένου να αποτυπώσει την χρηματοοικονομική θέση, στην οποία βρίσκεται το ΓΝ Λευκάδας. Τα βασικά στοιχεία του κύκλου εργασιών και του ισολογισμού που αναλύονται, βοηθούν στην κατανόηση των αλλαγών που επήλθαν στη μονάδα, τόσο κατά την μεταφορά στις νέες κτιριακές εγκαταστάσεις, όσο και κατά την περίοδο της πανδημίας.

Η χρηματοοικονομική ανάλυση των λογιστικών καταστάσεων είναι μια ιδιαίτερα περίπλοκη μέθοδος άντλησης στοιχείων για την εκάστοτε μονάδα ενδιαφέροντος, που εξαρτάται κυρίως από το ενδιαφέρον και από τον σκοπό για τον οποίο γίνεται η ανάλυση. Η συγκριτική ανάλυση και η συσχέτιση μεταξύ τους αποτελεί τον θεμέλιο λίθο της μονάδας, ώστε να εξαχθούν σωστά αποτελέσματα, που θα μειώσουν την αβεβαιότητα των αποφάσεων για το μέλλον. Αυτό που έχει κυρίως σημασία είναι η ομαδοποίηση των λογιστικών καταστάσεων με τέτοιο τρόπο, ώστε τα στοιχεία που θα χρησιμοποιηθούν να αφορούν καθαρά και μόνο τις επιδιώξεις του αναλυτή και με τα μεγέθη να μπορούν να υπολογιστούν αριθμοδείκτες (Νιάρχος, 2004).

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να συγκριθούν για το χρονικό διάστημα 2013 – 2019 οι δημοσιευμένες χρηματοοικονομικές καταστάσεις και με τη βοήθεια των αριθμοδεικτών και των δεικτών αποδοτικότητας να εξαχθούν συμπεράσματα, τόσο για την περίοδο της οικονομικής κρίσης, όσο και για την αντίστοιχη μετά με το ξέσπασμα της πανδημίας. Μέχρι την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας (Ιούνιος 2021), δεν είχαν δημοσιευθεί οι οικονομικές καταστάσεις για το έτος 2020, οπότε και δεν μπόρεσαν να εξαχθούν στοιχεία με τη χρήση αριθμοδεικτών για τη χρήση αυτή. Από την ανάλυση προκύπτουν συμπεράσματα για το πόσο επηρέασε την λειτουργία του νοσοκομείου η μεταφορά του στις νέες, σύγχρονες κτιριακές εγκαταστάσεις και ταυτόχρονα για το πως επέδρασε η πανδημία σε αυτή. Μέσα από τη συγκριτική ανάλυση του παλιού και του σύγχρονου νοσοκομείου μπορούν να εξαχθούν

πρώιμα συμπεράσματα για την αποδοτικότητα του πριν και μετά την μεταφορά του, καθώς και για τις επιπτώσεις που είχε στη λειτουργία του η πανδημία.

1.2 Δομή Εργασίας

Η εργασία αυτή αποτελείται από 9 κεφάλαια. Στο 2^ο κεφάλαιο γίνεται μια αναφορά στη δημόσια υγεία στην Ελλάδα και στο κατά πόσο επηρεάστηκε από την οικονομική κρίση ο τρόπος λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα. Ακολουθεί μια ιστορική αναδρομή για τις πανδημίες που έπληξαν την Ευρώπη και κυρίως την Ελλάδα και για τις επιπτώσεις που είχαν στην εμφάνιση της πανδημίας covid – 19.

Το 3^ο κεφάλαιο περιλαμβάνει τη βιβλιογραφική επισκόπηση. Παρουσιάζονται, δηλαδή, παρόμοιες μελέτες που έχουν γίνει το παρελθόν σχετικά με το θέμα, ο τρόπος συλλογής των στοιχείων, η ανάλυσή τους και τέλος τα συμπεράσματα στα οποία κατέληξαν.

Στο 4^ο κεφάλαιο περιγράφεται η θεωρητική προσέγγιση της χρηματοοικονομικής ανάλυσης, ο σκοπός που πραγματοποιείται, οι αρχές που τη διέπουν, οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την ανάλυση και τέλος η χρήση των αριθμοδεικτών.

Στο 5^ο κεφάλαιο παρουσιάζεται το Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας, μέσω μιας σύντομης ιστορικής αναδρομής μέχρι τη μετεγκατάστασή του στις νέες κτιριακές υποδομές. Επιπλέον, γίνεται και μια περιγραφή της διάρθρωσης του προσωπικού που το απαρτίζει.

Ακολουθεί το 6^ο κεφάλαιο, όπου γίνεται αναφορά στη μεθοδολογική προσέγγιση που χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση αυτή.

Στο 7^ο κεφάλαιο ακολουθεί η διαχρονική και συγκριτική ανάλυση των αριθμοδεικτών για τα έτη 2013– 2019,

Στο 8^ο κεφάλαιο αναλύεται η αποδοτικότητα του νοσοκομείου με τη χρήση δεικτών και τέλος το κεφάλαιο 9, περιλαμβάνει την ανακεφαλαίωση, τα συμπεράσματα και τις προτάσεις βελτίωσης.

2. Δημόσια υγεία και οικονομική κρίση

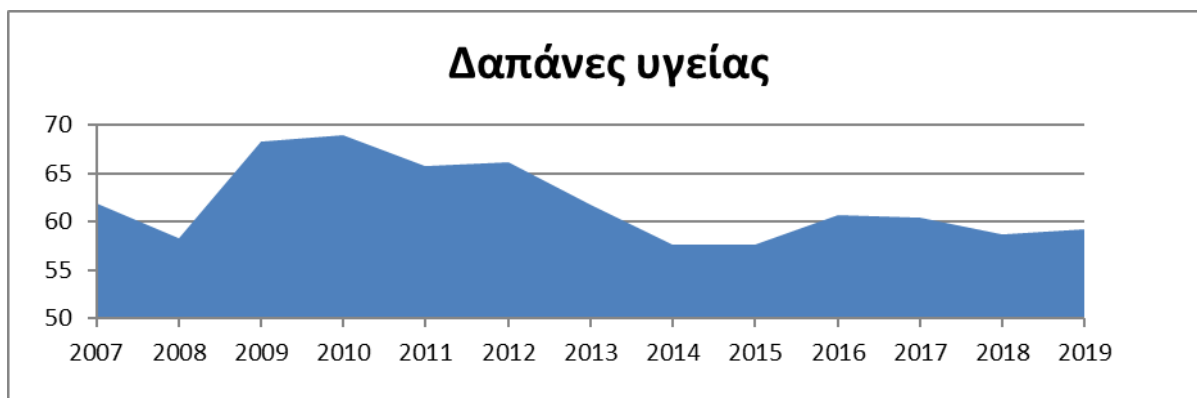
2.1 Η οικονομική κρίση στη Δημόσια Υγεία

Η αναφορά στον όρο «υγεία ενός ατόμου ή πληθυσμού» είναι μια έννοια που προσδιορίζεται τόσο από βιολογικούς, όσο και από κοινωνικούς, οικονομικούς και πολιτικούς παράγοντες, που αλληλοεπιδρούν και επηρεάζουν τον τρόπο ζωής του σε μια συγκεκριμένη στιγμή. Η παγκόσμια χρηματοοικονομική κρίση του 2008, που ξέσπασε σχεδόν σε όλες τις χώρες, δεν άφησε ανεπηρέαστη και την Ελλάδα. Η δανειακή πολιτική που εφαρμόστηκε επέφερε τη λιτότητα, τη μείωση του ΑΕΠ στο 25% και την ανεργία στο 27,3%. Η κρίση στον ελληνικό χώρο επέφερε αυτόματα αλλαγές με πτώση στους μισθούς και στα εισοδήματα, αύξηση των τιμών, της ανεργίας και των νοσηλίων, ενώ όσον αφορά στη δημόσια υγεία και στο κομμάτι που αφορά στις κρατικές δαπάνες, υπήρξε κι εκεί σημαντική αρνητική αλλαγή. Αυτή η κρίση μεταφράστηκε ως μείωση των δημοσίων δαπανών και αντιμετωπίστηκε με την εφαρμογή μεταρρυθμιστικών μέτρων. Η Ελλάδα, για να ανταπεξέλθει στις νέες πρωτόγνωρες συνθήκες, έβαλε στο στόχαστρο μισθούς (μείωση κατά 12% περίπου), κοινωνικά επιδόματα, νέα μέτρα φορολόγησης και αύξηση των τιμών κατά 2,5% (Σουλιώτης κ.α., 2018). Μέσα στη δίνη των μέτρων λιτότητας ήταν επόμενο να επηρεαστεί και ο χώρος της υγείας. Μειώνοντας τη χρηματοδότησή του, το σύστημα υγείας δεν μπορεί να καλύψει πλέον τις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού, που φαίνεται να πιέζεται αρκετά, με τον δείκτη της ανεργίας να φτάνει στο 26,6% (Προϊκάκη κ.α., 2017). Επόμενο είναι λοιπόν να στρέφεται και να αναζητεί καλύτερη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Στον τομέα της υγείας η εισαγωγή της χώρας στην παγκόσμια οικονομική κρίση είχε διπλή όψη. Από τη μια σήμαινε μείωση των δημοσίων δαπανών για την υγεία σε ποσοστό 23,7%, από την άλλη, όμως, επέφερε και αποδοτικότερες μεταρρυθμίσεις (Καϊτελίδου, 2015). Παρατηρείται, λοιπόν, η εφαρμογή οριζόντιων μέτρων λιτότητας, ανάμεσα στα οποία ήταν και η μείωση των αποδοχών των εργαζομένων του δημοσίου και κατά συνέπεια των υγειονομικών, η αναστολή των προσλήψεων, αλλά και οι περικοπές στους Προϋπολογισμούς όλων των υγειονομικών μονάδων με αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των πολιτών. Αυτό είχε ως συνέπεια την επιβάρυνση του ήδη υπάρχοντος ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, καθώς σε αρκετές μονάδες αυξήθηκε η δραστηριότητα, μιας και η μείωση του εισοδήματος οδήγησε τους πολίτες στα δημόσια νοσοκομεία (Καραϊσκού κ.α., 2012). Η

έλλειψη προσωπικού, τα ράντζα στους διαδρόμους, η μειωμένη λειτουργία των ΜΕΘ, η αναξιόπιστη τεχνολογία και η αύξηση του κόστους συμμετοχής των πολιτών ώστε να αυξηθούν τα έσοδα των υγειονομικών μονάδων, ήταν τα αποτελέσματα της πολιτικής αυτής (Νιάκας, 2014). Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat για τα έτη 2012 – 2017, μεταξύ των 21 μελών της ΕΕ, η Ελλάδα, μέχρι το 2014, παρουσιάζει μείωση των δαπανών για την υγεία, με μια μικρή αύξηση από το 2015 έως το 2017. Συγκριτικά με τις υπόλοιπες χώρες, μόνο η Ελλάδα παρουσίασε το 2017 χαμηλότερες δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη από το 2012 (Eurostat, 2020). Το 2017 η Ελλάδα διέθετε ένα ποσοστό περίπου 8% του ΑΕΠ στην υγεία, δηλαδή 1.623€ ανά άτομο, ποσό αρκετά μειωμένο από τον μέσο όρο της ΕΕ, που είναι 2.267€.

Το 2007 οι χώρες του ΟΟΣΑ δαπανούσαν για την δημόσια και ιδιωτική υγεία σχεδόν το 8,9% του ΑΕΠ. Στην Ελλάδα το ποσοστό του ΑΕΠ αυξήθηκε από 9.060 το 2007 σε 9.516 το 2010, ενώ άρχισε να μειώνεται σταδιακά, ώσπου έφτασε το 2014 στο 7.850, ανέβηκε ελαφρά στο 8.215 ως το 2016 και έφτασε στο 7.791 το 2019 (ΟΟΣΑ, 2018). Στο διάγραμμα 2.1 φαίνεται η εξέλιξη του ποσοστού των δαπανών για την υγεία από το 2007 έως το 2019. Παρατηρείται μια αύξηση μέχρι το 2010, μειώνεται κατά 3% το 2011, ανεβαίνει στο 66,11% το 2012 και ακολουθεί μια πτωτική πορεία έως το 2015, που φτάνει το 57,58%. Από το 2016 μειώνεται σταδιακά μέχρι το 59,23% το 2019.

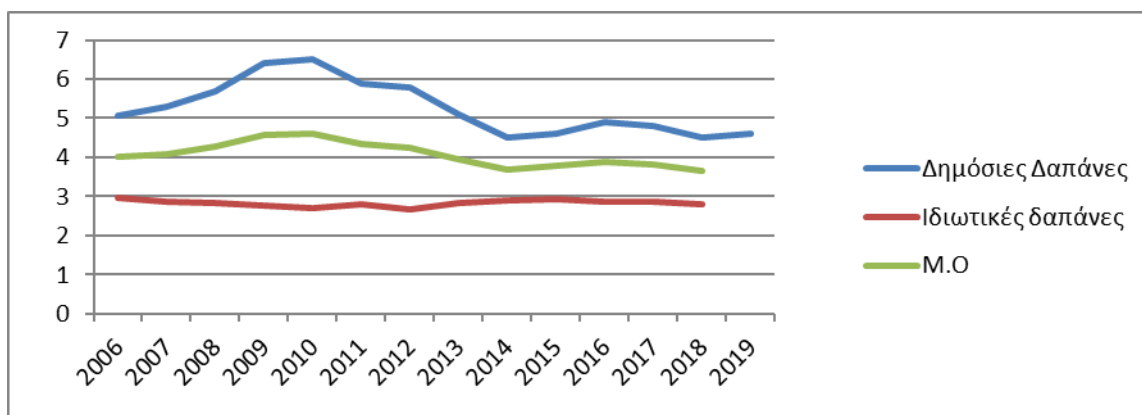


Διάγραμμα 1: Δαπάνες υγείας στην Ελλάδα τα έτη 2007 - 2019

Πηγή: OECD (2021), Health spending (indicator).

Πιο αναλυτικά, όπως φαίνεται και στο διάγραμμα 2.2, σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ (2021), από το 2006 έως το 2010 οι δημόσιες δαπάνες υγείας αυξήθηκαν από το 5,7% στο 6,6% ως

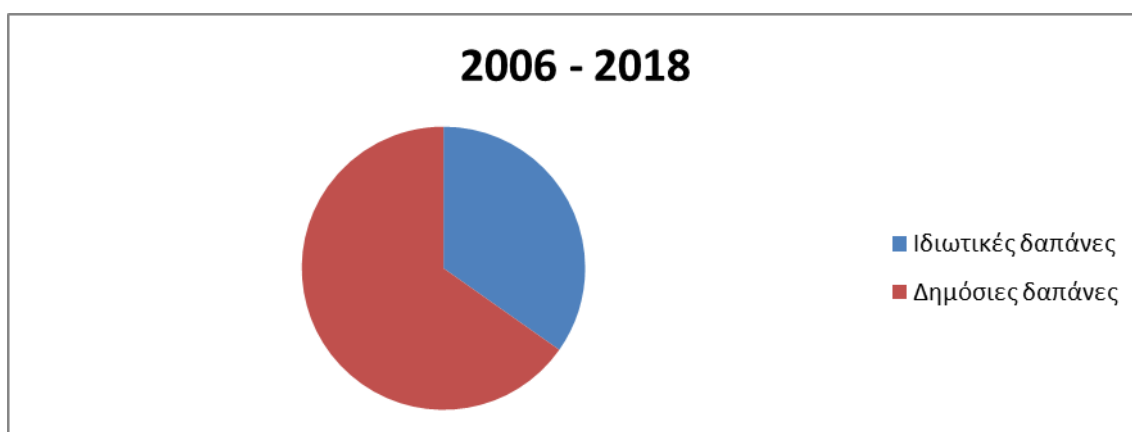
προς το ΑΕΠ και μειώθηκαν μέχρι το 2014 στο 4,5%. Με κάποιες μικρές αυξομειώσεις, το 2018 έφθασαν στο 4,6%. Οι ιδιωτικές δαπάνες δεν παρουσίασαν αξιόλογη μεταβολή, αλλά παρέμειναν περίπου στο 2,8% με μια μικρή αύξηση το 2008 στο 3,9%, η οποία τα επόμενα χρόνια απαλείφθηκε και επανήλθε στα ίδια επίπεδα με πριν.



Διάγραμμα 2: Δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες και ο μέσος όρος

Πηγή: OECD, statistics, (2018)

Κατά το διάστημα 2006 έως 2018, σύμφωνα και με το διάγραμμα 2.3 που ακολουθεί, στην Ελλάδα οι δημόσιες δαπάνες κατείχαν σχεδόν περισσότερο από το διπλάσιο ποσοστό, με μια προσπάθεια ελαχιστοποίησης της διαφοράς από 2013 και μετά, οπότε μειώθηκαν οι δημόσιες δαπάνες.



Διάγραμμα 3: Δημόσιες και Ιδιωτικές δαπάνες 2006 - 2018

Πηγή: OECD, statistics, (2018)

Από την άλλη, όμως, λήφθηκαν και μέτρα απαραίτητα για την βιωσιμότητα του συστήματος και για τη αύξηση της αποδοτικότητας, όπως η καλύτερη οργάνωση της ΠΦΥ, ο έλεγχος της Συνταγογράφησης, ο πιο αποτελεσματικός τρόπος των προμηθειών των υγειονομικών μονάδων, καθώς και η καταγραφή και ανάλυση των οικονομικών στοιχείων (Καϊτελίδου, 2015). Η οικονομική στήριξη από τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά Ταμεία και από το Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης την περίοδο 2014 – 2020, εκτιμάται ότι, ανήλθε στο ποσό των 545 εκατομμυρίων Ευρώ τα οποία χρησιμοποιήθηκαν για μεταρρυθμίσεις στην υγειονομική περίθαλψη και κυρίως στην ΠΦΥ (OECD, 2019).

Μια από τις πιο βασικές μεταρρυθμίσεις, που πραγματοποίησε η κυβέρνηση την περίοδο της κρίσης, ήταν η χρηματοδότηση των νοσοκομείων. Το 2011 εφαρμόστηκαν τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (DRG's), χωρίς, όμως, να έχουν υπολογιστεί οι κατάλληλες συνθήκες για την ορθή και αποτελεσματική εφαρμογή τους στην Ελλάδα. Το αποτέλεσμα ήταν οι αυξημένες δαπάνες στη νοσοκομειακή περίθαλψη, που επιβάρυναν ακόμα περισσότερο τα ιδιωτικά νοσοκομεία, καθώς φάνηκε ότι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ εκμεταλλεύτηκαν την ελεύθερη πρόσβασή τους σε αυτά. Ο ΕΟΠΥΥ, ένας οργανισμός ελλειμματικός, μιας και τα ασφαλιστικά ταμεία αδυνατούν να καταβάλλουν τις εισφορές που τους αναλογούν, διαχωρίστηκε και πλέον βρίσκεται κάτω από την επίβλεψη του ΕΣΥ και των ΥΠΕ. Έτσι, η ΠΦΥ μεταφέρθηκε σε ένα νέο οργανισμό, το ΠΕΔΥ (Νιάκας, 2014).

2.2 Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας

Από τα τέλη του 1970 ξεκινάει μια συζήτηση για ριζική παρέμβαση στον τομέα της υγείας, που καταλήγει το 1983 στην ψήφιση του Ν. 1397 και στη θεσμοθέτηση του ΕΣΥ. Στόχος του ήταν η δωρεάν κάλυψη με ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και νοσηλεία των ασφαλισμένων των δημόσιων φορέων της Ελληνικής Επικράτειας. Τη δεκαετία του 1990 έγιναν παρεμβάσεις για τον εκσυγχρονισμό του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Αρχικά με τον Ν. 2519/97, έπειτα με τον Ν. 2889/01 και την ίδρυση των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας, Πε.Σ.Υ, όπου εκεί γινόταν και διάκριση των νοσοκομείων σε γενικά και ειδικά, ανάλογα με τις θεραπευτικές κατηγορίες που περιελάμβαναν. Στη συνέχεια με τον Ν. 2955/01 για τις προμήθειες των νοσοκομείων, που ολοκληρώθηκαν το 2002 με τον Ν. 3029 για θέματα

οργάνωσης, συντάξεων, χρηματοδότησης (Υπ. Απασχόλησης). Το 2005 με τον Ν. 3329, τα Πε.Σ.Υ μετονομάζονται σε Διοικητικές Υγειονομικές Περιφέρειες, τις Δ.Υ.Πε, ενώ με τον Ν. 3527/2007 χωρίζονται σε 7 Υγειονομικές Περιφέρειες.

Το πιο σημαντικό βήμα στην αναβάθμιση του χώρου της υγείας έγινε με τον Ν. 3918/11 και με την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ. Στον ΕΟΠΥΥ ενσωματώνονται ολόκληρο το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, ο ΟΓΑ, ο ΟΑΕΕ και ο ΟΠΑΔ καθώς και άλλοι ασφαλιστικοί οργανισμοί υγείας ιδιωτικού δικαίου ή ΝΠΔΔ και η υπηρεσία ελέγχου δαπανών υγείας των φορέων κοινωνικής ασφάλισης. Ο βασικός λόγος δημιουργίας του ΕΟΠΥΥ ήταν η παροχή υπηρεσιών υγείας σε ασφαλισμένους, συνταξιούχους και προστατευόμενα μέλη. Αποτελεί τον συντονιστή όλων αυτών που απαρτίζουν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων του ΕΣΥ, της Α' βαθμιας Φροντίδας Υγείας των ΟΤΑ και συντελεί σε μια προσπάθεια συνεργασίας μεταξύ τους. Μέσω της οργάνωσης και επιβολής κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας και μέσω της διαχείρισης της χρηματοδότησης και των πόρων, καθορίζει τα κριτήρια και τους όρους ώστε να δημιουργηθούν συμβάσεις με φορείς του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα (Γιανασμίδης, 2012).

Ο ΕΟΠΥΥ πλέον λειτουργεί ως ο μοναδικός αγοραστής των υπηρεσιών υγείας που χρηματοδοτεί το κράτος. Ακόμα και ιδιωτικοί ιατροί και διαγνωστικά κέντρα είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ για την παροχή των εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών τους. Το Υπουργείο Υγείας έχει τον έλεγχο και ρυθμίζει τη λειτουργία του συστήματος. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (OECD, 2021), η οικονομική κρίση κατά την περίοδο 2010 – 2018, οδήγησαν την Ελλάδα σε μια σειρά μεταρρυθμίσεων, που στόχο είχαν την αύξηση της αποδοτικότητας. Η δημιουργία του ΕΟΠΥΥ ήταν μία από αυτές. Στην κατηγορία του φαρμάκου αλλάζει η αγορά, η τιμολόγηση και η αποζημίωση των εξόδων.

Ο ΕΟΠΥΥ, ουσιαστικά, επαναπροσδιορίζει τον υγειονομικό χάρτη της ΠΦΥ και βάζει τους κανόνες συνεργασίας με τους παρόχους υγείας, ευελπιστώντας σε ένα όσο το δυνατόν καλύτερο αποτέλεσμα. Το αδύνατο σημείο του ΕΟΠΥΥ είναι η ενσωμάτωση των τεσσάρων μεγάλων ταμείων στον χώρο του, ενώ αφήνει ακάλυπτο ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό απόρων, μεταναστών, ανασφάλιστων και μειονοτήτων (Γιανασμίδης, 2012).

Ως ο μεγαλύτερος πλέον οργανισμός, ο ΕΟΠΥΥ θα μπορούσε να διαχειρίζεται τα οικονομικά ζητήματα σε μια ευρύτερη κλίμακα και να έχει υπό τον έλεγχο του τις δαπάνες. Κάτι τέτοιο δεν έγινε, γιατί τα ταμεία εξακολουθούν να διατηρούν υπηρεσίες και ιδιωτικές δομές. Ο ΕΟΠΥΥ δεν μπόρεσε να γίνει ποτέ ο κύριος φορέας ασφάλισης. Την εποχή της κρίσης καμία πρόβλεψη δεν υπάρχει για τους άνεργους, ενώ θεωρείται ελλειμματικός εξαιτίας της αδυναμίας των ταμείων να καταβάλλουν της εισφορές υγείας (Νιάκας, 2014).

2.3 Οι πανδημίες στην Ευρώπη– ιστορική αναδρομή

Μέχρι σήμερα η ανθρωπότητα έχει ζήσει φονικές επιδημίες με τρομερό απολογισμό θυμάτων. Η εμφάνισή τους οφειλόταν στην έλλειψη μέτρων υγιεινής, στην άγνοια, στην απουσία μέτρων προφύλαξης και στην έλλειψη ενημέρωσης για τον τρόπο μετάδοσης. Η επέλαση μιας επιδημίας είναι ικανή να αλλάξει ολοσχερώς μια κοινωνία, με τον θάνατο να προκαλεί τεράστιες δημογραφικές μεταβολές. Ιδιαίτερα η εποχή του Μεσαίωνα, όπου η μία πανδημία διαδεχόταν την άλλη με τραγικές συνέπειες για τον άνθρωπο, κάνει πολύ πιο σαφή τη σχέση μεταξύ του επιπέδου της κοινωνίας με το επίπεδο της υγείας. Η πείνα, οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης και οι φυσικές καταστροφές, αποδυνάμωναν τους ανθρώπους, με αποτέλεσμα η πανδημία να τους βρίσκει ευάλωτους και ανήμπορους να τις αντιμετωπίσουν και με τη διασπορά να μη μπορεί να ελεγχθεί (Μάντη, 2000).

Το 430 π.Χ. ο τυφοειδής πυρετός, κοινώς Λοιμός των Αθηνών, σκότωσε μέσα σε τέσσερα χρόνια τα 2/3 του πληθυσμού. Την περίοδο της χριστιανικής εποχής, την πρώτη χιλιετία περίπου, στην Ευρώπη παρουσιάζεται μια πληθυσμιακή έκρηξη και μια δημογραφική ακμή, που διήρκεσε περίπου τρεις αιώνες. Μεγάλες γεωγραφικές εκτάσεις εκχερσώθηκαν, καλλιεργήθηκαν και κατοικήθηκαν, ενώ ταυτόχρονα ο πληθυσμός διπλασιάστηκε. Στις αρχές του 14^{ου} αιώνα, παρουσιάστηκε μια κάμψη, λόγω διάφορων παραγόντων που επέδρασαν προς αυτή την κατεύθυνση, όπως ήταν η διακοπή της τεχνολογικής προόδου, οι κλιματικές αλλαγές, η μείωση των εύφορων περιοχών και η μείωση της αγροτικής παραγωγής. Στα μέσα του ίδιου αιώνα, περίπου το 1342, ξέσπασε στη Σικελία η μαύρη πανώλη. Μέχρι το 1352, που έφτασε στη Ρωσία, πέρασε όλη την Ευρώπη με καταστροφικές συνέπειες, συρρικνώνοντας τον πληθυσμό στο 1/3 (Τραγάκη κ.α., 2015).

Η ευλογιά στο τέλος του 18^{ου} αιώνα, που μπορούσε να σκοτώσει το 1/3 των παιδιών και αργότερα η χολέρα του 19^{ου} αιώνα από την παροχή μολυσμένου νερού και τροφίμων, επέφεραν τον θάνατο σε περισσότερους από 100.000 ανθρώπους. Τον κατάλογο ακολουθεί η ελονοσία, η φυματίωση, η ιλαρά και ο κοκίτης. Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα έκανε την εμφάνισή της μια από τις πιο επικίνδυνες λοιμογόνες πανδημίες γρίπης (H1/N1), με τη θνησιμότητα να φτάνει τα 50 εκατομμύρια, κυρίως σε νέους 20 με 40 ετών. Υποστηρίζεται ότι ξεκίνησε από τον βρετανικό στρατό, που βρισκόταν στη βόρεια Γαλλία, και επεκτάθηκε σε Ευρώπη και Αμερική. Η εξάπλωση ήταν ραγδαία εξαιτίας των κακών συνθηκών υγιεινής και της επιστροφής του στρατού στην πατρίδα (Καραμάνου, 2020).

Αργότερα η Ισπανική γρίπη, όπως ονομάστηκε, επειδή από εκεί ξεκίνησαν οι πρώτες αναφορές στον τύπο, θα ξεσπάσει με δεύτερο κύμα, που θα εξαπλωθεί σε όλον τον κόσμο με αρκετά μεγάλο ποσοστό θνησιμότητας. Το 1957 η ασιατική γρίπη τύπου A H2N2 προήλθε από μετάλλαξη του ιού της γρίπης σε αγριόπαπιες και του ιού της ανθρώπινης γρίπης. Είχε διάρκεια περίπου 10 μήνες και προσέβαλε το 50% του πληθυσμού, όλων των ηλικιών, με δύο εκατομμύρια θανάτους. Το 1968 στο Χονγκ Κονγκ εμφανίστηκε η γρίπη με τύπο H3N2, η οποία διήρκεσε ένα έτος με απολογισμό ένα εκατομμύριο νεκρούς, κυρίως ηλικιωμένους (Καραμάνου, 2020).

Η διαχείριση της αρρώστιας και κατ' επέκταση της πανδημίας, απασχολούσε πάντα την εκάστοτε κοινωνία. Ακόμα και από την εποχή του Μεσαίωνα, τόσο η εκκλησία, όσο και το κράτος, λάμβαναν δράση για τους φτωχούς και αδύναμους. Αργότερα διάφοροι ειδικοί της υγείας αφοσιώθηκαν στην ποιότητα του νερού, του αέρα, των συνθηκών εργασίας και των αποβλήτων. Άρχισαν να εισάγονται μέτρα υγιεινής, ώστε να βελτιωθούν οι συνθήκες διαβίωσης για όλους, ακόμα και στα πιο χαμηλά κοινωνικά στρώματα. Αναπτύχθηκε, έτσι, ένα είδος κοινωνικής προστασίας (Μάντη, 2000). Επιστημονικά οι πανδημίες ευαισθητοποίησαν τη διεθνή επιστημονική κοινότητα και κινήθηκαν προς τη δημιουργία της Επιτροπής Υγιεινής της Κοινωνίας των Εθνών. Με την ασιατική γρίπη, οι επιστήμονες έδωσαν βάση στην ανοσία του πληθυσμού και στον εμβολιασμό, ενώ δημιουργήθηκε δίκτυο παρακολούθησης των λοιμωδών νοσημάτων. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, επεκτάθηκε σε όλον τον κόσμο, εκτός από την Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική. Η πανδημία του Χονγκ Κονγκ δημιούργησε μοντέλα πρόβλεψης μελλοντικών πανδημιών (Καραμάνου, 2020). Με την εισαγωγή της τεχνολογίας στην ιατρική επιστήμη, την ανάπτυξη της ιατρικής γενικότερα και τη μεγαλύτερη

προσοχή σε περιβαλλοντικούς παράγοντες, σταδιακά οι πανδημίες άρχισαν να εξαλείφονται, ενώ τη θέση τους διαδέχθηκαν πλέον, οι ατομικές παθήσεις, όπως τα καρδιακά προβλήματα, ο διαβήτης και καρκίνος (Μάντη, 2000).

Με την εμφάνιση του AIDS στη δεκαετία του 1980, αλλάζει εκ νέου ο ατομικός χαρακτήρας της ασθένειας, σε συλλογικός, καθώς παίρνει ανεξέλεγκτες διαστάσεις πανδημίας. Με τη βοήθεια της επιστήμης και της τεχνολογίας, το πρόβλημα θεωρήθηκε μεγάλο, σε εθνικό και σε διεθνές επίπεδο.

2.4 Οι Επιπτώσεις της πανδημίας στη Δημόσια Υγεία

Το ελληνικό σύστημα δημόσιας υγείας, επηρεάστηκε σημαντικά από τα μέτρα λιτότητας που εφαρμόστηκαν την περίοδο της οικονομικής κρίσης, σε τέτοιο σημείο, που οριακά έφτασε στην κατάρρευση, με τα επίπεδα των ανεκπλήρωτων αναγκών των ανέργων και των ομάδων χαμηλού εισοδήματος να είναι στα ύψη. Οι νομοθετικές πράξεις του 2014 και του 2017 είχαν σκοπό τη βελτίωση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και κυρίως της ΠΦΥ. Οι ανασφάλιστοι έχουν πρόσβαση σε νοσοκομειακή φροντίδα, ενώ καθιερώνεται ο οικογενειακό ιατρός, όπου όμως, λόγω ανεπαρκούς χρηματοδότησης, μόνο ένα μικρό ποσοστό πολιτών καταγράφονται.

Η πανδημία του COVID - 19 ξεσπά, όταν η Ελλάδα προσπαθεί να βγει από αυτήν την περίοδο της βαθιάς οικονομικής κρίσης, με το σύστημα υγείας να είναι ακόμα σε άσχημη κατάσταση (Giannopoulou, et. Al., 2020). Εξαιτίας της ραγδαίας εξάπλωσης του covid – 19, της αβεβαιότητας για τη φύση του και του τρόπου μετάδοσης του, καθώς επίσης και του διαφορετικού αριθμού κρουσμάτων, κάθε χώρα υιοθέτησε και διαφορετικά μέτρα για τη μείωση της εξάπλωσης και για τη θεραπεία του. Ανάλογα με το υγειονομικό σύστημα, επηρεάζεται και η ικανότητα ανταπόκρισης του στις ανάγκες του πληθυσμού, για τον περιορισμό του ιού. Η Ελλάδα κατάφερε να μετριάσει, από το αρχικό ακόμα στάδιο, τα αποτελέσματα του covid – 19 (Siettos, et al., 2021).

Στις 26/02/20 εμφανίστηκε το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα. Η κυβέρνηση έλαβε άμεσα μέτρα αντιμετώπισης. Έτσι, στις 10 Μαρτίου, με 89 επιβεβαιωμένα κρούσματα του ιού στη χώρα, κλείνει όλες τις σχολικές βαθμίδες και τις σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ λαμβάνονται νέα μέτρα για τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού. Το γενικό λοκντάουν ήρθε στις 23 Μαρτίου με 695 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 17 θανάτους. Ορίστηκαν 13 νοσοκομεία αναφοράς, οι ενώ κλινικές έκλεισαν και μετατράπηκαν σε κλινικές covid-19. Τα χειρουργεία και τα προγραμματισμένα ραντεβού ακυρώθηκαν, ενώ εξετάζονταν μόνο τα επείγοντα περιστατικά. Η προσοχή των νοσοκομείων, είχε στραφεί στα περιστατικά covid – 19, με αποτέλεσμα να αυξάνονται εκ νέου, οι ανεκπλήρωτες ανάγκες των πολιτών. Παράλληλα αναστάλη και η λειτουργία της ΠΦΥ, κάτι το οποίο επιβάρυνε την ήδη άσχημη κατάσταση, όσον αφορά στην πρόσβαση και στην περίθαλψη (Giannopoulou et al., 2020).

Προκειμένου να παρακολουθούνται αποκλειστικά και πιο εντατικά τα ήπια περιστατικά covid– 19, έξι Κέντρα Υγείας μετατράπηκαν σε κέντρα covid– 19, τα οποία παρείχαν ακόμα και τηλεφωνική υποστήριξη. Οι ελλείψεις, όμως, στην ΠΦΥ φαίνονταν, όσον αφορά στην αντιμετώπιση των ευάλωτων πληθυσμών. Με τους περίπου 40.000 πρόσφυγες που ζητούσαν άσυλο, η κατάσταση επιβαρύνθηκε ακόμα περισσότερο, καθώς ήταν εξαιρετικά δύσκολη η λήψη προφυλάξεων και η προφύλαξη της υγιεινής (Founda, et al., 2020).

Το δεύτερο ισχυρό κύμα της πανδημίας ξέσπασε τον Νοέμβριο του 2020, πολύ αργότερα συγκριτικά με άλλες χώρες, λόγω της γεωγραφικής θέσης της χώρας, αλλά και του ευνοϊκού κλίματος.

3. Βιβλιογραφική επισκόπηση

Για να μετρηθεί και να αξιολογηθεί η απόδοση του έργου που παράγουν οι μονάδες υγείας χρησιμοποιούνται δείκτες. Η χρήση δεικτών αξιολόγησης είναι πολύ σημαντική, καθώς προσφέρει στην εκάστοτε διοίκηση στοιχεία, που τα μελετά και κρίνει αν και πότε πρέπει να παρέμβει, θέτοντας στόχους. Οι δείκτες προσφέρουν τη δυνατότητα για άμεσες συγκρίσεις σε περιοχές και μονάδες.

Παρόμοιες μελέτες με τη χρήση δεικτών αξιολόγησης, πραγματοποιούνται σε μεγάλο βαθμό από όσους έχουν εύλογο συμφέρον για την χρηματοοικονομική θέση των μονάδων υγείας. Μία από αυτές πραγματοποιήθηκε για την τριετία 2013 – 2015 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ από την Καινοτομία ΑΕ και αναρτήθηκε στο περιοδικό «Επιθεώρηση Υγείας», τόμος 28, τεύχος 167. Πιο συγκεκριμένα, υλικό της έρευνας αποτέλεσαν 102 δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις, καθώς και στοιχεία νοσηλευτικής δραστηριότητας από την εφαρμογή, ESY.net, πρώην ονομασία της υπάρχουσας εφαρμογής, B.I forms. Η επεξεργασία έγινε στα κονδύλια του Ισολογισμού, των Καταστάσεων Αποτελεσμάτων Χρήσης και στις παρατηρήσεις των ορκωτών λογιστών, που καταγράφονται στις Οικονομικές Καταστάσεις.

Σκοπός της μελέτης ήταν να συλλεχθούν, να επεξεργαστούν και να παρουσιαστούν τα κονδύλια των Οικονομικών Καταστάσεων και σε συνδυασμό με τα λειτουργικά στοιχεία, να εξαχθούν χρήσιμοι δείκτες για τη λειτουργία των μονάδων. Τα νοσοκομεία κατηγοριοποιήθηκαν ανά υγειονομική περιφέρεια, ώστε να έχουν κοινά χαρακτηριστικά οικονομικά και κοινωνικά.

Από την παράθεση και την αξιολόγηση των κονδυλίων, με τη βοήθεια των αριθμοδεικτών, προέκυψε ότι τα νοσοκομεία με 250 κλίνες και άνω επιτυγχάνουν να μειώνουν το κόστος, αυξάνοντας την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Αντίθετα στα μικρότερα νοσοκομεία, τα οποία δεν λειτουργούσαν πλήρως, όσον αφορά στην παραγωγική τους δυνατότητα, και πιο συγκεκριμένα στο 58% αυτών, κυρίως σε νησιωτικές περιοχές, παρατηρήθηκε χαμηλότερη πληρότητα κλινών, αυξημένο κόστος και υποαπασχόληση πόρων. Αυτό σημαίνει αυτόματα και μεγαλύτερο κόστος ανά ασθενή.

Σε ορισμένα νοσοκομεία, όπως αυτά της 3^{ης} ΥΠΕ, παρατηρείται αύξηση της ταμειακής ρευστότητας καθώς και αύξηση περίπου 53% των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων. Παρόλα αυτά, η ταμειακή ρευστότητα δεν οδηγεί απαραίτητα σε εξόφληση των ληξιπρόθεσμων. Στα νοσοκομεία της 6^{ης} ΥΠΕ παρουσιάζεται μειωμένη ταμειακή διαθεσιμότητα, περίπου κατά 50%, και μείωση των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων.

Σε γενικές γραμμές πολλά νοσοκομεία δεν δημοσίευσαν Ισολογισμούς, κάτι το οποίο αποτέλεσε εμπόδιο για την εξαγωγή συμπερασμάτων είτε για τη σύγκριση ποσών ενός έτους είτε για τη συνολική εικόνα της λειτουργίας της υγειονομικής μονάδας.

Μια εξίσου σημαντική μελέτη έχει πραγματοποιηθεί από τους Ζάντζο & Βουτσινά (2011) και έχει δημοσιευτεί το περιοδικό «Περιεγχειρητική Νοσηλευτική», τεύχος 3. Αφορά στην αξιολόγηση του αποτελέσματος και των οικονομικών συνεπειών που επέφερε η τροποποίηση του οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων, ταυτόχρονα με τη μετεγκατάσταση του σε νέο, μεγαλύτερο κτίριο.

Τα στοιχεία αντλήθηκαν από τους Ισολογισμούς και το από το πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου για τα έτη 2005 – 2009. Από τα αποτελέσματα της έρευνας προκύπτει ότι ήταν επιτακτική η ανάγκη κατασκευής νέου κτιρίου και ταυτόχρονα η αναμόρφωση του οργανισμού. Παρατηρήθηκε μια αύξηση των κλινών και ταυτόχρονα μια αύξηση της Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας. Πριν την μετεγκατάσταση το ποσοστό κάλυψης κλινών ήταν 68%, που σημαίνει ότι οι κλίνες επαρκούσαν και υπήρχε δυνατότητα αύξησης της πληρότητας. Με την αλλαγή του οργανισμού, αυξήθηκαν οι νοσηλευθέντες στις κλινικές και μειώθηκαν στις μονάδες, κάτι το οποίο αποδεικνύει ότι εισήχθησαν ασθενείς που ίσως και να μην χρειαζόνταν νοσηλεία. Παράλληλα, παρατηρήθηκε και μια αύξηση του οικονομικού κόστους, καθώς αυξήθηκε το προσωπικό και το κόστος μισθοδοσίας, ενώ στο σύνολο υπήρχε μια αύξηση των εξόδων, σε σχέση με τα έσοδα. Οι δαπάνες αφορούσαν στη συντήρηση, στον εξοπλισμό, στην καθαριότητα, στη μισθοδοσία, στις αποσβέσεις, στον ηλεκτρισμό και στην αύξηση των εργαστηριακών εξετάσεων, ενώ τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών, δεν επαρκούσαν για να ισοσκελίσουν τα συνολικά έξοδα.

Το συμπέρασμα που απορρέει από την μελέτη αυτή είναι ότι το νέο κτίριο, κάλυψε τις ανάγκες από την φθορά ενός παλιού νοσοκομείου, όμως, ένα τέτοιο κτίριο, ήταν αρκετά μεγάλο για τις

υγειονομικές απαιτήσεις του νομού. Η αύξηση των κλινών, σε αυτόν τον αριθμό, οδήγησε σε χαμηλή αποδοτικότητα του συστήματος, με δεδομένο ότι η ζήτηση δεν ήταν η αναμενόμενη, ενώ πολλές κλινικές δεν είχαν ακόμα αναπτυχθεί, ώστε να λειτουργήσουν παραγωγικά.

Μεγάλης σημασίας είναι και η μελέτη που πραγματοποίησαν η Γείτονα και συν. (2012) και δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «Πνεύμων», τεύχος 1, τόμος 27^{ος} Ιαν – Μάρτιος 2014. Η υπό εξέταση περίοδος αφορά εποχή, κατά την οποία οι δημόσιες δαπάνες ήταν περιορισμένες, ενώ ταυτόχρονα, γίνονταν προσπάθειες βελτίωσης των υπηρεσιών. Μέσα σε αυτές τις συγκυρίες, η μέτρηση της αποδοτικότητας των νοσοκομείων αποτέλεσε απαραίτητο εργαλείο για τον σχεδιασμό της οργάνωσης της διοίκησης.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση της αποδοτικότητας ήταν η περιβάλλουσα ανάλυση δεδομένων (DEA). Αν από την ανάλυση αυτή προκύψει ότι το νοσοκομείο είναι μη παραγωγικό, τότε η μέθοδος αυτή επιτρέπει είτε τη μεγιστοποίηση των εκροών είτε την ελαχιστοποίηση των εισροών.

Υλικό της μελέτης ήταν οι πνευμονολογικές κλινικές δύο περιφερειών, από τις οποίες η μία ήταν του κέντρου. Αξιολογήθηκαν 12 πνευμονολογικές κλινικές του ΕΣΥ και 2 πανεπιστημιακές. Το μοντέλο που αναπτύχθηκε ήταν η DEA με σταθερές κλίμακες απόδοσης. Ως εισροές θεωρούνται οι ιατροί, το νοσηλευτικό προσωπικό και οι ανεπτυγμένες κλίνες και ως εκροές οι επισκέπτες των εξωτερικών ιατρείων, ο αριθμός των ασθενών και οι μέρες νοσηλείας. Η έρευνα στόχευε στο να αναδείξει τους παράγοντες που συνέβαλλαν στην αποδοτική ή μη πορεία των κλινικών.

Το συμπέρασμα ήταν ότι οι περισσότερες από αυτές τις κλινικές λειτουργούσαν αποδοτικά, καλύπτοντας τις ανάγκες των ασθενών και αξιοποιώντας κατάλληλα το ανθρώπινο δυναμικό. Έτσι, αξιοποιούνταν εξίσου σωστά και οι υλικοί και οικονομικοί πόροι. Ο σωστός συνδυασμός εισροών, επηρεάζει θετικά και τις εκροές. Αδυναμία της έρευνας, όμως, είναι ότι περιορίζεται στο ένα έτος. Η συγκριτική ανάλυση με προηγούμενα έτη θα είχε, ενδεχομένως, μεγαλύτερο ερευνητικό ενδιαφέρον, καθώς θα υπήρχε και μεγαλύτερη διαθεσιμότητα πόρων. Από τη συγκεκριμένη μελέτη αναδεικνύονται πληροφορίες και στοιχεία, που μπορεί να οδηγήσουν σε αλλαγές του τρόπου λειτουργίας των μονάδων υγείας.

Παρόμοια μελέτη πραγματοποιήθηκε από την Καλογεροπούλου και δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής» το 2011. Σκοπός ήταν να εκτιμηθεί η αποδοτικότητα των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων και το πώς θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν οι πόροι των μη αποδοτικών νοσοκομείων.

Ελέγχθηκε ένα δείγμα 25 νοσοκομείων της Αττικής, όμοια περίπου σε πληρότητα και ζήτηση, με τη χρήση των βέλτιστων προτύπων και πιο συγκεκριμένα με το μοντέλο του γραμμικού σχεδιασμού για την ελαχιστοποίηση των εισροών και τη μεγιστοποίηση των εκροών. Ως εισροές λήφθηκαν υπόψη ο αριθμός κλινών, ο αριθμός προσωπικού και οι δαπάνες λειτουργίας της νοσοκομειακής μονάδας, ενώ ως εκροές υπολογίστηκε ο συνολικός αριθμός των νοσηλευθέντων ασθενών, οι κλινημέρες, τα περιστατικά που επισκέπτονταν καθημερινά τα εξωτερικών ιατρεία, οι εργαστηριακές και οι χειρουργικές εξετάσεις.

Από τα αποτελέσματα της μελέτης φάνηκε ότι το 64% του δείγματος ήταν αποδοτικά. Για τα μη αποδοτικά απαιτούνταν μείωση των κλινών, του προσωπικού και των συνολικών δαπανών κατά 4,5% ή στον αντίποδα, αύξηση των νοσηλευθέντων ασθενών, των κλινημερών κατά 5,5%, των εργαστηριακών εξετάσεων κατά 6,2%, των εξετάσεων στα εξωτερικά ιατρεία κατά 4,1% και των χειρουργείων κατά 3,4%.

Τέλος, άλλη μια μελέτη που χρησιμοποιήθηκε από τους Κόκκιο & Βαρβατσουλάκη και δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «HellenicJournalofNursingScience», 13(1) τον Ιανουάριο του 2020 και αφορούσε τη χρηματοοικονομική ανάλυση των μεγαλύτερων ιδιωτικών νευροψυχιατρικών κλινικών της Θεσσαλίας κατά την περίοδο 2010 – 2014. Η περίοδος αυτή έχει χαρακτηριστεί και προγενέστερα ως περίοδος οικονομικής αποσταθεροποίησης.

Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε ήταν ο κύκλος εργασιών του 2013 των ιδιωτικών νευροψυχιατρικών κλινικών. Τα στοιχεία αντλήθηκαν από τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις με τη μέθοδο των αριθμοδεικτών ρευστότητας, αποδοτικότητας και κεφαλαιακής διάρθρωσης.

Η έρευνα, μετά την ανάλυση, έδειξε ότι η κρίση, που επηρέασε αρκετά τον κλάδο, είχε ως συνέπεια το χάσιμο του κύκλου εργασιών. Κύριες αιτίες που οδήγησαν σε αρνητικά οικονομικά αποτελέσματα, ήταν οι μηχανισμοί Clawback και Rebate, η καθυστέρηση

Κονδυλάτου Χριστίνα: Η Χρηματοοικονομική αποδοτικότητα του Γ.Ν. Λευκάδας μέσω συγκριτικής ανάλυσης των ετών 2013 - 2020 και η μετάβαση στις νέες κτιριακές υποδομές.

αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ και η μείωση του εισοδήματος των πολιτών, που τους οδήγησε σε δημόσιες δομές υγείας.

4. Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων

4.1 Οι χρηματοοικονομικές καταστάσεις γενικά

Το 2003 με το Π.Δ 146 (ΦΕΚ Α' 122/21.05.03) ξεκίνησε η εφαρμογή του Διπλογραφικού Λογιστικού Συστήματος σε όλες τις δημόσιες μονάδες υγείας. Ήταν μια πρώτη προσπάθεια εισαγωγής της Επιστημονικά Οικονομικής Παρακολούθησης, με την ταυτόχρονη λειτουργία τριών επιπλέον λογιστικών κυκλωμάτων: της Γενικής Λογιστικής, που δίνει εξωτερικές πληροφορίες για τα οικονομικά μεγέθη, του Δημόσιου Λογιστικού, που σχετίζεται με την παρακολούθηση του Π/Υ της μονάδας και της Αναλυτικής Λογιστικής, που παρουσιάζει την απόδοση από τη λειτουργία του νοσοκομείου (Λάζαρη, 2015).

Η εφαρμογή του Διπλογραφικού Συστήματος στα δημόσια νοσοκομεία, έχει τεράστια οφέλη, τόσο για το ίδιο το νοσοκομείο και τη διοίκησή του, όσο και για την Υγειονομική Περιφέρεια, στην οποία ανήκουν, το Υπουργείο και γενικά το κράτος. Κι αυτό γιατί μπορούν άμεσα να γνωρίζουν όλες τις πληροφορίες που χρειάζονται σχετικά με την περιουσιακή του κατάσταση, τα αποθέματα, το κόστος λειτουργίας, τις απαιτήσεις και τις υποχρεώσεις του νοσοκομείου καθώς και τα ταμειακά διαθέσιμα (Λάζαρη, 2015).

Οι λογιστικές καταστάσεις συντάσσονται από τις οικονομικές μονάδες στο τέλος κάθε διαχειριστικής χρήσης. Αποτελούν μια από τις πιο σημαντικές πηγές πληροφοριών που μπορεί να πάρει ο κάθε ενδιαφερόμενος, ώστε να τον οδηγήσει στη λήψη σωστών αποφάσεων. Σε συνδυασμό με τους ετήσιους απολογισμούς, μπορεί να αποδοθεί πιο ξεκάθαρα η πραγματική εικόνα του νοσοκομείου. Οι βασικές λογιστικές καταστάσεις είναι ο ισολογισμός και η κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσεως, ο πίνακας διάθεσης αποτελεσμάτων, η κατάσταση λογαριασμού γενικής εκμετάλλευσης και το προσάρτημα του ισολογισμού (Πολυχρονόπουλος κ.α., 2005). Πιο συγκεκριμένα:

- **Ο ισολογισμός τέλους χρήσης**

Δείχνει, σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, την οικονομική κατάσταση της μονάδας. Ειδικότερα, ο ισολογισμός αποτελείται από τρία μέρη. Το Ενεργητικό που αφορά στα περιουσιακά της στοιχεία, τα Ίδια Κεφάλαια, που αφορούν στις υποχρεώσεις της μονάδας, στους ίδιους τους μετόχους ή στους φορείς και στο Πραγματικό Παθητικό, δηλαδή σε αυτά

που οφείλει σε τρίτους. Ό,τι ανήκει στη λογιστική μονάδα, μαζί με τις απαιτήσεις της προς τρίτους, αποτελούν τα Ενεργητικά της στοιχεία, ενώ τα Παθητικά της είναι εκείνα που οφείλει σε τρίτους ή αλλιώς τα ξένα κεφάλαια. Τέλος, τα Ίδια Κεφάλαια είναι τα στοιχεία Καθαρής Θέσης (Καραγιώργος, 2002). Η βασική λογιστική σχέση που προκύπτει από τα στοιχεία αυτά είναι:

$$\text{Ενεργητικό} = \text{Ίδια Κεφάλαια} + \text{Καθαρή Θέση (1)}$$

και αυτή η σχέση θα πρέπει να ισχύει σε κάθε χρονική στιγμή.

- **Κατάσταση Αποτελεσμάτων**

Είναι η κατάσταση, η οποία συνοψίζει τα έσοδα και τα έξοδα της μονάδας στο τέλος της χρήσης και κατά συνέπεια διαμορφώνει και το Τελικό Καθαρό Αποτέλεσμά της. Αυτό το αποτέλεσμα αφορά τη λειτουργία της μονάδας για ένα ημερολογιακό έτος και δημοσιεύεται σε δύο στήλες, μία με τα στοιχεία της κλειόμενης χρήσης και μία με τα στοιχεία της προηγούμενης.

- **Κατάσταση Μεταβολών Καθαρής Αξίας**

Στην Κατάσταση αυτή απεικονίζονται οι αλλαγές που επέρχονται στο κεφάλαιο των ιδιοκτητών, στις εισφορές τους, στους Ίδιους τίτλους, στα Αποθέματα νόμων και καταστατικού, στα αφορολόγητα αποθέματα και στα αποτελέσματα εις νέον. Οι αλλαγές είναι σχετικές με τα στοιχεία της καθαρής θέσης και μπορεί να οφείλονται σε εφαρμογή μιας νέας λογιστικής πολιτικής, στη διόρθωση λαθών και στις μεταβολές των στοιχείων της περιόδου.

- **Κατάσταση του λογαριασμού Γενικής Εκμετάλλευσης**

Είναι η κατάσταση που απεικονίζει τα στοιχεία από τα αποθέματα, τις αγορές και τις πωλήσεις, μαζί με τα οργανικά έσοδα και έξοδα, και προσδιορίζει έτσι τα καθαρά αποτελέσματα της οικονομικής μονάδας σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, συνήθως σε ένα έτος. Συντάσσεται πριν από τα Αποτελέσματα Χρήσης και παρουσιάζεται σε δύο στήλες, μία με την κλειόμενη και μία με την προηγούμενη χρήση.

- **Το Προσάρτημα**

Παρουσιάζει συμπληρωματικές πληροφορίες του Ισολογισμού και των Αποτελεσμάτων Χρήσης. Είναι αναπόσπαστο κομμάτι των Χρηματοοικονομικών καταστάσεων και δείχνει την πραγματική οικονομική κατάσταση της μονάδας. Οι πληροφορίες αφορούν τη λογιστική πολιτική της οικονομικής μονάδας, τις απρόβλεπτες υποχρεώσεις της και τα μεταγενέστερα, από τη σύνταξη του Ισολογισμού, γεγονότα (Αποστόλου, 2015).

- **Κατάσταση Χρηματοροών**

Εμφανίζει τη δυνατότητα της οικονομικής μονάδας να δημιουργεί ταμειακά διαθέσιμα και να τα χρησιμοποιεί. Οι χρηματοροές μπορεί να είναι από επενδυτικές, λειτουργικές και χρηματοδοτικές δραστηριότητες.

4.2 Σκοπός της ανάλυσης των λογιστικών καταστάσεων

Η χρηματοοικονομική ανάλυση των λογιστικών καταστάσεων αποτελεί, πλέον, ένα από τα πιο βασικά εργαλεία μιας οικονομικής μονάδας. Είναι η ανάλυση που τη βοηθά να κατανοήσει την οικονομική θέση στην οποία βρίσκεται, να εκτιμήσει και να αναλύσει της συνθήκες που την περιβάλλουν και να προχωρήσει στη λήψη των καταλληλότερων αποφάσεων για την πορεία της στο μέλλον. Το είδος της χρηματοοικονομικής ανάλυσης που θα χρησιμοποιηθεί, αποτελεί συνάρτηση άρρηκτα δεμένη με τις επιδιώξεις αυτών που πραγματοποιούν την ανάλυση. Ενδιαφερόμενοι μπορεί να είναι είτε οι εσωτερικοί χρήστες, κυρίως οι διευθυντές και τα στελέχη της μονάδας και οι λογιστές της, είτε εξωτερικοί, όπως οι μέτοχοι, οι πιστωτές, οι τράπεζες, οι πελάτες, οι εργαζόμενοι, οι κρατικές υπηρεσίες και οι δημόσιοι οργανισμοί. Επομένως, ανάλογα τον σκοπό για τον οποίο γίνεται η ανάλυση, ακολουθούνται και διαφορετικές μέθοδοι (Καραγιώργος, 2002).

Τόσο οι εσωτερικοί όσο και οι εξωτερικοί χρήστες συλλέγουν πληροφορίες για την οικονομική μονάδα από τις λογιστικές εκθέσεις. Είναι οι εκθέσεις αυτές, οι οποίες συγκεντρώνουν όλα τα οικονομικά στοιχεία και δίνουν τις απαραίτητες πληροφορίες. Έτσι λοιπόν, οι επενδυτές, που θεωρητικά είναι και οι μέτοχοι της οικονομικής μονάδας, αποβλέπουν και στη λήψη κάποιου ποσού από το μέρισμα, αφού πρώτα εξοφληθούν οι δανειστές της. Για τον λόγο αυτό, οι πληροφορίες που χρειάζονται αφορούν στην οικονομική της κατάσταση, στη διάρθρωση των

κεφαλαίων, στην κερδοφόρα της πορεία στο μέλλον και στη διαχρονική της εξέλιξη, συνυπολογίζοντας και την όλη οικονομική κατάσταση που επικρατεί παράλληλα με τον τρόπο διοίκησης (Πολυχρονόπουλος, κ.α., 2005).

Οι δανειστές είναι όλοι αυτοί, που με οποιοδήποτε τρόπο, δανείζουν την οικονομική μονάδα. Δανειστές ουσιαστικά θεωρούνται και οι προμηθευτές των πρώτων υλών και γενικά όλων των εμπορευμάτων, ακόμα και εκείνοι που προσφέρουν υπηρεσίες και περιμένουν τη βραχυπρόθεσμη πληρωμή τους. Οι βραχυχρόνιοι δανειστές ενδιαφέρονται κυρίως για τους τόκους και την επιστροφή των κεφαλαίων τους, για τη βραχυχρόνια οικονομική της κατάσταση, τον βαθμό ρευστότητας των κυκλοφοριακών στοιχείων και την ταχύτητα της κυκλοφορίας τους (Νιάρχος, 2004). Οι μακροχρόνιοι δανειστές ενδιαφέρονται για την οικονομική θέση της επιχείρησης και για την ικανότητά της να τη διατηρήσει σε κάθε περίπτωση, αλλά και για τις μελλοντικές εισροές κεφαλαίων.

Η διοίκηση της οικονομικής μονάδας ενδιαφέρεται για το μέλλον της, την εξέλιξή της και την οικονομική της κατάσταση. Έχει την ευχέρεια, μέσω της χρήσης των λογιστικών της βιβλίων, να μελετά τους αριθμοδείκτες που την ενδιαφέρουν και τα στοιχεία που προκύπτουν από την ανάλυση, ώστε να μπορεί να αποφεύγει ή να διορθώνει τυχόν προβλήματα. Οι ελεγκτές, με τη βοήθεια των αριθμοδεικτών, ελέγχουν τα οικονομικά στοιχεία και εντοπίζουν τυχόν σφάλματα και ατασθαλίες, που μπορεί να επηρεάζουν την εικόνα της μονάδας. Οι συνδικαλιστικές ενώσεις, από την άλλη, που ενδιαφέρονται για τους εργαζομένους, αναλύουν την οικονομική θέση την μονάδας, ώστε να εξασφαλίσουν μια καλή σύμβαση εργασίας με τους καλύτερους δυνατούς όρους (Νιάρχος, 2004).

4.3 Ανάλυση με τη χρήση αριθμοδεικτών

Μία από τις πιο διαδεδομένες μεθόδους χρηματοοικονομικής ανάλυσης, που βοηθά να ερμηνευτούν τα οικονομικά στοιχεία της οικονομικής μονάδας, είναι η χρήση αριθμοδεικτών. Οι αριθμοδείκτες σχηματίζονται από τη σχέση ενός κονδυλίου του ισολογισμού ή της καταστάσεως αποτελεσμάτων χρήσεως, προς ένα άλλο (Νιάρχος, 2004). Εκφράζονται με απλή μαθηματική μορφή, γιατί με αυτόν τον τρόπο μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα από τη

σύγκριση τόσο μεταξύ δύο πραγματικών σχέσεων στο ίδιο χρονικό σημείο, όσο και μεταξύ δύο διαφορετικών χρονικών σημείων.

Η χρήση των αριθμοδεικτών είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς επιτρέπει τον έλεγχο της οικονομικότητας, όσον αφορά στην περιουσιακή της συγκρότηση και στην δράση της οικονομικής μονάδας, αλλά και συγκρίνει την οικονομικότητα αυτή. Η σύγκριση αυτή αφορά τη σχετική θέση διαφορετικών οικονομικών μονάδων στο ίδιο χρονικό σημείο, αλλά και την εξέλιξη της ίδιας μονάδας σε διαφορετικά χρονικά σημεία (Πομόνης, 2002).

Πέρα όμως, από αυτό, η αξία χρήσης των αριθμοδεικτών έγκειται στο να εκφράζονται σχέσεις που παρουσιάζουν κάποιο οικονομικό ενδιαφέρον και τα συμπεράσματα είναι σαφή και συγκεκριμένα. Πολλές φορές, όμως, η χρήση των αριθμοδεικτών μπορεί να αποδώσει μόνο ενδείξεις. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει πάντα να συγκρίνονται με άλλους αντιπροσωπευτικούς ή αντίστοιχους αριθμοδείκτες προηγούμενης χρήσης. Η σωστή και πιο αποδοτική ανάλυση των ισολογισμών και των καταστάσεων αποτελέσματος χρήσης, προϋποθέτει τον υπολογισμό των πιο αντιπροσωπευτικών αριθμοδεικτών για την ανάλυση των λογιστικών καταστάσεων και τη λήψη των κατάλληλων μέτρων (Νιάρχος, 2004).

4.3.1 Αριθμοδείκτες ρευστότητας

Είναι οι δείκτες που προσδιορίζουν τη θέση της οικονομικής μονάδας και το κατά πόσο μπορεί να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της βραχυχρόνια. Πληροφορούν τη διοίκηση για τον τρόπο, με τον οποίο τα κεφάλαια κίνησης χρησιμοποιούνται μέσα στην επιχείρηση. Για να μπορέσει η εκάστοτε επιχείρηση να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της, χρειάζεται να έχει στη διάθεσή της αρκετά ρευστά στοιχεία. Η ρευστότητα αυτή είναι αποτέλεσμα των αποθεμάτων, που μετατρέπονται καθημερινά σε πωλήσεις, έπειτα των πωλήσεων που μετατρέπονται σε απαιτήσεις και τέλος των απαιτήσεων που μετατρέπονται σε μετρητά. Η ρευστότητα της επιχείρησης θεωρείται το πιο σημαντικό στοιχείο, καθώς με το πλεόνασμα των κυκλοφορικών στοιχείων της μπορεί να ανταποκρίνεται στις τρέχουσες υποχρεώσεις της και να τις εξοφλεί. Οι σημαντικότεροι αριθμοδείκτες ρευστότητας είναι εκείνοι της γενικής και της ειδικής ρευστότητας καθώς και οι αριθμοδείκτες του αμυντικού χρονικού διαστήματος και της ταμειακής ρευστότητας (Νιάρχος, 2008).

- Οι αριθμοδείκτες γενικής ρευστότητας πληροφορούν για το μέτρο ρευστότητας μιας επιχείρησης και για το αν αυτή μπορεί να ανταποκριθεί σε μια δυσκολία στη ροή των κεφαλαίων και σε ποιο βαθμό. Ο τύπος από τον οποίο προκύπτει είναι:

$$\text{Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας} = \frac{\text{Διαθέσιμο} + \text{Απαιτήσεις} + \text{Αποθέματα}}{\text{Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις}} \quad (2)$$

- Η άμεση ή ειδική ρευστότητα αποτυπώνει τις φορές που μπορεί η επιχείρηση να καλύψει τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της με τα άμεσα ρευστοποιήσιμα διαθέσιμα που έχει. Ο τύπος προκύπτει:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ειδικής Ρευστότητας} = \frac{\text{Διαθέσιμα} + \text{Απαιτήσεις}}{\text{Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις}} \quad (3)$$

- Ο Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας δείχνει το πόσες φορές τα διαθέσιμα περιουσιακά στοιχεία καλύπτουν τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις της οικονομικής μονάδας. Προκύπτει από τον εξής τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας} = \frac{\text{Διαθέσιμο ενεργητικό}}{\text{Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις}} \quad (4)$$

- Ο Αριθμοδείκτης Ανακύκλωσης Απαιτήσεων δείχνει πόσες φορές μέσα στη χρήση, η οικονομική μονάδα εισπράττει τις απαιτήσεις της. Ο δείκτης αυτός εξαρτάται από τις συνθήκες που επικρατούν στην αγορά και για να είναι ικανοποιητικός θα πρέπει το αποτέλεσμα να είναι μεγαλύτερο από τη μονάδα. Προκύπτει από τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ανακύκλωσης Απαιτήσεων} = \frac{\text{Απαιτήσεις από πελάτες}}{\text{Κύκλος εργασιών}} \quad (5)$$

- Ο Μέσος όρος Είσπραξης Απαιτήσεων δείχνει τις μέρες που η οικονομική μονάδα περιμένει για να εισπράξει τις βεβαιωμένες απαιτήσεις από τις πωλήσεις που πραγματοποιήθηκαν. Στην περίπτωση των υγειονομικών μονάδων από την παροχή των υγειονομικών υπηρεσιών. Όσο πιο λίγος είναι ο χρόνος αυτός, τόσο πιο μεγάλη είναι η ταχύτητα είσπραξης και τόσο μικρότερος ο χρόνος που δεσμεύονται τα κεφάλαια. Έτσι η

πιθανότητα για ζημιές είναι μικρότερη, αφού οι πιστώσεις της είναι σε καλά επίπεδα. Ο τύπος από τον οποίο προκύπτει είναι:

$$\text{Μέσος Χρόνος Είσπραξης Απαιτήσεων} = \frac{\text{Απαιτήσεις από πελάτες Χ 365 μέρες}}{\text{Κύκλος εργασιών}} \quad (6)$$

4.3.2 Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Η διοίκηση μιας οποιασδήποτε οικονομικής μονάδας έχει στόχο την αποτελεσματικότερη χρησιμοποίηση των περιουσιακών της στοιχείων, αρκεί οι οικονομικοί αναλυτές να προσδιορίσουν τον βαθμό, στον οποίο τα περιουσιακά στοιχεία της μετατρέπονται σε ρευστά.

- Ταχύτητα Είσπραξης Απαιτήσεων. Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει πόσες φορές εισπράττονται οι απαιτήσεις της οικονομικής μονάδας μέσα στη λογιστική χρήση. Προκύπτει από τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εισπράξεως Απαιτήσεων} = \frac{\text{Καθαρές πωλήσεις}}{\text{Μ.Ο Απαιτήσεων}} \quad (7)$$

- Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων. Δείχνει τη μέση διάρκεια που τα κεφάλαια μιας οικονομικής μονάδας δεσμεύονται από τους πελάτες.

$$\text{Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων} = \frac{365}{\text{Ταχύτητα Είσπραξης Απαιτήσεων}} \quad (8)$$

- Ταχύτητα Εξόφλησης Βραχυχρόνιων Υποχρεώσεων. Απεικονίζει το πόσες φορές ανανεώθηκαν οι πιστώσεις μέσα σε μια χρήση, δηλαδή, πόσες φορές οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της οικονομικής μονάδας καλύπτονται από το κόστος των πωληθέντων.

$$\begin{aligned} \text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυχρόνιων Υποχρεώσεων} \\ = \frac{\text{Αγορές Εμπορευμάτων}}{\text{Μέσο ύψος Βραχυπρόθεσμων}} \quad (9) \end{aligned}$$

- Μέσο Διάστημα Εξόφλησης Υποχρεώσεων. Δείχνει το χρονικό διάστημα που οι υποχρεώσεις της οικονομικής μονάδας εξοφλούνται

$$\text{Μέσο Διάστημα Εξόφλησης Υποχρεώσεων} = 365 / \text{Ταχύτητα Εξόφλησης Υποχρεώσεων} (10)$$

- Ο Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων δείχνει την ικανότητα της μονάδας για γρήγορη πώληση των αποθεμάτων της. Είναι ένας τρόπος να αποδείξει η μονάδα πως αξιοποιεί τα περιουσιακά της στοιχεία και πόσες φορές ανανεώθηκαν τα αποθέματά της σε σχέση με τις πωλήσεις της μέσα στη χρήση. Υπολογίζεται με τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων} = \frac{\text{Κύκλος Εργασιών}}{\text{Μ.Ο Αποθ. Περιόδου}} (11)$$

- Ο Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού εκφράζει τον βαθμό χρησιμοποίησης του ενεργητικού σε σχέση με τις υπηρεσίες που προσφέρει. Όσο πιο ψηλός είναι ο αριθμοδείκτης, τόσο πιο εντατικά χρησιμοποιεί η μονάδα τα περιουσιακά της στοιχεία για να παρέχει τις υπηρεσίες της. Αντίθετα, αν ο δείκτης αυτός είναι χαμηλός, τότε δείχνει ότι δεν χρησιμοποιεί εντατικά τα περιουσιακά της στοιχεία σε σχέση με τις υπηρεσίες που προσφέρει. Ο τύπος για τον αριθμοδείκτη αυτόν είναι:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού} = \frac{\text{Κύκλος Εργασιών}}{\text{Σύνολο Ενεργητικού}} (12)$$

- Ο Μέσος Χρόνος Παραμονής Αποθεμάτων καταδεικνύει το διάστημα που παραμένουν τα αποθέματα της μονάδας από τη στιγμή που τα αποκτά, μέχρι τη στιγμή που το καταναλώνει. Προκύπτει από τη σχέση:

$$\text{Μέσος Χρόνος Παραμονής Αποθεμάτων} = \frac{\text{Μ.Ο αποθεμάτων περιόδου} \times 365}{\text{Κόστος αγαθών και υπηρεσιών}} (13)$$

4.3.3 Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Η σημασία από την ανάλυση των καταστάσεων αποτελεσμάτων χρήσεως είναι τεράστια, καθώς οι ενδιαφερόμενοι δίνουν βάρος στην αποδοτικότητα της μονάδας και στην εξέλιξη της στο μέλλον. Η αποδοτικότητά της σχετίζεται με την πραγματοποίηση των κερδών και με την ανταμοιβή των μετόχων και των πιστωτών. Για τη μέτρησή της χρησιμοποιούνται κριτήρια, τα οποία πρέπει να συσχετιστούν μεταξύ τους προκειμένου να εξαχθούν πιο ακριβή συμπεράσματα.

- Ο αριθμοδείκτης Μικτού Αποτελέσματος Εκμετάλλευσης δείχνει τη σχέση του μικτού αποτελέσματος με τον κύκλο εργασιών. Για να θεωρηθεί μια οικονομική μονάδα ότι έχει επιτύχει τον στόχο της, θα πρέπει να έχει μεγάλο ποσοστό μικτού κέρδους ώστε να καλύπτει τα λειτουργικά της έξοδα και να αφήνει ένα ικανοποιητικό κέρδος. Ο τύπος του δείκτη αυτού είναι:

$$\text{Μικτό Αποτέλεσμα Εκμετάλλευσης} = \text{Μικτά Αποτελέσματα} / \text{Κύκλος Εργασιών} (14)$$

- Το Καθαρό Αποτέλεσμα Εκμετάλλευσης δείχνει το πόσο αποδοτική είναι η οικονομική μονάδα. Όσο πιο μεγάλος είναι ο αριθμοδείκτης αυτός, τόσο πιο επικερδής είναι η επιχείρηση. Σχηματίζεται με τον τύπο:

$$\text{Καθαρό Αποτέλεσμα Εκμετάλλευσης} / \text{Κύκλος Εργασιών} (15)$$

- Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ίδιων Κεφαλαίων προκύπτει από τη σχέση:

$$\text{Καθαρά Αποτελέσματα} / \text{Ίδια Κεφάλαια} (16)$$

Δείχνει το κατά πόσο επιτεύχθηκε ο στόχος της μεγιστοποίησης του κέρδους και αν τα κεφάλαια των φορέων της μονάδας απέδωσαν καρπούς. Γενικά, ο δείκτης αυτός μετρά την αποτελεσματικότητα των κεφαλαίων των φορέων.

4.3.4 Αριθμοδείκτες Διαρθρωτικής Ισορροπίας

Οι κατηγορία αυτών των αριθμοδεικτών εξετάζει τα στοιχεία της οικονομικής μονάδας από μακροχρόνια σκοπιά. Αναλύει τα διάφορα είδη και μορφές των κεφαλαίων, που έχει στη διάθεσή της η μονάδα, και τα χρησιμοποιεί για την χρηματοδότησή της. Η διάρθρωση των κεφαλαίων είναι αρκετά σημαντική, καθώς διαχωρίζει τα ίδια από τα δανειακά κεφάλαια. Τα ίδια κεφάλαια, επειδή είναι μόνιμα, είναι περισσότερο εκτεθειμένα στον κίνδυνο, λόγω των μακροχρόνιων επενδύσεων. Από την άλλη, τα ξένα κεφάλαια πρέπει να εξοφληθούν σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα. Αν η μονάδα δεν είναι σε θέση να προχωρήσει στην εξόφληση αυτή, θα πρέπει να χρησιμοποιήσει αναγκαστικά τα ίδια κεφάλαια (Νιάρχος, 2004).

Η άριστη διάρθρωση των κεφαλαίων της οικονομικής μονάδας, είναι αυτή που αποφέρει ισορροπία ανάμεσα στον κίνδυνο χρησιμοποίησης των ξένων κεφαλαίων και της μεγιστοποίησης της αξίας ή της ελαχιστοποίησης του κόστους των ίδιων κεφαλαίων.

- Ίδια Κεφάλαια / Πάγιο Ενεργητικό, ο αριθμοδείκτης αυτός, χρησιμοποιείται για να παρουσιάσει τον τρόπο χρηματοδότησης των παγίων μιας οικονομικής μονάδας. Όταν τα ίδια κεφάλαια είναι μεγαλύτερα από τα πάγια της, τότε αυτό σημαίνει ότι κάποια από τα κεφάλαια κίνησης προέρχονται από τους μετόχους της. Στην αντίθετη περίπτωση, που τα ίδια κεφάλαια είναι μικρότερα, τότε αυτό δείχνει ότι η χρηματοδότηση της μονάδας έγινε με ίδια, αλλά και με ξένα κεφάλαια.
- Ο αριθμοδείκτης Ίδια Κεφάλαια / Ξένα Κεφάλαια, απεικονίζει τη σχέση μεταξύ ιδίων προς το σύνολο των δανειακών κεφαλαίων και χρησιμοποιείται για να διαπιστωθεί αν υπάρχει υπερδανεισμός ή όχι. Δείκτης μεγαλύτερος της μονάδας δείχνει ότι οι φορείς της μονάδας συμμετέχουν με περισσότερα κεφάλαια από τους πιστωτές της.
- Κυκλοφορούν Ενεργητικό / Σύνολο Ενεργητικού, είναι ο δείκτης που χρησιμοποιείται για να εξάγει το συμπέρασμα, αν το μεγαλύτερο μέρος της περιουσίας της οικονομικής μονάδας καλύπτεται από τα κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία.

5. Παρουσίαση του ΓΝ Λευκάδας

5.1 Σύντομη ιστορική αναδρομή

Το Νοσοκομείο της Λευκάδας ιδρύθηκε το 1686 μέσα στο φρούριο της Άγιας Μαύρας, που βρίσκεται στην είσοδο του νησιού, με διάταγμα του τότε προβλεπτή του Νησιού Petro Bembo. Η ίδρυσή του ήταν απαραίτητη, καθώς κάλυπτε τις ανάγκες των στρατιωτών. Είχε 80 κρεβάτια και απασχολούσε δύο γιατρούς, ένα Παθολόγο και ένα Χειρουργό.

Μετά τον σεισμό του 1825 άρχισε να οικοδομείται ξανά η πόλη «Καινούργια χώρα», ενώ στο υπ. Αριθμ. 252 φύλλο της Ιονίου Εφημερίδος της 12ης Οκτωβρίου 1835 αναφέρονται ως Δημόσια έργα η ίδρυση του νοσοκομείου και η εξόρυξη της γέφυρας. Έτσι το 1836 το Επαρχιακό Συμβούλιο της Λευκάδας αποφασίζει την ίδρυση του Δημοτικού Νοσοκομείου στην πόλη. Η κατασκευή του ήταν στον ίδιο ρυθμό με τα σπιτάκια της «Καινούργιας χώρας», με την οποία γειτόνευε. Μονώροφο, αντισεισμικό με «ξυλοδεσιά». Έτσι ιδρύθηκε το πρώτο Νοσοκομείο, αποτελούμενο από μία συστοιχία 6 μικρών σπιτιών.

Νεότερα στοιχεία για το νοσοκομείο σημειώνονται το 1917, όταν, επί του Γενικού προπονητή θαλάσσης Αντωνίου Λορεδάνου, δημιουργήθηκε μέσα στην πόλη της Λευκάδας ένα μικρό Νοσοκομείο. Ο λόγος της δημιουργίας του ήταν περισσότερο για να καλυψει τις ανάγκες των στρατιωτών, παρά των κατοίκων του νησιού. Αργότερα επί Δημάρχου Βερροιώτη το μεσαίο Τμήμα της οικοδομής του Νοσοκομείου ανοικοδομήθηκε και έγινε διώροφο. Κατεδαφίστηκε το 1978-1979.

Εικόνα 1: Νοσοκομείο Λευκάδας 1964



Το 1953, με βασιλικό διάταγμα, νομιμοποιήθηκε η ίδρυση και η λειτουργία του νοσοκομείου με τα εξής τμήματα: Παθολογικό, Χειρουργικό και Μαιευτικό. Το 1964 ο Δήμος Λευκάδας παραχώρησε στο Νοσοκομείο έκταση για την ανέγερση νέας πτέρυγας. Τον 12ο του 1964 μπήκαν εδώ τα θεμέλια του Νέου τότε Νοσοκομείου (Εικόνα 5.1). Το 1986, μετά από υπουργική απόφαση, αναμορφώθηκε και ορίστηκε ως Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας. Η απόφαση αυτή επανόρισε τις πηγές εσόδων, τον σκοπό και τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου (Ιστορικό Αρχείο του Κράτους).

5.2 Η μετεγκατάσταση του ΓΝ Λευκάδας



Εικόνα 2: Η κύρια είσοδος του νέου ΓΝ Λευκάδας 2020

Η κατασκευή του Νέου Νοσοκομείου Λευκάδας (Εικόνα 5.2) εντάχθηκε στο Ε.Π. Δυτική - Ελλάδα - Πελοπόννησος - Ιόνιοι Νήσοι με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας Ιονίων Νήσων και δημόσια δαπάνη 36.000.000,000€. Τελικός Δικαιούχος ήταν η ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε, η οποία μεταγενέστερα ενσωματώθηκε στις Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. Ήταν μια Πράξη που αποτέλεσε τμήμα του σχεδίου εξυγίανσης του ΠΕΠ ΔΕΠΠΝ 2007-2013 (Δημόσια Δαπάνη 13.633.079,45 €).

Το έργο ολοκληρώθηκε σε δύο προγραμματικές περιόδους. Στην πρώτη φάση, 2007-2013, η συνολική επένδυση ανήλθε σε 13.633.079 ευρώ, που καλύφθηκαν εξ ολοκλήρου από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ). Η πρώτη φάση υλοποιήθηκε μέσω του επιχειρησιακού προγράμματος «Πελοπόννησος, Δυτική Ελλάδα και Ιόνια Νησιά» 2007-2013. Στη δεύτερη φάση, 2014-2020, η συνολική επένδυση ανήλθε σε 18.279.860 ευρώ, εκ των οποίων η χρηματοδότηση από το ΕΤΠΑ ήταν ύψους 14.203.880 ευρώ.

Το 2016 το έργο εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ιόνια Νησιά 2014-2020» με συνολική δημόσια δαπάνη 19.020.873,00 € και Απόφαση Ένταξης 18.279.850.11 €, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

Το έργο εκτελείται από την εταιρεία «ΚΟΙΝΟΠΡΑΞΙΑ ΑΚΤΩΡ ΑΤΕ ΗΜΕΚ ΕΛΛΑΣ ΑΕ» σύμφωνα με την ισχύουσα σύμβαση με την ΔΕΠΑΝΟΜ ΑΕ, σήμερα ΚΤΙΡΙΑΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ Α.Ε. και με 2η Τροποποίηση της, με συμβατική τιμή 31.003.023,91€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, με υπέρβαση της Αρχικής Σύμβασης κατά το ποσό 128.916,91€ λόγω αύξησης ΦΠΑ από 23% σε 24%. Στην εικόνα 3 που ακολουθεί φαίνεται το ΝΓΝ Λευκάδας λίγο πριν την παράδοση του κτιρίου.



Εικόνα 3: Η ολοκλήρωση του έργου

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

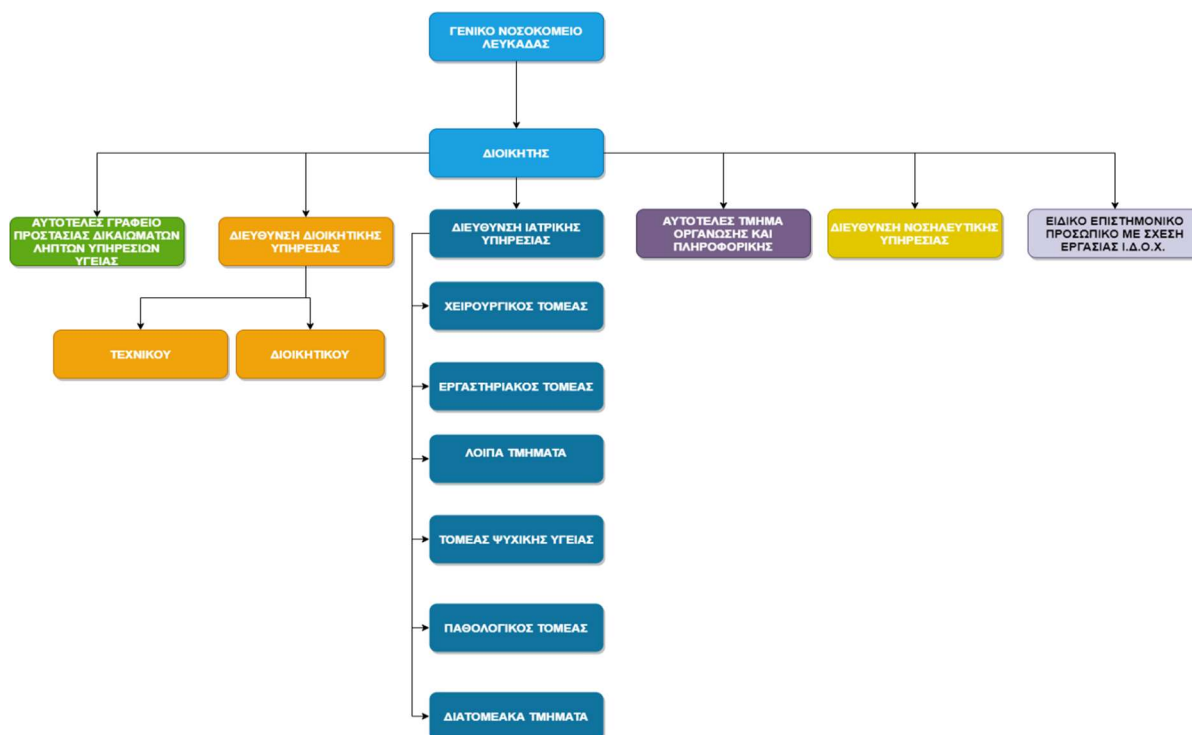
1. Ισότιμη παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στον πληθυσμό ευθύνης της 6ης ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτ. Ελλάδας, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες ΔΥΠΕ.
2. Η ανάπτυξη και η προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα, συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και με διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.

3. Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, όπως η εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων στον χώρο της υγείας στη 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτ. Ελλάδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3329/05 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», με τις οποίες ορίζεται ο τρόπος νοσηλευτικής, επιστημονικής, εκπαιδευτικής και λειτουργικής διασύνδεσης.
4. Εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.
5. Ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, την 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτ. Ελλάδας και το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

5.2.1 Η διάρθρωση του ΓΝ Λευκάδας

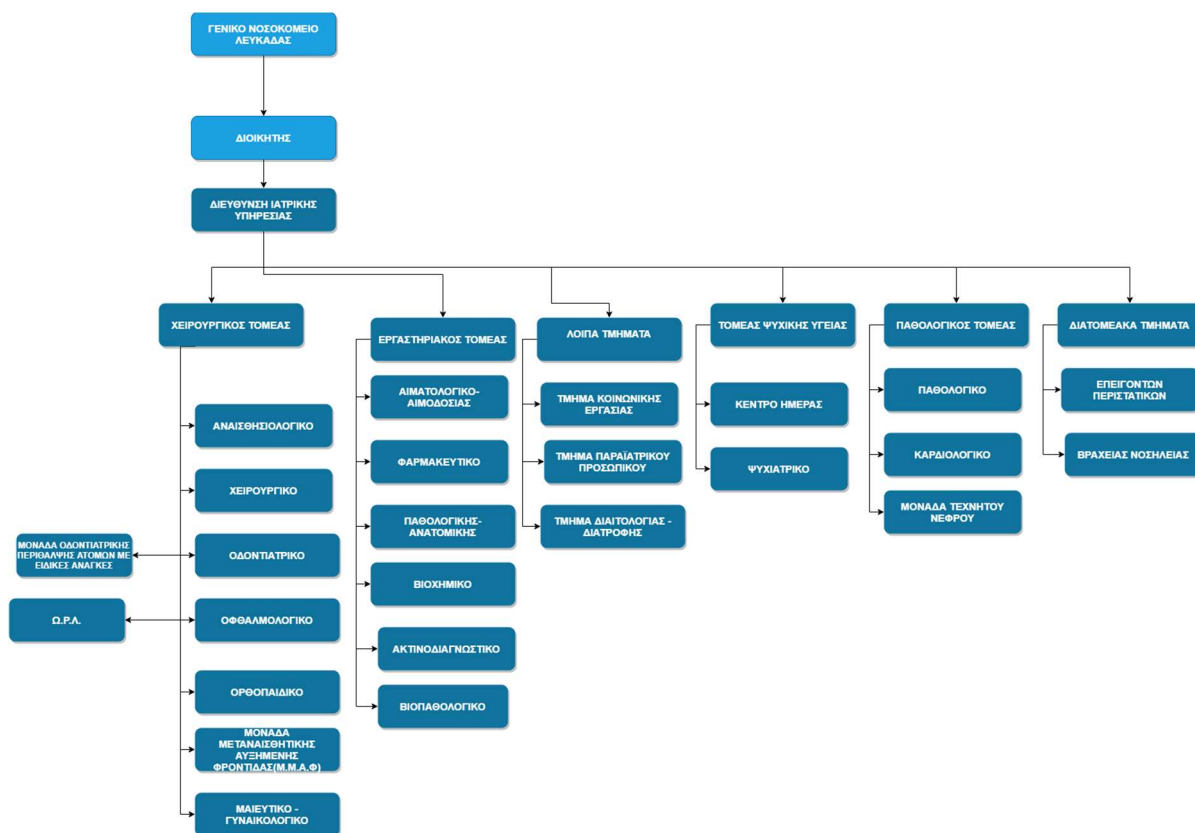
Σύμφωνα με το ΦΕΚ 1158/Β'/10.04.2018, που αφορά στον «Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας», παρατίθεται σχηματικά πιο κάτω η διάρθρωση των υπηρεσιών που το απαρτίζουν. Πιο Συγκεκριμένα:

Στο σχήμα 1 που ακολουθεί παρουσιάζεται η οργανωτική διάρθρωση του Νοσοκομείου μέχρι το επίπεδο των Υπηρεσιών.



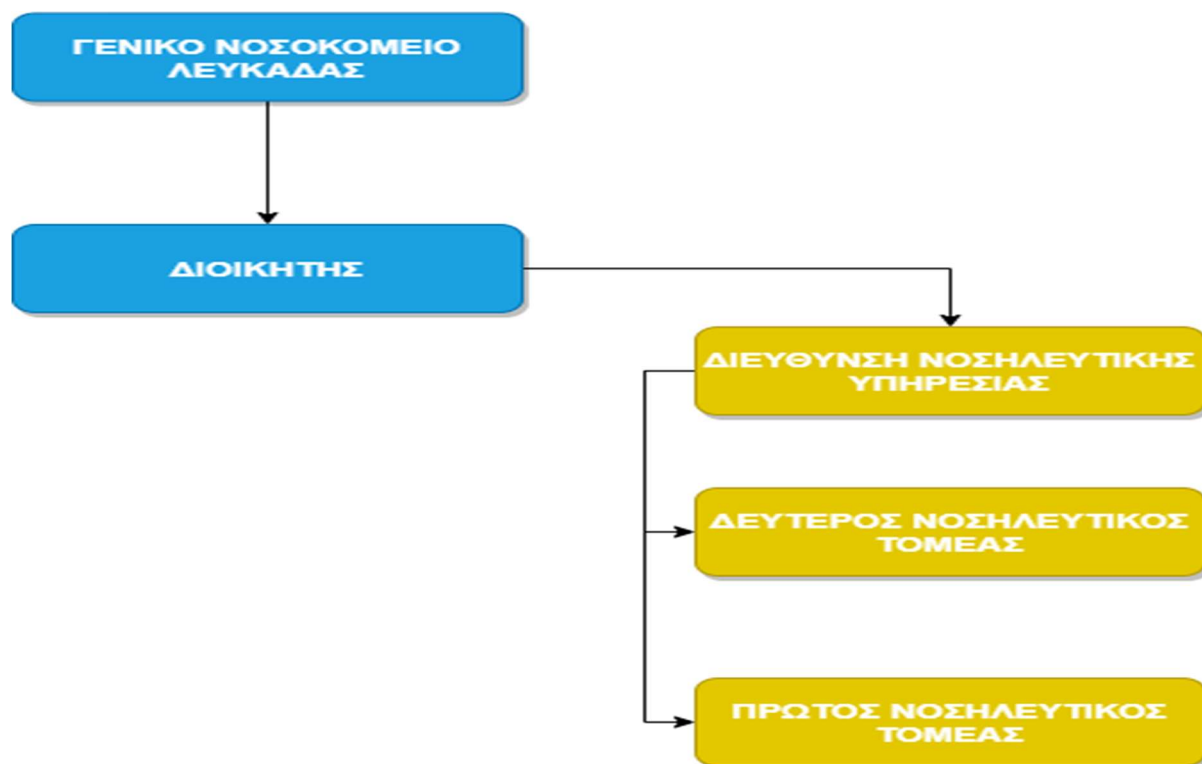
Σχήμα 1: Οργανωτική Διάρθρωση του ΓΝ Λευκάδας

Στο Σχήμα 2. παρουσιάζεται η διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας.



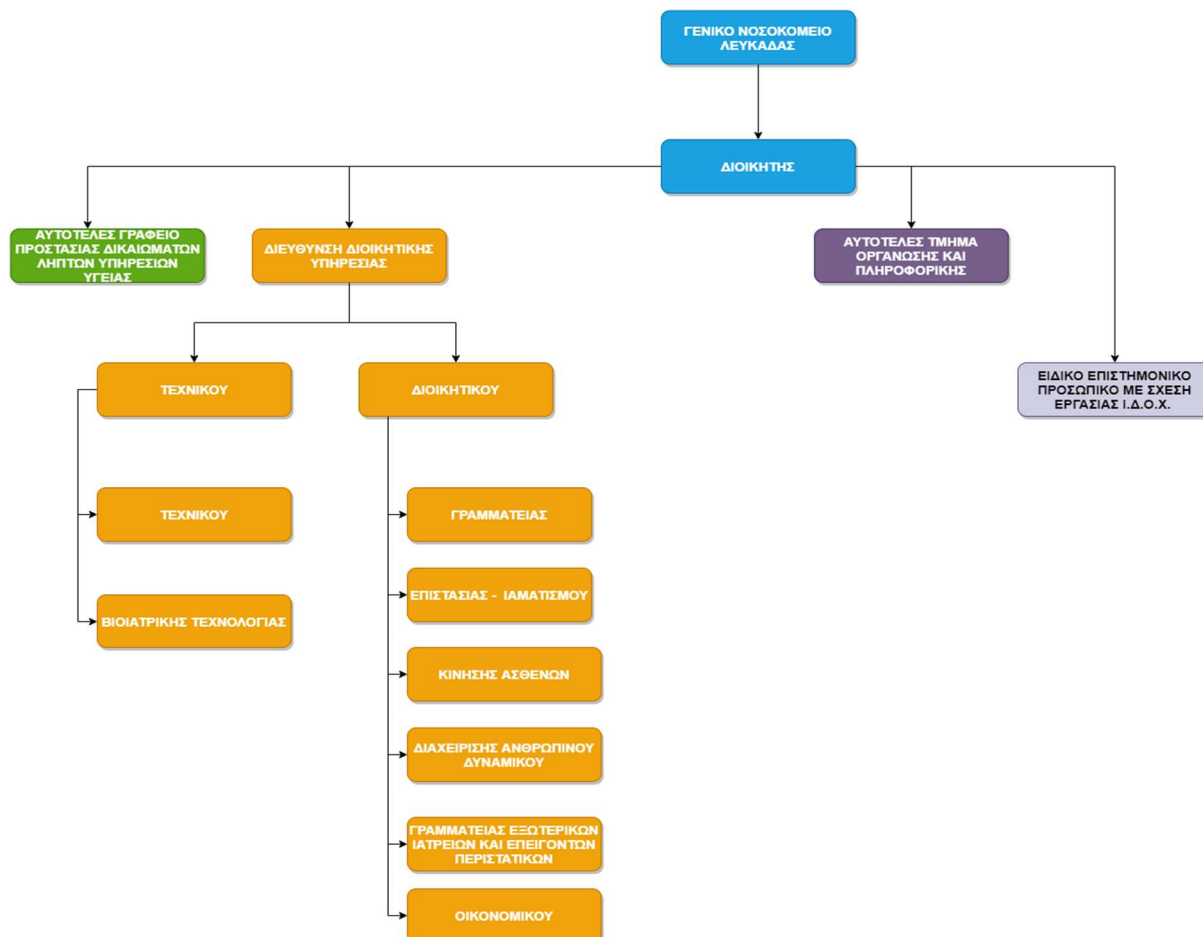
Σχήμα 2: Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Στο αμέσως επόμενο Σχήμα 3 παρουσιάζεται η διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.



Σχήμα 3: Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Τέλος, στο Σχήμα 4 παρουσιάζεται η διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας.



Σχήμα 4: Διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας

5.3 Το προσωπικό του νοσοκομείου

Το ανθρώπινο δυναμικό ενός Νοσοκομείου παίζει τον πιο καθοριστικό ρόλο, τόσο σε θέματα ποιότητας και ασφάλειας, όσο και σε θέματα αποτελεσματικότητας ιατρικών παρεμβάσεων και κόστους. Άλλωστε, παρά το γεγονός ότι στα νοσοκομεία υπάρχουν μηχανήματα Βιοϊατρικής τεχνολογίας, εντούτοις τα ίδια θεωρούνται χώροι εντάσεως εργασίας υποστηρίζοντας έτσι την σημασία του ανθρώπινου παράγοντα.

Το Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας ξεκίνησε την λειτουργία του στις νέες εγκαταστάσεις το 2019. Είναι ένα σύγχρονο νοσοκομείο τριπλάσιας έκτασης σε σχέση με το παλιό, με διαφορετική κατανομή χώρων και περισσότερα τμήματα. Το υπάρχον προσωπικό δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών του και για την πλήρη λειτουργία όλων των τμημάτων του. Το ανθρώπινο δυναμικό του παρουσιάζεται στον πίνακα 1 που ακολουθεί.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ 2019
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	22
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	21
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	99
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	38

Πίνακας 1: Σύνθεση προσωπικού το έτος 2019

Στον πίνακα 2 που ακολουθεί παρουσιάζεται η σύνθεση του μόνιμου προσωπικού για τα έτη 2012 – 2020.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 Α' τρίμηνο
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	32	32	28	28	33	31	37	37	42
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	2	2	2	2	8	9	10	10	15
ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ - ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	4	5	4	4	1	1	2	2	19
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	95	99	89	89	94	94	94	74	126
ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	16	17	16	16	17	17	17	17	25
ΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	8	8	7	7	8	8	8	8	10
ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ ΕΣΥ	31	32	26	26	31	37	41	31	32
ΓΕΝΙΚΟ ΑΘΡΟΙΣΜΑ	188	195	172	172	192	197	209	179	269

Πίνακας 2: Σύνθεση προσωπικού ανά κατηγορία και ανά έτος

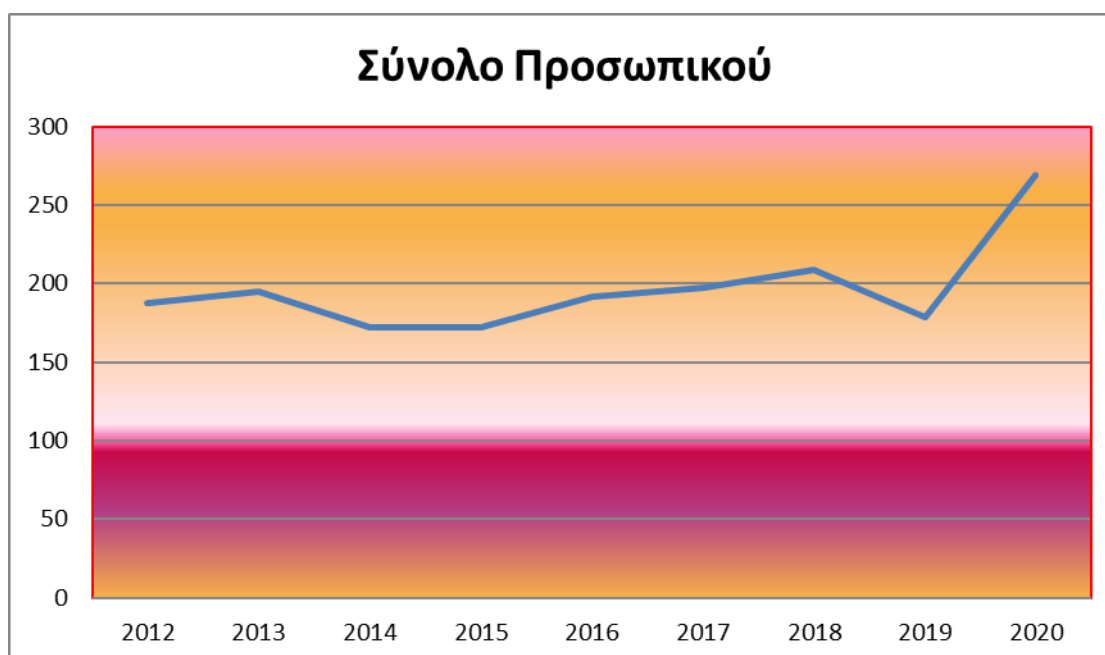
Παρατηρείται ότι στην σύνθεση του προσωπικού δεν υπάρχουν σημαντικές αλλαγές για τα έτη αυτά. Το 2020 καταγράφεται το προσωπικό όπως διαμορφώθηκε στο πρώτο τρίμηνο του έτους.

Με το ξέσπασμα της πανδημίας εκδόθηκε η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου της 14.03.2020 «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19», όπου προέβλεπε την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού σε όλες τις υγειονομικές μονάδες. Οι προσλήψεις ξεκίνησαν τον Μάρτιο του 2020 και ολοκληρώθηκαν στο τέλος του έτους. Συνολικά το ΓΝ Λευκάδας ενισχύθηκε με επιπλέον 82 άτομα και πιο συγκεκριμένα στον παρακάτω πίνακα 3 εμφανίζονται ανά κατηγορία.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ 2020
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	4
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	62
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	4
ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	6

Πίνακας 3: Νέες προσλήψεις για την αντιμετώπιση του covid -19

Σχηματικά το προσωπικό του νοσοκομείου κατά τα έτη 2012 – 2020 απεικονίζεται στο παρακάτω διάγραμμα:



Διάγραμμα 4: Προσωπικό ΓΝ Λευκάδας 2012 - 2020

5.3.1 Αναλυτική παρουσίαση διάρθρωσης προσωπικού.

Στους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζεται η διάρθρωση του προσωπικού όπως είναι σήμερα και όπως παρουσιάζεται στους αντίστοιχους πίνακες του B.I. FORMS. Αναλυτικότερα στον πίνακα παρουσιάζονται οι οργανικές θέσεις, ο αριθμός υπηρετούντων που ανήκουν στο ΕΣΥ και το λοιπό προσωπικό (και σχετίζονται με τις οργανικές θέσεις), καθώς και τα κενά μεταξύ οργανικών και καλυμμένων θέσεων. Κενά υπάρχουν σε όλες τις κατηγορίες και βαθμίδες προσωπικού. Οι περισσότερες κενές οργανικές θέσεις παρατηρούνται στην Ιατρική υπηρεσία (περίπου οι μισές είναι κενές). Το ίδιο συμβαίνει και στην Νοσηλευτική υπηρεσία. Ο πίνακας 4 εμφανίζει αναλυτικά τον αριθμό των υπηρετούντων σε σχέση με τις οργανικές θέσεις.

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
A/A	Ειδικότητα	Οργανικές θέσεις	Υπηρετούντες ιατροί	Κενές οργανικές θέσεις
1	ΙΑΤΡΟΙ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ	45	20	25
2	ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	15	2	13
	ΣΥΝΟΛΟ	60	22	38
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
A/A	Κατηγορία	Οργανικές θέσεις	Υπηρετούντες μόνιμοι - ΙΔΑΧ	Κενές οργανικές θέσεις
1	ΠΕ	3	3	0
2	ΤΕ	54	49	5
3	ΔΕ	41	40	1
4	ΥΕ	31	7	24
	ΣΥΝΟΛΟ	129	99	30
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
A/A	Κατηγορία	Οργανικές θέσεις	Υπηρετούντες μόνιμοι - ΙΔΑΧ	Κενές οργανικές θέσεις

1	ΠΕ	8	6	2
2	ΤΕ	11	8	3
3	ΔΕ	30	22	8
4	ΥΕ	15	3	12
	ΣΥΝΟΛΟ	64	39	25
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
A/A	Κατηγορία	Οργανικές θέσεις	Υπηρετούντες μόνιμοι - ΙΔΑΧ	Κενές οργανικές θέσεις
1	ΠΕ	6	3	3
2	ΤΕ	10	6	4
3	ΔΕ	13	12	1
	ΣΥΝΟΛΟ	29	21	8

Πίνακας 4: Αριθμός υπηρετούντων σε σχέση με τις οργανικές θέσεις

Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται τα ποσοστά κάλυψης των θέσεων ανά κατηγορία και ειδικότητα.

- Η Ιατρική υπηρεσία παρουσιάζει ανησυχητικά χαμηλό ποσοστό κάλυψης (μόνο το 36,66% των θέσεων είναι καλυμμένο).

Ειδικότητα/ κατηγορία προσωπικού	Ποσοστό % κάλυψης οργανικών θέσεων
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ	44,44%
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ	13,33%
ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	36,66%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
ΠΕ	100%

ΤΕ	90,74%
ΔΕ	97,56%
ΥΕ	22,58%
ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	76,74%
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
ΠΕ	75,00%
ΤΕ	72,72%
ΔΕ	73,33%
ΥΕ	20,00%
ΣΥΝΟΛΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	60,93%
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
ΠΕ	50,00%
ΤΕ	60,00%
ΔΕ	92,30%
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ & ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	72,41%

Πίνακας 5: Ποσοστά κάλυψης οργανικών θέσεων

6. Μεθοδολογική προσέγγιση

Η ποσοτική μεταβολή ανάμεσα σε δύο σχέσεις μετριέται με τη χρήση αριθμοδεικτών. Αποτελεί τον δείκτη μιας αριθμητικής σχέσης μεταξύ δύο απόλυτων μεγεθών. Οι αριθμοδείκτες επιτρέπουν την εξαγωγή συμπερασμάτων από τη σύγκριση τόσο ανάμεσα σε δύο διαφορετικές σχέσεις στο ίδιο χρονικό σημείο, όσο και από την ίδια σχέση σε δύο διαφορετικά χρονικά σημεία (Πομόνης, 2002). Για να υπάρξει, όμως, σαφή και ξεκάθαρη εικόνα της θέσης, στην οποία βρίσκεται η οικονομική μονάδα, θα πρέπει να συγκριθεί με άλλους αντιπροσωπευτικούς αριθμοδείκτες ή με αντίστοιχους αριθμοδείκτες μιας σειράς προηγούμενων χρήσεων (Νιάρχος, 2004).

Οι αριθμοδείκτες δεν έχουν πραγματική αξία αν δεν υπάρξουν διαθέσιμα πρότυπα, που θα αποτελέσουν μέτρα σύγκρισης. Το υλικό της μελέτης στηρίχθηκε στη συγκριτική ανάλυση και αξιολόγηση λειτουργικών και οικονομικών αποτελεσμάτων. Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν με τέτοιο τρόπο, ώστε να παρέχουν τη δυνατότητα υπολογισμού δεικτών.

Για τη χρηματοοικονομική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος των αριθμοδεικτών και πιο συγκεκριμένα οι αριθμοδείκτες ρευστότητας, δραστηριότητας, αποδοτικότητας, διαρθρωτικής ισορροπίας. Τα οικονομικά στοιχεία αντλήθηκαν από τις δημοσιευμένες λογιστικές καταστάσεις ετών 2012 – 2019, καθώς ακόμα δεν έχει δημοσιευτεί ο ισολογισμός για το έτος 2020. Οι οικονομικές καταστάσεις έχουν συνταχθεί σύμφωνα με το ΠΔ 146/2003 για το «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας» και έχουν ελεγχθεί από ορκωτούς λογιστές. Αντικείμενο επεξεργασίας αποτέλεσαν τα κονδύλια της κατάστασης του ισολογισμού και της κατάστασης αποτελεσμάτων χρήσης.

Στο επόμενο στάδιο γίνεται ένας συνδυασμός στοιχείων του συνολικού λειτουργικού κόστους από την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης, με τα στοιχεία της νοσηλευτικής δραστηριότητας. Η διαδικτυακή εφαρμογή B.I Forms, δημιουργήθηκε το 2011. Σε αυτήν καταχωρούνται τα οικονομικά και λειτουργικά στοιχεία, απ' όπου αντλούνται πληροφορίες και εξάγονται αναφορές και συγκριτικά στοιχεία. Τέτοια στοιχεία είναι ο αριθμός κλινών, ο αριθμός νοσηλευθέντων και οι μέρες νοσηλείας, η μέση διάρκεια νοσηλείας, το κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και ο ρυθμός εισροής ασθενών με σκοπό την εξαγωγή δεικτών νοσηλευτικής

κίνησης και κόστος. Οι οικονομικές και λειτουργικές αναφορές του B.I Forms συμπληρώνονται κάθε μήνα, ενώ άμεση και πλήρη πρόσβαση στα στοιχεία έχουν οι ΥΠΕ.

Οι εκθέσεις των ορκωτών λογιστών, που συνοδεύουν τις οικονομικές καταστάσεις, αποτελούν αρκετά καλή πηγή εκτίμησης της κατάστασης στην οποία βρίσκεται το νοσοκομείο. Η γνώμη τους και οι παρατηρήσεις τους για τα οικονομικά μεγέθη της αποτελούν σημαντικό κομμάτι των συμπερασμάτων για την πορεία του νοσοκομείου. Συνολικά μελετήθηκαν οκτώ δημοσιευμένες λογιστικές καταστάσεις.

7. Διαχρονική και συγκριτική ανάλυση αριθμοδεικτών ετών 2013 – 2019

7.1 Αριθμοδείκτες ρευστότητας

7.1.1 Γενική ρευστότητα

Κυκλοφορούν ενεργητικό Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{7.344.944,52}{1.179.809,12} = 6,22$	$\frac{10.994.481,31}{1.255.786,08} = 8,75$	$\frac{13.532.423,25}{1.632.433,56} = 8,28$	$\frac{9.467.927,31}{592.436,82} = 15,98$	$\frac{12.288.094,81}{535.170,45} = 22,96$	$\frac{10.377.130,37}{480.226,39} = 21,61$	$\frac{6.751.346,92}{409.472,25} = 16,48$
Ποσοστιαία μεταβολή	40,68%	-5,37%	93%	43,68%	-5,88%	-23,74%

Πίνακας 6: Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας

Από τα αποτελέσματα των ανωτέρω αριθμοδεικτών φαίνεται η ικανότητα του νοσοκομείου να καλύπτει με το κυκλοφορούν ενεργητικό τις υποχρεώσεις ληκτότητας σε διάστημα μικρότερο του έτους. Ξεκινώντας από το 2013, το κυκλοφορούν ενεργητικό καλύπτει 6,22 φορές τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις, ενώ συνεχίζει την ανοδική πορεία το 2014 με 8,75 φορές. Ο δείκτης σχεδόν διπλασιάζεται το 2016 με 15,98 φορές κάλυψη, 22,96 το 2017 και μειώνεται σε 21,61 το 2018, όπου οι απαιτήσεις καλύπτουν ένα 81% του κυκλοφορούντος ενεργητικού. Το 2019 φαίνεται να μειώνονται ακόμα περισσότερο σε 16,48. Οι διακυμάνσεις αυτές οφείλονται στο γεγονός ότι δεν εισπράχθηκαν οι απαιτήσεις προς τον ΕΟΠΥΥ. Οι τρέχουσες και οι βραχυχρόνιες ανάγκες του νοσοκομείου έχουν ένα περιθώριο ασφαλείας, επομένως, θεωρητικά, ο δείκτης γενικής ρευστότητας κρίνεται ικανοποιητικός.

7.1.2 Άμεση ρευστότητα

Κυκλοφορούν ενεργητικό – αποθέματα Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{7.045.043,67}{1.179.809,12} = 5,97$	$\frac{10.779.126,20}{1.255.786,08} = 8,58$	$\frac{13.355.718,60}{1.632.433,56} = 8,16$	$\frac{9.255.718,36}{592.436,82} = 15,62$	$\frac{12.106.902,46}{535.170,45} = 22,62$	$\frac{10.172.205,59}{480.226,39} = 21,18$	$\frac{6.550.431,48}{409.472,25} = 15,99$

Ποσοστιαία μεταβολή	43,72%	-4,9%	91,42%	44,81%	-6,37%	-24,5%
---------------------	--------	-------	--------	--------	--------	--------

Πίνακας 7: Αριθμοδείκτης Άμεσης Ρευστότητας

Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει την ικανότητα του νοσοκομείου, το πόσες φορές μπορεί να καλύψει με τα κονδύλια του κυκλοφορούντος ενεργητικού τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του. Είναι η ικανότητα της άμεσης καταβολής του χρέους του νοσοκομείου. Αποτελείται από τις απαιτήσεις και τα διαθέσιμα, χωρίς τα αποθέματα, τα οποία θεωρούνται πιο βραδέως κινούμενα, επομένως μπορεί να μην αποτελούν ακριβή δείκτη.

Ξεκινώντας από το 2013 με 5,97 φορές το άμεσο κυκλοφορούν ενεργητικό να καλύπτει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του νοσοκομείου, η εικόνα ρευστότητας φαίνεται αρκετά θετική. Οι τιμές, συγκριτικά με τον δείκτη έμμεσης ρευστότητας, δεν παρουσιάζουν σημαντική διαφορά και αυτό γιατί το κονδύλι των αποθεμάτων του νοσοκομείου είναι εξαιρετικά χαμηλό, με αποτέλεσμα να μην επηρεάζεται η ρευστότητα του νοσοκομείου. Το 2017 παρουσιάζει μια αρκετά υψηλή τιμή του δείκτη, συγκριτικά με τα άλλα έτη, μιας και εξακολουθεί να υπάρχει και να τον επηρεάζει η μείωση των απαιτήσεων προς τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

7.1.3 Ταμειακή ρευστότητα

<div> <div>Διαθέσιμα</div> <div>Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις</div> </div>						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{57.289,21}{1.179.809,12} = 0,04$	$\frac{17.379,35}{1.255.786,08} = 0,013$	$\frac{370.196,28}{1.632.433,56} = 0,22$	$\frac{911.389,83}{592.436,82} = 1,53$	$\frac{1.960.931,42}{535.170,45} = 3,66$	$\frac{1.733.293,96}{480.226,39} = 3,61$	$\frac{1.688.789,25}{409.472,25} = 4,12$
Ποσοστιαία μεταβολή	-67,5%	1592,31%	595,45%	139,22%	-1,37%	14,13%

Πίνακας 8: Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Ο συγκεκριμένος αριθμοδείκτης καταδεικνύει την ταμειακή ικανότητα του νοσοκομείου να εξοφλήσει τις τρέχουσες και τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του με τα μετρητά που διαθέτει. Στον υπολογισμό του δείκτη δεν συμπεριλαμβάνονται στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού επισφαλούς εισπραξιμότητας.

Παρατηρείται, λοιπόν, μια αδυναμία κάλυψης των βραχυπρόθεσμων και των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων κατά τα έτη 2013 – 2015. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι δεν υπάρχουν ταμειακά διαθέσιμα, αρχικά διότι δεν εισπράχθηκαν οι απαιτήσεις προς τον ΕΟΠΥΥ και η κρατική επιχορήγηση δεν επαρκούσε να καλύψει τα έξοδα του νοσοκομείου. Από το 2016 και μετά, ο δείκτης αυξάνεται κατά 1,53 φορά για το 2016 και διπλασιάζεται σε 3,66 το 2017, σε 3,61 το 2018 και 4,12 το 2019. Αυτό δείχνει μια σταδιακή μείωση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων, αφού το νοσοκομείο κατάφερε να τις καλύψει από τις κρατικές επιχορηγήσεις.

7.1.4 Ανακύκλωση απαιτήσεων

Απαιτήσεις από πελάτες Κύκλος εργασιών

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{6.977.850,02}{4.007.365,89} = 1,74$	$\frac{10.761.746,84}{4.022.406,02} = 2,67$	$\frac{12.985.074,31}{2.477.605,11} = 5,24$	$\frac{8.343.431,57}{3.039.892,20} = 2,74$	$\frac{10.144.911,86}{3.078.654,41} = 3,30$	$\frac{10.172.205,59}{3.376.962,39} = 3,01$	$\frac{8.278.454,16}{3.149.211,58} = 2,62$
Ποσοστιαία μεταβολή	53,45%	96,25%	-47,71%	20,44%	-24,24%	4,8%

Πίνακας 9: Αριθμοδείκτης Ανακύκλωσης Απαιτήσεων

Ο δείκτης αυτός δείχνει τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στις βεβαιωμένες απαιτήσεις από πελάτες προς τον κύκλο εργασιών. Είναι η ικανότητα του νοσοκομείου να εισπράττει τις οφειλές των πελατών του προς αυτό. Ξεκινάει το 2013 με 1,74 και φτάνει 3,30 το 2017. Το 2018 ο δείκτης παρουσιάζει μείωση κατά 24% λόγω του σχηματισμού πρόβλεψης 3,9 εκ. ευρώ για κάλυψη μη είσπραξης απαιτήσεων προς ΕΟΠΥΥ παλαιότερων ετών. Το ίδιο ισχύει και για το 2019.

7.1.5 Μέσος χρόνος είσπραξης απαιτήσεων

Απαιτήσεις από πελάτες X 365 Κύκλος εργασιών

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{2.546.915.257,3}{4.007.365,89} = 636$	$\frac{3.928.037.596,6}{4.022.406,02} = 976$	$\frac{4.739.552.123,15}{2.477.605,11} = 1912$	$\frac{3.045.352.523,05}{3.039.892,20} = 1001$	$\frac{3.702.092.020,90}{3.078.654,41} = 1203$	$\frac{3.076.781.096,25}{3.376.962,39} = 911$	$\frac{3.021.635.760,4}{3.149.211,58} = 959$

Ποσοστιαία μεταβολή	53,46%	95,9%	-47,65%	20,18%	-24,27%	5,27%
---------------------	--------	-------	---------	--------	---------	-------

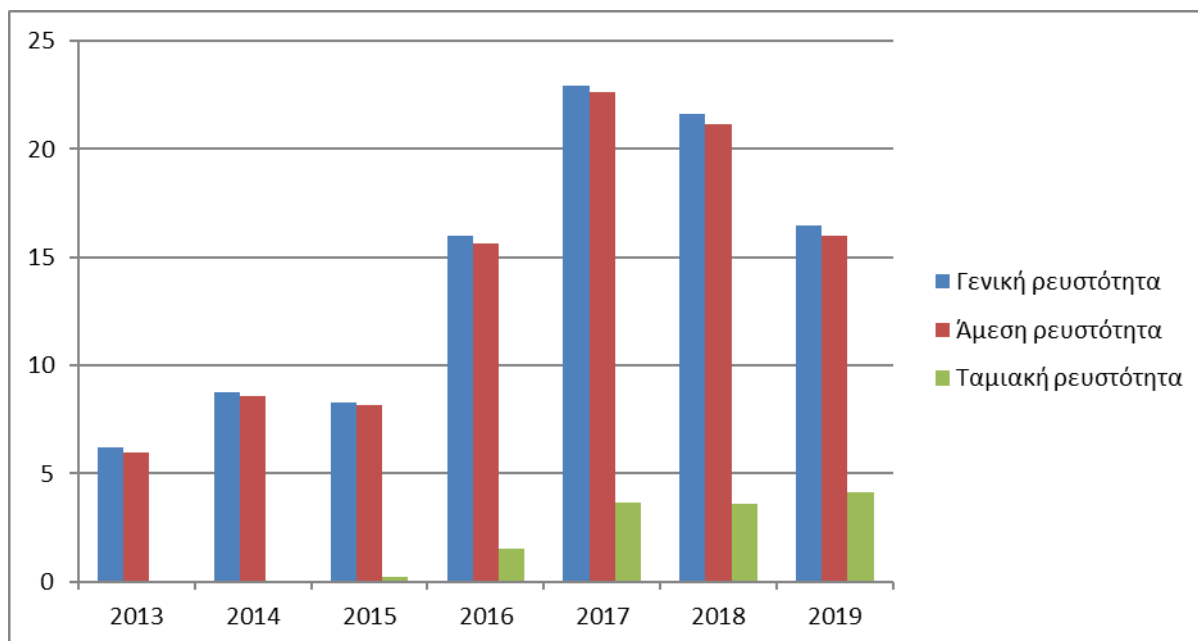
Πίνακας 10: Αριθμοδείκτης Μέσου Χρόνου Είσπραξης Απαιτήσεων

Ο δείκτης αυτός δείχνει τον μέσο όρο της προθεσμίας είσπραξης των βεβαιωμένων απαιτήσεων από την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών. Φαίνεται ότι από το 2013 έως το 2015 αυτός ο χρόνος αυξάνεται από 636 σε 1912 ημέρες. Μείωση εμφανίζεται το 2016, όμως το 2017 ανεβαίνει ξανά σε 1203, μειώνεται σε 911 το 2018 και αυξάνεται σε 959 το 2019. Σε γενικά πλαίσια ο χρόνος είσπραξης των απαιτήσεων είναι αρκετά υψηλός εξαιτίας της αδυναμίας των ασφαλιστικών ταμείων να αποπληρώσουν το σύνολο των οφειλών τους σε ένα καθορισμένο χρονοδιάγραμμα. Η αδυναμία αυτή δημιουργεί μεγάλο πρόβλημα στα νοσοκομεία γενικά, τα οποία δεν μπορούν να προγραμματίσουν την εξόφληση των υποχρεώσεων τους με ίδια μέσα.

Παρακάτω ακολουθεί ο πίνακας 11 και η διαγραμματική απεικόνιση των αριθμοδεικτών ρευστότητας.

Έτος	Γενική ρευστότητα	Άμεση ρευστότητα	Ταμιακή ρευστότητα	Ανακύκλωση απαιτήσεων	Μέσος χρόνος είσπραξης απαιτήσεων
2013	6,22	5,97	0,04	1,74	636
2014	8,75	8,58	0,013	2,67	976
2015	8,28	8,16	0,22	5,24	1.912
2016	15,98	15,62	1,53	2,74	1.001
2017	22,96	22,62	3,66	3,30	1.203
2018	21,61	21,18	3,61	2,5	911
2019	16,48	15,99	4,12	2,62	959

Πίνακας 11: Αποτελέσματα αριθμοδεικτών ρευστότητας



Διάγραμμα 5: Διαγραμματική απεικόνιση αριθμοδεικτών ρευστότητας



Διάγραμμα 6: Ανακύκλωση απαιτήσεων



Διάγραμμα 7: Μέσος Χρόνος είσπραξης απαιτήσεων

7.2 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας

7.2.1 Ταχύτητα κυκλοφορίας αποθεμάτων

<div>Κύκλος εργασιών</div> <div>Μ. Ο αποθεμάτων περιόδου</div>						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{4.007.365,89}{268.263,06} = 14,93$	$\frac{4.022.406,02}{257.627,93} = 15,61$	$\frac{2.477.605,11}{196.029,81} = 12,63$	$\frac{3.039.892,20}{194.456,78} = 15,63$	$\frac{3.078.654,41}{196.700,65} = 15,65$	$\frac{3.376.962,39}{193.058,57} = 17,49$	$\frac{3.149.211,58}{202.920,11} = 15,51$
Ποσοστιαία μεταβολή	4,55%	-19,09%	23,75%	0,13%	11,76%	-11,32%

Πίνακας 12: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων

Ο δείκτης αυτός απεικονίζει τον αριθμό των ανανεώσεων των αποθεμάτων του νοσοκομείου μέσα σε κάθε χρήση. Δείχνει την ταχύτητα με την οποία τα αποθέματα διατέθηκαν και αντικαταστάθηκαν κατά τη διάρκεια της χρήσης.

Η ταχύτητα κυκλοφορίας των αποθεμάτων παρουσιάζει, μεταξύ των χρήσεων, μικρές διακυμάνσεις, χωρίς μεγάλες αποκλίσεις. Όσο υψηλότερη είναι η τιμή του δείκτη, τόσο αποδεικνύεται η επιτυχημένη διαχείριση των αποθεμάτων και της καλής ταμειακής θέσης του νοσοκομείου. Η χαμηλή τιμή του δείχνει ότι η δραστηριότητα γίνεται με αργούς ρυθμούς και δυσκολεύεται έτσι η διαδικασία πώλησης προϊόντων και κατά συνέπεια η δέσμευση κεφαλαίων. Η πολιτική αυτή καθιστά αναγκαίο τον καθορισμό και τη διατήρηση ενός ελάχιστου στοκ ασφαλείας για την κάλυψη έκτακτων και απρόβλεπτων αναγκών του νοσοκομείου και των νοσηλευόμενων. Το 2018 τα αποθέματα ανακυκλώνονται 17 φορές κι έτσι δεν απαξιώνονται.

7.2.2 Μέσος χρόνος παραμονής αποθεμάτων

Μ. Ο αποθεμάτων περιόδου Χ 365 Κόστος αγαθών και υπηρεσιών

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{97.916.016,9}{6.958.756,37} = 14,07$	$\frac{94.034.194,40}{8.225.331,15} = 11,43$	$\frac{71.550.880,60}{6.459.779,21} = 11,07$	$\frac{70.976.724,70}{6.491.771,32} = 10,93$	$\frac{71.795.737,25}{6.937.895,75} = 10,35$	$\frac{70.466.376,23}{7.169.823,25} = 9,83$	$\frac{74.065.840,20}{8.017.917,97} = 9,23$
Ποσοστιαία μεταβολή	-18,76%	-3,15%	-1,26%	-5,31%	-5,02%	-6,1%

Πίνακας 13: Μέσος χρόνος παραμονής αποθεμάτων

Ο δείκτης αυτός απεικονίζει το διάστημα που τα αποθέματα του νοσοκομείου παραμένουν αδιάθετα, από την αγορά τους μέχρι την ανάλωσή τους. Όσο μικρότερος είναι ο χρόνος παραμονής των αποθεμάτων στις αποθήκες, τόσο μεγαλύτερος θα είναι και ο βαθμός ρευστότητας του νοσοκομείου, με την προϋπόθεση ότι δε θα γίνει αναγκαστική ρευστοποίηση. Στην αντίθετη περίπτωση, όσο μεγαλύτερος είναι ο χρόνος παραμονής των αποθεμάτων στις αποθήκες, τόσο θα μειώνεται η ρευστότητα. Για τις χρήσεις που εξετάζονται από το 2014

παρατηρείται μια σταδιακή μείωση του χρόνου αναμονής, με σχετικά μικρές διαφοροποιήσεις, με το 2019 να φτάνει στο 9,23.

7.2.3 Ταχύτητα κυκλοφορίας ενεργητικού

Κύκλος εργασιών Σύνολο ενεργητικού

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{4.007.365,89}{7.344.944,52} = 0,54$	$\frac{4.022.406,02}{10.994.481,20} = 0,36$	$\frac{2.477.605,11}{13.532.423,25} = 0,18$	$\frac{3.039.892,20}{9.467.927,31} = 0,32$	$\frac{3.078.654,41}{16.449.093,50} = 0,19$	$\frac{3.376.962,39}{14.425.549,65} = 0,23$	$\frac{3.149.211,58}{39.829.140,56} = 0,07$
Ποσοστιαία μεταβολή	-33,33%	-50%	77,78%	-40,63%	21,05%	-69,57%

Πίνακας 14: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας ενεργητικού

Ο δείκτης αυτός απεικονίζει το πόσο αποδοτικά χρησιμοποιεί το νοσοκομείο τα στοιχεία του ενεργητικού του και με ποια ένταση, προκειμένου να επιδιώξει την παροχή των υπηρεσιών του. Στις υπό εξέταση χρήσεις φαίνεται μια σταδιακή μείωση του δείκτη από το 2013 έως το 2015, ενώ αυξάνεται το 2016, μειώνεται ξανά το 2017 και αυξάνεται το 2018. Σημαντική μείωση εμφανίζεται το 2019. Αυτό συμβαίνει λόγω της ανάλογης μείωσης ή αύξησης του ενεργητικού με ταυτόχρονη αύξηση ή μείωση του συνόλου του ενεργητικού του νοσοκομείου. Όταν αυξάνεται το ενεργητικό, μειώνεται ταυτόχρονα και το σύνολο ενεργητικού. Το 2019 παρουσιάζεται μια αξιοσημείωτη αύξηση του συνόλου του ενεργητικού

7.2.4 Ανακύκλωση βραχυχρόνιων υποχρεώσεων

Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις

Κόστος αγαθών και υπηρεσιών (μείον κόστος μισθοδοσίας)

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{1.179.809,12}{732.329,14} = 1,61$	$\frac{1.255.786,08}{2.155.293,44} = 0,58$	$\frac{1.632.433,56}{1.565.813,21} = 1,04$	$\frac{592.436,82}{1.563.045,85} = 0,37$	$\frac{535.170,45}{1.549.380,88} = 0,35$	$\frac{480.226,39}{1.111.660,84} = 0,43$	$\frac{425.011,42}{1.674.133,20} = 0,25$
Ποσοστιαία μεταβολή	-63,98%	79,31%	-64,42%	-5,41%	22,86%	-41,86%

Πίνακας 15: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων

Η χρήση του δείκτη αυτού γίνεται για να διαπιστωθεί πόσες φορές μέσα στη χρήση ανανεώθηκαν οι ληφθείσες από την επιχείρηση πιστώσεις. Για τον υπολογισμό του δείκτη αφαιρείται από το κόστος των πωλήσεων το ποσό για τη μισθοδοσία του προσωπικού, που πληρώνονται από το Υ.Υ.. Η παρακολούθηση του δείκτη για μια σειρά ετών, αποκαλύπτει τυχόν αλλαγές στην πιστοληπτική πολιτική του νοσοκομείου. Για τη χρήση 2019 οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις ανακυκλώθηκαν 17 φορές, κάτι που δείχνει ικανοποιητική πορεία.

7.2.5 Μέσος χρόνος εξόφλησης υποχρεώσεων

Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις X 365

Κόστος αγαθών και υπηρεσιών (μείον κόστος μισθοδοσίας)

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{430.630.205}{732.329,14} = 588$	$\frac{450.361.919}{2.155.293,44} - 213$	$\frac{595.030.249}{1.565.813,21} - 380$	$\frac{206.239.439}{1.563.045,85} - 138$	$\frac{195.337.214,25}{1.549.380,88} - 126$	$\frac{175.202.632}{1.111.660,84} - 158$	$\frac{155.129,16}{1.674.133,20} - 93$
Ποσοστιαία μεταβολή	-63,78%	78,4%	-63,68%	-8,7%	25,4%	-41,14%

Πίνακας 16: Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων

Ο δείκτης του μέσου όρου εξόφλησης υποχρεώσεων δίνει τη δυνατότητα στο νοσοκομείο να γνωρίζει σε πόσες ημέρες μπορεί να πληρώνει τους πιστωτές του. Σύμφωνα λοιπόν, με τα ανωτέρω ευρήματα, ο δείκτης παρουσιάζει διακυμάνσεις. Από τις 588 ημέρες μέσο όρο το 2013, μειώνεται στις 213, αυξάνεται ξανά το 2015 σε 380, μειώνεται σε 138 το 2016 και ακόμα περισσότερο το 2017 σε 126 και αυξάνεται πάλι το 2018 σε 158. Το 2019 είναι μόλις 93 ημέρες.

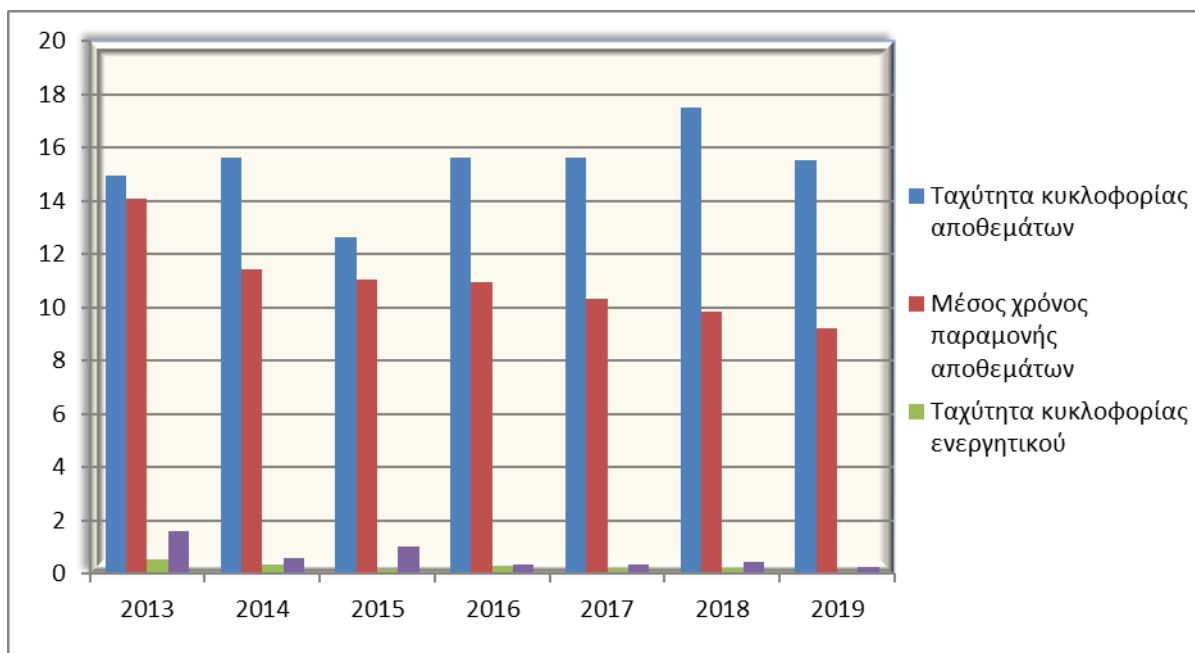
Η ρευστότητα και η πιστοληπτική ικανότητα του νοσοκομείου διαμορφώνεται κάθε φορά ανάλογα με τις ημέρες είσπραξης των απαιτήσεων του από τα ασφαλιστικά ταμεία. Ο χρόνος πληρωμής των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων είναι μικρότερος από τον χρόνο είσπραξης των

απαιτήσεων. Αυτό σημαίνει ότι το νοσοκομείο, για να προχωρήσει στην πληρωμή των πιστωτών του, βασίζεται στις κρατικές επιχορηγήσεις και όχι στην είσπραξη των απαιτήσεων. Η επίσπευση της αποπληρωμής των υποχρεώσεων του νοσοκομείου θεωρείται επιβεβλημένη, προλαμβάνοντας τη μετατροπή τους σε ληξιπρόθεσμες οφειλές και κατά συνέπεια τη δικαστική τους διεκδίκηση.

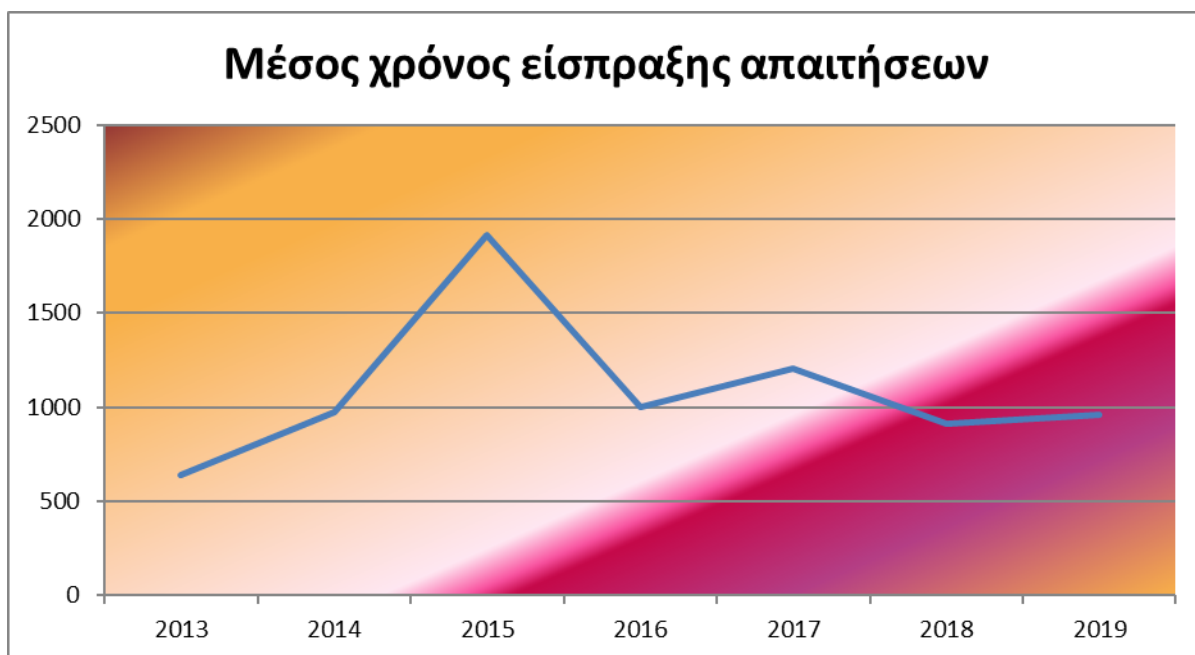
Ακολουθεί η διαγραμματική απεικόνιση των αριθμοδεικτών

	Ταχύτητα κυκλοφορίας αποθεμάτων	Μέσος χρόνος παραμονής αποθεμάτων	Ταχύτητα κυκλοφορίας ενεργητικού	Ανακύκλωση βραχυχρόνιων υποχρεώσεων	Μέσος χρόνος εξόφλησης υποχρεώσεων
2013	14,93	14,07	0,54	1,61	588
2014	15,61	11,43	0,36	0,58	213
2015	12,63	11,07	0,18	1,04	380
2016	15,63	10,93	0,32	0,37	138
2017	15,65	10,35	0,19	0,35	126
2018	17,49	9,83	0,23	0,43	158
2019	15,51	9,23	0,07	0,25	93

Πίνακας 17: Αποτελέσματα αριθμοδεικτών δραστηριότητας



Διάγραμμα 8: Απεικόνιση αριθμοδεικτών δραστηριότητας



Διάγραμμα 9: Μέσος χρόνος είσπραξης απαιτήσεων

7.3 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας

7.3.1 Μικτό Αποτέλεσμα Εκμετάλλευσης

Μικτά αποτελέσματα Κύκλος εργασιών						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{-2.951.390,48}{4.007.365,89} = -0,73$	$\frac{-4.202.925,13}{4.022.406,02} = -1,04$	$\frac{-3.982.174,10}{2.477.605,11} = -1,60$	$\frac{-3.451.879,12}{3.039.892,20} = -1,13$	$\frac{-3.859.241,34}{3.078.654,41} = -1,25$	$\frac{-3.792.860,86}{3.376.962,39} = -1,12$	$\frac{-4.868.706,39}{3.149.211,58} = -1,54$
0,73						
-	42,47%	53,85%	-29,38%	10,62%	-10,4%	37,5%

Διάγραμμα 10: Αριθμοδείκτης μικτού αποτελέσματος εκμετάλλευσης

Με τον δείκτη αυτό απεικονίζεται η ποσοστιαία σχέση του μικτού αποτελέσματος επί του κύκλου εργασιών. Η λειτουργία του νοσοκομείου συνεχίζεται και με αρνητικό περιθώριο μικτού αποτελέσματος, που ωφελήθηκε λόγω αύξησης του κύκλου εργασιών. Αυτό που πρέπει να γίνει είναι να επιτευχθεί η παροχή υπηρεσιών με μικρότερο κόστος. Σε αυτό θα συμβάλλουν όλοι οι εμπλεκόμενοι (διοίκηση, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό κλπ) παράλληλα με τις υπηρεσίες του Υ.Υ.

7.3.2 Καθαρό αποτέλεσμα εκμετάλλευσης

Καθαρά αποτελέσματα εκμετάλλευσης Κύκλος εργασιών

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{1.082.247,71}{4.007.365,89} = 0,27$	$\frac{1.043.304,90}{4.022.406,02} = 0,26$	$\frac{12.217,96}{2.477.605,11} = 0,04$	$\frac{466.244,01}{3.039.892,20} = 0,15$	$\frac{654.444,67}{3.078.654,41} = 0,21$	$\frac{825.071,16}{3.376.962,39} = 0,24$	$\frac{-1.200.565,76}{3.149.211,58} = -0,38$
Ποσοστιαία μεταβολή	-3,7%	-84,62%	275%	40%	14,29%	-258,33%

Πίνακας 18: Αριθμοδείκτης καθαρού αποτελέσματος εκμετάλλευσης

Ο δείκτης αυτός αποτυπώνει την αποδοτικότητα του νοσοκομείου, με τη συσχέτιση των κατηγοριών εσόδων και κόστους, χωρίς να υπολογίζονται τα ανόργανα αποτελέσματα. Από το 2013 έως το 2016 παρατηρείται μια μείωση των λειτουργικών αποτελεσμάτων εκμετάλλευσης.

Από το 2017 και μετά η εικόνα είναι θετική και παρατηρείται αύξηση. Το 2019 παρατηρείται μείωση του δείκτη σε -0,38. Αυτό οφείλεται στα αυξημένα έξοδα διοικητικής λειτουργίας, που προέκυψαν από την μεταφορά του στις νέες κτιριακές εγκαταστάσεις.

7.3.3 Καθαρό Αποτέλεσμα/Ίδια Κεφάλαια

Καθαρά αποτελέσματα χρήσης Ίδια κεφάλαια

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{1.174.417,07}{12.761.342,48} = 0,09$	$\frac{1.095.605,05}{16.114.530,12} = 0,06$	$\frac{104.903,41}{15.988.754,53} = 0,006$	$\frac{464.987,04}{12.789.323,93} = 0,03$	$\frac{710.779,26}{15.805.124,94} = 0,04$	$\frac{-3.173.556,08}{13.560.013,42} = -0,23$	$\frac{907.709,63}{38.902.992,24} = 0,025$
Ποσοστιαία μεταβολή	-33,33%	-90%	400%	33,33%	-675%	-110,87%

Πίνακας 19: Αριθμοδείκτης καθαρού αποτελέσματος εκμετάλλευσης προς Ίδια κεφάλαια

Ο δείκτης αυτός χρησιμοποιείται για να απεικονίσει το πόσο αποδοτικά χρησιμοποιεί το νοσοκομείο τα ίδια κεφάλαια, αν δηλαδή, με τη σωστή διαχείρισή του, φέρνει θετικά αποτελέσματα. Το 2018 φαίνεται να υπάρχει έλλειμμα λόγω προβλέψεων για αυξημένους κινδύνους. Η χρήση των ίδιων κεφαλαίων, που προέρχονται από την εισροή κρατικών χρηματοδοτήσεων, αφορά στην εξόφληση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων του νοσοκομείου. Κατά συνέπεια, δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως επένδυση σε παραγωγικούς σκοπούς, η οποία θα επέφερε καλύτερα αποτελέσματα.

7.3.4 Κύκλος Εργασιών/Ίδια Κεφάλαια

Κύκλος εργασιών Ίδια κεφάλαια

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{4.007.365,89}{12.761.342,48} = 0,31$	$\frac{4.022.406,02}{16.114.530,12} = 0,24$	$\frac{2.477.605,11}{15.988.754,53} = 0,15$	$\frac{3.039.892,20}{12.789.323,93} = 0,23$	$\frac{3.078.654,41}{15.805.124,94} = 0,19$	$\frac{3.376.962,39}{13.560.013,42} = 0,25$	$\frac{3.149.211,5}{38.902.992,24} = 0,08$
Ποσοστιαία μεταβολή	-22,58%	-37,5%	53,33%	-17,39%	31,58%	-68%

Πίνακας 20: Αριθμοδείκτης κύκλου εργασιών προς Ίδια κεφάλαια

Ο αριθμοδείκτης αυτός παρουσιάζει την αποδοτικότητα των ίδιων κεφαλαίων του νοσοκομείου σε σχέση με την επίτευξη μεγαλύτερου κύκλου εργασιών. Από το 2013 έως το

2015 ο δείκτης μειώνεται. Αυτό οφείλεται στη σημαντική αύξηση των ιδίων κεφαλαίων μεταξύ του 2013 και 2014, ενώ το 2015, που τα ίδια κεφάλαια μειώνονται, ταυτόχρονα μειώνεται και ο κύκλος εργασιών. Κατά τις χρήσεις αυτές παρατηρείται επίσης και μια σταδιακή μείωση του πλεονάσματος. Μεταξύ των χρήσεων 2017 – 2018 υπάρχει μια μικρή βελτίωση του δείκτη, εξαιτίας της μείωσης των ιδίων κεφαλαίων, λόγω σημαντικού ελλείμματος κατά τη χρήση 2018. Το νοσοκομείο χρησιμοποιεί το 25% των ιδίων κεφαλαίων για να πραγματοποιήσει τις υπηρεσίες του.

7.3.5 Καθαρά αποτελέσματα/Σύνολο ενεργητικού

Καθαρά αποτελέσματα χρήσης Σύνολο ενεργητικού						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{1.174.417,07}{14.003.345,42} = 0,08$	$\frac{1.095.685,85}{17.520.513,24} - 0,62$	$\frac{104.983,41}{17.717.766,69} - 0,006$	$\frac{464.987,04}{13.540.975,88} - 0,034$	$\frac{710.779,26}{16.446.093,50} - 0,04$	$\frac{-3.173.556,88}{14.425.549,65} - -0,22$	$\frac{987.709,63}{39.829.140,56} - 0,02$
Ποσοστιαία μεταβολή	675%	-99,03%	466,67%	17,65%	-650%	-109,09%

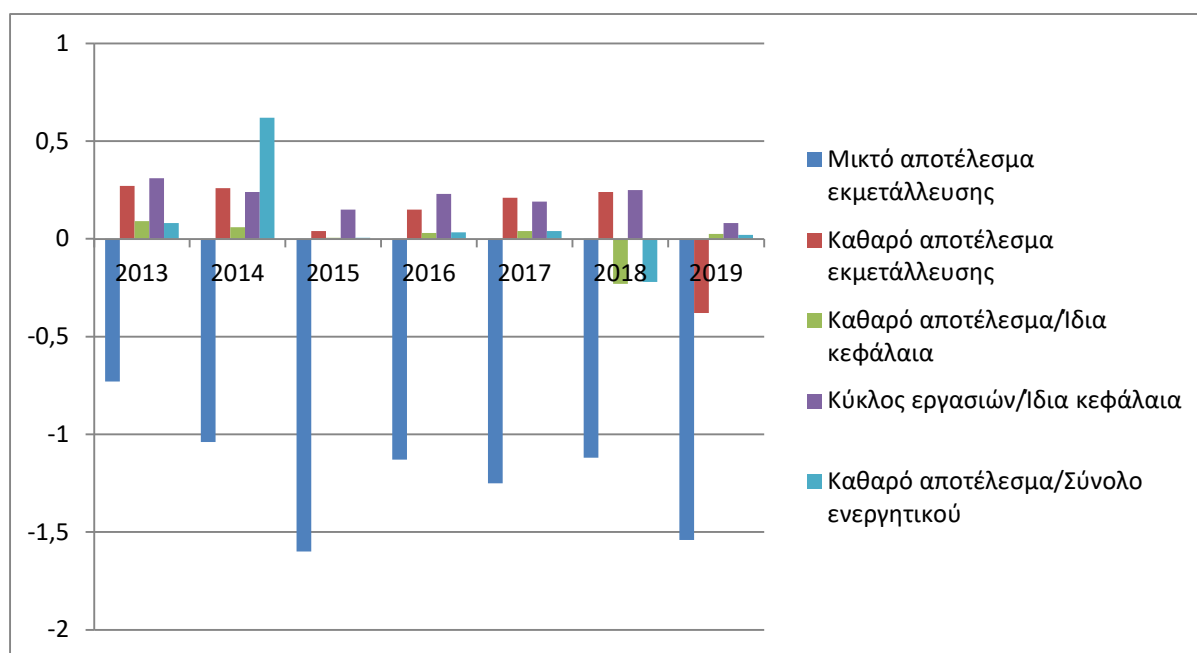
Πίνακας 21: Αριθμοδείκτης καθαρών αποτελεσμάτων προς σύνολο ενεργητικού

Είναι άλλος ένας αριθμοδείκτης που χρησιμοποιείται για να απεικονίσει την αποδοτικότητα από τη χρήση των πόρων της περιουσίας του νοσοκομείου, ως προς την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων. Η αρνητική μεταβολή του 2018 οφείλεται στο αρνητικό καθαρό αποτέλεσμα χρήσης κι αυτό με τη σειρά του στο κονδύλι των προβλέψεων για έκτακτους κινδύνους.

	Μικτό αποτέλεσμα εκμετάλλευσης	Καθαρό αποτέλεσμα εκμετάλλευσης	Καθαρό αποτέλεσμα/ Ίδια κεφάλαια	Κύκλος εργασιών/Ιδ . κεφάλαια	Καθαρό αποτέλεσμ α/Σύνολο ενεργητικό ύ
2013	-0,73	0,27	0,09	0,31	0,08
2014	-1,04	0,26	0,06	0,24	0,62
2015	-1,60	0,04	0,006	0,15	0,006

2016	-1,13	0,15	0,03	0,23	0,034
2017	-1,25	0,21	0,04	0,19	0,04
2018	-1,12	0,24	-0,23	0,25	-0,22
2019	-1,54	-0,38	0,025	0,08	0,02

Πίνακας 22: Αποτέλεσμα Αριθμοί δεικτών αποδοτικότητας



Διάγραμμα 11: Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας

7.4 Αριθμοδείκτες διαρθρωτικής ισορροπίας

7.4.1 Ίδια κεφάλαια/Πάγιο ενεργητικό

$\frac{\text{Ίδια κεφάλαια}}{\text{Πάγιο ενεργητικό}}$						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{12.761.342,48}{6.341.863,82} = 2,01$	$\frac{16.114.530,12}{6.127.078,77} = 2,63$	$\frac{15.988.754,53}{2.571.795,50} = 6,21$	$\frac{12.789.323,82}{3.927.869,84} = 3,25$	$\frac{15.805.124,94}{3.637.825,78} = 4,34$	$\frac{13.560.013,42}{3.501.489,12} = 3,87$	$\frac{38.902.992,24}{32.512.857,23} = 1,19$
Ποσοστιαία μεταβολή	30,85%	136,12%	-47,67%	33,54%	-10,83%	-69,25%

Πίνακας 23: Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγιο ενεργητικό

Ο δείκτης αυτός απεικονίζει τον βαθμό χρηματοδότησης του πάγιου εξοπλισμού του νοσοκομείου. Παρατηρείται ότι τα αποτελέσματα, σε όλες τις υπό εξέταση, χρήσεις, υπερβαίνουν τη μονάδα, κάτι το οποίο σημαίνει ότι το νοσοκομείο έχει τη δυνατότητα να χρηματοδοτεί τις πάγιες κινητοποιήσεις από τα ίδια έσοδα. Επιπλέον, επειδή, όπως έχει ήδη αναφερθεί, η αύξηση των ιδίων κεφαλαίων από χρηματοδότηση για την αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, περιορίζεται μόνο για αυτόν τον σκοπό και δεν μπορεί να καλύψει επενδυτικές ανάγκες, αυτές καλύπτονται, είτε από επιχορηγήσεις από προγράμματα, όπως είναι το ΕΣΠΑ, είτε από δωρεές παγίων από τρίτους.

7.4.2 Ίδια κεφάλαια/Ξένα κεφάλαια

<div> <div>Ίδια κεφάλαια</div> <div>Σύνολο υποχρεώσεων</div> </div>						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{12.761.342,48}{1.218.141,56} = 10,47$	$\frac{16.114.530,12}{1.290.319,94} = 12,40$	$\frac{15.988.754,53}{1.663.168,24} = 9,61$	$\frac{12.789.323,82}{619.372,62} = 20,64$	$\frac{15.805.124,94}{558.307,38} = 28,31$	$\frac{13.560.013,42}{499.564,44} = 27,14$	$\frac{38.902.992,24}{425.011,42} = 91,53$
Ποσοστιαία μεταβολή	19,2%	-23%	114,78%	37,16%	-4,13%	237,25%

Πίνακας 24: Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα κεφάλαια

Ο αριθμοδείκτης αυτός χρησιμοποιείται για να καταδείξει τη σχέση ανάμεσα στα ίδια και στα ξένα επενδυτικά κεφάλαια του νοσοκομείου. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι το νοσοκομείο βασίζεται περισσότερο στα δικά του παρά στα ξένα. Από το 2013 έως το 2015, το σύνολο των υποχρεώσεων του νοσοκομείου ήταν αρκετά μεγάλο, ενώ έπεσε από το 2017 και μετά. Η μείωση αυτή, είναι θετική, μιας και οι ανάγκες του καλύπτονται από τις κρατικές επιχορηγήσεις, παρά από την εισπραξιμότητα των απαιτήσεων από τα ασφαλιστικά ταμεία. Το 2019 τα ίδια κεφάλαια εκτοξεύονται, λόγω αυξημένων επιχορηγήσεων για επενδύσεις, που επέφερε η μεταφορά στο νέο κτίριο.

7.4.3 Κυκλοφορούν ενεργητικό/Σύνολο ενεργητικού

Κυκλοφορούν ενεργητικό Σύνολο ενεργητικού						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
$\frac{7.344.944,52}{14.003.345,42} = 0,52$	$\frac{10.994.481,20}{17.520.513,24} = 0,62$	$\frac{13.532.423,25}{17.717.766,69} = 0,76$	$\frac{9.467.927,31}{13.540.975,88} = 0,69$	$\frac{12.288.094,81}{16.446.093,50} = 0,75$	$\frac{10.377.130,37}{14.425.549,65} = 0,72$	$\frac{6.751.346,92}{39.829.140,56} = 0,17$
Ποσοστιαία μεταβολή	19,23%	22,58%	-9,21%	8,7%	-4%	-76,39%

Πίνακας 25: Αριθμοδείκτης κυκλοφορούντος ενεργητικού προς σύνολο ενεργητικού

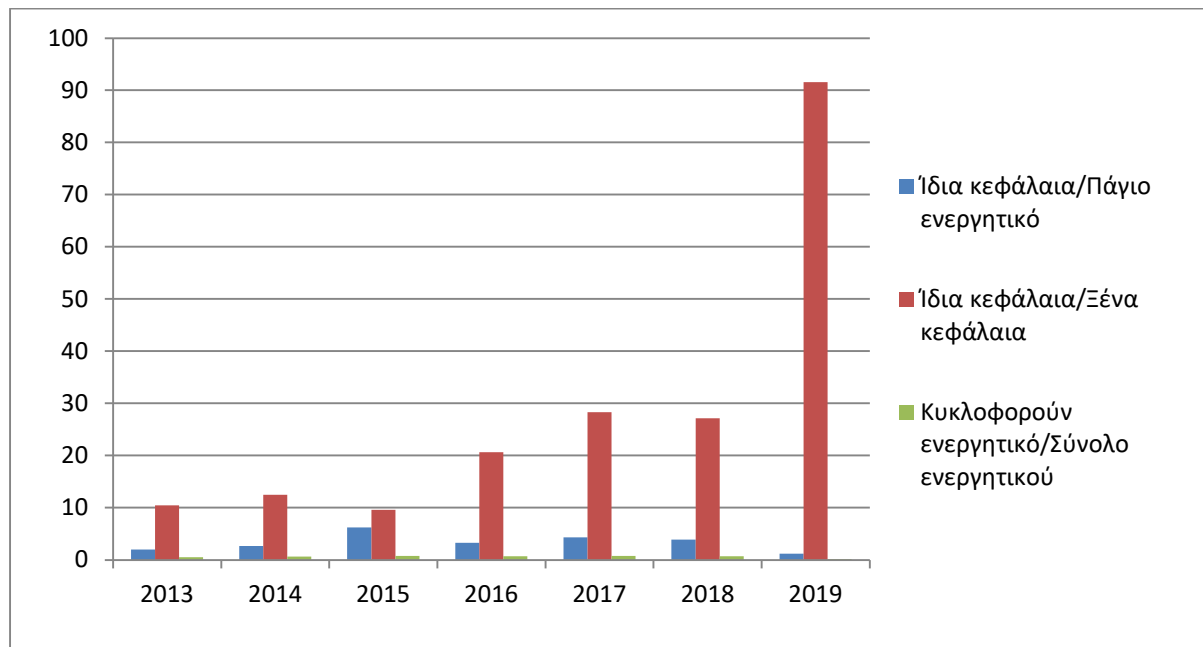
Με τον δείκτη αυτόν απεικονίζεται η αναλογία των κεφαλαίων που έχουν ήδη δεσμευθεί σε κονδύλια του κυκλοφορούντος ενεργητικού. Ο δείκτης παρουσιάζει μια αύξηση από το 2013 έως το 2015, μειώνεται το 2016, αυξάνεται το 2017 και μειώνεται το 2018. Προκύπτει ότι το μεγαλύτερο μέρος της περιουσίας του νοσοκομείου καλύπτεται από τα κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία περίπου στο 72% και αυτό οφείλεται στον μεγάλο όγκο απαιτήσεων προς τα ασφαλιστικά ταμεία.

Παρακάτω ακολουθεί η διαγραμματική απεικόνιση των αριθμοδεικτών.

	Ίδια κεφάλαια/Πάγιο ενεργητικό	Ίδια κεφάλαια/Ξένα κεφάλαια	Κυκλοφορούν ενεργητικό/Σύνολο ενεργητικού
2013	2,01	10,47	0,52
2014	2,63	12,48	0,62
2015	6,21	9,61	0,76
2016	3,25	20,64	0,69
2017	4,34	28,31	0,75
2018	3,87	27,14	0,72

2019	1,19	91,53	0,17
------	------	-------	------

Πίνακας 26: Αποτελέσματα αριθμοδεικτών διαρθρωτικής ισορροπίας



Διάγραμμα 12: Αριθμοδείκτες διαρθρωτικής ισορροπίας

8. Η Αποδοτικότητα του νοσοκομείου

8.1 Έσοδα νοσοκομείου

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται διαχρονικά τα έσοδα του νοσοκομείου:

ΔΙΑΦΘΡΩΣΗ ΕΣΟΔΩΝ	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Έσοδα από πώληση αγαθών	4.007.366	4.022.406	2.477.605	3.039.893	3.078.654	3.376.962	3.176.765
Άλλα έσοδα	14.159	18.596	692.666	715.297	1.094.909	983.757	1.266.146
Πιστωτικοί τόκοι	1.109	3.348	568	1.631	2.164	20.812	28.368
Έκτακτα αποτελέσματα	124.453	63.888	23.185	19.905	59.340	437.685	213.536
Σύνολο	4.147.088	4.108.238	3.194.024	3.776.728	4.235.067	4.819.216	4.684.814

Πίνακας 27: Τα έσοδα του ΓΝ Λευκάδας

Επιπλέον, σε κάθε χρήση το νοσοκομείο επιχορηγείται από το Υ.Υ για την πληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους τους προμηθευτές τους. Ο παρακάτω πίνακας και εν συνεχεία το διάγραμμα εμφανίζουν διαχρονικά τα ποσά των επιχορηγήσεων που έλαβε το νοσοκομείο.

Έτη	Σύνολο επιχορηγήσεων
2013	3.913.920,00
2014	2.320.200,00
2015	2.015.513,74
2016	3.096.314,42
2017	2.322.918,00
2018	948.333,00

2019	1.262.297,00
2020	1.395.033,00

Πίνακας 28: Επιχορηγήσεις



Διάγραμμα 13: Επιχορηγήσεις

8.2 Νοσηλευτική δραστηριότητα

Τα στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν από την πλατφόρμα του B.I Formstou Υ.Υ. Με βάση τον υπολογισμό του συνόλου των ημερών νοσηλείας ετησίως και τον αριθμό των νοσηλευθέντων, προκύπτει η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) από τον τύπο:

$$ΜΔΝ = \frac{\text{Ημέρες νοσηλείας}}{\text{Αριθμός Νοσηλευθέντων}} \quad (17)$$

Εξίσου σημαντικός δείκτης αποδοτικότητας του νοσοκομείου αποτελεί και εκείνος του ποσοστού κάλυψης κλινών, ο οποίος προκύπτει από τον τύπο:

$$ΠΚΚ = \frac{\text{Σύνολο ημερών νοσηλείας έτους} \times 100}{\text{Αριθμός κλινών έτους} \times 365} \quad (18)$$

Τέλος από τον Ρυθμό εισροής ασθενών αντλούνται στοιχεία για τη νοσηλευτική κίνηση και τον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομείου. Προκύπτει από τον τύπο:

Ρυθμός Εισροής Ασθενών (Ρκ) = **365 χ Ποσοστό κάλυψης Κλινών/100 χ ΜΔΝ** (19)

Τα στοιχεία που προκύπτουν από την επεξεργασία των δεδομένων αποτυπώνονται στο παρακάτω πίνακα:

Έτη	Ημέρες νοσηλείας	Αριθμός νοσηλευθέντων	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	Ποσοστό κάλυψης κλινών	Ρυθμός Εισροής Ασθενών
2013	12390	3383	3,66	42,43	42,31
2014	14173	3402	4,16	48,53	42,58
2015	6671	1689	3,94	22,84	21,11
2016	8913	2092	4,26	30,52	26,15
2017	11769	2736	4,30	40,30	34,20
2018	12529	2862	4,37	42,90	35,77
2019	14148	2996	4,72	48,45	37,45
2020	12822	2621	4,89	43,91	32,76

Πίνακας 29: Αποτελέσματα νοσηλευτικής δραστηριότητας

8.3 Δείκτες κόστους

Χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με το κόστος λειτουργίας του νοσοκομείου, παρέχει το B.I Forms. Στοιχεία αντλούνται επίσης και από τη Γενική Λογιστική. Το ημερήσιο κόστος νοσηλείας υπολογίζεται ανάλογα τον αριθμό των ημερών νοσηλείας και το ύψος των λειτουργικών εξόδων του νοσοκομείου. Από εκεί προκύπτει το Μέσο Κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και το Μέσο Κόστος ανά ασθενή. Τα στοιχεία παρατίθενται στον πίνακα 30 που ακολουθεί.

Έτη	Σύνολο δαπανών	Ημέρες νοσηλείας	Αριθμός νοσηλευθέντων	Μέσο Κόστος ανά ημέρα νοσηλείας	Μέσο Κόστος ανά ασθενή
2013	4.208.238,53	12390	3383	339,64	1243,93
2014	2.629.765,93	14173	3402	185,54	773,00
2015	2.658.481,36	6671	1689	398,51	1573,99
2016	4.388.707,19	8913	2092	492,39	2097,85
2017	3.550.005,28	11769	2736	301,64	1297,51
2018	3.613.582,53	12529	2862	288,41	1262,60
2019	3.869.932,98	14148	2996	273,53	1291,70
2020	4.919.464,23	12822	2621	383,67	1876,94

Πίνακας 30: Αποτελέσματα κόστους

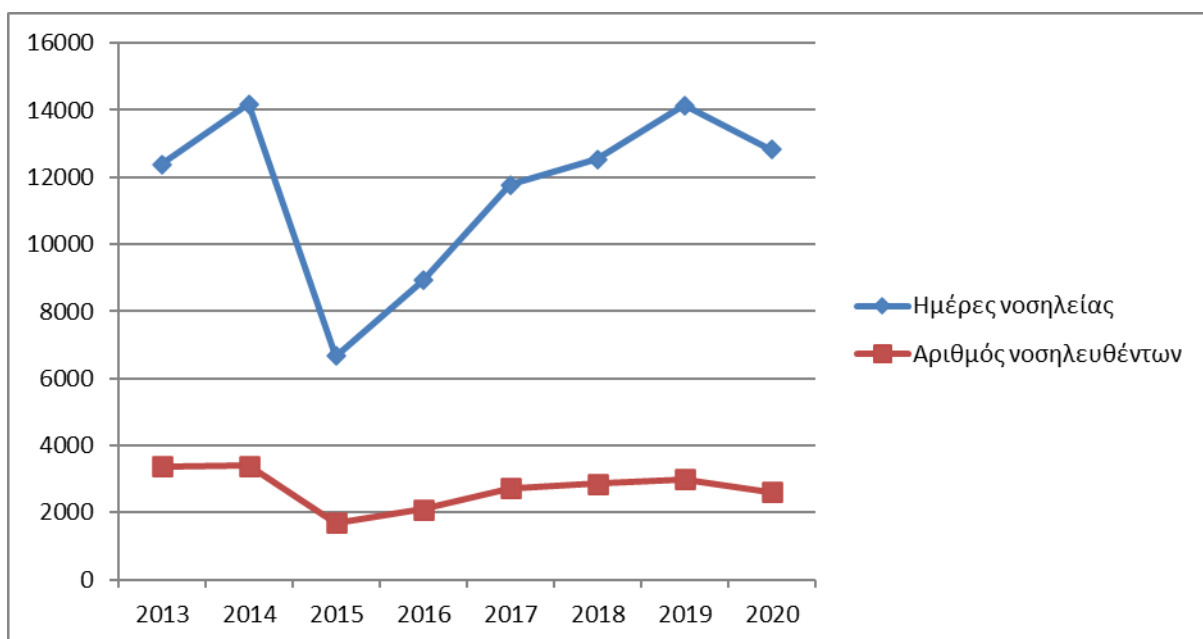
Το ΓΝ Λευκάδας μεταφέρθηκε στις νέες κτιριακές εγκαταστάσεις στα μέσα Μαΐου 2019 και παράλληλα με τον νέο ιατρικό εξοπλισμό, παρέχει, πλέον, στους πολίτες σημαντικά βελτιωμένες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Οι υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις του νοσοκομείου προσφέρουν, σε αρκετά μεγάλο βαθμό, επάρκεια υπηρεσιών, ώστε οι πολίτες να μην αναγκάζονται να διακομίζονται ή να μεταφέρονται αλλού για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα υγείας τους.

Αυτό αυτόματα συνεπάγεται και μεγαλύτερες λειτουργικές δαπάνες. Ήδη από το 2019 φαίνεται μια μικρή αύξηση, η οποία γίνεται ακόμα πιο ορατή το 2020, όπου πλέον το νοσοκομείο διανύει έναν χρόνο πλήρους λειτουργίας.

Από τον παραπάνω πίνακα, φαίνεται μια αυξομείωση των δαπανών του νοσοκομείου, με ιδιαίτερη άνοδο να σημειώνεται το έτος 2020. Ακολουθούν τα διαγράμματα 8.2 και 8.3 όπου απεικονίζονται οι δαπάνες και η νοσηλευτική κίνηση



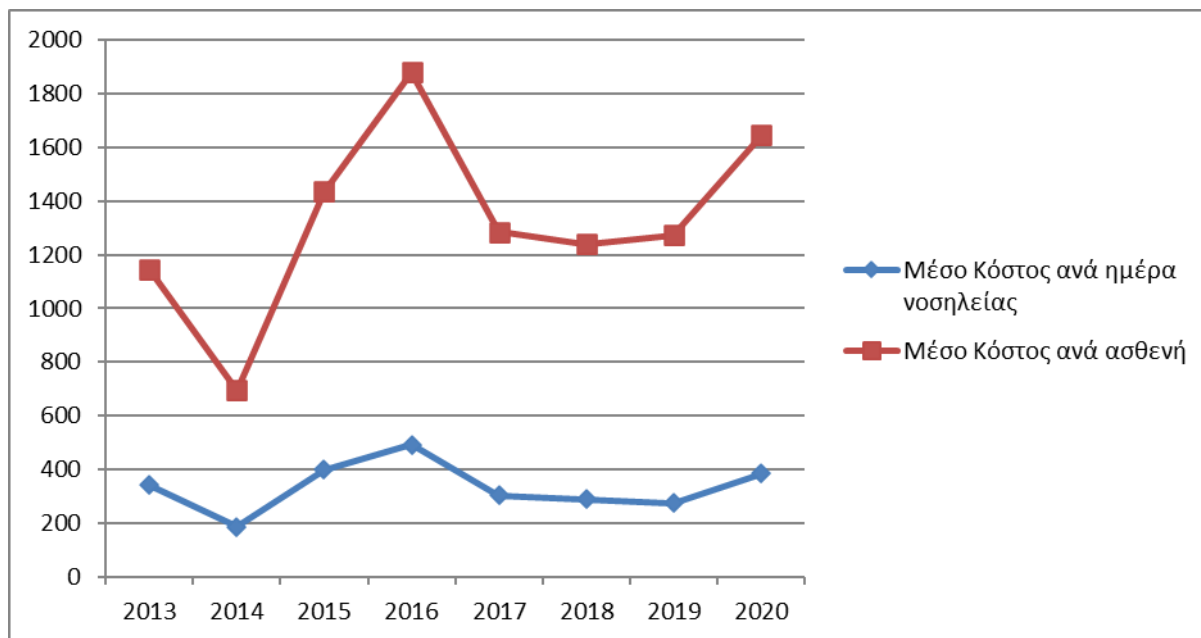
Διάγραμμα 14: Διάγραμμα απεικόνισης δαπανών



Διάγραμμα 15: Διάγραμμα νοσηλευτικής κίνησης

Οι διακυμάνσεις του κόστους νοσηλείας ανά ημέρα και ανά ασθενή παρουσιάζονται στο διάγραμμα που ακολουθεί. Να σημειωθεί ότι μέχρι το 2015 τα Κέντρα Υγείας ανήκαν στα

νοσοκομεία, επομένως, επιβάρυναν τον προϋπολογισμό τους. Από το 2016 και μετά, που πλέον τα Κ.Υ υπάγονται απευθείας στις οικείες ΔΥΠΕ.



Διάγραμμα 16: Διάγραμμα μέσου κόστους

Η διαχρονική μείωση του κόστους λειτουργίας οφείλεται, εκτός των άλλων, και στην πολιτική που ακολουθεί το Υ.Υ για μείωση των πιστώσεων του ετήσιου Π/Υ των νοσοκομείων.

Από την ανάλυση του κόστους λειτουργίας φαίνεται η ικανότητα του νοσοκομείου να αναπτύσσει νέες δυνατότητες και να τις αξιοποιεί κατάλληλα, παρ' όλη την οικονομική δυσκολία.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονιστεί ότι το έτος 2020 ήταν μια εξαιρετικά δύσκολη χρονιά, λόγω της πανδημίας covid-19. Από τον Μάρτιο, που ξεκίνησε η περίοδος της καραντίνας, πολλά νοσοκομεία έγιναν νοσοκομεία αναφοράς, όπου διαχειρίζονταν τα περιστατικά covid-19, αύξησαν τις κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είτε δημιούργησαν νέες, ενώ σχεδόν όλα ανέστειλαν τη λειτουργία τους, αντιμετωπίζοντας μόνο τα επείγοντα περιστατικά.

Μέσα σε όλο αυτό το γενικότερο κλίμα των αλλαγών που επέφερε η πανδημία, το ΓΝ Λευκάδας υπολειπούν (κατά τους μήνες Μάρτιο – Μάιο, που έληξε η καραντίνα), καθώς δεν είχε προλάβει να δημιουργήσει τμήμα και κλινική covid, αλλά ούτε και η ΜΕΘ, καθώς δεν υπήρχε εξειδικευμένο και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό. Για τον λόγο αυτό, όπως

αποτυπώνεται και στον πίνακα, είναι μειωμένος ο αριθμός των νοσηλευθέντων και κατά συνέπεια και οι μέρες νοσηλείας. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μην είναι αρκετά διακριτή η πλήρης λειτουργία του νοσοκομείου, επομένως να υπάρχουν αμφιβολίες στον ακριβή αριθμό των εισαγωγών και των επακόλουθων δεικτών σε περίπτωση κανονικής λειτουργίας.

Πιο κάτω ακολουθεί η ανάλυση του κόστους σε υγειονομικό υλικό ανά κέντρο κόστους, για τα πιο βασικά τμήματα, για τα υπό εξέταση έτη.

8.3.1 Ανάλυση ανά κέντρο κόστους

Ο πίνακας 31 παρουσιάζει την ανάλυση ανά κέντρο κόστους στο υγειονομικό υλικό

ΤΜΗΜΑ	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Π/Θ	57.095	69.394	24.141	42.688	232.383	261.700	31.291	30.408
ΚΑΡ/ΚΟ	397,68	390,89		24,18		30.653	49.026	12.613
MTN	181.760	152.961	156.133	147.085	201.701	137.263	70.158	75.460
ΠΑΙΔ/ΚΟ	218,02	1.431	404,39	470,69		29.936	2.618	2.296
ΧΕΙΡ/ΚΟ	141.360	126.176	118.621	160.660	66.423	70.206	78.291	236.853
ΜΑΙΕΥΤ ΙΚΟ	2.014	524,11	279,25	255,85	3.195	65843	5.285	8.150
ΟΡΘ/ΚΟ					108.491	138.320	5.738	20.727
ΩΡΛ	8,68	223,02			4.505	5.538		
ΒΙΟΧ/ΚΟ		386,90		167,68				
ΜΙΚΡΟΒ /ΚΟ	3.537	14.122	10.124	8.419	9.203	26.170	11.529	13.794
ΑΙΜΟΛΟ ΣΙΑ	14.806	13.435	10.793	8.585		14.240	6.800	9.747
ΑΚΤ/ΚΟ	23.545	33.215	13.062	30.876	38.362	39.645	35.048	
ΣΥΝΟΛΟ	424.742	412.259	333.557	399.231	664.263	819.513	295.783	410.049

Πίνακας 31: Ανάλυση ανά κέντρο κόστους

Ακολουθεί ο πίνακας 32 δαπανών φαρμακευτικού υλικού ανά τμήμα.

ΚΕΝΤΡΑ ΚΟΣΤΟ ΥΣ	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ΠΑΘ/ΚΟ	301.929,8 4	377.673, 11	159.93 7,23	289.41 9,45	307.80 8,24	290.700,6 5	384.149,5 5	377.593,51
ΚΑΡΔ/Κ Ο						612,25	14.094,37	19.312,54
MTN	41.009,25	42.762,2 3	45.404, 07	42.376 ,80	37.225 ,07	36.498,04	31.362,51	31.092
ΠΑΙΔ/Κ Ο	4.366,87	3.076,82	1.317,9 8	1.307, 38	25.655 ,63	3.353,57	8.728,63	5.114,58
ΧΕΙΡ/ΚΟ	55.982,82	56.821,1 6	96.489, 50	101.12 8,92	52.748 ,99	42.912,66	3.119,03	4.681,52
Μ/Γ	1.254,18	607,19	571,30	736,20	52.006 ,43	5.186,77	6.521,46	8.248,15
ΟΡΘ/ΚΟ	20.969,32	12.045,8 6	5.389,0 1	23.301 ,27	18.410 ,95	19.850,45	18.922,99	18.453,81
ΑΝΑΙΣΘ/ ΚΟ	23.961,46	8.334,87	2.768,8 4	3.716, 81			14.913,45	38.657,45
ΑΙΜΟΔΟ ΣΙΑ	322,86	211,14	160,65	176,81			250,81	350,01
ΑΚΤΙΝ/ ΚΟ	807,56	1.197,13	697,59	814,82	1.482, 83		1.067,03	1.452,05
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛ Ο	450.604,1 6	502.729, 51	312.73 6,17	462.97 8,46	495.33 8,14	399.114,3 9	483.129,8 3	504.955,62

Πίνακας 32: Πίνακας δαπανών φαρμακευτικού υλικού

8.3.2 Δαπάνη Φαρμάκου

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται η σχέση μεταξύ της δαπάνης του φαρμάκου και της χρήσης του φαρμάκου κατά τα υπό εξέταση έτη.

ΕΤΟΣ	ΔΑΠΑΝΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΝΟΣ/ΝΤΕΣ	Μ.Κ ΦΑΡΜΑΚΟΥ	ΜΕΣΟ ΚΟΣΤΟΣ/ΑΣ ΘΕΝΗ
------	--------------------	---------------------	----------	-----------------	---------------------------

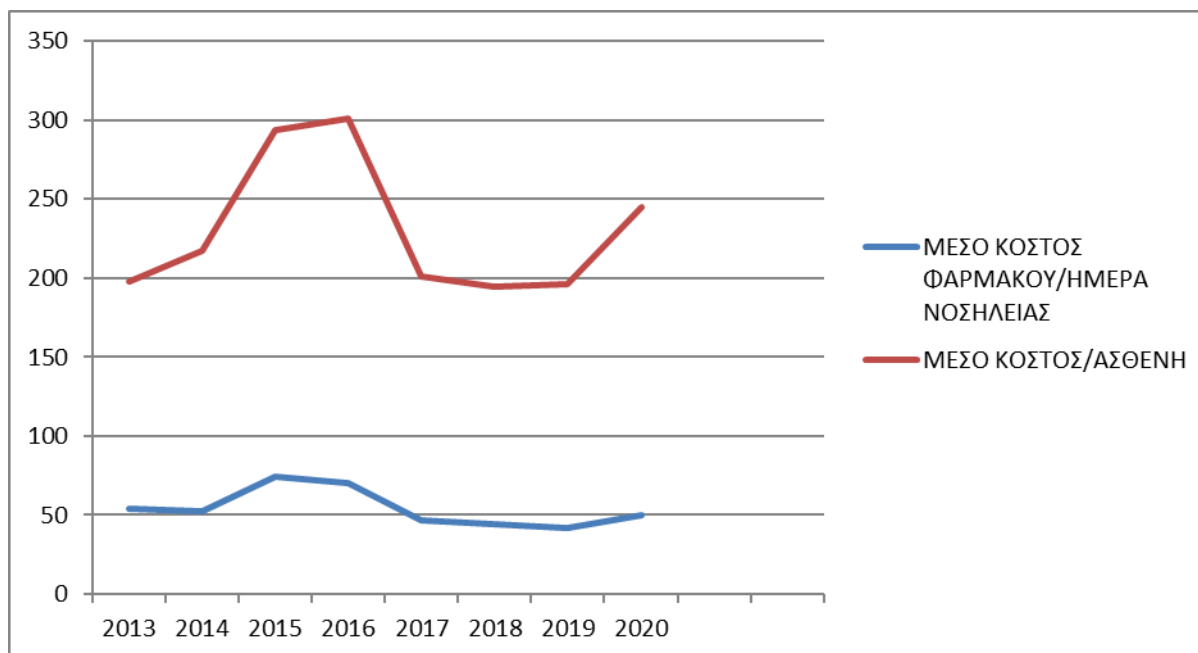
	/ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ				
2013	669.810,29	12390	3383	54,06	197,99
2014	738.936,47	14173	3402	52,13	217,20
2015	495.507,65	6671	1689	74,27	293,37
2016	629.110,75	8913	2092	70,58	300,72
2017	550.269,53	11769	2736	46,75	201,12
2018	557.881,31	12529	2862	44,52	194,92
2019	587.214,93	14148	2996	41,50	195,99
2020	641.668,63	12822	2621	50,04	244,81

Πίνακας 33: Πίνακας δαπανών φαρμάκου



Διάγραμμα 17: Διάγραμμα δαπανών φαρμάκου

Το μέσο κόστος φαρμάκου τόσο ανά ημέρα νοσηλείας, όσο και ανά ασθενή, εξαρτάται από την εξέλιξη της κατανάλωσης φαρμάκου, σε σχέση με την εξέλιξη των ημερών νοσηλείας και του αριθμού νοσηλευθέντων.



Διάγραμμα 18: Μέσο κόστος φαρμάκου

8.3.3 Δαπάνη υγειονομικού υλικού

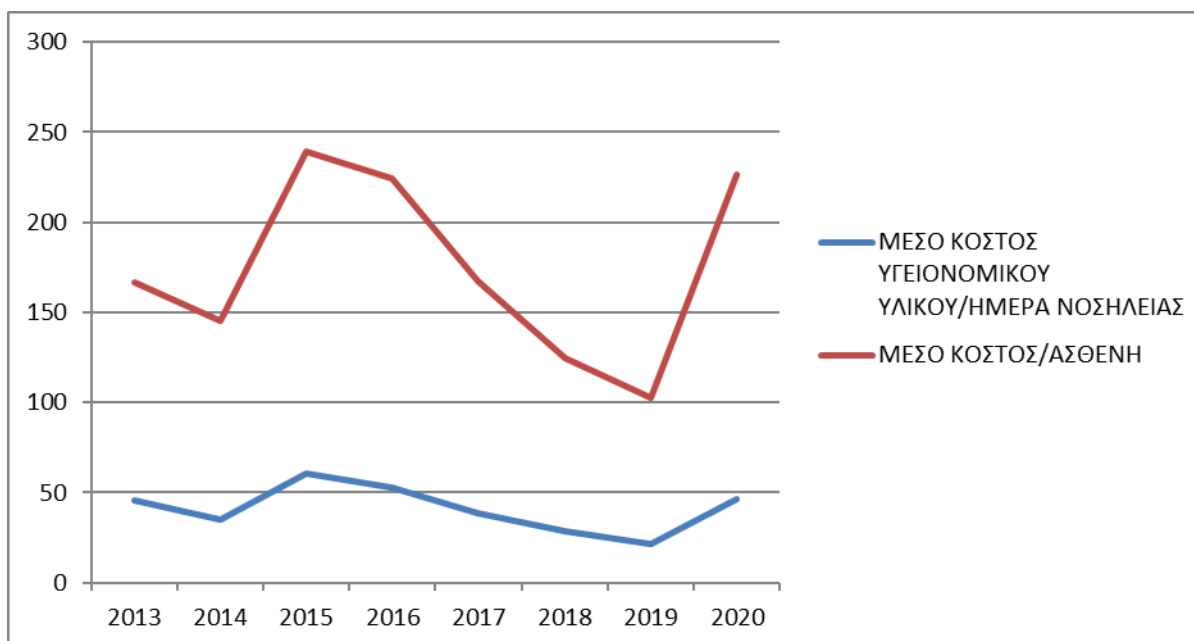
Στον πίνακα 34 απεικονίζεται η εξέλιξη της δαπάνης υγειονομικού υλικού, η οποία φαίνεται να μειώνεται κάθε χρόνο.

	ΔΑΠΑΝΗ ΥΓ/ΚΟ ΥΛΙΚΟΥ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕ ΙΑΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕ ΝΤΕΣ	ΜΚ/ΗΜ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	Μ.Κ/ΑΣΘΕΝ Η
2013	563.447,38	12390	3383	45,47598	166,5526
2014	493.562,49	14173	3402	34,82414	145,0801
2015	403.515,56	6671	1689	60,48802	238,908
2016	469.348,81	8913	2092	52,6589	224,3541
2017	457.289,28	11769	2736	38,85541	167,1379
2018	355.886,78	12529	2862	28,40504	124,349
2019	308.363,12	14148	2996	21,79553	102,9249
2020	593.193,59	12822	2621	46,26373	226,3234

Πίνακας 34: Πίνακας απεικόνισης δαπάνης υγειονομικού υλικού



Διάγραμμα 19: Δαπάνη υγειονομικού υλικού



Διάγραμμα 20: Μέσο κόστος δαπάνης υγειονομικού υλικού

8.3.4 Δαπάνη αντιδραστηρίων

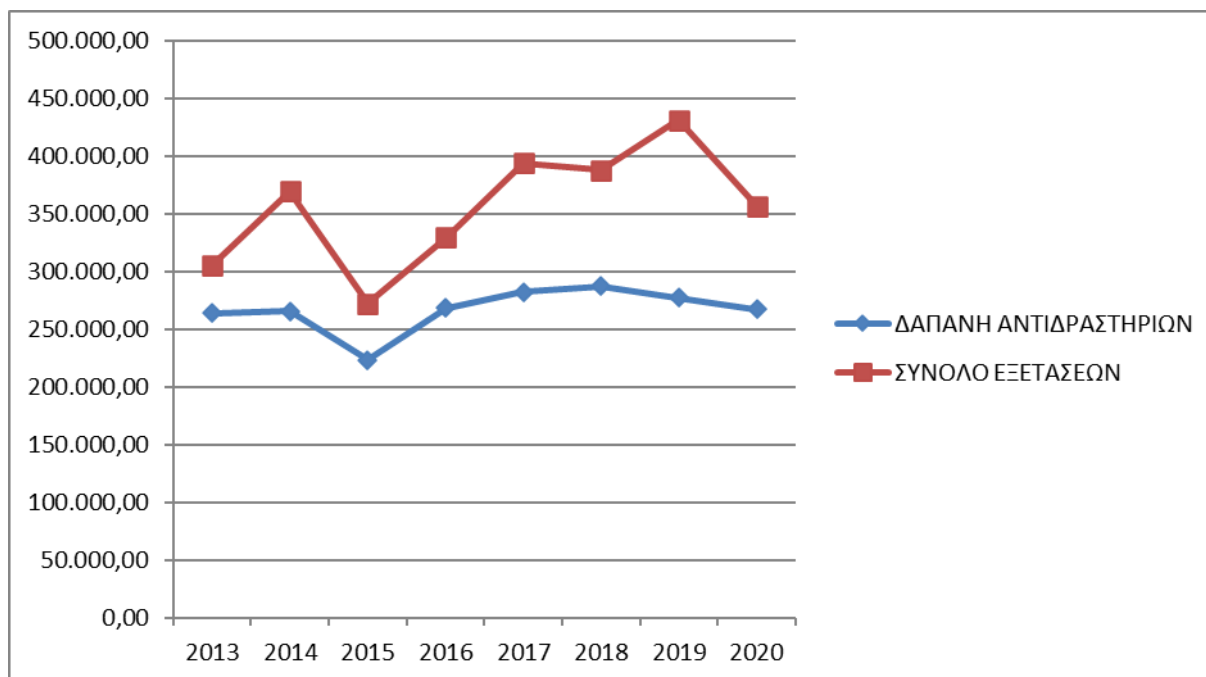
Ο παρακάτω πίνακας 35 παρουσιάζει τις δαπάνες των αντιδραστηρίων για το σύνολο των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν στα υπό εξέταση έτη. Το 2015 υπάρχει μια πτώση στις

δαπάνες, ενώ στην πορεία αυξάνονται με κορύφωση το 2018. Για το 2019, ενώ οι εξετάσεις αυξάνονται, η δαπάνη μειώνεται, όπως κατά συνέπεια και το κόστος. Αυτό συμβαίνει γιατί, με τη μετεγκατάσταση στο νέο κτίριο, χρησιμοποιήθηκαν και οι νέοι αναλυτές αίματος και γενικά πιο σύγχρονα μέσα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση των δαπανών. Για το 2020 που παρατηρείται κα εκεί μια μείωση. Σημαντικό ρόλο έπαιξε η πανδημία.

ΕΤΟΣ	ΔΑΠΑΝΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΜΕΣΟ ΚΟΣΤΟΣ/ΕΞΕΤΑΣΗ
2013	264.322,59	305.648	0,86
2014	265.870,50	369.529	0,72
2015	223.605,25	272.413	0,82
2016	268.594,45	329.734	0,81
2017	282.468,58	394.056	0,72
2018	287.620,79	387.843	0,74
2019	277.242,39	431.580	0,64
2020	267.441,85	357.164	0,75

Πίνακας 35: Απεικόνιση δαπάνης αντιδραστηρίων

Η διαγραμματική απεικόνιση των δαπανών των αντιδραστηρίων εμφανίζεται πιο κάτω:



Διάγραμμα 21: Διαγραμματική απεικόνιση δαπάνης αντιδραστηρίων

8.3.5 Δαπάνη ορθοπεδικού υλικού

Τα ορθοπεδικά χειρουργεία φαίνεται να παρουσιάζουν διακυμάνσεις κατά τα έτη αναφοράς, καθώς οι ανάγκες των πολιτών καλύπτονταν περιστασιακά από επικουρικούς ιατρούς ορθοπεδικούς. Πολλά περιστατικά διακομίζονταν σε άλλα νοσοκομεία της περιφέρειας, καθώς το νοσοκομείο της Λευκάδας δεν διέθετε κατάλληλο εξοπλισμό, αλλά και αδυνατούσε με το ήδη υπάρχον προσωπικό, να ανταποκριθεί στις εκάστοτε ανάγκες.

Όπως φαίνεται και από τις δαπάνες για το ορθοπεδικό υλικό, αυτό κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα, λόγω της περιορισμένης λειτουργίας του ορθοπεδικού τμήματος. Από τα μέσα του 2020 προσλήφθηκε ένας μόνιμος ιατρός του ΕΣΥ, ο οποίος ανέλαβε να εξοπλίσει πλήρως το τμήμα και να καλύψει κάθε περιστατικό που εισάγεται στο νοσοκομείο. Έτσι λοιπόν, όπως φαίνεται και στον πίνακα, τόσο η δαπάνη για το ορθοπεδικό υλικό, όσο και τα χειρουργεία, αυξήθηκαν κατακόρυφα, ουσιαστικά πενταπλασιάστηκαν, σε μόλις μισό χρόνο πλήρους λειτουργίας της ορθοπεδικής κλινικής.

Ο παρακάτω πίνακας και το διάγραμμα, απεικονίζουν την πορεία της δαπάνης του ορθοπεδικού υλικού, το σύνολο των επεμβάσεων και το μέσο κόστος ανά επέμβαση. Για το

2020 το μέσο κόστος παρουσιάζεται αυξημένο, σε σχέση με τα προηγούμενα έτη, λόγω του είδους των χειρουργείων που πραγματοποιούνται.

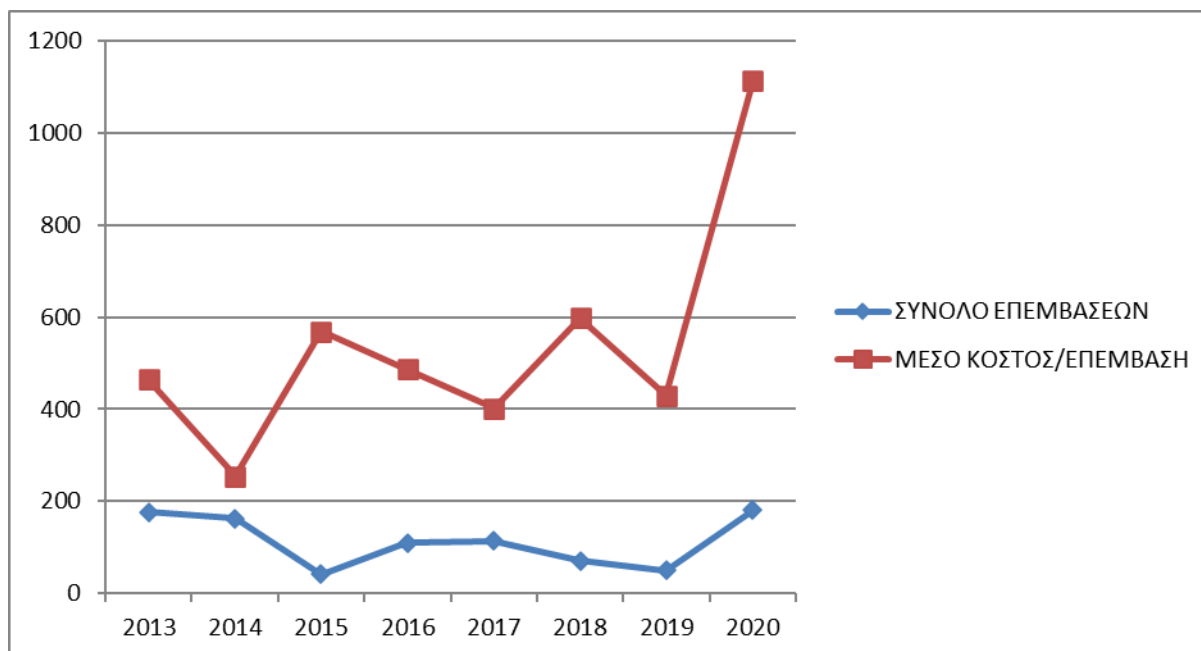
ΕΤΗ	ΔΑΠΑΝΗ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ	ΜΕΣΟ ΚΟΣΤΟΣ/ΕΠΕΜΒΑΣΗ
2013	81.651,39	176	463,9284
2014	41.438,38	163	254,2232
2015	23.335,31	41	569,1539
2016	53.560,42	110	486,9129
2017	45.875,64	114	402,4179
2018	42.472,19	71	598,1999
2019	21.053,59	49	429,6651
2020	200.508,50	180	1113,936

Πίνακας 36: Πίνακας απεικόνισης ορθοπεδικού υλικού

Διαγραμματικά, η δαπάνη του ορθοπεδικού υλικού εμφανίζεται πιο κάτω στο διάγραμμα 22, ενώ αμέσως μετά στο διάγραμμα 23 παρουσιάζεται το σύνολο των επεμβάσεων και το μέσο κόστος ανά επέμβαση.



Διάγραμμα 22: Διάγραμμα δαπάνης ορθοπεδικού υλικού



Διάγραμμα 23: Απεικόνιση συνόλου επεμβάσεων και μέσου κόστους ανά επέμβαση

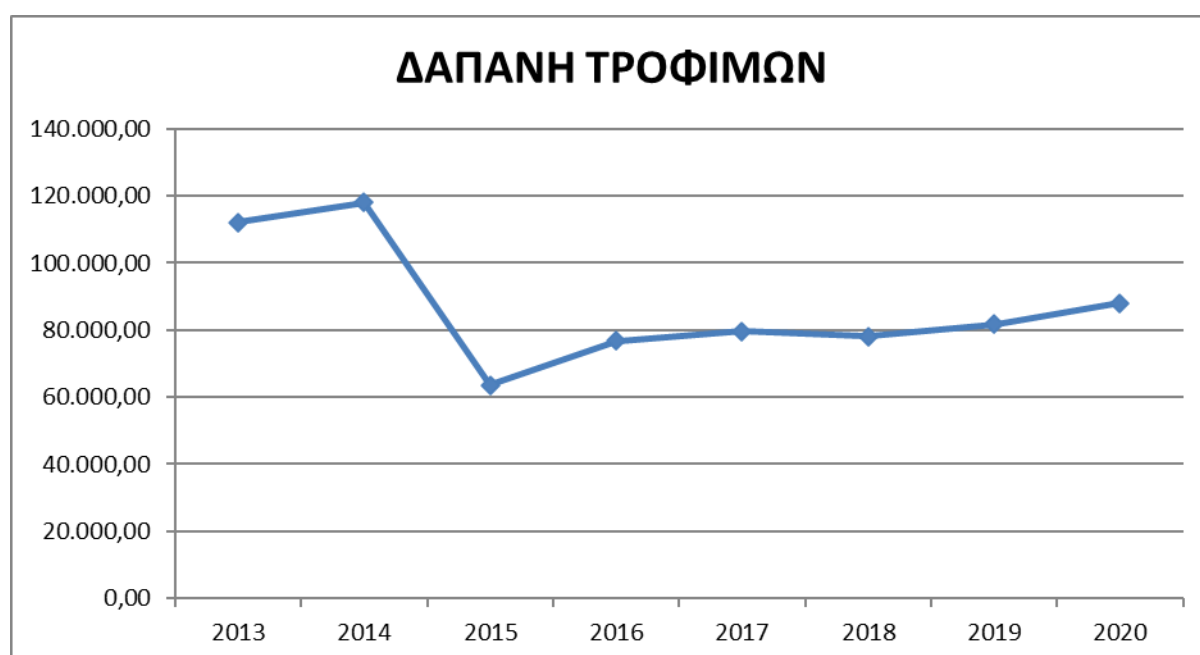
8.3.6 Δαπάνες τροφίμων

Στην κατηγορία των τροφίμων, από τον πίνακα και τα διαγράμματα που ακολουθούν, φαίνεται ότι οι ποσότητες που καταναλώνονται βρίσκονται σε συνάρτηση με τον αριθμό των νοσηλευθέντων και τις ημέρες νοσηλείας. Να σημειωθεί ότι στις ποσότητες των τροφίμων συμπεριλαμβάνεται και η δαπάνη για τη σίτιση των ιατρών που εφημερεύουν, καθώς και του προσωπικού κουζίνας. Αυτό που παρατηρείται το τελευταίο έτος, είναι ότι, ενώ οι νοσηλευθέντες και κατά συνέπεια και οι ημέρες νοσηλείας μειώθηκαν, το κόστος τροφίμων αυξήθηκε. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, με την κατάσταση της πανδημίας και το γενικό λοκνταουν, ήταν αδύνατον να μπορέσει η διοίκηση του νοσοκομείου να υπολογίσει τις απαιτούμενες ποσότητες που μπορεί να καταναλωθούν σε ένα έτος. Ούτε όμως, είχε υπολογιστεί η διάρκεια του κλεισίματος από την αρχή, ώστε να προβλεφθεί στις συμβάσεις προμήθειας τροφίμων. Ο πίνακας 37 αποτυπώνει τις δαπάνες τροφίμων και το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και ανά ασθενή.

ΕΤΗ	ΔΑΠΑΝΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΗΜ. ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΝΟΣ/ΝΤΕΣ	ΜΚ ΤΡΟΦΙΜΩΝ/ ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΜΕΣΟ ΚΟΣΤΟΣ/ΑΣ ΘΕΝΗ
2013	112.001,59	12390	3383	9,03	33,10
2014	118.050,85	14173	3402	8,32	34,70
2015	63.632,53	6671	1689	9,53	37,67
2016	76.755,76	8913	2092	8,61	36,69
2017	79.683,66	11769	2736	6,77	29,12
2018	78.111,36	12529	2862	6,23	27,29
2019	81.605,57	14148	2996	5,76	27,23
2020	87.935,83	12822	2621	6,85	33,55

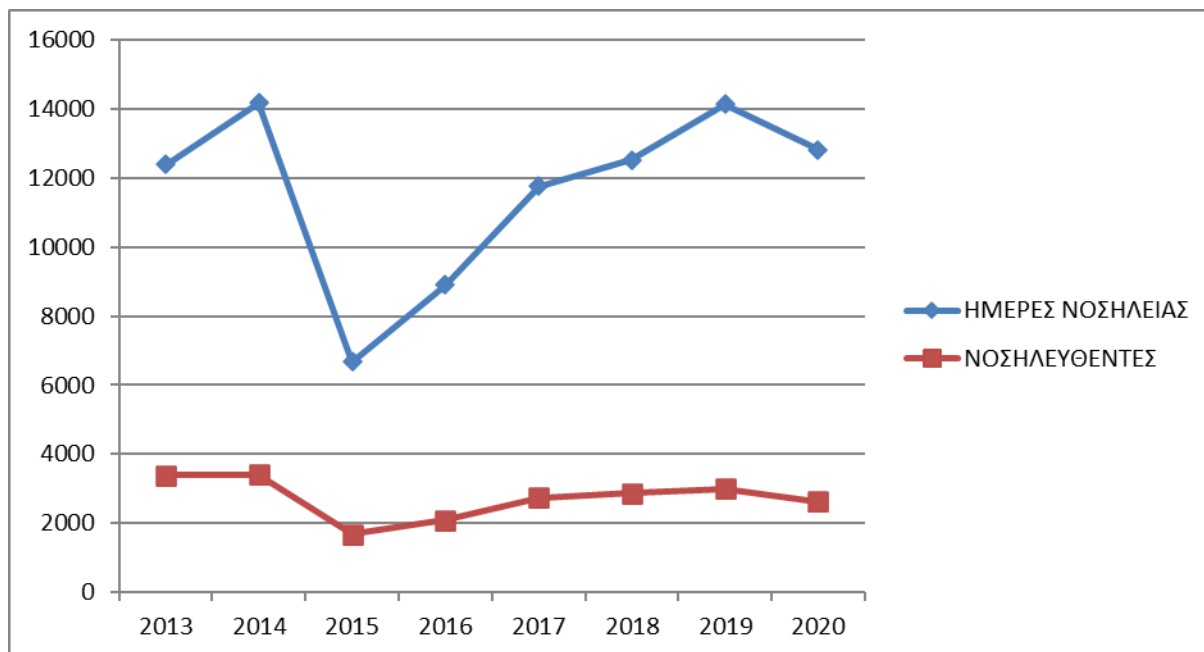
Πίνακας 37: Απεικόνιση δαπανών τροφίμων

Οι δαπάνες τροφίμων αποτυπώνονται στο διάγραμμα που ακολουθεί



Διάγραμμα 24: Δαπάνη τροφίμων

Στο διάγραμμα που ακολουθεί απεικονίζονται το μέσο κόστος τροφίμων ανά ημέρα νοσηλείας και το μέσο κόστος ανά ασθενή



Διάγραμμα 25: Μέσο κόστος τροφίμων ανά ημέρα νοσηλείας και ανά ασθενή

8.3.7 Γενικές λειτουργικές δαπάνες

Η κατηγορία των λειτουργικών δαπανών περιλαμβάνει δαπάνες για ενέργεια, θέρμανση, τηλεφωνία και ύδρευση. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η εξέλιξη των δαπανών αυτών.

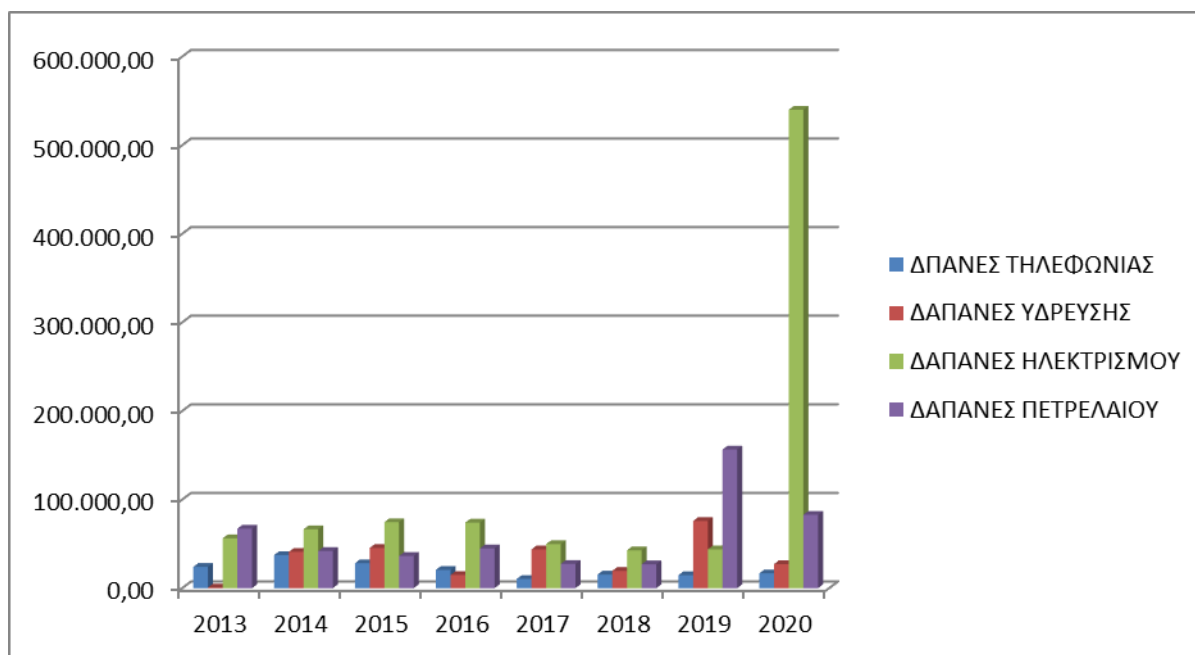
Θα πρέπει να σημειωθεί ότι, η μεταφορά του νοσοκομείου στο νέο κτίριο σημαίνει ταυτόχρονα και αυξημένες λειτουργικές δαπάνες. Μέχρι το 2015, όπου ο Π/Υ του νοσοκομείου επιβαρύνονταν και από το Κέντρο υγείας, οι λειτουργικές δαπάνες ήταν αυξημένες. Από το 2016 έως το 2018 σταδιακά μειώνονται, ενώ αυξάνονται πάλι το 2019, όπου και έγινε η μετεγκατάσταση. Το 2020 έχουν ουσιαστικά τριπλασιαστεί, καθώς η λειτουργία του νοσοκομείου συνεπάγεται και αυξημένη κατανάλωση, πετρελαίου και ηλεκτρικού ρεύματος. Πιο κάτω στον πίνακα 38 απεικονίζονται οι λειτουργικές δαπάνες για τα έτη που εξετάζονται:

ΓΕΝΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΑΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΔΡΕΥΣΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΠΕΤΡΕΛΑΙΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ
------------------------------------	-----------------------	---------------------	------------------------	-----------------------	--------

2013	23.963,45	695,67	56248,65	67.125,73	148.033,50
2014	37.341,48	40.958,32	66.377,43	41.905,32	186.582,55
2015	28.086,42	45.405,14	74.465,99	36.316,31	184.273,86
2016	20.590,02	14.868,06	73.952,28	44.865,94	154.276,30
2017	10.352,68	43.712,53	49.696,56	27.367,59	131.129,36
2018	15.323,95	19.560,93	42.731,36	26.955,64	104.571,88
2019	14.657,07	75.779,01	43.817,00	156.482,65	290.735,73
2020	16.699,58	27.153,83	540.000,00	82.801,80	666.655,21

Πίνακας 38: Λειτουργικές δαπάνες

Διαγραμματικά οι δαπάνες φαίνονται πιο κάτω:



Διάγραμμα 26: Απεικόνιση λειτουργικών δαπανών

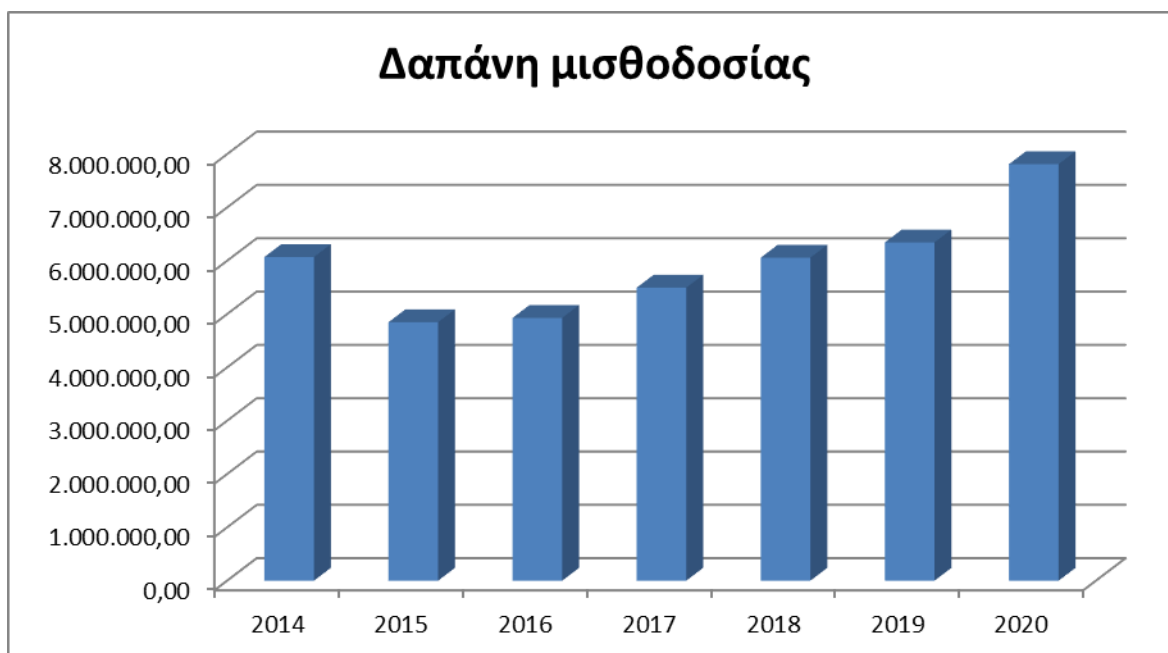
8.3.8 Δαπάνες για αμοιβές προσωπικού

Ο μέσος αριθμός του προσωπικού που χρησιμοποιήθηκε κατά τη διάρκεια των χρήσεων, 2013 – 2020, παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα.

Από τον Μάρτιο 2020 μέχρι σήμερα το νοσοκομείο έχει προχωρήσει στην πρόσληψη συνολικά 85 ατόμων επικουρικού προσωπικού όλων των ειδικοτήτων για την αντιμετώπιση της επιδημίας covid-19, με αποτέλεσμα το κόστος για τη μισθοδοσία να αυξηθεί σημαντικά. Το κόστος για τα έτη 2013 – 2020 φαίνονται στον πίνακα και στο διάγραμμα που ακολουθούν:

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
6.226.427	6.070.038	4.847.250	4.928.725	5.495.432	6.058.162	6.343.784	7.811.789
-	-2,51%	-20,14%	1,68%	11,5%	10,24%	4,71%	23,14%

Πίνακας 39: Κόστος μισθοδοσίας



Διάγραμμα 27: Κόστος μισθοδοσίας

8.4 Η πανδημία Covid – 19

Στο τέλος του έτους 2019 και συγκεκριμένα την 31^η/12/19, η Κίνα ενημέρωσε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για την εμφάνιση ενός νέου Κορωνοϊού. Η αντιμετώπισή του αποδείχτηκε ότι ήταν μια δύσκολη διαδικασία, καθώς πολλές χώρες άργησαν να λάβουν μέτρα. Η εμφάνιση του ιού έφερε στο προσκήνιο πολλές ελλείψεις και ανεπάρκειες του

συστήματος. Η Ελλάδα ήταν μία από τις χώρες που αδυνατούσε να ανταποκριθεί σε μια τέτοια κρίση, γι' αυτό και τα μέτρα που επέβαλε ήταν ακραία μέτρα περιορισμού κινήσεων (Afouxenidis et al., 2020). Έτσι, η πρωτοφανής διαχείριση της πανδημίας περιόρισε την πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, στις άκρως απαραίτητες, με στόχο τον περιορισμό εξάπλωσης του ιού. Οι υπηρεσίες της ΠΦΥ υποδέχονταν μόνο τα έκτακτα και τα ύποπτα περιστατικά covid - 19 (Κουρκούνη κ.α., 2020).

Στη Λευκάδα ο covid-19, άργησε να έρθει, συγκριτικά με άλλες περιοχές. Από την αρχή της πανδημίας τα κρούσματα ήταν λιγοστά, ενώ όσα χρειάστηκαν νοσηλεία, διακομίζονταν στο κοντινότερο διαθέσιμο κέντρο αναφοράς, Πάτρα ή Ιωάννινα.

Παρόλα αυτά, όμως, ακολουθώντας όλα τα μέτρα αντιμετώπισης και πρόληψης διάδοσης του κορωνοϊού, τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, δεν λειτουργούσαν, εξυπηρετούνταν μόνο τα έκτακτα περιστατικά στα ΤΕΠ και όσον αφορά στα χειρουργεία, αντιμετωπίζονταν μόνο τα επείγοντα. Γενικά, λοιπόν, για την περίοδο από την έναρξη της πανδημίας και του λοκντάουν στην Ελλάδα τον Μάρτιο του 2020, μέχρι τον Μάιο 2020, η κίνηση στο ΓΝ Λευκάδας ήταν μειωμένη, με μόνο ελάχιστα έκτακτα περιστατικά. Όσον αφορά στις δαπάνες, αυξήθηκε η προμήθεια ειδών ΜΑΠ και αντιδραστηρίων.

9. Ανακεφαλαίωση- Συμπεράσματα – Προτάσεις

9.1 Ανακεφαλαίωση

Η παρούσα εργασία επικεντρώνεται στη συγκριτική ανάλυση και αξιολόγηση χρηματοοικονομικών μεγεθών μεταξύ των ετών 2013 – 2020. Η όσο το δυνατόν πιο έγκαιρη διάγνωση των αποτελεσμάτων βοηθάει το νοσοκομείο στη λήψη μέτρων απαραίτητων για την πιο αποδοτική πορεία του.

Το Γ.Ν Λευκάδας αποτελεί ΝΠΔΔ, σύμφωνα με τον Ν. 3329/05, άρθρο 7, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, υπό τον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 6^{ης} ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας). Παρουσιάζει τις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις, που η διοίκησή του συντάσσει, με τρόπο, ώστε να δίνει ακριβή εικόνα της οικονομικής κατάστασης, της περιουσιακής διάρθρωσης, των αποτελεσμάτων και των ταμειακών ροών.

Τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα αντλήθηκαν από τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις των ετών 2013 – 2019. Από την ιστοσελίδα του B.IForms του Υπουργείου Υγείας, συλλέχθηκαν τα στοιχεία που αφορούν στη νοσηλευτική δραστηριότητα, ώστε να μπορέσουν να υπολογιστούν οι δείκτες του κόστους νοσηλείας, το ποσοστό κάλυψης κλινών, της Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας, ενώ η επεξεργασία των μεγεθών των ισολογισμών, έγινε με τη βοήθεια των υπολογιστικών φύλλων excel. Στη μελέτη δόθηκε κυρίως βάρος στην οικονομική οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου, στη χρηματοδότησή του, στο ύψος των δαπανών του, στις οικονομικές καταστάσεις και στις εκθέσεις των ορκωτών ελεγκτών και τέλος, στα στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης.

Η υπό εξέταση περίοδος, 2013 – 2020, είναι μια περίοδος που παρουσιάζει διαφόρων ειδών μεταβολές, τόσο σε πολιτικό – οικονομικό πλαίσιο, όσο και στον τομέα της υγείας. Η οικονομική κρίση και τα μέτρα δημοσιονομικής πολιτικής που επιβλήθηκαν, όπως η μείωση των δημοσίων δαπανών που ουσιαστικά έπληξαν την υγεία, αποτυπώθηκαν στις οικονομικές καταστάσεις, αλλά και στους δείκτες της νοσηλευτικής δραστηριότητας. Η μείωση των δημοσίων δαπανών οδήγησε σε μείωση των υπηρεσιών.

Πέρα όμως από την κρίση, αλλαγή υπήρξε και στην οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου, μετά την μετεγκατάσταση. Οι νέες, μεγαλύτερες σε όγκο κτιριακές υποδομές, που σε τίποτα δε θυμίζουν το παλιό νοσοκομείο, περιλαμβάνουν νέα τμήματα και κλινικές, νέο ιατροτεχνολογικό και Η/Μ εξοπλισμό, νέα προγράμματα τεχνολογίας της πληροφορικής και κατά συνέπεια προσφέρουν καινούργιους δείκτες σύγκρισης.

Ταυτόχρονα σχεδόν με αυτήν την αλλαγή των κτιριακών υποδομών, όλη η υφήλιος πλήττεται από έναν αόρατο εχθρό, τον Covid – 19. Η Ελλάδα μπαίνει σε καθεστώς καραντίνας τον Μάρτιο του 2020. Η λειτουργία των νοσοκομείων περιορίζεται, τα εξωτερικά ιατρεία παύουν να λειτουργούν, προγραμματισμένα χειρουργεία ακυρώνονται, διαγνωστικές εξετάσεις εκτελούνται μόνο για τους νοσηλευόμενους. Αντιμετωπίζονται μόνο τα έκτακτα περιστατικά, ουσιαστικά λειτουργούν μόνο τα ΤΕΠ, ενώ γίνονται προσπάθειες δημιουργίας μονάδων εντατικής θεραπείας. Όλο αυτό το κλίμα είναι φυσικό και επόμενο να έχει επηρεάσει τους δείκτες αποδοτικότητας, όλων των νοσοκομείων και κατά συνέπεια και του ΓΝ Λευκάδας.

Για τον έλεγχο των χρηματοοικονομικών καταστάσεων χρησιμοποιήθηκαν οι αριθμοδείκτες ρευστότητας, δραστηριότητας, αποδοτικότητας και διαρθρωτικής ισορροπίας. Από την εξέταση της γενικής ρευστότητας, φαίνεται ότι το νοσοκομείο βρίσκεται σε πολύ ικανοποιητικά επίπεδα, κάτι το οποίο σημαίνει ότι υπάρχει μεγάλο περιθώριο βραχυπρόθεσμης ασφάλειας. Αυτό που θα μπορούσε να θεωρηθεί ίσως και αρνητικό σε αυτόν τον δείκτη, είναι ότι η αυτή η ρευστότητα που φαίνεται, αποτυπώνεται σε συγκεκριμένο χρόνο και περιλαμβάνει όλων των ειδών τα κυκλοφορούντα στοιχεία, επομένως δεν διακρίνεται ποια είναι πιο ρευστά από κάποια άλλα.

Το ίδιο συμβαίνει και με τον δείκτη της άμεσης ρευστότητας. Οι τιμές παρουσιάζουν ομοιότητα με εκείνες της γενικής ρευστότητας, μιας και το ποσό των αποθεμάτων του νοσοκομείου που εξαιρείται είναι σχετικά μικρό, σε σημείο που δεν επηρεάζει το αποτέλεσμα. Επειδή πρόκειται για μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας, σημαίνει ότι δεν διατηρεί μεγάλα αποθέματα, όπως στην περίπτωση άλλων επιχειρήσεων. Οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του καλύπτονται επαρκώς και δε χρειάζεται να εξασφαλίσει ρευστότητα για το μέλλον μέσα από την παροχή υπηρεσιών υγείας.

Σχετικά με την ταμειακή ρευστότητα, από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι τουλάχιστον κατά τα έτη 2013 – 2015, τα ταμειακά διαθέσιμα δεν επαρκούσαν για να καλύψουν τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις. Αυτό οφείλεται στη μείωση της κρατικής επιχορήγησης, που τελικά δεν επαρκούσε να καλύψει τις υποχρεώσεις του νοσοκομείου. Η οικονομική κρίση επέβαλε και μείωση των επιχορηγήσεων, ενώ οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ καθυστέρουσαν να αποδοθούν στα νοσοκομεία. Από το 2016 έως το 2019 η ταμειακή ρευστότητα βελτιώθηκε, κάτι το οποίο αποδεικνύει ότι εφαρμόστηκαν κρατικά μέτρα επαρκούς χρηματοδότησης των νοσοκομείων.

Ο δείκτης ανακύκλωσης απαιτήσεων, καθώς και ο μέσος χρόνος είσπραξης απαιτήσεων, δείχνουν την είσπραξη των οφειλών των πελατών του νοσοκομείου και τον μέσο χρόνο είσπραξής τους. Φαίνεται καθαρά ότι ο ΕΟΠΥΥ καθυστερεί αρκετά να καταβάλλει τις οφειλές του προς το νοσοκομείο. Η πιστοληπτική πολιτική του νοσοκομείου οφείλει να αλλάξει, διότι με αυτόν τον τρόπο δεσμεύεται μεγάλο κεφάλαιο, το οποίο το νοσοκομείο θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει για επενδύσεις και να μη χρειάζεται να στραφεί σε δανεισμό.

Εξετάζοντας τον αριθμοδείκτη ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων, παρατηρείται ότι το νοσοκομείο διατηρεί και διαχειρίζεται τα αποθέματά του σε αρκετά καλό επίπεδο. Η υψηλότερη τιμή αυτού του δείκτη φανερώνει μια επιτυχημένη διαχείριση των αποθεμάτων. Όσο μικρότερος είναι ο μέσος χρόνος παραμονής τους, τόσο πιο ανταποδοτικό θα είναι για το νοσοκομείο, αφού θα μεγαλώνει και η ρευστότητά του. Η πιο μικρή τιμή φαίνεται να εμφανίζεται το 2019. Αυτό αντικατοπτρίζει την αποτελεσματική διαχείριση με στόχο να ελαχιστοποιηθεί το κόστος. Τα αποθέματα που χρήζουν άμεσης κατανάλωσης, με ημερομηνία λήξης, όπως είναι τα φάρμακα και το υγειονομικό υλικό, καταναλώνονται στον χρόνο τους, χωρίς κίνδυνο λήξης.

Ο δείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας ενεργητικού παρουσιάζει μια αυξομείωση όλο το υπό εξέταση διάστημα, με το 2019 να φτάνει τη χαμηλότερη τιμή του. Ο λόγος αυτής της μείωσης είναι η αξιοσημείωτη αύξηση του συνόλου του ενεργητικού, προφανώς λόγω της μετεγκατάστασης. Η ανακύκλωση των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων και ο μέσος χρόνος εξόφλησης απεικονίζουν το πόσες φορές το νοσοκομείο ανανέωσε τις ληφθείσες πιστώσεις και σε πόσες ημέρες μπορεί να πληρώσει τους πιστωτές του. Ο δείκτης παρουσιάζει σημαντική βελτίωση, καθώς από 588 ημέρες που ήταν το 2013, φτάνει τις 93, κάτι το οποίο

φανερώνει ότι οι κρατικές επιχορηγήσεις καλύπτουν ικανοποιητικά τις οφειλές του νοσοκομείου, πριν τη μετατροπή τους σε ληξιπρόθεσμες.

Το μικτό αποτέλεσμα χρήσης αποτελείται από τα λειτουργικά έσοδα και τα λειτουργικά έξοδα, δηλαδή, τα στοιχεία εκμετάλλευσης. Προκύπτει, αν από τα έσοδα της παροχής υπηρεσιών αφαιρεθεί το κόστος από τις υπηρεσίες που προσφέρθηκαν. Αυτός ο δείκτης του ΓΝ Λευκάδας είναι αρνητικός, που σημαίνει ζημιά. Το νοσοκομείο, όμως, πρέπει και εξακολουθεί να λειτουργεί. Αυτό που χρειάζεται να γίνει είναι να μειωθεί το κόστος. Σε αυτό θα συμβάλλουν όλοι οι εμπλεκόμενοι, από το βοηθητικό προσωπικό μέχρι τον διοικητή, την 6^η ΥΠΕ και το Υ.Υ. Η εφαρμογή του Clawback και Rebate, η καθυστέρηση είσπραξης των απαιτήσεων από τον ΕΟΠΥΥ και οι πολίτες που στράφηκαν ξαφνικά λόγω κρίσης στον δημόσιο τομέα, δεν βοηθούν το νοσοκομείο να λειτουργήσει αποδοτικά.

Η αποδοτικότητα των ιδίων κεφαλαίων σε σχέση με τον κύκλο εργασιών έχει να κάνει με την αύξηση ή μείωση των ιδίων κεφαλαίων. Οι θετικοί δείκτες αποδεικνύουν ότι γίνεται σωστή χρήση της ρευστότητας του νοσοκομείου και των επενδυμένων κεφαλαίων. Ο δείκτης καθαρά αποτελέσματα χρήσης προς το σύνολο του ενεργητικού παρουσιάζει θετικό αποτέλεσμα γενικά, κάτι που σημαίνει ότι το νοσοκομείο είναι αποδοτικό χρησιμοποιώντας τους πόρους από την περιουσία του. Μόνο το 2018 παρατηρείται μια αρνητική μεταβολή, που οφείλεται στο αρνητικό αποτέλεσμα χρήσης από το κονδύλι για προβλέψεις έκτακτων κινδύνων.

Οι αριθμοδείκτες διαρθρωτικής ισορροπίας περιλαμβάνουν τους δείκτες ίδια κεφάλαια προς πάγιο ενεργητικό, ίδια κεφάλαια προς ξένα κεφάλαια και κυκλοφορούν ενεργητικό προς το σύνολο του ενεργητικού. Για όλα τα υπό εξέταση έτη ο δείκτης είναι >1 , που σημαίνει ότι το ίδιο το νοσοκομείο έχει τη δυνατότητα, με τα ίδια έσοδα, να χρηματοδοτεί τις πάγιες ακινητοποιήσεις. Η αύξηση των ιδίων κεφαλαίων προορίζεται αυστηρά και μόνο για την πληρωμή των ληξιπρόθεσμων. Η περιουσία του νοσοκομείου φαίνεται ότι καλύπτεται από τα κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία, λόγω των αυξημένων απαιτήσεων προς τον ΕΟΠΥΥ.

Τα στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν με τη χρήση δεικτών, όπως το Μέσο Κόστος ανά Ημέρα Νοσηλείας, Μέσο Κόστος ανά Ασθενή, Μέσο Κόστος ανά Εξέταση, Μέση Διάρκεια Νοσηλείας, Ρυθμός Εισροής Ασθενών. Η μέση τιμή του

ποσοστού κάλυψης κλινών ετησίως είναι 40%. Αυτό σημαίνει ότι το σταθερό κόστος ανά ασθενή είναι ήδη αυξημένο, μιας και επιμερίζεται σε λιγότερους ασθενείς, απ' ότι αν είχε μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας. Η μέση διάρκεια νοσηλείας παρουσιάζει αύξηση από 3,66 το 2013 σε 4,16 το 2014, μειώνεται σε 3,94 το 2015, αυξάνεται σε 4,26 το 2016 και διατηρεί αυτή την ανοδική πορεία μέχρι το 2020 που φτάνει το 4,89. Μεγαλύτερη διάρκεια παρουσιάζει η παθολογική στο 6,09 και μετά η ορθοπεδική. Ακολουθούν οι υπόλοιπες κλινικές με 2,5.

Ο ρυθμός εισροής ασθενών εκφράζει με ποιο ρυθμό οι κλίνες χρησιμοποιούνται από τους ασθενείς μέσα στο χρόνο. Ξεκινά το 2013 με 42,24 και 48,58 το 2014. Πτώση σχεδόν κατά 50% υπάρχει το 2015 σε 21,11 και σταδιακά αυξάνεται έως το 2019. Το 2020, λόγω της λήψης των μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας, οι εισαγωγές μειώθηκαν και κατά συνέπεια και ο ρυθμός εισροής των ασθενών. Γενικά, από τα στοιχεία που προκύπτουν, δεν φαίνεται να υπάρχει πρόβλημα, όσον αφορά στην πρόσβαση και τη διάθεση των κλινών, καθώς το νοσοκομείο παρουσιάζει σχετικά χαμηλή πληρότητα καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Το μέσο κόστος ανά ασθενή γενικά διατηρείται σε υψηλά επίπεδα, εκτός από το 2014, που είναι αρκετά χαμηλό. Από το 2015 στο 2016, υπάρχει μια αύξηση συνόλου των δαπανών του νοσοκομείου, λόγω αύξησης των νοσηλευθέντων, σε τέτοιο ποσοστό, ώστε να αυξάνεται σε σημαντικό βαθμό το μέσο κόστος ανά ασθενή. Από το 2017 έως το 2019 υπάρχει μια σταθερότητα, τόσο στον αριθμό των νοσηλευθέντων, όσο και στο σύνολο των δαπανών, επομένως και στο μέσο κόστος ανά ασθενή. Αύξηση παρατηρείται το 2020, καθώς φαίνεται, όπου συγκεκριμένα, αυξάνονται οι δαπάνες, λόγω των αναγκών των νέων τμημάτων που λειτουργούν στο νέο νοσοκομείο. Το προσωπικό αυξήθηκε, με αποτέλεσμα να ανεβάσει το κόστος μισθοδοσίας, ενώ οι συνθήκες της πανδημίας επέβαλλαν στο προσωπικό διαφορετικό τρόπο αντιμετώπισης των ασθενών, οι οποίοι εφοδιάστηκαν με τα κατάλληλα Μέσα Ατομικής Προστασίας. Νέοι διαγωνισμοί έγιναν για υλικά, για την κάλυψη των αναγκών του νέου νοσοκομείου, ενώ τα ορθοπεδικά χειρουργεία, από το δεύτερο εξάμηνο και μετά, εκτοξεύθηκαν. Παράλληλα με αυτή την ξαφνική, αλλά αναμενόμενη μεγιστοποίηση των λειτουργιών που επέφερε η μετεγκατάσταση του νοσοκομείου, τα μέτρα που λήφθηκαν λόγω της πανδημίας, το ανάγκασαν να υπολειτουργεί.

Το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας μειώθηκε από το 1.243,93€ στο 2013 σε 773,00€ το 2014, αυξήθηκε το 2015 σε 1.573,99€ και σε 2.097,85 το 2016. Μια σταθερή τιμή εμφάνισε τα έτη 2017 – 2019, με μια θεαματική αύξηση το 2020 σε 1.876,94€.

Οι δαπάνες του νοσοκομείου χωρίστηκαν ανά κέντρο κόστους σε μεγάλες κατηγορίες, όπως υγειονομικό, φάρμακα, αντιδραστήρια, ορθοπεδικό, τρόφιμα, γενικές λειτουργικές δαπάνες και μισθοδοσία. Οι δαπάνες για υγειονομικό υλικό φαίνεται να μειώνονται από το 2013 έως το 2019 και κατά συνέπεια το ίδιο ισχύει και για το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και για το μέσο κόστος ανά ασθενή. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, ενώ οι νοσηλευθέντες αυξάνονται κάθε χρόνο, υπάρχει καλύτερος προγραμματισμός από τα τμήματα στη διαχείριση υλικού. Οι προμήθειες εκτελούνται, ως επί το πλείστον, μέσω διαγωνιστικής διαδικασίας, ενώ γίνονται και συμβάσεις με τις εταιρείες, με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγαλύτερος έλεγχος των υλικών που καταναλώνονται. Επιπλέον, με τη διαγωνιστική διαδικασία δίνεται η δυνατότητα να επιτευχθεί καλύτερη τιμή, να υπολογιστούν καλύτερα οι αναγκαίες και απαιτούμενες ποσότητες, χωρίς σπατάλες και περιττές αγορές, που μένουν στοκ στις αποθήκες. Η μείωση των νοσοκομειακών δαπανών, που επήλθε λόγω κρίσης, είχε αντίκτυπο και στις δαπάνες, επομένως ανάγκασε τα νοσοκομεία να προβούν σε μια καλύτερη διαχείριση.

Το 2020 η δαπάνη του υγειονομικού υλικού εκτινάχθηκε λόγω των νέων ιατρών που προσλήφθηκαν, τις δαπάνες για την αντιμετώπιση της πανδημίας, που αύξησαν τα έξοδα για την προμήθεια ΜΑΠ και την πλήρη λειτουργία τμημάτων που δεν λειτουργούσαν πριν, όπως είναι η μαιευτική κλινική, όπου πλέον πραγματοποιούνται τοκετοί, η χειρουργική με τη στελέχωσή της από τα κατάλληλο προσωπικό και η ορθοπεδική.

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά στις δαπάνες για το ορθοπεδικό υλικό. Μέχρι το 2019 υπήρχε μια πολύ μικρή κινητικότητα όσον αφορά στα ορθοπεδικά χειρουργεία. Οι ήδη υπάρχοντες, ως επί το πλείστον, επικουρικοί, ορθοπεδικοί ιατροί εκτελούσαν πολύ συγκεκριμένες επεμβάσεις, ενώ τα περισσότερα διακομίζονταν σε γειτονικά νοσοκομεία, όπως της Πρεβέζης, των Ιωαννίνων και της Πάτρας. Από τον Ιούλιο του 2020, όταν ανέλαβε υπηρεσία μόνιμος ορθοπεδικός, καθώς και νέο νοσηλευτικό προσωπικό, φέρει εις πέρας και προσπαθεί να αντιμετωπίσει όλα τα περιστατικά. Περιορισμός υπάρχει λόγω των μέτρων της

πανδημίας. Για τον λόγο αυτόν η δαπάνη για το ορθοπεδικό είναι τόσο αυξημένη το τελευταίο έτος.

Στην κατηγορία του φαρμάκου παρατηρούνται αυξομειώσεις στις δαπάνες. Μόνο την τελευταία τριετία διατηρούν μια ανοδική πορεία. Ο λόγος αυτών των διακυμάνσεων οφείλεται στο γεγονός ότι ο πληθυσμός αναζήτησε τη νοσοκομειακή περίθαλψη την περίοδο κατά την οποία η οικονομική κρίση και οι συνθήκες του άφηναν περιθώριο άλλης επιλογής. Η επιβεβλημένη χρήση γενοσήμων μείωσε, εξίσου, το κόστος, καθώς και η ανάγκη των πολιτών για καλύτερη περίθαλψη που τους έστρεψε σε άλλα νοσοκομεία της επαρχίας, περισσότερο εξοπλισμένα, με πιο εξειδικευμένο προσωπικό.

Όσον αφορά στα τρόφιμα, με τη διενέργεια διαγωνισμών, οι δαπάνες μειώθηκαν. Έγινε προσπάθεια να συγκρατηθεί το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και ανά ασθενή σε σχετικά χαμηλή τιμή. Η διαγωνιστική διαδικασία και η σύναψη συμβάσεων για όλες τις κατηγορίες των τροφίμων, καθώς, επίσης, η συγκράτηση του διαιτολογίου σε σταθερά επίπεδα, μείωσαν το κόστος των τροφίμων. Όσον αφορά στις γενικές δαπάνες, καταγράφουν κι αυτές μια μείωση από το 2013 μέχρι το 2018. Το 2019 με τη μεταφορά του νοσοκομείου στο νέο κτίριο, παρατηρείται μια αύξηση, η οποία φτάνει στο αποκορύφωμα της το 2020, όπου πλέον το νοσοκομείο διανύει ένα χρόνο πλήρους λειτουργίας, με τις δαπάνες του πετρελαίου και του ηλεκτρικού ρεύματος αυξημένες κατά πολύ.

Οι αμοιβές για τη μισθοδοσία παρουσιάζουν μια αύξηση από το 2016 και μετά. Το νοσοκομείο προχώρησε σε εντατικές προσλήψεις, τόσο σε εστίαση, φύλαξη και καθαριότητα, για τις ανάγκες του νέου κτιρίου, όσο και για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Για την κάλυψη της μισθοδοσίας δόθηκαν επιπλέον επιχορηγήσεις, ενώ κάποια από τα άτομα αυτά εντάχθηκαν σε Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων της Περιφέρειας Ιόνιων Νήσων για την ενίσχυση των δομών υγείας για την αντιμετώπιση του Covid – 19.

9.2 Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, από την χρηματοοικονομική ανάλυση των λογιστικών καταστάσεων που προηγήθηκε, συμπεραίνεται ότι η ρευστότητα του νοσοκομείου, ως μονάδα υγείας και όχι

ως επιχείρηση, επαρκεί για να καλύψει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του, μέσα στο έτος, χωρίς να χρειάζεται να εξασφαλίσει μεγάλη ρευστότητα για το μέλλον.

Την περίοδο της οικονομικής κρίσης η μείωση της κρατικής επιχορήγησης δημιούργησε έλλειμμα στα ταμειακά διαθέσιμα για την κάλυψη των βραχυχρόνιων υποχρεώσεων του νοσοκομείου. Η καθυστέρηση απόδοσης των οφειλών του ΕΟΠΥΥ είναι ένα χρόνιο πρόβλημα, που επιβαρύνει ακόμα περισσότερο το νοσοκομείο. Τα τελευταία χρόνια η κατάσταση φαίνεται να βελτιώνεται με τη λήψη μέτρων χρηματοδότησης. Η καθυστέρηση αυτή του ΕΟΠΥΥ φαίνεται και από τον δείκτη ανακύκλωσης απαιτήσεων και από τον μέσο χρόνο είσπραξης. Τα χρήματα αυτά θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν σε επενδύσεις, είτε σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, είτε στις κτιριακές υποδομές, κάτι το οποίο θα βοηθούσε το νοσοκομείο να γίνει πιο αποδοτικό και να καλύψει τις πιθανές ελλείψεις. Παρόλα αυτά, από τον δείκτη αποδοτικότητας των κεφαλαίων σε σχέση με τον κύκλο εργασιών, φαίνεται ότι γίνεται σωστή χρήση της ρευστότητας και των κεφαλαίων. Το νοσοκομείο είναι αποδοτικό, αφού χρησιμοποιεί τους πόρους από την περιουσία του.

Η ταχύτητα κυκλοφορίας αποθεμάτων δείχνει την ορθή και ικανοποιητική διαχείριση των αποθεμάτων. Τα αποθέματα δεν παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στις αποθήκες, κάτι το οποίο σημαίνει εναλλαγή προϊόντων, καθώς και αυξημένη ρευστότητα, αφού προμηθεύεται τα απαραίτητα για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα μέχρι την επόμενη προμήθεια.

Η αλλαγή στα μέτρα δημοσιονομικής πολιτικής, που εφαρμόστηκαν στη μετά κρίση εποχή, αποτυπώνεται και στον δείκτη ανακύκλωσης βραχυχρόνιων υποχρεώσεων και στον μέσο χρόνο ανακύκλωσης, όπου παρουσιάζει μείωση των ημερών εξόφλησης των πιστωτών του στο επιτρεπτό χρονικό διάστημα, πριν γίνουν ληξιπρόθεσμα. Από τον δείκτη μεικτού αποτελέσματος χρήσης φαίνεται ότι το νοσοκομείο έχει ζημιά, καθώς τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών είναι μικρότερα σε σχέση με το κόστος τους. Σε αυτό συνέβαλε, πέρα από την καθυστέρηση είσπραξης του ΕΟΠΥΥ, η εφαρμογή του Clawback και του Rebate και η κρίση που έστρεψε τους πολίτες στη δημόσια υγεία. Επιπλέον, από τα αποτελέσματα του δείκτη διαρθρωτικής ισορροπίας, αποδεικνύεται ότι, με τα ίδια έσοδα, το νοσοκομείο μπορεί να χρηματοδοτεί τις πάγιες ακινητοποιήσεις.

Από τους δείκτες της νοσηλευτικής δραστηριότητας φαίνεται ότι το νοσοκομείο ποτέ δεν είχε κάλυψη κλινών στο 100%. Ετήσια το ποσοστό αυτό φαίνεται να φτάνει το 40%, κάτι το οποίο σημαίνει ότι υπάρχει δυνατότητα για αύξηση εισαγωγών, αν χρειαστεί, χωρίς να δημιουργηθεί πρόβλημα στη λειτουργία του. Αυτό θα έχει ως συνέπεια να μειωθεί το μέσο κόστος ανά ασθενή, καθώς τώρα φαίνεται αρκετά αυξημένο. Το κόστος νοσηλείας περιορίζεται όταν μειώνεται η ΜΔΝ. Αυτό όμως, εξαρτάται από τη βαρύτητα των περιστατικών που νοσηλεύονται.

Η δαπάνη φαρμάκου παρουσιάζει διακυμάνσεις, ανάλογα και με τον αριθμό των ασθενών. Η χρήση των γενοσήμων και οι διαγωνισμοί για την προμήθεια φαρμάκων βοηθούν ώστε να μειωθεί το κόστος, αλλά και να οργανωθεί η αποθήκη για τυχόν απώλειες από ληγμένα. Οι δαπάνες του υγειονομικού υλικού μειώνονται σταδιακά και κατά συνέπεια μειώνεται και το μέσο κόστος ανά ασθενή και ανά ημέρα νοσηλείας, παρόλο που οι νοσηλευθέντες αυξάνονται. Η καλύτερη οργάνωση τόσο των τμημάτων που καταναλώνουν το υγειονομικό υλικό, όσο και του γραφείου προμηθειών, συμβάλλει στην αποδοτικότερη λειτουργία του νοσοκομείου. Η δαπάνη των τροφίμων εμφανίζει μείωση, κάτι το οποίο σημαίνει καλύτερη διαχείριση και μεγαλύτερη αξιοποίηση των αποθηκών και προγραμματισμό δαπανών μέσω διαγωνιστικής διαδικασίας. Η δαπάνη μισθοδοσίας φαίνεται αυξημένη, τουλάχιστον τα τελευταία δύο έτη, καθώς οι εντατικές προσλήψεις για την κάλυψη των αναγκών ήταν επιβεβλημένες.

Σε γενικές γραμμές το ΓΝ Λευκάδας, προσπαθεί να κινηθεί μέσα στα πλαίσια της δημοσιονομικής πολιτικής της κυβέρνησης, αξιοποιώντας στο έπακρο και με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τη χρηματοδότηση που λαμβάνει. Η σύνταξη του Π/Υ αποτελεί μια δύσκολη διαδικασία, καθώς το σύνολο των ορίων των πιστώσεων, που λαμβάνει κάθε χρόνο, ξεπερνά κατά πολύ τις πραγματικές ανάγκες του. Για τον λόγο αυτό χρειάζεται να γίνει σωστή διαχείριση εξ αρχής, να ακολουθείται ένα όσο το δυνατόν πιο κατάλληλο, στα δεδομένα του νοσοκομείου, πρόγραμμα προμηθειών, ενώ παράλληλα να παρακολουθείται αυστηρά το μητρώο δεσμεύσεων. Όμως, η πολιτική του Υ.Υ για μείωση των δαπανών στην υγεία, συχνά αναγκάζει τα νοσοκομεία να ζητούν επιπλέον πιστώσεις στα μέσα του έτους, καθώς οι ήδη υπάρχουσες δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ήδη αυξημένες ανάγκες. Έτσι και στην περίπτωση του ΓΝ Λευκάδας. Αύξηση των ορίων πραγματοποιείται όλα τα έτη, καθώς ο τομέας της υγείας είναι απρόβλεπτος και απαιτείται μεγαλύτερη χρηματοδότηση για την

αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών. Επιπλέον, το ΓΝ Λευκάδας, λόγω της γεωγραφικής του θέσης, εξυπηρετεί πολίτες από τις γύρω κοντινές περιοχές της Αιτωλοακαρνανίας, ενώ το καλοκαίρι, που το νησί αποτελεί τουριστικό προορισμό, αυτό έχει ως αποτέλεσμα να υποδέχεται τουρίστες και ντόπιους που έρχονται για διακοπές.

Ιδιαίτερα, από την μετεγκατάσταση του νοσοκομείου το 2019, οι νέες κτιριακές υποδομές απαιτούν διαφορετικό τρόπο συντήρησης με πιο αυξημένο κόστος, όπως το πετρέλαιο και το ηλεκτρικό ρεύμα, ο όγκος των υπηρεσιών που προσφέρονται είναι μεγαλύτερος, ενώ τμήματα και προσωπικό αυξήθηκαν. Στις νέες αυτές συνθήκες προστέθηκε και η πανδημία, που άλλαξε εντελώς τις συνθήκες λειτουργίας του νοσοκομείου. Υγειονομικό υλικό, αντιδραστήρια, ανθρώπινο δυναμικό και ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός προστίθενται στη δυναμική του, με αποτέλεσμα να αυξάνει το κόστος λειτουργίας του.

9.3 Προτάσεις για το ΓΝ Λευκάδας και για περαιτέρω έρευνα

Το νέο ΓΝ Λευκάδας διαθέτει υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις, η αξιοποίηση των οποίων αποτελεί βασικό στόχο της διοίκησης. Για να επιτευχθεί η πλήρης και αποδοτική λειτουργία του χρειάζονται η συνεργασία και οι ενέργειες των εμπλεκόμενων, τόσο από το προσωπικό (νοσηλευτικό, ιατρικό και λοιπό), όσο και από τη διοίκηση και τους αρμόδιους φορείς του Υ.Υ. Ακολουθώντας τη βασική γραμμή της ορθολογικής αξιοποίησης των διαθέσιμων πόρων, μειώνοντας το κόστος και αυξάνοντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, τα μέτρα που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν είναι:

- Περιορισμός των δαπανών ενέργειας (ηλεκτρικού ρεύματος και πετρελαίου) με την υιοθέτηση νέων μορφών εξοικονόμησης ενέργειας, όπως για παράδειγμα τα φωτοβολταϊκά, που θα μπορούσαν να υπάρχουν στο νέο κτίριο, όμως δεν είχαν προβλεφθεί στη μελέτη για να μπου.
- Δυνατότητα αξιοποίησης των ιδίων κεφαλαίων σε επενδύσεις, που θα μπορούσαν να επιφέρουν αύξηση της αποδοτικότητας και μείωση του κόστους λειτουργίας του νοσοκομείου.

- Λειτουργία των εγκαταστάσεων των πλυντηρίων, με την πρόσληψη κατάλληλου προσωπικού, ώστε να μειωθεί η δαπάνη από την παροχή υπηρεσιών καθαρισμού του ιματισμού από εξωτερικό συνεργείο.
- Μείωση εξόδων από την παροχή υπηρεσιών, όπως νομικού συμβούλου, λειτουργία ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, καλλωπισμός περιβάλλοντα χώρου κ.α
- Συμβάσεις, μέσω διαγωνιστικής διαδικασίας, για όλα τα είδη που χρειάζεται το νοσοκομείο για να λειτουργήσει, από αναλώσιμα και υπηρεσίες, μέχρι ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, και όχι εξωσυμβατική προμήθεια. Έτσι επιτυγχάνεται καλύτερος προγραμματισμός προμήθειας των ειδών που απαιτούνται στην καλύτερη τιμή της αγοράς.
- Αξιοποίηση του συνολικού ποσού των επιχορηγήσεων για αγορά αναλώσιμων υλικών, που αυξάνει το κόστος του υγειονομικού υλικού, όπως και η αγορά πάγιου εξοπλισμού και η αύξηση του κόστους αποσβέσεων. Η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου αποζημίωσης των νοσοκομείων αποτελεί πρωταρχικό σκοπό στη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης και ποιότητας των υπηρεσιών στους πολίτες.
- Μεγάλο μέρος του συνολικού κόστους αποτελεί και η μισθοδοσία. Η ορθολογική χρήση του προσωπικού επηρεάζει σημαντικά και την αποδοτικότητα του νοσοκομείου.
- Μείωση των δεικτών κόστους φαρμάκου, υγειονομικού, αντιδραστηρίων, ορθοπεδικού.
- Επέμβαση εκ μέρους των φορέων του Υ.Υ για άμεση καταβολή των οφειλών του ΕΟΠΠΥ στο νοσοκομείο, προκειμένου να μπορέσει να κινηθεί.
- Ουσιαστικότερος εσωτερικός έλεγχος, ώστε να βελτιώσει τις αστοχίες της διοίκησης.
- Εξοπλισμός και στελέχωση των ανεκμετάλλευστων υποδομών του νέου νοσοκομείου, όπως είναι η ΜΕΘ, η ψυχιατρική και η μεσογειακή.
- Μείωση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και της χρήσης αντιβιοτικών.
- Αναδιάρθρωση του οικονομικού μανάτζμεντ, με πιο σωστό και ορθολογικό προγραμματισμό, παρακολούθηση και ανάλυση των οικονομικών ροών.

- Καλύτερη και μεγαλύτερη βάση δεδομένων του BI Forms, ώστε να μπορεί να αποτυπώνει με ακρίβεια ανά πάσα στιγμή την πραγματική κατάσταση του κάθε νοσοκομείου.
- Δημιουργία ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου ασθενή, ενίσχυση των υποδομών του δικτύου και του εξοπλισμού πληροφορικής.
- Ύπαρξη ενός πληροφοριακού συστήματος στους τομείς του προγραμματισμού, της αξιοποίησης των ανθρώπινων πόρων καθώς και της διασύνδεσης με τα ασθενοφόρα και με τα άλλα τμήματα του νοσοκομείου. Τα πληροφοριακά συστήματα του ΤΕΠ βοηθούν τους γιατρούς προσφέροντας ολοκληρωμένο ιατρικό ιστορικό. Έχουν την ικανότητα να αυτοματοποιούν τη ροή των ασθενών και παρέχουν υποστήριξη της περίθαλψης και των διοικητικών αρχών (Landman et. Al, 2010). Το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς είναι διαθέσιμο, ώστε να συμπληρωθεί ο ιατρικός του φάκελος και να λάβουν περισσότερες πληροφορίες οι ιατροί. Στη φάση της περίθαλψης, όλες οι εξετάσεις που έχουν γίνει, θα πρέπει να ενσωματώνονται στον ηλεκτρονικό φάκελό του, ώστε να μπορούν να ληφθούν αποφάσεις για την περαιτέρω φροντίδα του. Τέλος, εκδίδεται το εξιτήριο ή η παραπομπή του για νοσηλεία μαζί με το κόστος των προσφερόμενων υπηρεσιών (Σαριβουγιούκας κ.α., 2008). Χρειάζεται εξίσου υποστήριξη και στο κομμάτι των διοικητικών υπηρεσιών. Έτσι, η εισαγωγή ενός πλήρους συστήματος διαχείρισης, που θα προσφέρει πληροφορίες σχετικά με τις μέρες νοσηλείας, τότε εισήχθη ο ασθενής, ποιο το κόστος νοσηλείας, διαχείριση υλικού και προσωπικού, άλλα και οικονομικά στοιχεία, θα βοηθήσει ώστε να αποφευχθεί το λάθος.
- Στελέχωση του νοσοκομείου με ιατρικό προσωπικό όλων των ειδικοτήτων.
- Συνεχής επιμόρφωση του προσωπικού.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Afouxenidis, A., & Chtouris, S. (2020). Προλογικό σημείωμα: συνομιλώντας για την πανδημία. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 154, 1-10

Αλετράς, Β., Ματσαγγάνης, Μ. & Νιάκας, Δ. (2002). *Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας*, Τόμος Α'.

Αποστόλου, Α. (2015). *Ανάλυση Λογιστικών – Χρηματοοικονομικών Καταστάσεων*, *Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα*. εκδ. Κάλλιπος.

Γείτονα, Μ., Ανδρούτσου, Α., Κοτσόπουλος, Ν. & Γουργουλιάνης, Κ. (2014). Μέτρηση της αποδοτικότητας πνευμονολογικών κλινικών ΕΣΥ και Πανεπιστημιακών, *Πνεύμων*, 1 (27):25-30

Γιανασμίδης, Α. & Τσιαούση, Μ. (2012). Διαχρονική μελέτη του θεσμικού πλαισίου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα (1980–2008) και η εμπειρία του βρετανικού και του σουηδικού μοντέλου, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(1):106-115.

Δουμουλάκης, Γ., Πολύζος, Ν. & Χρυσοχοϊδης, Γ. (2000). *Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας*, τόμος Β. Πάτρα: ΕΑΠ.

Ζάντζος, Ι. & Βουτσινάς, Β. (2012). Τροποποίηση Οργανισμού Λειτουργίας Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων: Αναγκαιότητα ή Πλεονασμός;, *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*, (3):16-22.

Ζηλίδης, Χ., Πολύζος, Ν. & Καρακόλιας, Σ. (2016). Συγκριτική Αξιολόγηση της αποδοτικότητας μεταξύ ομοειδών πανεπιστημιακών τμημάτων και τμημάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 33(2):217-223.

Καϊτελίδου, Δ. (2014). Οικονομική κρίση και βιωσιμότητα του Ελληνικού Συστήματος Υγείας. *Νοσηλευτική*: 53, 129 – 132. Ανακτήθηκε από http://www.hjn.gr/wp-content/uploads/2015/01/00_editorial.pdf,

Καλογεροπούλου, Μ. (2011). Εκτίμηση αποδοτικότητας ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 28(6): 794 – 803.

Καραγιώργος, Θ. (2002). *Εισαγωγή στη Λογιστική*. ΕΑΠ, Πάτρα.

Καραϊσκού, Α., Μαλλιάρου, Μ. & Σαράφης, Π. (2012). Οικονομική κρίση: Επίδραση στην υγεία των πολιτών και επιπτώσεις στα Συστήματα Υγείας. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 4(2):49-54.

Karagiannis, R. (2014). Δείκτες λειτουργικής και οικονομικής απόδοσης των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων. *ΚΕΠΕ Οικονομικές εξελίξεις*. 24. 36-44.

Καραμάνου, Μ., Μουζάς, Γ. & Τσιαούσης, Γ. (2020). «Μέρες Πανδημίας», Μουσείο Ιατρικής Κρήτης. Ανακτήθηκε από <https://www.openbook.gr/meres-pandimias/>

Κόκκιος, Θ. & Βαρβατσουλάκης, Ι. (2020). Χρηματοοικονομική ανάλυση του κλάδου των ιδιωτικών νευροψυχιατρικών κλινικών της περιφέρειας Θεσσαλίας. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 13(1):41-57.

Κορρές, Γ. & Δρακόπουλος, Στ. (1999). *Χρηματοοικονομική ανάλυση & διοίκηση παραγωγής*. Εκδόσεις Ελλην.

Λάζαρη, Ε. (2015). Αξιολόγηση οικονομικών μεγεθών και αποτελεσμάτων των δημόσιων μονάδων υγείας, σύμφωνα με τις οικονομικές καταστάσεις της 31/12/2013. *Επιθεώρηση Υγείας*, 26 (155):7-15.

Λάζαρη, Ε. (2017). Αξιολόγηση οικονομικών μεγεθών και αποτελεσμάτων των δημόσιων νοσοκομείων βάσει δημοσιευμένων ισολογισμών (2013-15). *Επιθεώρηση Υγείας*, 28(167).

Μανιού, Μ. & Ιακωβίδου Ε. (2009) Η σημερινή εικόνα των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα, *Το Βήμα του Ασκληπιού*. Ανακτήθηκε από http://www.vima-asklapiou.gr/volumes/2009/VOLUME%2004_09/VA_SP_2_08_04_09.pdf,

Νιάκας, Δ. (2014). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στο ελληνικό σύστημα υγείας, *Ελληνική Επιθεώρηση Διαιτολογίας – Διατροφής*: 5, 3 – 7. Ανακτήθηκε από https://www.researchgate.net/profile/Dimitris_Niakas/publication/281148778_Greek_financial_crisis_and_the_effects_on_health_care_system/links/55d88aaf08ae9d65948f911b/Greek-financial-crisis-and-the-effects-on-health-care-system.pdf

Νιάρχος, Ν. (2004). *Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων*. Αθήνα: Πολιτεία.

Νιάρχος, Ν., (2008). *Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων*/ Αθήνα: Πολιτεία.

Νούλα, Ν. (2014). Αξιολόγηση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού στα χρόνια της οικονομικής κρίσης. *Αχαϊκή Ιατρική*. Ανακτήθηκε από http://www.iedep.gr/images/stories/teuxi/issue33_2/ClinicalStudy2.pdf,

Ξένος, Π., Νεκτάριος, Μ., Πολύζος, Ν. & Υφαντόπουλος, Ι. (2014). Σύγχρονες μέθοδοι χρηματοδότησης νοσοκομείων, ανταγωνισμός και οικονομικά κίνητρα. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 31(2): 172-185.

Οικονόμου, Ν.Α. & Τούντας, Γ. (2007). Αξιολόγηση της αποδοτικότητας στο χώρο της υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 24(1):34-47.

Πολυχρονόπουλος, Γ., Κορρές, Γ., Ρόντος, Κ, (2005), *Βασικές Αρχές Οικονομίας και Διοίκησης*, Αθήνα, εκδ. Σταμούλης

Πομόνης, Ν. (2002). *Λογιστική*. Αθήνα: Εκδόσεις Αθ. Σταμούλης.

Προϊκάκη, Σ., Κοτσίκου, Ε. & Λάμπρου, Γ.Ι. (2017). Οι επιπτώσεις της ελληνικής οικονομικής κρίσης στους δείκτες δημόσιας υγείας Γεννήσεις, θνησιμότητα και αυτοκτονίες. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*: 34(4), 533-544 Ανακτήθηκε από <http://www.mednet.gr/archives/2017-4/pdf/533.pdf> [ημ. Πρόσβασης: 20/10/2018]

Σαριβουγιούκας, Ι., Βαγγελάτος, Α., Κατραβά, Α. & Καλαμαρά, Χ. (2008). Τμήμα επειγόντων περιστατικών και πληροφοριακή υποστήριξη. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 25(1):102-110.

Σελέπη Π. & Μάντη, Π. (2000). *Κοινωνιολογική και ψυχολογική προσέγγιση των νοσοκομείων/υπηρεσιών υγείας, κοινωνιολογικές-πολιτιστικές πτυχές της υγείας και της αρρώστιας*. Τόμος Α. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Σιάρκου, Μ. (2014). *Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στο επίπεδο υγείας του ελληνικού πληθυσμού*, Πανεπιστήμιο Πειραιώς. Ανακτήθηκε από

http://dione.lib.unipi.gr/xmlui/bitstream/handle/unipi/8419/Siarkou_%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y,

Σουλιώτης, Κ., Παπαδονικολάκη, Τζ., Παπαγεωργίου, Μ. & Οικονόμου, Μ. (2018). Οι επιπτώσεις της κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας: Σκέψεις και δεδομένα για την ελληνική περίπτωση. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 35, 9-16. Ανακτήθηκε από <http://www.mednet.gr/archives/2018-sup/pdf/9.pdf>,

Τούντας, Γ., Τριανταφύλλου, Δ. & Φρισήρας, Σ. (2000). Δείκτες υγείας στην Ευρώπη. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*: 17, 89 – 100. Ανακτήθηκε από <http://www.mednet.gr/archives/2000-1/pdf/89.pdf>,

Τραγάκη, Α., Μπάγκαβος, Χ. & Ντούνας, Δ. (2015). *Περί δημογραφίας και πληθυσμιακών εξελίξεων*. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα:Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. κεφ 6. Ανακτήθηκε από <http://hdl.handle.net/11419/4674>

Ξενόγλωσση

Adam, B., Landman, M., Steven L., Bernstein, MD, Allen, L. Hsiao, MD, & Rani A. (2010). *Emergency Department Information System, Adoption in the United States*. Ανακτήθηκε από <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1553-2712.2010.00722.x>

Fouda, A., Mahmoudi, N., Moy, N. & Paolucci, F. (2020). The COVID-19 pandemic in Greece, Iceland, New Zealand, and Singapore: Health policies and lessons learned. *Elsevier* 9(4):510-524.

Giannopoulou, I. & Tsobanoglou, G. O. (2020). COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system. *Irish journal of psychological medicine*, 37(3), 226–230. Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.35>

Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J.P., McKee, M. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *Lancet* 381 (9874):1323-31.

Siettos, C., Anastassopoulou, C., Tsiamis, C., Vrioni, G. & Tsakris, A. (2021). *A bulletin from Greece: a health system under the pressure of the second COVID-19 wave, Pathogens and Global Health*/ Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1080/20477724.2021.1881372>

Πηγές στο διαδίκτυο:

Υγειονομικός Χάρτης Ελλάδος, (2018). Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: [http://www.nsph.gr/files/004_Epidimiologias_Viostatistikis/Σίμου/Ερευνες-Δράσεις-Μελέτες/YGEIONOMIKOS%20XARTIS\(t-1\).pdf](http://www.nsph.gr/files/004_Epidimiologias_Viostatistikis/Σίμου/Ερευνες-Δράσεις-Μελέτες/YGEIONOMIKOS%20XARTIS(t-1).pdf),

Eurostat, (2020), Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>,

Healthataglance, 2017, Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2017_health_glance-2017-en,

OECD,statistics (2018), διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: https://.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT#

OECD (2021), Health spending (indicator). doi: 10.1787/8643de7e-en

OECD, statistics, (2021), διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο:https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT#

Eurostat, (2012 – 2017) https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Current_healthcare_expenditure,_2012-2017_SPS20.png

Κτιριακές Υποδομές: <https://www.ktyp.gr/projects/geniko-nosokomeio-lefkadas/>

Υπουργείο Υγείας, B.IForms <https://bi.moh.gov.gr>

Υπουργείο Υγείας: <https://www.moh.gov.gr>

Υπουργείο Εργασίας: <https://ypergasias.gov.gr>

1. Η αξία των κονδυλίων του ενεργητικού (Γ-ΙΙ-1) "Γήπεδα-Οικόπεδα" και (Γ-ΙΙ-3) "Κτίρια και τεχνικά έργα" της απογραφής έναρξης (1.1.2008) προσδιορίστηκαν όπως ορίζεται από το ΠΔ 146/2003 με βάση το σύστημα αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων που προβλέπονται από τις ισχύουσες φορολογικές διατάξεις.
2. Όπως ορίζεται με την παρ 3 του άρθρου 3 του ν.3527/2007 (ΦΕΚ25),η οποία αντικατέστησε την παρ.5 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), το σύνολο της κινητής και ακινητής περιουσίας του Νοσοκομείου περιήλθε κατά κυριότητα στην 6η Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και με την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοτήσεων και δωρεών.
3. Στα κονδύλια της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως "Κόστος αγαθών και υπηρεσιών", "Έξοδα διοικητικής λειτουργίας", και "Άλλα έσοδα" περιλαμβάνεται και ποσό € 6.053.369,89 που αφορά την μαθοδοσία των υπαλλήλων η οποία δεν εμφανίζεται στον Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου διότι καλύπτεται απευθείας από το Υπάρξον Έξοδος και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
4. Το ποσό της επισφράγισης για την εξόφληση των υποχρεώσεων σε προμηθευτές ανήλθε στο ποσό των ευρώ 3.913.920,00 και μεταφέρθηκε στο λογαριασμό των Ιδίων Κεφαλαίων Α.ΙΙΙ.3 "Ειδικά Αποθεματικά", μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.
5. Επί των ακινήτων, του Νοσοκομείου υφίστανται προσημειωμένα υποθήκη ποσού ευρώ 82.948,05 για την εξασφάλιση τραπεζικών δανείων αποκατάστασης κτιρίων λόγω σεισμού, το υπόλοιπο των οποίων την 31.12.2013 ανέρχεται στο ποσό των ευρώ 42.131,33
6. Το κόστος δωρεάν νοσηλείας των ανόρων ασθενών που νοσηλεύτηκαν στο Νοσοκομείο το έτος 2013 ανήλθε στο ποσό € 158.734,89
7. Εντός της κλειόμενης χρήσης διενεργήθηκε διαγραφή απαιτήσεων έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης βάσει Α.1432/2013 ύψους ευρώ 3.727.953,23 και μεταφέρθηκε σε μείωση του λογαριασμού των Ιδίων Κεφαλαίων Α.ΙΙΙ.3. Ειδικά Αποθεματικά μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013)				ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ			
						Ποσά	Ποσά
						κλειόμενης	προηγούμενης
						χρήσεως 2013	χρήσεως 2012
				Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2013	Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2012		
I. Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως							
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών			4.007.365,89		3.584.542,43		
			<u>4.007.365,89</u>		<u>3.584.542,43</u>		
Μείον: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών			<u>6.958.756,37</u>		7.935.522,99	Καθара αποτελέσματα (πλεόνασμα) χρήσεως	1.174.417,07
Μικτά αποτελέσματα (έλλειμμα) εκμεταλλεύσεως			<u>-2.951.390,48</u>		<u>-4.350.980,56</u>	(+) Υπόλοιπο αποτελεσμάτων προηγούμενων χρήσεων	3.159.679,55
Πλέον: Άλλα έσοδα			<u>6.067.529,29</u>		7.018.077,70	Μείον: 1. Φόρος εισοδήματος	744,49
						(+) Επιχορήγηση εξόφλησης προμηθευτών με μετρητά	3.913.920,00
Σύνολο			<u>3.116.138,81</u>		<u>2.667.097,14</u>	(-) Διαγραφή απατήσεων Ν.4132/13	<u>3.727.953,23</u>
Μείον: 1. Έξοδα διοικητικής λειτουργίας	2.035.000,90			2.208.715,93		Σύνολο	<u>4.519.318,90</u>
2. Έξοδα Χρηματοοικονομικής λειτουργίας	0,00		2.035.000,90	0,00	2.208.715,93		<u>4.934.057,55</u>
Μερικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως			<u>1.081.137,91</u>		<u>458.381,21</u>		
Πλέον: 4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα	1.109,80			2.804,93			
Μείον: 3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα	0,00		1.109,80	0,00	2.804,93	Η διάθεση γίνεται ως εξής	
Ολικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως			<u>1.082.247,71</u>		<u>461.186,14</u>	Υπόλοιπο εις νέο	4.333.352,13
						Ειδικά αποθεματικά	185.966,77
						Σύνολο	<u>4.519.318,90</u>
II. ΠΛΕΟΝ (μείον): Έκτακτα αποτελέσματα							<u>4.934.057,55</u>
1. Έκτακτα και ανόργανα έσοδα	107.366,27		96.022,09				
2. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων	17.086,67		8.564,27				
3α. Επιχορήγηση για κάλυψη ελλειμμάτων προηγούμενων χρήσεων	0,00	124.452,94		0,00	104.586,36		
ΜΕΙΟΝ:							
1. Έκτακτα και ανόργανα έξοδα	0,00		0,00				
2. Εκτακτες ζημιές	27.847,92		0,00				
3. Έξοδα προηγούμενων χρήσεων	0,00		1.538,08				
4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους	4.435,66	32.283,58	<u>92.169,36</u>	168.969,21	170.507,29	-65.920,93	
Οργανικά και έκτακτα αποτελέσματα (πλεόνασμα)			<u>1.174.417,07</u>			395.265,21	
Μείον: Σύνολο αποσβέσεων παγίων στοιχείων	221.357,97			327.301,34			
Μείον: Οι από αυτές ενσωματωμένες στο λειτουργικό κόστος	<u>221.357,97</u>		<u>0,00</u>	<u>327.301,34</u>		0,00	
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα)			<u>1.174.417,07</u>			395.265,21	

ΛΕΥΚΑΔΑ 10/06/2014

Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΛΑΖΑΡΗΣ ΘΩΜΑΣ
ΑΔΤ / ΑΖ 028922
Α ΟΕΕ 0008142

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΟΡΚΩΤΟΥ ΕΛΕΓΚΤΗ ΛΟΓΙΣΤΗ
Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

Έκθεση επί των Οικονομικών Καταστάσεων

Εξέλαμε τις ανωτέρω Οικονομικές Καταστάσεις του **ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΞΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ** που αποτελούνται από τον ισολογισμό της 31ης Δεκεμβρίου 2013, την κατάσταση αποτελεσμάτων και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων της χρήσεως που έληξε την ημερομηνία αυτή, καθώς και το σχετικό πρόσράρτημα.

Ευθύνης της Διοίκησης για τις Οικονομικές Καταστάσεις

Η Διοίκηση έχει την ευθύνη για την κατάρτιση αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας», όπως και για εκείνες τις εσωτερικές δικλίδες που η διοίκηση καθορίζει ως απαραίτητες ώστε να καθίσταται δυνατή η κατάρτιση οικονομικών καταστάσεων, απαλλαγμένων από ουσιαστική ανακρίβεια, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος.

Ευθύνη του Ελεγκτή

Η δική μας ευθύνη είναι να εκφράσουμε γνώμη επί αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων, με βάση τον έλεγχό μας. Διενεργήσαμε τον έλεγχό μας σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου. Τα πρότυπα αυτά απαιτούν να συμμορφωνόμαστε με κανόνες δεοντολογίας, καθώς και να σχεδιάζουμε και διενεργούμε τον έλεγχο με σκοπό την απόκτηση εύλογης διασφάλισης για το εάν οι οικονομικές καταστάσεις είναι απαλλαγμένες από ουσιώδη ανακρίβεια.

Ο έλεγχος περιλαμβάνει την διενέργεια διαδικασιών για την απόκτηση ελεγκτικών τεκμηρίων, σχετικά με τα ποσά και τις γνωστοποιήσεις στις οικονομικές καταστάσεις. Οι επιλεγόμενες διαδικασίες βασίζονται στην κρίση του ελεγκτή, περιλαμβανομένης της εκτίμησης των κινδύνων ουσιώδους ανακρίβειας των οικονομικών καταστάσεων, που οφείλονται είτε σε λάθος. Κατά τη διενέργεια αυτών των εκτιμήσεων κινδύνου, ο ελεγκτής εξετάζει τις εσωτερικές διαδικασίες που σχετίζονται με την κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων του Νοσοκομείου, με σκοπό το σχεδιασμό κατάλληλων ελεγκτικών διαδικασιών.

για τις περιστάσεις
και όχι με σκοπό την
έκφραση γνώμης επί
της
αποτελεσματικότη
ας των εσωτερικών
δικλίδων του
Νοσοκομείου. Ο
έλεγχος



Κονδυλάτου Χριστίνα: Η Χρηματοοικονομική αποδοτικότητα του Γ.Ν. Λευκάδας μέσω συγκριτικής ανάλυσης των ετών 2013 - 2020 και η μετάβαση στις νέες κτιριακές υποδομές.

περιλαμβάνει επίσης την αξιολόγηση της καταλληλότητας των λογιστικών αρχών και μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν και του εύλογου των εκτιμήσεων που έγιναν από τη διοίκηση, καθώς και αξιολόγηση της συνολικής παρουσίασης των οικονομικών καταστάσεων. Πιστεύουμε ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε αποκτήσει είναι επαρκή και κατάλληλα για τη θεμελίωση της ελεγκτικής μας γνώμης.

Γνώμη

Κατά τη γνώμη μας, οι Οικονομικές Καταστάσεις του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ για τη χρήση που έληξε την 31η Δεκεμβρίου 2013, έχουν καταρτιστεί, από κάθε ουσιώδη άποψη, σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάων Υγείας».

Θέματα Έμφασης

Χωρίς να διατυπώνουμε επικύλαξη στη γνώμη μας, εφιστούμε την προσοχή σας στα εξής:

- 1) Σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 τα δημόσια Νοσοκομεία υποχρεούνται στην τήρηση της Αναλυτικής Λογιστικής. Στη χρήση 2013, όπως και στις προηγούμενες χρήσεις το εν λόγω λογιστικό κύκλωμα δε λειτούργησε.
- 2) Στη σημείωση υπ' αριθμ. 13 περ 5 του Προσαρτήματος που αναφέρεται στις εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις.

INFORMATICS DEVELOPMENT

INFORMATICS DEVELOPMENT AGENCY
Date: 2015.09.02 10:29:09EEST
Reason:
Location: Athens

INFORMATICS DEVELOPMENT

6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΛΟΠ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣ									
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ									
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 20147η Χρήση (01/01/2014 - 31/12/2014)									
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2014			Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2013			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2014	Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2013
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ. αξία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ. αξία			
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ		
Ι. Ασύμμετες ακινητοποιήσεις							Ι. Κεφάλαιο		
1. Έξοδα ερευνών και αναπτύξεως	43.000,00	42.999,99	0,01	43.000,00	42.999,99	0,01		4.182.388,74	4.182.388,74
4. Λοιπές ασύμμετες ακινητοποιήσεις	25.586,20	25.584,82	1,38	24.017,95	24.017,32	0,63			
	68.586,20	68.584,81	1,39	67.017,95	67.017,31	0,64			
II. Ενσώματες ακινητοποιήσεις							II. Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές παγίων		
1. Γήρεδα - Οικόπεδα	3.469.678,11	0,00	3.469.678,11	3.469.678,11	0,00	3.469.678,11	3. Δωρεές παγίων	270.805,48	270.805,38
3. Κτίρια και τεχνικά έργα	3.506.197,87	1.126.094,68	2.380.103,19	3.506.197,87	985.846,77	2.520.351,10	4. Επιχορηγήσεις επενδύσεων	969.438,47	969.438,47
4. Μηγ/τα-Τεχν. Έγκ/σεις και λοιπός μηχ/κός εξοπλισμός	1.092.095,50	942.065,25	150.030,25	1.089.997,76	880.877,42	209.120,34	Μείον αποσβεσθείσες επιχορηγήσεις	601.004,20	540.552,02
5. Μεταφορικά μέσα	199.158,86	122.658,80	76.500,06	199.158,86	114.158,80	85.000,06		639.239,75	699.691,83
6. Επιπλα και λοιπός εξοπλισμός	607.857,14	557.089,98	50.767,16	597.180,44	539.466,23	57.714,21			
7. Ακινήτοποιήσεις υπό εκτέλεση-προκαταβολές	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III. Αποθεματικά κεφάλαια		3.545.909,77
Σύνολο ακινητοποιήσεων (ΠΙ)	8.874.987,48	2.747.908,71	6.127.078,77	8.862.213,04	2.520.349,22	6.341.863,82	3. Ειδικά αποθεματικά	5.863.909,77	5.863.909,77
Σύνολο πάγιου ενεργητικού (ΠΙ+ΠΙΙ)			6.127.080,16			6.341.864,46	IV. Αποτελέσματα εις νέο		4.333.352,13
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Υπόλοιπο χρήσεως εις νέον	5.428.991,85	12.761.342,48
Ι. Αποθέματα							Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (ΑΙ+ΑΙΙ+ΑΙΙΙ+ΑΙΥ)	16.114.530,12	
4. Πρώτες και βοηθητικές ύλες, Αναλώσιμα Υλικά, Ανταλλακτικά παγίων			215.355,01			299.900,85	Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ		
			215.355,01			299.900,85	1. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις		38.332,44
II. Απαιτήσεις							2. Δάνεια τραπεζών	34.533,56	38.332,44
1. Απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	10.761.174,22			6.977.850,02	4.435,66	6.973.414,36			
Μείον: Προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις		0,00	10.761.174,22			13.930,63	III. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις		1.174.524,25
2. Απαιτήσεις από επιχορηγήσεις και παρεπόμενες ασχολίες			356,06			409,47	1. Προμηθευτές	1.237.352,46	643,94
4. Επισφαλείς-Επίδικες απαιτήσεις και χρεώστες	169.185,77			169.378,68		6.987.754,46	2α. Επιταγές πληρωτέες	3.035,27	842,05
Μείον προβλέψεις		168.969,21	216,56	168.969,21		57.289,21	3. Υποχρεώσεις από φόρους - τέλη	1.191,79	3.798,88
IV. Διαθέσιμα							7. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις πληρωτέες στην επόμενη χρήση	10.407,68	0,00
3. Καταθέσεις όψεως και προθεσμίας			17.379,35			7.344.944,52	8. Πιστωτές διάφοροι	1.255.786,08	1.218.141,56
			17.379,35						
Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (ΔΙ+ΔΙΙ+ΔΙΥ)			10.994.481,20				Σύνολο υποχρεώσεων (ΠΙ+ΠΙΙ)	1.290.319,64	23.861,38
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ							Δ. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ		23.861,38
1. Έξοδα επομένων χρήσεων			0,00				2. Έξοδα χρήσεως δαμειμμένα	115.663,48	14.003.345,42
2. Έσοδα χρήσεως εισπρακτέα			398.951,88			316.536,44			
			398.951,88			316.536,44			
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Γ+Δ+Ε)			17.520.513,24			14.003.345,42			
ΛΟΓΑΡΙΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΧΡΕΩΣΤΙΚΟΥ							ΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Γ+Δ)	17.620.513,24	0,05
1. Αλλότρια περιουσιακά στοιχεία			0,05			0,05	ΛΟΓΑΡΙΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΟΥ		5.888.982,78
2. Χρεωστικοί λογαριασμοί Δημόσιου Λογιστικού			4.399.184,32			5.888.982,78	1. Δικαιούχοι αλλότρων περιουσιακών στοιχείων	0,05	5.888.982,78
			4.399.184,37				2. Πιστωτικοί λογαριασμοί Δημόσιου Λογιστικού	4.399.184,32	
								4.399.184,37	

Σημειώσεις:

1. Η αξία των κονδυλίων του ενεργητικού (Γ-ΙΙ-1) "Γήρεδα-Οικόπεδα" και (Γ-ΙΙ-3) "Κτίρια και τεχνικά έργα" της απογραφής έναρξης (1.1.2008) προσδιορίστηκαν όπως ορίζεται από το ΠΔ 146/2003 με βάση το σύστημα αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων που προβλέπονται από τις ισχύουσες φορολογικές διατάξεις.
2. Όπως ορίζεται με την παρ 3 του άρθρου 3 του ν.3527/2007 (ΦΕΚ25), η οποία αντικατέστησε την παρ.5 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Νοσοκομείου περιήλθε κατά κυριότητα στην 6η Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και με την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών.
3. Στα κονδύλια της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως "Κόστος αγαθών και υπηρεσιών", "Έξοδα διοικητικής λειτουργίας" και "Άλλα έσοδα" περιλαμβάνεται και ποσό € 5.810.978,35 που αφορά την μισθοδοσία των υπαλλήλων η οποία δεν εμφανίζεται στον Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου διότι καλύπτεται απευθείας από το Υπουργείο Υγείας και Κανονικής Αλληλεγγύης.
4. Το ποσό της επιχορήγησης για την εξόφληση των υποχρεώσεων σε προμηθευτές ανήλθε στο ποσό των ευρώ 2.318.000,00 και μεταφέρθηκε στο λογαριασμό των Ιδίων Κεφαλαίων Α.ΙΙΙ.3 "Ειδικά Αποθεματικά", μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.
5. Επί των ακινήτων του Νοσοκομείου υφίστανται προσημείωση υποθήκης ποσού ευρώ 82.948,05 για την εξασφάλιση τραπεζικών δανείων αποκατάστασης κτιρίων λόγω σεισμού, το υπόλοιπο των οποίων την 31.12.2014 ανέρχεται στο ποσό των ευρώ 38.332,44
6. Το κόστος δωρεάν νοσηλείας των άρρων ασθενών που νοσηλεύτηκαν στο Νοσοκομείο το έτος 2014 ανήλθε στο ποσό € 234.274,18

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ				ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ			
31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2014 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2014)							
		Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2014	Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2013			Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2014	Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2013
I. Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως				Καθαρά αποτελέσματα (πλεόνασμα) χρήσεως		1.095.685,85	1.174.417,07
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		4.022.406,02	4.007.365,89	Υπόλοιπο αποτελεσμάτων προηγούμενων χρήσεων		4.333.352,13	3.159.679,55
		4.022.406,02	4.007.365,89	ΜΕΙΟΝ 1. Φόρος εισοδήματος		46,13	744,49
Μείον: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών		8.225.331,15	6.958.756,37	2. Διαγραφή απαιτήσεων Ν.4132/13		0,00	0,00
Μικτά αποτελέσματα (έλλειμμα) εκμεταλλεύσεως		-4.202.925,13	-2.951.390,48	Σύνολο		7.746.991,85	4.519.318,90
Πλέον: Άλλα έσοδα		5.829.574,26	6.067.529,29				
Σύνολο		1.626.649,13	3.116.138,81				
Μείον: 1. Έξοδα διοικητικής λειτουργίας		583.344,23	2.035.000,90	II. Διάθεση γίνεται ως εξής			
3. Έξοδα Χρηματοοικονομικής λειτουργίας		0,00	0,00	Υπόλοιπο εις νέο		5.428.991,85	4.333.352,13
Μερικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως				Ειδικά αποθεματικά			185.966,77
Πλέον: 4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα		3.348,29	1.109,80	Σύνολο		7.746.991,85	4.519.318,90
Μείον: 3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα			0,00				
Ολικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως		1.046.653,19	1.082.247,71				
II. ΠΛΕΟΝ (μείον): Έκτακτα αποτελέσματα							
1. Έκτακτα και ανόργανα έσοδα		60.452,18	107.366,27				
3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων		3.435,54	17.086,67				
3α. Επιχορήγηση για κάλυψη ελλειμμάτων προηγούμενων χρήσεων		0,00	0,00				
			124.452,94				
ΜΕΙΟΝ:							
1. Έκτακτα και ανόργανα έξοδα		0,00	0,00				
2. Έκτακτες ζημιές		0,00	27.847,92				
3. Έξοδα προηγούμενων χρήσεων		14.855,06	0,00				
4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους		0,00	4.435,66				
Οργανικά και έκτακτα αποτελέσματα (πλεόνασμα)							
Μείον: Σύνολο αποσβέσεων παγίων στοιχείων		229.126,99	221.357,97				
Μείον: Οι από αυτές ενσωματωμένες στο λειτουργικό κόστος			0,00				
			221.357,97				
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα)		1.095.685,85	1.174.417,07				

ΛΕΥΚΑΔΑ, 28/07/2015			
Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ	Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Η Π.Ο.Υ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε. ΤΖΩΡΤΖ 30-32,106 82 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ 999399139 Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003	Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ
ΓΡΗΓΟΡΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Α.Δ.Τ. ΑΒ 078218	ΠΕΡΔΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α.Δ.Τ. Α Ε 783269	ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ Α.Δ.Τ. ΑΕ 784536	ΛΑΖΑΡΗΣ ΘΩΜΑΣ ΑΔΤ / ΑΖ 028922 Α ΟΕΕ 0008142



ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΟΡΚΩΤΟΥ ΕΛΕΓΚΤΗ ΛΟΓΙΣΤΗ
Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

Εκθεση επί των Οικονομικών Καταστάσεων.
Ελέγξαμε τις ανωτέρω Οικονομικές Καταστάσεις του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ που αποτελούνται από τον ισολογισμό της 31ης Δεκεμβρίου 2014, την κατάσταση αποτελεσμάτων και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων της χρήσεως που έληξε την ημερομηνία αυτή, καθώς και το σχετικό προσάρτημα.

Ευθύνη της Διοίκησης για τις Οικονομικές Καταστάσεις
Η Διοίκηση έχει την ευθύνη για την κατάρτιση αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας», όπως και για εκείνες τις εσωτερικές δικλίδες που η διοίκηση καθορίζει ως απαραίτητες ώστε να καθίσταται δυνατή η κατάρτιση οικονομικών καταστάσεων, απαλλαγμένων από ουσιώδη ανακρίβεια, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος.

Ευθύνη του Ελεγκτή
Η δική μας ευθύνη είναι να εκφράσουμε γνώμη επί αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων, με βάση τον έλεγχό μας. Διενεργήσαμε τον έλεγχό μας σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου. Τα πρότυπα αυτά απαιτούν να συμμορφωνόμαστε με κανόνες δεοντολογίας, καθώς και να σχεδιάζουμε και διενεργούμε τον έλεγχο με σκοπό την απόκτηση εύλογης διασφάλισης για το εάν οι οικονομικές καταστάσεις είναι απαλλαγμένες από ουσιώδη ανακρίβεια.

Ο έλεγχος περιλαμβάνει τη διενέργεια διαδικασιών για την απόκτηση ελεγκτικών τεκμηρίων, σχετικά με τα ποσά και τις γνωστοποιήσεις στις οικονομικές καταστάσεις. Οι επιλεγόμενες διαδικασίες βασίζονται στην κρίση του ελεγκτή περιλαμβανομένης της εκτίμησης των κινδύνων ουσιώδους ανακρίβειας των οικονομικών καταστάσεων, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος. Κατά τη διενέργεια αυτών των εκτιμήσεων κινδύνου, ο ελεγκτής εξετάζει τις εσωτερικές δικλίδες που σχετίζονται με την κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων του Νοσοκομείου, με σκοπό το σχεδιασμό κατάλληλων ελεγκτικών διαδικασιών για τις περιπτώσεις και όχι με σκοπό την έκφραση γνώμης επί της αποτελεσματικότητας των εσωτερικών δικλίδων του Νοσοκομείου. Ο έλεγχος περιλαμβάνει επίσης την αξιολόγηση της καταλληλότητας των λογιστικών αρχών και μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν και του εύλογου των εκτιμήσεων που έγιναν από τη διοίκηση, καθώς και αξιολόγηση της συνολικής παρουσίας των οικονομικών καταστάσεων.

Πιστεύουμε ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε αποκτήσει είναι επαρκή και κατάλληλα για τη θεμελίωση της ελεγκτικής μας γνώμης.

Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη
Από τον έλεγχό μας προέκυψε το εξής:
Δεν διενεργήθηκε απογραφή των φαρμάκων που βρίσκονταν στα επιμέρους τμήματα και κλινικές του Νοσοκομείου κατά την 31.Δεκεμβρίου.Επίσης δεν έχουν εγκριθεί από το διοικητικό συμβούλιο οι απογραφές του λοιπού υγειονομικού υλικού των τμημάτων του Νοσοκομείου στις 31 Δεκεμβρίου. Κατά συνέπεια διατηρούμε επιφύλαξη για την αξία των αποθεμάτων που βρίσκονταν στα τμήματα του Νοσοκομείου και τις πιθανές επιπτώσεις στα αποτελέσματα χρήσης και στα ίδια κεφάλαια.

Γνώμη με Επιφύλαξη
Κατά τη γνώμη μας, εκτός από τις επιπτώσεις του θέματος που μνημονεύεται στην παράγραφο «Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη», οι οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου «ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ» για τη χρήση που έληξε την 31η Δεκεμβρίου 2014, έχουν καταρτιστεί, από κάθε ουσιώδη άποψη, σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας».

Θέματα Έμφασης
Χωρίς να διατυπώνουμε επιφύλαξη στη γνώμη μας, εφιστούμε την προσοχή σας στο εξής:
1)Στη σημείωση υπ’ αριθμ. 13 περ 4 του Προσαρτήματος που αναφέρεται στις εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις.

Αναφορά επί Άλλων Νομικών και Κανονιστικών Θεμάτων
Επαληθεύσαμε τη συμφωνία και την αντιστοίχιση του περιεχομένου της Έκθεσης Διαχειρίσεως του Διοικητικού Συμβουλίου με τις ανωτέρω οικονομικές καταστάσεις.

Αθήνα, 19 Αύγουστου 2015 Οι Ορκωτοί Ελεγκτές Λογιστές

ΣΑΜΙΩΤΗΣ Χ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ
Α.Μ.Σ.Ο.Ε.Λ 37321

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ Γ.ΡΟΥΣΑΣ
Α.Μ.Σ.Ο.Ε.Λ 26511

Συνεργαζόμενοι Ορκωτοί Λογιστές α.ε.ο.ε.μέλος της Crowe Horwath
International Φωκ. Νέγρη 3, 11257 Αθήνα –
Αρ Μ ΣΟΕΛ 125

6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

EET
Reason:

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 201911η Χρήση (01/01/2019 - 31/12/2019)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019			Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019	Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2018
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ.αξία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ.αξία			
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ									
I. Αξιώματες ακινητοποιήσεις									
1. Έξοδα ερευνών και αναπτύξεως	43.000,00	42.999,99	0,01	43.000,00	42.999,99	0,01	A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	2.294.794,07	2.294.794,07
4. Λοιπές ασώματες ακινητοποιήσεις	25.435,46	25.434,18	1,31	25.435,49	25.434,18	1,31	I. Κεφάλαιο		
	68.435,46	68.434,17	1,32	68.435,49	68.434,17	1,32	II. Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές παγίων		
II. Ενσώματες ακινητοποιήσεις									
1. Γήρεδα - Οικόπεδα	1.995.693,10	0,00	1.995.693,10	1.995.693,10	0,00	1.995.693,10	3. Δωρεές παγίων	270.805,70	270.805,70
3. Κτίρια και τεχνικά έργα	29.611.599,35	1.966.853,35	27.644.746,00	2.682.150,50	1.293.797,03	1.388.353,47	4. Επιχορηγήσεις επενδύσεων	31.632.458,17	858.588,81
4. Μηχ/τα-Τεχν. Εγκ/σεις και λοιπός μηχ/κός εξοπλισμός	3.653.149,36	1.347.883,02	2.305.266,34	1.080.614,97	1.034.574,17	46.040,80	Μειον αποσβεσθείσες επιχορηγήσεις	2.428.773,49	711.807,50
5. Μεταφορικά μέσα	212.738,24	165.950,93	46.787,31	199.158,86	156.658,80	42.500,06		29.474.490,38	417.587,07
6. Επιπλα και λοιπός εξοπλισμός	1.870.611,02	1.350.246,54	520.364,48	580.578,90	551.678,53	28.900,37	III. Αποθεματικά κεφάλαια		
7. Ακινήτοποιήσεις υπό εκτέλεση-προκαταβολές	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3. Ειδικά αποθεματικά	2.627.791,19	7.322.610,93
Σύνολο ακινητοποιήσεων (Γ+II)	37.343.791,07	4.830.933,84	32.512.857,23	6.538.196,33	3.036.708,53	3.501.487,80	IV. Αποτελέσματα εις νέο	2.627.791,19	7.322.610,93
Σύνολο πάγιου ενεργητικού (Γ+ΓII)			32.512.858,56			3.501.489,12	Υπόλοιπο χρήσεως εις νέον	4.505.916,60	3.525.021,41
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ									
I. Αποθέματα									
4. Πρώτες και βοηθητικές ύλες, Αναλώσιμα Υλικά, Ανταλλακτικά παγίων			200.915,44				Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (ΑΙ+ΑΙΙ+ΑΙΙΙ+ΑΙV)	38.902.992,24	13.560.013,42
			200.915,44						
II. Απαιτήσεις									
1. Απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		8.278.454,16		12.332.171,71			204.924,78	Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	
Μειον:Προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις		3.423.942,93	4.854.511,23	3.902.634,46	8.429.537,25		204.924,78	1. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις	15.539,17
2. Απαιτήσεις από επιχορηγήσεις και παρεχόμενες ασχολίες			563,74			100,02		2. Δάνεια τραπεζών	15.539,17
4. Επισφαλείς-Επίδικες απαιτήσεις και χρεώστες Μειον προβλέψεις		175.536,47		178.243,57					
		168.969,21	6.567,26	168.969,21					
			4.861.642,23						
IV. Διαθέσιμα									
3. Καταθέσεις όψεως και προθεσμίας			1.688.789,25						
			1.688.789,25						
Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (ΔΙ+ΔΙΙ+ΔΙV)			6.751.346,92						
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ									
2. Έσοδα χρήσεως εισπρακτέα			353.466,32				Σύνολο υποχρεώσεων (Γ+ΓII)	425.011,42	499.564,44
3. Εκπτώσεις αγώνων χρήσεως υπό διακανονισμό			211.468,77				182.681,62	Δ. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	
			564.935,09				546.930,16	1. Έσοδα επόμενης χρήσεως	406.028,60
								2. Έξοδα χρήσεως δουλευμένα	95.108,31
									501.136,91
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Γ+Δ+Ε)									
			39.829.140,56				14.425.549,65	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Γ+Δ)	39.829.140,56
ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΧΡΕΩΣΤΙΚΟΥ									
1. Αλλότρια περιουσιακά στοιχεία			0,05				0,05	ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΟΥ	0,05
2. Χρεωστικοί λογαριασμοί Δημοσίου Λογιστικού			5.907.080,42				5.337.749,70	1. Δικαιούχοι αλλότρων περιουσιακών στοιχείων	5.337.749,70
			5.907.080,47				5.337.749,75	2. Πιστωτικοί λογαριασμοί Δημοσίου Λογιστικού	5.337.749,75

Σημειώσεις:

- Η αξία των κονδυλίων του ενεργητικού (Γ-ΙΙ-1) "Γήρεδα-Οικόπεδα" και (Γ-ΙΙ-3) "Κτίρια και τεχνικά έργα" της απογραφής έναρξης (1.1.2008) προσδιορίστηκαν όπως ορίζεται από το ΠΔ 146/2003 με βάση το σύστημα αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων που προβλέπονται από τις ισχύουσες φορολογικές διατάξεις.
- Όπως ορίζεται με την παρ 3 του άρθρου 3 του ν.3527/2007 (ΦΕΚ25), η οποία αντικατέστησε την παρ.5 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Νοσοκομείου περιήλθε κατά κυριότητα στην δημόσια περιουσία του Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και με την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών.
- Στα κονδύλια της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως "Κόστος αγαθών και υπηρεσιών", "Έξοδα διοικητικής λειτουργίας" και "Άλλα έσοδα" περιλαμβάνεται και ποσό € 4.448.024,87 που αφορά την μισθοδοσία των υπαλλήλων η οποία δεν εμφανίζεται στον Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου διότι καλύπτεται απευθείας από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Το ποσό της επιχορήγησης για την εξόφληση των υποχρεώσεων σε προμηθευτές ανήλθε στο ποσό των ευρώ 1.262.297,00 και μεταφέρθηκε στο λογαριασμό των Ιδίων Κεφαλαίων Α ΙΙΙ.3 "Ειδικά Αποθεματικά", μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.
- Επί των ακινήτων του Νοσοκομείου υφίστανται προσημείωση υποθήκης ποσού ευρώ 82.948,05 για την εξασφάλιση τραπεζικών δανείων αποκατάστασης κτιρίων λόγω σεισμού, το υπόλοιπο των οποίων την 31.12.2019 ανέρχεται στο ποσό των ευρώ 19.338,05
- Το ποσό της διαγραφής απαιτήσεων έναντι του ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2015-2017 βάσει Ν.4600.19 & με την αρ.πρωτ.Β2α/ΓΠ οικ 88565/24.12.19 Εγκύκλιος Υ.Υ.Κ.Α. (ΦΕΚ 4828/19) ανέρχεται σε ευρώ 5.957.116,74

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

I.Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019			Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018			Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019	Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών			3.149.211,58			3.376.962,39		
			3.149.211,58			3.376.962,39		
Μείον: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών			8.017.917,97			7.169.823,25		
Μικτά αποτελέσματα (έλλειμμα) εκμεταλλεύσεως			-4.868.706,39			-3.792.860,86		
Πλέον: Άλλα έσοδα			5.505.137,27			5.262.294,78		
Σύνολο			636.430,88			1.469.433,92		
Μείον: 1. Έξοδα διοικητικής λειτουργίας								
3. Έξοδα χρηματοοικονομικής λειτουργίας	1.878.426,42	0,00	1.878.426,42	663.861,43	0,00	663.861,43		
Μερικά αποτελέσματα (έλλειμμα - πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως			-1.241.995,54			805.572,49		
Πλέον: 4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα		41.429,78		20.812,25				
Μείον: 3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα		0,00	41.429,78	1.313,58				
Ολικά αποτελέσματα (έλλειμμα - πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως			-1.200.565,76			825.071,16		
II. ΠΛΕΟΝ (μείον): Εκτακτα αποτελέσματα								
1. Έκτακτα και ανόργανα έσοδα	1.716.965,99			10.804,53				
3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων	33.813,83			426.880,17				
3α.Επιχορήγηση για κάλυψη ελλειμμάτων προηγούμενων χρήσεων	0,00			0,00				
4. Έσοδα από προβλέψεις προηγ. χρήσεων	478.691,53	2.229.471,35		0,00	437.684,70			
ΜΕΙΟΝ:								
1.Εκτακτα και ανόργανα έξοδα	38.769,53		0,00	0,00				
2.Εκτακτες ζημιές	0,00		0,00	0,00				
3.Έξοδα προηγούμενων χρήσεων	2.426,43		533.678,28					
4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους	0,00	41.195,96	2.188.275,39	3.902.634,46	4.436.312,74	-3.998.628,04		
Οργανικά και έκτακτα αποτελέσματα (πλεόνασμα - έλλειμμα)			987.709,63			-3.173.556,88		
Μείον: Σύνολο αποσβέσεων παγίων στοιχείων	1.865.826,81			147.802,28				
Μείον : Οι από αυτές ενσωματωμένες στο λειτουργικό κόστος	1.865.826,81	0,00	0,00	147.802,28	0,00	0,00		
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα - έλλειμμα)			987.709,63			-3.173.556,88		

ΛΕΥΚΑΔΑ, 31/12/2020

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η Π.Ο.Υ

Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε. ΤΖΩΡΤΖ 30-32,106 82 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ 999399139
Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003

ΜΠΑΚΑΒΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣΔ.Τ. Χ 876608

ΠΕΡΔΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣΔ.Α.Τ. Ε 783289

ΚΟΝΔΥΛΑΤΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ
Α.Δ.Τ. ΑΒ 828271

ΛΑΖΑΡΗΣ ΘΩΜΑΣ
ΑΔΤ / ΑΖ 028923
Α ΟΕΕ 0008142

Έκθεση Ανεξάρτητου Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή
Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ"

Γνώμη με Επιφύλαξη

Έχουμε ελέγξει τις ανωτέρω οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ οι οποίες αποτελούνται από τον ισολογισμό της 31ης Δεκεμβρίου 2019, την κατάσταση αποτελεσμάτων και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων, της χρήσεως που έληξε την ημερομηνία αυτή, καθώς και το σχετικό προσάρτημα. Κατά τη γνώμη μας, εκτός από τις επιπτώσεις των θεμάτων που μνημονεύονται στην παράγραφο της έκθεσής μας "Βάση για γνώμη με επιφύλαξη", οι συνημμένες οικονομικές καταστάσεις παρουσιάζουν εύλογα, από κάθε ουσιαστή άποψη, την οικονομική θέση του Νοσοκομείου "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ" κατά την 31η Δεκεμβρίου 2019, τη χρηματοοικονομική του επίδοση για τη χρήση που έληξε την ημερομηνία αυτή, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του Π.Δ. 146/2003 "Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας".

Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη

Από τον έλεγχό μας προέκυψε τα εξής:
1) Το υπόλοιπο του λογαριασμού (Δ.Ι.4) «Αποθέματα πρώτων και βοηθητικών υλών – αναλωσίμων υλικών», ποσού € 200.915,44, αφορά την αξία των αποθεμάτων που υπήρχαν στις κεντρικές διαχειρίσεις του Νοσοκομείου καθώς και του λοιπού υγειονομικού υλικού που υπήρχε στα τμήματα κατά την 31-12-2019. Δεν διενεργήθηκε απογραφή των φαρμάκων που βρίσκονταν στα επιμέρους τμήματα και κλινικές του Νοσοκομείου κατά την 31 Δεκεμβρίου. Επίσης δεν έχουν εγκριθεί από το Διοικητικό Συμβούλιο οι απογραφές του λοιπού υγειονομικού υλικού των τμημάτων του Νοσοκομείου την 31 Δεκεμβρίου. Εξαιτίας του γεγονότος αυτού διατηρούμε επιφύλαξη για την ακρίβεια της αξίας των αποθεμάτων κατά την 31-12-2019 και τις πιθανές επιπτώσεις, στα αποτελέσματα της χρήσης καθώς και στα Ίδια Κεφάλαια του Νοσοκομείου.
2) Τον Απρίλιο του 2019 έγινε μετέγκατασταση του Νοσοκομείου Λευκάδας στο Νέο κτίριο του Νοσοκομείου το οποίο κατασκευάστηκε από την εταιρεία "Κτιριακές Υποδομές Α.Ε." με ονομασία έργου «Μελέτη, κατασκευή Οικοδομών - Η / Μ εργασιών και προμηθειών - εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού του νέου Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας». Δεν τέθηκαν υπόψη μας αναλυτικά στοιχεία για το κόστος του Νέου Νοσοκομείου όπως καταχωρήθηκε στα βιβλία του Νοσοκομείου ποσού € 30.773.813,90. Κατά συνέπεια διατηρούμε επιφύλαξη για την ανασπαστική αξία την 31.12.2019 του λογαριασμού του Ενεργητικού Γ ΙΙ. "Ενσώματες ακινητοποιήσεις" ποσού € 29.056.847,91 και του λογαριασμού του Παθητικού ΙΙ. "Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές Παγίων" αντίστοιχα.
Διενεργήσαμε τον έλεγχό μας σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου (ΔΠΕ) όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία. Οι ευθύνες μας, σύμφωνα με τα πρότυπα αυτά περιγράφονται περαιτέρω στην παράγραφο της έκθεσής μας "Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων". Είμαστε ανεξάρτητοι από το Νοσοκομείο σύμφωνα με τον Κώδικα Δεοντολογίας για Επαγγελματίες Ελεγκτές του Συμβουλίου Διεθνών Προτύπων Δεοντολογίας Ελεγκτών, όπως αυτός έχει ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία και τις απαιτήσεις δεοντολογίας που σχετίζονται με τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων στην Ελλάδα και έχουμε εκπληρώσει τις δεοντολογικές μας υποχρεώσεις σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας και του προαναφερόμενου Κώδικα Δεοντολογίας. Πιστεύουμε ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε αποκτήσει είναι επαρκή και κατάλληλα να παρέχουν βάση για γνώμη με επιφύλαξη.

Έμφαση Θέματος

Εφιστούμε την προσοχή σας στο εξής:
Στη σημείωση υπ'αριθμ. 13 περ. 5 του Προσαρτήματος που αναφέρεται στις εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις, Στη γνώμη μας δεν διατυπώνεται επιφύλαξη σε σχέση με το θέμα αυτό.

Ευθύνες της Διοίκησης επί των Οικονομικών Καταστάσεων

Η διοίκηση έχει την ευθύνη για την κατάσταση και εύλογη παρουσίαση των οικονομικών καταστάσεων σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 146/2003 "Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας", όπως και για εκείνες τις δικλίδες εσωτερικού ελέγχου που η διοίκηση καθορίζει ως απαραίτητες, ώστε να καθιστάται δυνατή η κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων αναλογισμένων από ουσιαδές σφάλμα, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος.

Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων

Οι στόχοι μας είναι να αποκτήσουμε εύλογη διασφάλιση για το κατά πόσο οι οικονομικές καταστάσεις, στο σύνολό τους, είναι απαλλαγμένες από ουσιαδές σφάλμα, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος και να εκδώσουμε έκθεση ελεγκτή, η οποία περιλαμβάνει τη γνώμη μας. Η εύλογη διασφάλιση συνιστά διασφάλιση υψηλού επιπέδου, αλλά δεν είναι εγγύηση ότι ο έλεγχός που διενεργείται σύμφωνα με τα ΔΠΕ, όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία, θα εντοπίζει πάντα ένα ουσιαδές σφάλμα, όταν αυτό υπάρχει. Σφάλματα δύναται να προκύψουν από απάτη ή από λάθος και θεωρούνται ουσιαδές όταν, μεμονωμένα ή αθροιστικά, θα μπορούσε εύλογα να αναμενεται ότι θα επηρέαζαν τις οικονομικές αποφάσεις των χρηστών, που λαμβάνονται με βάση αυτές τις, οικονομικές καταστάσεις.

Ως καθήκον του ελέγχου, σύμφωνα με τα ΔΠΕ όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία, ασκούμε επαγγελματική κρίση και διατηρούμε επαγγελματικό σκεπτικισμό καθ' όλη τη διάρκεια του ελέγχου. Επίσης:
• Εντοπίζουμε και αξιολογούμε τους κινδύνους ουσιαδούς σφάλματος στις οικονομικές καταστάσεις, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος, σχεδιάζοντας και διενεργώντας ελεγκτικές διαδικασίες που ανταποκρίνονται στους κινδύνους αυτούς και αποκοτών ελεγκτικά τεκμήρια που είναι επαρκή και κατάλληλα για να παρέχουν βάση για την γνώμη μας. Ο κίνδυνος μη εντοπισμού ουσιαδούς σφάλματος σε απάτη είναι υψηλότερος από αυτόν που οφείλεται σε λάθος, καθώς η απάτη μπορεί να εμπεριέχει συμπαιγνία, πλαστογραφία, εσκεμμένες παραλείψεις, ψευδείς διαβεβαιώσεις ή παράκαμψη των δικλίδων εσωτερικού ελέγχου.
• Κατανοούμε τις δικλίδες εσωτερικού ελέγχου που σχετίζονται με τον έλεγχο, με σκοπό το σχεδιασμό ελεγκτικών διαδικασιών κατάλληλων για τις περιστάσεις, αλλά όχι με σκοπό την διατύπωση γνώμης επί της αποτελεσματικότητας των δικλίδων εσωτερικού ελέγχου του Νοσοκομείου.
• Αξιολογούμε την καταλληλότητα των λογιστικών αρχών και μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν και το εύλογο των λογιστικών εκτιμήσεων και των σχετικών γνωστοποιήσεων που έγιναν από τη Διοίκηση.
• Αξιολογούμε τη συνολική παρουσίαση, τη δομή και το περιεχόμενο των οικονομικών καταστάσεων, συμπεριλαμβανομένων των γνωστοποιήσεων, καθώς και το κατά πόσο οι οικονομικές καταστάσεις απεικονίζουν τις υποκείμενες συναλλαγές και τα γεγονότα με τρόπο που επιτυγχάνεται η εύλογη παρουσίαση.
Μεταξύ άλλων θεμάτων, κοινοποιούμε στη διοίκηση, το σχεδιαζόμενο εύρος και το χρονοδιάγραμμα του ελέγχου, καθώς και σημαντικά ευρήματα του ελέγχου, συμπεριλαμβανομένων όποιων σημαντικών ελλ

6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΛΟΠ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2015

8η Χρήση (01/01/2015 - 31/12/2015)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ

Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ

Ι. Ασώματες ακινητοποιήσεις

1. Έξοδα ερευνών και αναπτύξεως

4. Λοιπές ασώματες ακινητοποιήσεις

II. Ενοώματες ακινητοποιήσεις

1. Γήπεδα - Οικόπεδα

3. Κτίρια και τεχνικά έργα

4. Μηχ/τα-Τεχν. Εγκ/σεις και λοιπός μηχ/κός εξοπλισμός

5. Μεταφορικά μέσα

6. Επιπλά και λοιπός εξοπλισμός

7. Ακινήτοποιήσεις υπό εκτέλεση-προκαταβολές

Σύνολο ακινητοποιήσεων (ΓΙΙ)

Σύνολο πάγιοι ενεργητικού (ΓΙ+ΓΙΙ)

Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ

Ι. Αποθέματα

4. Πρώτες και βοηθητικές ύλες, Αναλώσιμα Υλικά, Ανταλλακτικά παγίων

II. Απαιτήσεις

1. Απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών

Μείον:Προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις

2. Απαιτήσεις από επιχορηγήσεις και παρεπόμενες ασχολίες

4. Επισφαλείς-Επίδικες απαιτήσεις και χρεώστες

Μείον προβλέψεις

IV. Διαθέσιμα

3. Καταθέσεις όψεως και προθεσμίας

Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (ΔΙ+ΔΙΙ+ΔΙΥ)

Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ

1. Έξοδα επομένων χρήσεων

2. Έσοδα χρήσεως εισπρακτέα

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Γ+Δ+Ε)

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΧΡΕΩΣΤΙΚΟΥ

1. Αλλότρια περιουσιακά στοιχεία

2. Χρεωστικοί λογαριασμοί Δημόσιου Λογιστικού

ΠΑΘΗΤΙΚΟ

Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ

Κεφάλαια

II. Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές παγίων

3. Δωρεές παγίων

4. Επιχορηγήσεις επενδύσεων

Μείον αποσβεσθείσες επιχορηγήσεις

III. Αποθεματικά κεφάλαια

3. Ειδικά αποθεματικά

IV. Αποτελέσματα εις νέο

Υπόλοιπο χρήσεως εις νέον

Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (ΑΙ+ΑΙΙ+ΑΙΙΙ+ΑΙΥ)

Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ

1. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις

2. Δάνεια τραπεζών

II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις

1. Προμηθευτές

2α. Επιταγές πληρωτέες

5. Υποχρεώσεις από φόρους - τέλη

7. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις πληρωτέες στην επόμενη χρήση

8. Πιστωτικές διαφοράι

Σύνολο υποχρεώσεων (ΓΙ+ΓΙΙ)

Δ. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ

1. Έξοδα χρήσεως διουλεμένα

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Γ+Δ)

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΟΥ

0.051. Δικαιούχοι αλλότρων περιουσιακών στοιχείων

4.399.184,322. Πιστωτικοί λογαριασμοί Δημόσιου Λογιστικού

Σημειώσεις:

1. Η αξία των κονδυλίων του ενεργητικού (Γ-ΙΙ-1) "Γήπεδα-Οικόπεδα" και (Γ-ΙΙ-3) "Κτίρια και τεχνικά έργα" της απογραφής έναρξης (1.1.2008) προσδιορίστηκαν όπως ορίζεται από το ΠΔ 146/2003 με βάση το σύστημα αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων που προβλέπονται από τις ισχύουσες φορολογικές διατάξεις.

2. Όπως ορίζεται με την παρ 3 του άρθρου 3 του ν.3527/2007 (ΦΕΚ25),η οποία αντικατέστησε την παρ.5 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Νοσοκομείου περιήλθε κατά κυριότητα στην 6η Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και με την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών.

3. Στα κονδύλια της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως "Κόστος αγαθών και υπηρεσιών", "έξοδα διοικητικής λειτουργίας" και "Άλλα έσοδα" περιλαμβάνεται και ποσό € 3.936.375,71 που αφορά την μισθοδοσία των υπαλλήλων η οποία δεν εμφανίζεται στον Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου διότι καλύπτεται απευθείας από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4. Το ποσό της επιχορήγησης για την εξόφληση των υποχρεώσεων σε προμηθευτές ανήλθε στο ποσό των ευρώ 1.831.513,74 και μεταφέρθηκε στο λογαριασμό των Ιδίων Κεφαλαίων Α ΙΙΙ.3 ' Ειδικά Αποθεματικά ', μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.

5. Επί των ακινήτων του Νοσοκομείου υφίστανται προσημείωση υποθήκης ποσού ευρώ 82.948,05 για την εξασφάλιση τραπεζικών δανείων αποκατάστασης κτιρίων λόγω σεισμού, το υπόλοιπο των οποίων την 31.12.2015 ανέρχεται στο ποσό των ευρώ 34.533,56

6. Το κόστος δωρεάν νοσηλείας των ανδρών ασθενών που νοσηλεύτηκαν στο Νοσοκομείο το έτος 2015 ανήλθε στο ποσό € 195.288,54

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ

31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2015 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2015)

Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2015

Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2014

Ι.Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως

1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών

Μείον: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών

Μικτά αποτελέσματα (έλλειμμα) εκμεταλλεύσεως

Πλεόν: Άλλα έσοδα

Σύνολο

Μείον: 1. Έξοδα διοικητικής λειτουργίας

3. Έξοδα Χρηματοοικονομικής λειτουργίας

Μερικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως

Πλεόν: 4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα

Μείον: 3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα

Ολικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως

II. ΠΛΕΟΝ (μείον): Έκτακτα αποτελέσματα

1. Έκτακτα και ανόργανα έσοδα

3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων

3α.Επιχορήγηση για κάλυψη ελλειμμάτων προηγούμενων χρήσεων

ΜΕΙΟΝ:

1. Έκτακτα και ανόργανα έξοδα

2. Έκτακτες ζημιές

3. Έξοδα προηγούμενων χρήσεων

4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους

Οργανικά και έκτακτα αποτελέσματα (πλεόνασμα)

Μείον: Σύνολο αποσβέσεων παγίων στοιχείων

Μείον: Οι από αυτές εννομαστικές μεν στο λειτουργικό κόστος

ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2015

Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2014

Καθαρά αποτελέσματα (πλεόνασμα) χρήσεως

+) Υπόλοιπο αποτελεσμάτων προηγούμενων χρήσεων

ΜΕΙΟΝ 1. Φόρος εισοδήματος

+) Επιχορήγηση εξόφλησης προμηθευτών με μετρητά

-) Διαγραφή απαιτήσεων Ν.4132/13

Σύνολο

Η διάθεση γίνεται ως εξής

Υπόλοιπο εις νέο

Ειδικά αποθεματικά

Σύνολο

ΛΕΥΚΑΔΑ, 3/8/2016

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η Π.Ο.Υ

Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε.

ΤΖΩΡΤΖ 30-32,106 82 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ 999399139

Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003

ΜΙΧΑΣ ΒΗΣΑΡΙΩΝ

Α.Δ.Τ. ΑΜ 794191

ΠΕΡΙΔΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Α.Δ.Τ. Α Ε 783269

ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΕΥΔΟΣΙΑ

Α.Δ.Τ. ΑΕ 303738

ΛΑΖΑΡΗΣ ΘΩΜΑΣ

ΑΔΤ / ΑΖ 028922

Α ΟΕΕ 0008142

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΟΡΚΩΤΟΥ ΕΛΕΓΚΤΗ ΛΟΓΙΣΤΗ

Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

Έκθεση επί των Οικονομικών Καταστάσεων.

Ελέγχame τις αναφερόμενες Οικονομικές Καταστάσεις του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ που αποστέλλονται από τον ισολογισμό της 31ης Δεκεμβρίου 2015, την κατάσταση αποτελεσμάτων και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων της χρήσεως που έληξε την ημερομηνία αυτή, καθώς και το σχετικό προσάρτημα.

Ευθύνη της Διοίκησης για τις Οικονομικές Καταστάσεις

Η Διοίκηση έχει την ευθύνη για την κατάρτιση αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας», όπως και για εκείνες της εσωτερικής δικλίδας που η διοίκηση καθορίζει ως απαραίτητες ώστε να καθίσταται δυνατή η κατάρτιση οικονομικών καταστάσεων, απαλλαγμένων από ουσιώδη ανακρίβεια, που οφείλονται είτε σε απάτη είτε σε λάθος.

Ευθύνη του Ελεγκτή

Η δική μας ευθύνη είναι να εκφράσουμε γνώμη επί αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων, με βάση τον έλεγχό μας. Διενεργήσαμε τον έλεγχο με σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου. Τα πρότυπα αυτά απαιτούν να συμμορφωνώμαστε με κανόνες δεοντολογίας, καθώς και να σχεδιάζουμε και διενεργούμε τον έλεγχο με σκοπό την απόκτηση εύλογης βεβαιότητας για το εάν οι οικονομικές καταστάσεις είναι απαλλαγμένες από ουσιώδη ανακρίβεια.

Ο έλεγχος, περιλαμβάνει τη διενέργεια διαδικασιών για την απόκτηση ελεγκτικών τεκμηρίων, σχετικά με τα ποσά και τις γνωστοποιήσεις στις οικονομικές καταστάσεις. Οι επιλεγόμενες διαδικασίες βασίζονται στην κρίση του ελεγκτή, περιλαμβανομένης της εκτίμησης των κινδύνων ουσιώδους ανακρίβειας, των οικονομικών καταστάσεων, που οφείλονται είτε σε απάτη είτε σε λάθος. Κατά τη διενέργεια αυτών των εκτιμήσεων κινδύνου, ο ελεγκτής εξετάζει τις εσωτερικές δικλίδες που σχετίζονται με την κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων του Νοσοκομείου, με σκοπό το σχεδιασμό κατάλληλων ελεγκτικών διαδικασιών για τις περιπτώσεις και όχι με σκοπό την έκφραση γνώμης επί της αποτελεσματικότητας των εσωτερικών δικλίδων του Νοσοκομείου. Ο έλεγχος περιλαμβάνει επίσης την αξιολόγηση της καταλληλότητας των λογιστικών αρχών και μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν και του εύλογου των εκτιμήσεων που έγιναν από τη διοίκηση, καθώς και αξιολόγηση της συνολικής παρουσίας των οικονομικών καταστάσεων.

Βεβαιότητα ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε αποκτήσει είναι επαρκή και κατάλληλα για τη θεμελίωση της ελεγκτικής μας γνώμης.

Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη

Από τον έλεγχο μας προέκυψε το εξής:

Δεν διενεργήθηκε απογραφή των φαρμάκων που βρίσκονταν στα επιμέρους τμήματα και κλινικές του Νοσοκομείου κατά την 31.12.Δεκεμβρίου.Επίσης δεν έχουν αποτιμηθεί και εγκριθεί από το διοικητικό συμβούλιο οι απογραφές του λοιπού υγειονομικού υλικού των τμημάτων του Νοσοκομείου στις 31 Δεκεμβρίου. Κατά συνέπεια διατηρούμε επιφύλαξη για την αξία των αποθεμάτων που βρίσκονταν στα τμήματα του Νοσοκομείου και τις πιθανές επιπτώσεις στα αποτελέσματα χρήσης και στα ίδια κεφάλαια.

Γνώμη με Επιφύλαξη

Κατά τη γνώμη μας, εκτός από τις πιθανές επιπτώσεις του θέματος που μνημονεύεται στην παράγραφο «Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη», οι οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου «ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ» για τη χρήση που έληξε την 31η Δεκεμβρίου 2015, έχουν καταρτιστεί, από κάθε ουσιώδη άποψη, σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας».

Θέματα Έμφασης

Χωρίς να διατυπώνουμε επιφύλαξη στη γνώμη μας, εριστούμε την προσοχή σας στα εξής:

1) Στη σημείωση υπ' αριθμ.13 περ 4 του Προσαρτήματος που αναφέρεται στις εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις.

2) Στην παράγραφο υπ' αριθμ. 3, περ.α του Προσαρτήματος που αναφέρεται στην διαγραφή παγίων περιουσιακών στοιχείων των Κέντρων Υγείας αναπόσβεστης αξίας € 2.040.357,32 βάσει της παραγράφου 10 του άρθρου 21 του Ν. 4238/2014.

Αναφορά επί Άλλων Νομικών και Κανονιστικών Θεμάτων

Επαληθεύσαμε τη συμφωνία και την αντιστοίχιση του περιεχομένου της Έκθεσης Διαχειρίσεως του Διοικητικού Συμβουλίου με τις ανωτέρω οικονομικές καταστάσεις.

Αθήνα, 21 Οκτωβρίου 2016

Οι Ορκωτοί Ελεγκτές Λογιστές

Συνεργαζόμενοι Ορκωτοί Λογιστές α.ε.ο.ε

μέλος της Crowe Horwath International

Φωκ. Νέγρη 3, 11257 Αθήνα –

Αρ Μ ΣΟΕΛ 125

ΙΩΑΝΝΗΣ ΝΙΚΗΤΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Α.Μ.Σ.Ο.Ε.Λ 16611

ΣΑΜΙΩΤΗΣ Χ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

Α.Μ.Σ.Ο.Ε.Λ 37321

6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΛΟΠ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017
10η Χρήση (01/01/2017 - 31/12/2017)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2017			Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2016			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2017	Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2016
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ.αξία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ.αξία			
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Α. ΙΔΙΑ ΛΕΦΑΛΑΙΑ		
Ι. Ασωμάτες ακινητοποιήσεις							1. Κεφάλαιο		
1. Έξοδα ερευνών και αναπτύξεως	43.000,00	42.999,99	0,01	43.000,00	42.999,99		0,01	2.294.794,07	2.294.794,07
4. Λοιπές ασωμάτες ακινητοποιήσεις	25.435,49	25.434,18	1,31	25.435,49	25.434,18		1,31		
	68.435,49	68.434,17	1,32	68.435,49	68.434,17		1,32		
II. Ενωσίματες ακινητοποιήσεις							II. Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές παγίων		
1. Γήπεδα - Οικόπεδα	1.995.693,10	0,00	1.995.693,10	1.995.693,10	0,00		3. Δωρεές παγίων	270.805,64	270.805,62
3. Κτίρια και τεχνικά έργα	2.682.150,50	1.186.511,01	1.495.639,49	2.682.150,50	1.079.225,00		6. Δωρεές ακινήτων	818.326,21	818.326,21
4. Μηχ/τα-Τεχν. Εγκ/σεις και λοιπός μηχ/κος εξοπλισμός	1.077.770,41	1.015.761,98	62.008,43	1.075.451,54	990.497,10		Μείον: αποσβεστικές επιχορηγήσεις	660.931,55	644.094,57
5. Μεταφορικά μέσα	199.158,86	148.158,80	51.000,06	199.158,86	139.658,80			428.200,30	445.037,26
6. Επιπλκ και λοιπός εξοπλισμός	571.957,84	538.474,46	33.483,38	557.252,90	517.137,97		III. Αποθεματικά κεφάλαια		
7. Ακινήτοποιήσεις υπό εκτέλεση-προκαταβολές	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		40.114,93	6.374.277,93	4.051.359,93
Σύνολο ακινητοποιήσεων (ΓII)	6.526.730,71	2.888.906,25	3.637.824,46	6.509.706,90	2.726.518,87		0,003. Ειδικά αποθεματικά	6.374.277,93	4.051.359,93
Σύνολο πάγιου ενεργητικού (ΓI+ΓII)			3.637.825,78			3.783.189,35	IV. Αποτελέσματα εις νεο Υπόλοιπο χρήσεως εις νεο	6.707.852,64	5.998.132,56
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (ΑI+ΑII+ΑIII+ΑIV)	15.805.124,94	12.789.323,82
Ι. Αποθέματα							Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ		
4. Πρώτες και βοηθητικές ύλες, Αναλώσιμα Υλικά, Ανταλλακτικά παγίων			181.192,35			212.208,95	1. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις		
			181.192,35				2. Δάνεια τραπεζών	23.136,93	26.935,80
II. Απατήσεις								23.136,93	
1. Απατήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	10.144.911,86			8.343.431,57					
Μείον:Προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις	0,00		10.144.911,86	0,00		8.343.431,57			
2. Απατήσεις από επιχορηγήσεις και παρεχόμενες ασχολίες			0,00			0,00			
4. Επισφαλείς-Επιδικές απαιτήσεις και χρεώστες	170.028,39			169.866,17			II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις		
Μείον προβλέψεις	168.969,21		1.059,18	168.969,21			896.961. Προμηθευτές	494.113,35	509.329,43
			10.145.971,04				8.344.328,532α. Επιταγές πληρωτέες	4.525,45	66.581,07
IV. Διαθέσιμα							6. Υποχρεώσεις από φόρους - τέλη	1.313,58	2.359,38
3. Καταθέσεις όψεως και προθεσμίας			1.960.931,42			911.389,83	6. Ασφαλιστικοί οργανισμοί	31.419,19	0,00
Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (ΔI+ΔII+ΔIV)			1.960.931,42				7. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις πληρωτέες στην επόμενη χρήση	3.798,88	3.798,88
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ			12.288.094,81				911.389,838. Πιστωτές διαφορά	0,00	10.368,06
2. Έσοδα χρήσεως εισπρακτέα			395.991,53				9.467.927,31	535.170,45	592.436,82
3. Εκπτώσεις αγорών χρεώσεως υπό διακανονισμό			127.181,38				Σύνολο υποχρεώσεων (ΓI+ΓII)	568.307,38	619.372,62
			523.172,91				236.269,30		0,00
							53.589.92Δ. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ		
							289.859,22 1. Έσοδα επόμενης χρήσεως	49,50	0,00
							2. Έξοδα χρήσεως δουλευμένα	85.611,68	132.279,44
								85.661,18	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Γ+Δ+Ε)			16.449.093,50			13.540.975,88	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Γ+Δ)	16.449.093,50	13.540.975,88
ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΧΡΕΩΣΤΙΚΟΥ							ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΟΥ		
1. Αλλότρια περιουσιακά στοιχεία			0,05				0.051. Δικαιούχοι αλλότρων περιουσιακών στοιχείων	0,05	0,05
2. Χρεωστικοί λογαριασμοί Δημοσίου Λογιστικού			4.190.488,37				4.181.301,812. Πιστωτικοί λογαριασμοί Δημοσίου Λογιστικού	4.190.488,37	4.181.301,81
			4.190.488,42				4.181.301,86	4.190.488,42	4.181.301,86

Σημειώσεις:

- Η αξία των κονδυλίων του ενεργητικού (Γ-II-1) "Γήπεδο-Οικόπεδα" και (Γ-II-3) "Κτίρια και τεχνικά έργα" της απογραφής έναρξης (1.1.2008) προσδιορίστηκαν όπως ορίζεται από το ΠΔ 146/2003 με βάση το σύστημα αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων που προβλέπονται από τις ισχύουσες φορολογικές διατάξεις.
- Όπως ορίζεται με την παρ 3 του άρθρου 3 του ν.3527/2007 (ΦΕΚ25), η οποία αντικατέστησε την παρ.5 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Νοσοκομείου περιήλθε κατά κυριότητα στην 6η Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, χωρίς την τήρηση οποιοδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και με την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών.
- Στα κονδύλια της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως "Κόστος αγαθών και υπηρεσιών", "Έξοδα διοικητικής λειτουργίας" και "Άλλα έσοδα" περιλαμβάνεται και ποσό € 4.009.996,20 που αφορά την μεθοδολογία των υπαλλήλων η οποία δεν εμφανίζεται στον Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου διότι καλύπτεται απευθείας από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Το ποσό της επιχορήγησης για την εξόφληση των υποχρεώσεων σε προμηθευτές ανήλθε στο ποσό των ευρώ 2.322.918,00 και μεταφέρθηκε στο λογαριασμό των Ιδίων Κεφαλαίων Α.III.3 "Ειδικά Αποθεματικά", μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.
- Επί των ακινήτων του Νοσοκομείου υφίστανται προσημείωση υποθήκης ποσού ευρώ 82.948,05 για την εξασφάλιση τραπεζικών δανείων αποκατάστασης κτιρίων λόγω σεισμού, το υπόλοιπο των οποίων την 31.12.2017 ανέρχεται στο ποσό των ευρώ 26.935,81

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ				ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ					
31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017)		Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2017		Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2016		Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2017		Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2016	
Ι.Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως									
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών			3.078.654,41			3.039.892,20			
			<u>3.078.654,41</u>			<u>3.039.892,20</u>			
Μείον: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών			6.937.895,75			6.491.771,32Καθαρά αποτελέσματα (πλεόνασμα) χρήσεως	710.779,26	464.987,04	
Μικτά αποτελέσματα (έλλειμμα) εκμεταλλεύσεως			<u>-3.859.241,34</u>			-3.451.879,12(+) Υπόλοιπο αποτελεσμάτων προηγούμενων χρήσεων	5.998.132,56	5.533.594,44	
Πλέον: Άλλα έσοδα			5.104.905,44			4.487.437,85ΜΕΙΟΝ 1.Φόρος εισοδήματος	1.059,18	448,92	
Σύνολο			<u>1.245.664,10</u>			<u>1.035.558,73(+) Επιχορήγηση εξόφλησης προμηθευτών με μετρητά</u>	<u>2.322.918,00</u>	<u>3.096.314,42</u>	
Μείον: 1. Εξοδα διοικητικής λειτουργίας		593.383,09		570.945,64		(-) Διαγραφή απαιτήσεων Ν.4384/16	0,00	6.740.378,00	
3. Έξοδα Χρηματοοικονομικής λειτουργίας		0,00	593.383,09	0,00		570.945,64Σύνολο	<u>9.030.770,64</u>	<u>2.354.068,98</u>	
Μερικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως			<u>652.281,01</u>			<u>464.613,09</u>			
Πλέον: 4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα		2.163,86		1.630,92		1.630,92Η διάθεση γίνεται ως εξής			
Μείον: 3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα		0,00	2.163,86	0,00		<u>466.244,01</u> Υπόλοιπο εις νέο	6.707.852,64	5.998.132,56	
Ολικά αποτελέσματα (πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως			<u>654.444,87</u>			Ειδικά αποθεματικά	<u>2.322.918,00</u>	<u>-3.644.063,58</u>	
						<u>Σύνολο</u>	<u>9.030.770,64</u>	<u>2.354.068,98</u>	
II. ΠΛΕΟΝ (μείον): Εκτακτα αποτελέσματα									
1. Έκτακτα και ανόργανα έσοδα		16.836,98		19.905,35					
3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων		42.503,00		0,00					
3α.Επιχορήγηση για κάλυψη ελλειμμάτων προηγούμενων χρήσεων		0,00	59.339,98	0,00	19.905,35				
ΜΕΙΟΝ:									
1. Έκτακτα και ανόργανα έξοδα		0,00		3.997,05					
2. Έκτακτες ζημιές		3.005,59		0,00					
3. Έξοδα προηγούμενων χρήσεων		0,00		17.165,27					
4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους		0,00	3.005,59	0,00	21.162,32	-1.256,97			
Οργανικά και εκτακτα αποτελέσματα (πλεονασμα)			<u>710.779,26</u>		<u>21.162,32</u>	<u>464.987,04</u>			
Μείον: Σύνολο αποσβέσεων παγίων στοιχείων		153.369,30		154.723,47					
Μείον : Οι από αυτές ενσωματωμένες στο λειτουργικό κόστος		153.369,30	0,00	154.723,47		0,00			
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα)			<u>710.779,26</u>			<u>464.987,04</u>			

ΛΕΥΚΑΔΑ, 30/8/2018		Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ		Η Π.Ο.Υ		Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ	
Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ		ΟΡΚΩΤΟΙ ΕΛΕΓΚΤΕΣ		ΟΡΚΩΤΟΙ ΕΛΕΓΚΤΕΣ		ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε.	
						ΤΖΩΡΤΖ 30-32,106 82 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ 999399139	
						Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003	
ΜΙΧΑΣ ΘΗΣΣΑΡΙΩΝ		ΠΕΡΑΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ		ΚΟΝΔΥΛΑΤΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ		ΛΑΖΑΡΗΣ ΘΩΜΑΣ	
Α.Δ.Τ. ΑΜ 794191		Α.Δ.Τ. ΑΕ 783269		Α.Δ.Τ. ΑΒ 828271		ΑΔΤ / ΑΖ 028922	
						Α ΟΕΕ 0008142	

Έκθεση Ανεξάρτητου Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή
Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ"

Γνώμη με Επιφύλαξη
Έχουμε ελέγξει τις ανωτέρω οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ οι οποίες αποτελούνται από τον ισολογισμό της 31ης Δεκεμβρίου 2017, την κατάσταση αποτελεσμάτων και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων, της χρήσεως που έληξε την ημερομηνία αυτή, καθώς και το σχετικό προσαρτήμα. Κατά τη γνώμη μας, εκτός από τις επιπτώσεις των θεμάτων που μνημονεύονται στην παράγραφο της έκθεσής μας "Βάση για γνώμη με επιφύλαξη", οι συνημμένες οικονομικές καταστάσεις παρουσιάζουν εύλογα, από κάθε ουσιαδή άποψη, την οικονομική θέση του Νοσοκομείου "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ" κατά την 31η Δεκεμβρίου 2017, τη χρηματοοικονομική του επίδοση για τη χρήση που έληξε την ημερομηνία αυτή, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του "Π.Δ. 146/2003 "Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας."

Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη
Από τον έλεγχό μας προέκυψε το εξής:
1) Το υπόλοιπο του λογαριασμού (Δ.Ι.4) «Αποθέματα πρώτων και βοηθητικών υλών – αναλωσίμων υλικών», ποσού € 181.192,35, αφορά την αξία των αποθεμάτων που υπήρχαν στις κεντρικές διαχειρίσεις του Νοσοκομείου κατά την 31-12-2017. Δεν διενεργήθηκε απογραφή των φαρμάκων που βρίσκονταν στα επιμέρους τμήματα και κλινικές του Νοσοκομείου κατά την 31 Δεκεμβρίου.Επίσης δεν έχουν αποτιμηθεί και εγκριθεί από το διοικητικό συμβούλιο οι απογραφές του λοιπού υγειονομικού υλικού των τμημάτων του Νοσοκομείου στις 31 Δεκεμβρίου. Εξαιτίας του γεγονότος αυτού διατηρούμε επιφύλαξη για το πραγματικό ύψος των αποθεμάτων κατά την 31-12-2017 και για τις πιθανές επιπτώσεις του γεγονότος αυτού, στα αποτελέσματα της χρήσης καθώς και στα ίδια Κεφάλαια του Νοσοκομείου.

Διενεργήσαμε τον έλεγχό μας σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου (ΔΠΕ) όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία. Οι ευθύνες μας, σύμφωνα με τα πρότυπα αυτά περιγράφονται περατέα στην παράγραφο της έκθεσής μας "Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων". Είμαστε ανεξάρτητοι από το Νοσοκομείο σύμφωνα με τον Κώδικα Δεοντολογίας για Επαγγελματίες Ελεγκτές του Συμβολίου Διεθνών Προτύπων Δεοντολογίας Ελεγκτών, όπως αυτός έχει ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία και τις απαιτήσεις δεοντολογίας που σχετίζονται με τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων στην Ελλάδα και έχουμε εκδηλώσει τις δεοντολογικές μας υποχρεώσεις σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας και του προαναφερόμενου Κώδικα Δεοντολογίας. Πιστεύουμε ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε αποκτήσει είναι επαρκή και κατάλληλα να παρέχουν βάση για γνώμη με επιφύλαξη.

Έμφαση Θέματος
Εμφατίζουμε την προσοχή σας στο εξής:
Στη σημείωση υπ'αριθμ. 13 περ.3 του Προσαρτήματος όπου αναφέρεται στις εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις.
Στη γνώμη μας δεν διατυπώνεται επιφύλαξη σε σχέση με τα θέματα αυτά.

Ευθύνες της Διοίκησης επί των Οικονομικών Καταστάσεων
Η διοίκηση έχει την ευθύνη για την κατάρτιση και εύλογη παρουσίαση των οικονομικών καταστάσεων σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 146/2003 "Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας", όπως και για εκείνες τις δικλίδες εσωτερικού ελέγχου που η διοίκηση καθορίζει ως απαραίτητες, ώστε να καθιστούν δυνατή η κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων απαλλαγμένων από ουσιαδές σφάλμα, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος.

Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων
Οι στόχοι μας είναι να αποκτήσουμε εύλογη διασφάλιση για το κατά πόσο οι οικονομικές καταστάσεις, στο σύνολό τους, είναι απαλλαγμένες από ουσιαδές σφάλμα, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος και να εκδώσουμε έκθεση ελεγκτή, η οποία περιλαμβάνει τη γνώμη μας. Η εύλογη διασφάλιση συνιστά διασφάλιση υψηλού επιπέδου, αλλά δεν είναι εγγύηση ότι ο έλεγχος που διενεργείται σύμφωνα με τα ΔΠΕ, όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία, θα εντοπίζει πάντα ένα ουσιαδές σφάλμα, όταν αυτό υπάρχει. Σφάλματα δύναται να προκύψουν από απάτη ή από λάθος και θεωρούνται ουσιαδή όταν, μεμονωμένα ή αθροιστικά, θα μπορούσε εύλογα να αναμένεται ότι θα επηρέαζαν τις οικονομικές αποφάσεις των χρηστών, που λαμβάνονται με βάση αυτές τις οικονομικές καταστάσεις.

Ως καθήκον του ελέγχου, σύμφωνα με τα ΔΠΕ όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία, ασκούμε επαγγελματική κρίση και διατηρούμε επαγγελματικό σκεπτικισμό καθ' όλη τη διάρκεια του ελέγχου. Επίσης:

- Εντοπίζουμε και αξιολογούμε τους κινδύνους ουσιαδούς σφάλματος στις οικονομικές καταστάσεις, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος, σχεδιάζοντας και διενεργώντας ελεγκτικές διαδικασίες που ανταποκρίνονται στους κινδύνους αυτούς και αποκτούμε ελεγκτικά τεκμήρια που είναι επαρκή και κατάλληλα για να παρέχουν βάση για την γνώμη μας. Ο κίνδυνος μη εντοπισμού ουσιαδούς σφάλματος που οφείλεται σε απάτη είναι υψηλότερος από αυτόν που οφείλεται σε

Μέλος Δικτύου Crowe Global Φωκ. Νέγρη 3, 112 57 Αθήνα Α.Μ. ΣΟΕΛ 125	Α.Μ.Σ.Ο.Ε.Λ 16611	Α.Μ.Σ.Ο.Ε.Λ 26511
---	-------------------	-------------------

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 201911η Χρήση (01/01/2019 - 31/12/2019)

Reason:

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019			Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019	Ποσά προηγούμ. χρήσεως 2018
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ.αξία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβ.αξία			
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ		
Ι. Ασωμάτες ακινητοποιήσεις							Ι. Κεφάλαιο		
1. Έξοδα ερευνών και αναπτύξεως	43.000,00	42.999,99	0,01	43.000,00	42.999,99	0,01		2.294.794,07	2.294.794,07
4. Λοιπές ασώματες ακινητοποιήσεις	25.435,49	25.434,18	1,31	25.435,49	25.434,18	1,31			
	68.435,49	68.434,17	1,32	68.435,49	68.434,17	1,32			
II. Ενσώματες ακινητοποιήσεις							II. Διαφορές αναπροσαρμογής και επιχορηγήσεις επενδύσεων-Δωρεές παγίων		
1. Γήπεδα - Οικόπεδα	1.995.693,10	0,00	1.995.693,10	1.995.693,10	0,00	1.995.693,10	3. Δωρεές παγίων	270.805,70	270.805,70
3. Κτίρια και τεχνικά έργα	29.611.599,35	1.966.853,35	27.644.746,00	2.682.150,50	1.293.797,03	1.388.353,47	4. Επιχορηγήσεις επενδύσεων	31.632.458,17	858.588,81
4. Μηχ/τα-Τεχν. Εγκ/σεις και λοιπός μηχαν/κός εξοπλισμός	3.653.149,36	1.347.883,02	2.305.266,34	1.080.614,97	1.034.574,17	46.040,80	Μειον αποσβεσθείσες επιχορηγήσεις	2.428.773,49	711.807,50
5. Μεταφορικά μέσα	212.738,24	165.950,93	46.787,31	199.158,86	156.658,80	42.500,06		29.474.490,38	417.587,07
6. Επιπλα και λοιπός εξοπλισμός	1.870.611,02	1.350.246,54	520.364,48	580.578,90	551.678,53	28.900,37	III. Αποθεματικά κεφάλαια		
7. Ακινητοποιήσεις υπό εκτέλεση-προκαταβολές	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3. Ειδικά αποθεματικά	2.627.791,19	7.322.610,93
Σύνολο ακινητοποιήσεων (Γ II)	37.343.791,07	4.830.933,84	32.512.857,23	6.538.196,33	3.036.708,53	3.501.487,80		2.627.791,19	7.322.610,93
Σύνολο πάγιου ενεργητικού (Γ+Γ II)			32.512.858,55			3.501.489,12	IV. Αποτελέσματα εις νέο	4.505.916,60	3.525.021,41
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (ΑΙ+ΑΙΙ+ΑΙΙΙ+ΑΙV)	38.902.992,24	13.560.013,42
Ι. Αποθέματα			200.915,44				Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ		
4. Πρώτες και βοηθητικές ύλες, Ανάλοια υλικά, Ανταλλακτικά παγίων			200.915,44				Ι. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις		
II. Απαιτήσεις							2. Δάνεια τραπεζών	15.539,17	19.338,05
1. Απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	8.278.454,16			12.332.171,71				15.539,17	19.338,05
Μείον: Προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις	3.423.942,93	4.854.511,23		3.902.634,46	8.429.537,25				
2. Απαιτήσεις από επιχορηγήσεις και παρεχόμενες ασχολίες		563,74				100,02			
4. Επισφαλείς-Επιδικές απαιτήσεις και χρεώστες	175.536,47		6.567,26	178.243,57			II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις		
Μείον προβλέψεις	168.969,21		4.861.642,23	168.969,21			1. Προμηθευτές	349.516,86	426.387,05
							2α. Επιταγές πληρωτέες	51.739,59	1.045,59
							5. Υποχρεώσεις από φόρους - τέλη	4.416,92	17.582,08
							6. Ασφαλιστικοί οργανισμοί	0,00	31.412,79
							7. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις πληρωτέες στην επόμενη χρήση	3.798,88	3.798,88
							8. Ιστιωτές διαφοροί	0,00	0,00
								409.472,25	480.226,39
IV. Διαθέσιμα			1.688.789,25				Σύνολο υποχρεώσεων (Γ+Γ II)	425.011,42	499.564,44
3. Καταθέσεις όψεως και προθεσμίας			1.688.789,25						
			6.751.346,92						
Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (ΔΙ+ΔΙΙ+ΔΙV)									
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ			353.466,32				Δ. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ		
2. Έσοδα χρήσεως εισπρακτέα			211.468,77				1. Έσοδα επόμενης χρήσεως	406.028,60	184.417,80
3. Εκπτώσεις αγορών χρήσεως υπό διακανονισμό			564.935,09				2. Έξοδα χρήσεως δουλευμένα	95.108,31	181.554,00
								501.136,91	365.971,80
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Γ+Δ+Ε)			39.829.140,56			14.425.549,65	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Γ+Δ)	39.829.140,56	14.425.549,65
ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΧΡΕΩΣΤΙΚΟΥ							ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΟΥ		
1. Αλλότρια περιουσιακά στοιχεία			0,05				0.05 1. Δικαιούχοι αλλότρων περιουσιακών στοιχείων	0,05	0,05
2. Χρεωστικοί λογαριασμοί Δημόσιου Λογιστικού			5.907.080,42				5.337.749,70 2. Πιστωτικοί λογαριασμοί Δημόσιου Λογιστικού	5.907.080,42	5.337.749,70
			5.907.080,47					5.907.080,47	5.337.749,75

Σημειώσεις:

- Η αξία των κονδυλίων του ενεργητικού (Γ-ΙΙ-1) "Γήπεδα-Οικόπεδα" και (Γ-ΙΙ-3) "Κτίρια και τεχνικά έργα" της απογραφής έναρξης (1.1.2008) προσδιορίστηκαν όπως ορίζεται από το ΠΔ 146/2003 με βάση το σύστημα αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων που προβλέπονται από τις ισχύουσες φορολογικές διατάξεις.
- Όπως ορίζεται με την παρ 3 του άρθρου 3 του ν.3527/2007 (ΦΕΚ25),η οποία αντικατέστησε την παρ.5 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Νοσοκομείου περιήλθε κατά κυριότητα στην 6η Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, χωρίς την τήρηση οποιασδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και με την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών.
- Στα κονδύλια της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως "Κόστος αγαθών και υπηρεσιών", "έξοδα διοικητικής λειτουργίας" και "Άλλα έσοδα" περιλαμβάνεται και ποσό € 4.448.024,87 που αφορά την μισθοδοσία των υπαλλήλων η οποία δεν εμφανίζεται στον Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου διότι καλύπτεται απευθείας από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Το ποσό της επιχορήγησης για την εξόφληση των υποχρεώσεων σε προμηθευτές ανήλθε στο ποσό των ευρώ 1.262.297,00 και μεταφέρθηκε στο λογαριασμό των Ιδίων Κεφαλαίων Α ΙΙΙ.3 ' Ειδικά Αποθεματικά ' μέσω του πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων.
- Επί των ακινήτων του Νοσοκομείου υφίστανται προσημείωση υποθήκης ποσού ευρώ 82.948,05 για την εξασφάλιση τραπεζικών δανείων αποκατάστασης κτιρίων λόγω σεισμού, το υπόλοιπο των οποίων την 31.12.2019 ανέρχεται στο ποσό των ευρώ 19.338,05
- Το ποσό της διαγραφής απαιτήσεων έναντι του ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2015-2017 βάσει Ν.4600.19 & με την αρ.πρωτ.Β2α/Π οικ 88565/24.12.19 Εγκύκλιος Υ.Υ.Κ.Α.(ΦΕΚ 4828/19) ανέρχεται σε ευρώ 5.957.116,74

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

I.Αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως	Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019			Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018			Ποσά κλειόμενης χρήσεως 2019	Ποσά προηγούμενης χρήσεως 2018
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		3.149.211,58			3.376.962,39			
Μείον: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών		3.149.211,58			3.376.962,39			
Μικτά αποτελέσματα (έλλειμμα) εκμεταλλεύσεως		8.017.917,97			7.169.823,25			
Πλέον: Άλλα έσοδα		-4.868.706,39			-3.792.860,86		Καθάρ αποτελέσματα (πλεόνασμα - έλλειμμα) χρήσεως	987.709,63
Σύνολο		636.430,88			5.262.294,78		ΜΕΙΟΝ 1.Φόρος εισοδήματος	6.814,44
Μείον: 1. Έξοδα διοικητικής λειτουργίας	1.878.426,42			663.861,43			1.469.433,92	1.262.297,00
3. Έξοδα Χρηματοοικονομικής λειτουργίας	0,00	1.878.426,42		0,00	663.861,43		Σύνολο	948.333,00
Μερικά αποτελέσματα (έλλειμμα - πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως		-1.241.995,54			805.572,49		(-) Διαγραφή απαιτήσεων ΕΟΠΥΥ Ν.4600/19	5.957.116,74
Πλέον: 4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα	41.429,78			20.812,25			Διαγραφή απαιτήσεων ΕΟΠΥΥ Ν.4600/19	0,00
Μείον: 3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα	0,00	41.429,78		1.313,58			19.498,67 Η διάθεση γίνεται ως εξής	
Ολικά αποτελέσματα (έλλειμμα - πλεόνασμα) εκμεταλλεύσεως		-1.200.565,76			825.071,16		Υπόλοιπο εις νέο	4.505.916,60
II. ΠΛΕΟΝ (μείον): Εκτακτα αποτελέσματα							Ειδικά αποθεματικά	-4.694.819,74
1. Εκτακτα και ανόργανα έσοδα	1.716.965,99			10.804,53			Σύνολο	-188.903,14
3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων	33.813,83			426.880,17				
3α.Επιχορήγηση για κάλυψη ελλειμμάτων προηγούμενων χρήσεων	0,00			0,00				
4. Έσοδα από προβλέψεις προηγ. χρήσεων	478.691,53	2.229.471,35		0,00	437.684,70			
ΜΕΙΟΝ:								
1.Εκτακτα και ανόργανα έξοδα	38.769,53		0,00	0,00				
2.Εκτακτες ζημιές	0,00		0,00	0,00				
3.Έξοδα προηγούμενων χρήσεων	2.426,43		533.678,28	533.678,28				
4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους	0,00	41.195,96	2.188.275,39	3.902.634,46	4.436.312,74			
Οργανικά και έκτακτα αποτελέσματα (πλεόνασμα - έλλειμμα)			987.709,63					
Μείον: Σύνολο αποσβέσεων παγίων στοιχείων	1.865.826,81			147.802,28				
Μείον : Οι από αυτές ενσωματωμένες στο λειτουργικό κόστος	1.865.826,81	0,00	0,00	147.802,28	0,00			
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (πλεόνασμα - έλλειμμα)			987.709,63					-3.173.556,88

ΛΕΥΚΑΔΑ, 31/12/2020

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η Π.Ο.Υ

Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε. ΤΖΩΡΤΖ 30-32,106 82 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ 999399139
Δ.Ο.Υ ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ ΑΜ ΟΕΕ480/2003

ΜΠΑΚΑΒΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣΑ.Δ.Τ. Χ 876608

ΠΕΡΔΙΚΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣΑ.Δ.Τ. Α Ε 783289

ΚΟΝΔΥΛΑΤΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ
Α.Δ.Τ. ΑΒ 828271

ΛΑΖΑΡΗΣ ΘΩΜΑΣ
ΑΔΤ / ΑΖ 028923
Α ΟΕΕ 0008142

Έκθεση Ανεξάρτητου Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή
Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ"

Γνώμη με Επιφύλαξη

Έχουμε ελέγξει τις ανωτέρω οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ οι οποίες αποτελούνται από τον ισολογισμό της 31ης Δεκεμβρίου 2019, την κατάσταση αποτελεσμάτων και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων, της χρήσεως που έληξε την ημερομηνία αυτή, καθώς και το σχετικό προαόρτημα. Κατά τη γνώμη μας, εκτός από τις επιπτώσεις των θεμάτων που μνημονεύονται στην παράγραφο της έκθεσής μας "Βάση για γνώμη με επιφύλαξη", οι συνημμένες οικονομικές καταστάσεις παρουσιάζουν εύλογα, από κάθε ουσιαστή άποψη, την οικονομική θέση του Νοσοκομείου "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ" κατά την 31η Δεκεμβρίου 2019, τη χρηματοοικονομική του επίδοση για τη χρήση που έληξε την ημερομηνία αυτή, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του "Π.Δ. 146/2003 "Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας."

Βάση για Γνώμη με Επιφύλαξη

Από τον Ελεγχό μας προέκυψε τα εξής:

- Το υπόλοιπο του λογαριασμού (Δ.Ι.4) «Αποθέματα πρώτων και βοηθητικών υλών – αναλωσίμων υλικών», ποσού € 200.915,44 , αφορά την αξία των αποθεμάτων που υπήρχαν στις κεντρικές διαχειρίσεις του Νοσοκομείου καθώς και του λοιπού υγειονομικού υλικού που υπήρχε στα τμήματα κατά την 31-12-2019. Δεν διενεργήθηκε απογραφή των φαρμάκων που βρίσκονταν στα επιμέρους τμήματα και κλινικές του Νοσοκομείου κατά την 31.Δεκεμβρίου.Επίσης δεν έχουν εγκριθεί από το Διοικητικό Συμβούλιο οι απογραφές του λοιπού υγειονομικού υλικού των τμημάτων του Νοσοκομείου την 31 Δεκεμβρίου. Εξαιτίας του γεγονότος αυτού διατηρούμε επιφύλαξη για την ακρίβεια της αξίας των αποθεμάτων κατά την 31-12-2019 και τις πιθανές επιπτώσεις, στα αποτελέσματα της χρήσης καθώς και στα Ίδια Κεφάλαια του Νοσοκομείου.
- Τον Απρίλιο του 2019 έγινε μετέγκατασταση του Νοσοκομείου Λευκάδας στο Νέο κτίριο του Νοσοκομείου το οποίο κατασκευάστηκε από την εταιρεία "Κτιριακές Υποδομές Α.Ε." με ονομασία έργου «Μελέτη, κατασκευή Οικοδομικών - Η / Μ εργασιών και προμηθειών - εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού του νέου Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας». Δεν τέθηκαν υπόψη μας αναλυτικά στοιχεία για το κόστος του Νέου Νοσοκομείου όπως καταχωρήθηκε στα βιβλία του Νοσοκομείου ποσού € 30.773.813,90. Κατά συνέπεια διατηρούμε επιφύλαξη για την αναπόσβεστη αξία την 31.12.2019 του λογαριασμού του Ενεργητικού Γ ΙΙ. "Ενσώματες ακινητοποιήσεις" ποσού € 29.056.847,91 και του λογαριασμών του Παθητικού ΙΙ. "Διαφορές αναπροσαρμογής και Επιχορηγήσεις Επενδύσεων-Δωρεές Παγίων" αντίστοιχα.

Διενεργήσαμε τον έλεγχό μας σύμφωνα με το Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου (ΔΠΕ) όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία. Οι ευθύνες μας, σύμφωνα με τα πρότυπα αυτά περιγράφονται περαιτέρω στην παράγραφο της έκθεσής μας "Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων". Είμαστε ανεξάρτητοι από το Νοσοκομείο σύμφωνα με τον Κώδικα Δεοντολογίας για Επαγγελματίες Ελεγκτές του Συμβουλίου Διεθνών Προτύπων Δεοντολογίας Ελεγκτών, όπως αυτός έχει ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία και τις απαιτήσεις δεοντολογίας που σχετίζονται με τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων στην Ελλάδα και έχουμε εκπληρώσει τις δεοντολογικές μας υποχρεώσεις σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας και του προσαφερόμενου Κώδικα Δεοντολογίας. Πιστεύουμε ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε αποκτήσει είναι επαρκή και κατάλληλα να παρέχουν βάση για γνώμη με επιφύλαξη.

Έμφαση Θέματος

Εμφατίζουμε την προσοχή σας στο εξής:

Στη σημείωση υπ'αριθμ. 13 περ. 5 του Προσαρτήματος που αναφέρεται στις εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις. Στη

γνώμη μας δεν διατυπώνεται επιφύλαξη σε σχέση με το θέμα αυτό.

Ευθύνες της Διοίκησης επί των Οικονομικών Καταστάσεων

Η διοίκηση έχει την ευθύνη για την κατάρτιση και εύλογη παρουσίαση των οικονομικών καταστάσεων σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 146/2003 "Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο Δημοσίων Μονάδων Υγείας", όπως και για εκείνες τις δικλίδες εσωτερικού ελέγχου που η διοίκηση καθορίζει ως απαραίτητες, ώστε να καθιστάται δυνατή η κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων απαλλαγμένων από ουσιαδές σφάλμα, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος.

Ευθύνες Ελεγκτή για τον Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων

Οι στόχοι μας είναι να αποκτήσουμε εύλογη διασφάλιση για το κατά πόσο οι οικονομικές καταστάσεις, στο σύνολό τους, είναι απαλλαγμένες από ουσιαδές σφάλμα, που οφείλεται είτε σε απάτη είτε σε λάθος και να εκδώσουμε έκθεση ελεγκτή, η οποία περιλαμβάνει τη γνώμη μας. Η εύλογη διασφάλιση συνιστά διασφάλιση υψηλού επιπέδου, αλλά δεν είναι εγγύηση ότι ο έλεγχος που διενεργείται σύμφωνα με τα ΔΠΕ, όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία, θα εντοπίζει πάντα ένα ουσιαδές σφάλμα, όταν αυτό υπάρχει. Σφάλματα δύναται να προκύψουν από απάτη ή από λάθος και θεωρούνται ουσιαδή όταν, μεμονωμένα ή αθροιστικά, θα μπορούσε εύλογα να αναμένεται ότι θα επηρέαζαν τις οικονομικές αποφάσεις των χρηστών, που λαμβάνονται με βάση αυτές τις οικονομικές καταστάσεις.

Ως καθήκον του ελέγχου, σύμφωνα με τα ΔΠΕ όπως αυτά έχουν ενσωματωθεί στην Ελληνική Νομοθεσία, ασκούμε επαγγελματική κρίση και διατηρούμε επαγγελματικό σκεπτικισμό καθ' όλη τη διάρκεια του ελέγχου. Επίσης:

- Εντοπίζουμε και αξιολογούμε τους κινδύνους ουσιαδούς σφάλματος που οφείλεται σε απάτη ή σε λάθος, καθώς η απάτη μπορεί να εμπεριέχει συμπαιγνία, πλαστογραφία, εσκεμμένες παραλείψεις, ψευδείς διαβεβαιώσεις ή παράκαμψη των δικλίδων εσωτερικού ελέγχου.
- Κατανοούμε τις δικλίδες εσωτερικού ελέγχου που σχετίζονται με τον έλεγχο, με σκοπό το σχεδιασμό ελεγκτικών διαδικασιών κατάλληλων για τις περιστάσεις, αλλά όχι με σκοπό την διατύπωση γνώμης επί της αποτελεσματικότητας των δικλίδων εσωτερικού ελέγχου του Νοσοκομείου.</

Κονδυλάτου Χριστίνα: Η Χρηματοοικονομική αποδοτικότητα του Γ.Ν. Λευκάδας μέσω συγκριτικής ανάλυσης των ετών 2013 - 2020 και η μετάβαση στις νέες κτιριακές υποδομές.

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.