



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)**

Διπλωματική Εργασία

**«Χρηματοοικονομική Ανάλυση Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και
μετά την έλευση της πανδημίας»**

Γεώργιος Μουστάκης

Επιβλέπων Καθηγητής: Δρ. Διονύσιος Στασινόπουλος

Πάτρα, Μάιος 2025

Η παρούσα εργασία
ιδιοκτησία του φοιτητή
πλαίσιο της πολιτικής



αποτελεί πνευματική
που την εκπόνησε. Στο
ανοικτής πρόσβασης ο

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 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 συγγραφέα/δημιουργού. Ο συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.

«Χρηματοοικονομική Ανάλυση Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της πανδημίας»

Γεώργιος Μουστάκης

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Δρ. Διονύσιος Στασινόπουλος

Επιβλέπων Καθηγητής

ΣΕΠ, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Δρ. Αγγελική Φλώκου

Συν-επιβλέπουσα Καθηγήτρια

ΣΕΠ, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Ολοκληρώνοντας την διπλωματική μου εργασία θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές μου κατά τη διάρκεια της φοίτησης στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα της Διοίκησης μονάδων Υγείας. Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνω στον Α. Επιβλέποντα καθηγητή κ. Δ. Στασινόπουλο για την αμέριστη συμπαράσταση και βοήθεια που μου προσέφερε για να μπορέσω να επιτύχω την ολοκλήρωση της εργασίας, καθώς και στην Β. Επιβλέπουσα καθηγήτρια κ. Α. Φλώκου την οποία είχα την τύχη να την έχω διδάσκουσα στην ΔΜΥ 60 για τις γνώσεις που μου προσέφερε και τον τρόπο που με προσέγγισε ώστε να αγαπήσω ακόμα περισσότερο την συγκεκριμένη ενότητα.. Ευχαριστώ επίσης την αδελφή μου παιδίατρο Ευαγγελία Μουστάκη για τις κατευθύνσεις που μου παρείχε κατά τη συγγραφή του κεφαλαίου Covid και παιδικός πληθυσμός.

Αφιερώνω την παρούσα διπλωματική εργασία στην σύζυγό μου Θεοδώρα και στα δύο παιδιά μου Σοφία και Αριστομένη για την κατανόηση, την στήριξη και την συμπαράσταση που έδειξαν κατά τη διάρκεια αυτού του εκπαιδευτικού ταξιδιού.

Τέλος αφιερώνω την εργασία αυτή και στους γονείς μου που έχουν φύγει από τη ζωή εδώ και πολλά χρόνια, αλλά ο τρόπος ζωής τους και οι αρχές τους αποτελούν για μένα καθημερινό οδηγό.

Περίληψη

Μέχρι τα τέλη του 2019, πριν την εμφάνιση της πανδημίας Covid-19, η χώρα βρισκόταν σε διαδικασία ανάκαμψης από μια άνευ προηγουμένου οικονομική κρίση, η οποία είχε αρνητικές επιπτώσεις σε όλους τους τομείς της κοινωνίας. Ως αποτέλεσμα αυτής της κρίσης, οι κυβερνήσεις αναγκάστηκαν να εφαρμόσουν αυστηρά μέτρα δημοσιονομικής λιτότητας, οδηγώντας σε σημαντική μείωση των δημόσιων δαπανών και της κρατικής χρηματοδότησης. Ο τομέας της υγείας επηρεάστηκε έντονα, με τις υγειονομικές μονάδες να έρχονται αντιμέτωπες με σημαντικές προκλήσεις, γεγονός που ανέδειξε την ανάγκη για αποτελεσματική αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων. Ως εκ τούτου, η βελτίωση της αποδοτικότητας των νοσοκομείων κατέστη απαραίτητη προϋπόθεση για τη διατήρηση της ομαλής λειτουργίας τους και την εξασφάλιση της απρόσκοπτης παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας.

Η εξέταση των οικονομικών δεδομένων που αντλούνται από τις χρηματοοικονομικές καταστάσεις των δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων, η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους μέσω χρηματοοικονομικών δεικτών και αναλύσεων τάσεων, καθώς και η ανάλυση της νοσηλευτικής δραστηριότητας και των λειτουργικών εξόδων τους, αποτελούν ουσιαστικά εργαλεία. Αυτές οι μέθοδοι μπορούν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που εμποδίζουν την οικονομική ανάπτυξη και τη βιωσιμότητα των νοσοκομείων, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες και στρατηγικές για τη βελτίωση της λειτουργίας τους.

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη διερεύνηση της οικονομικής αποδοτικότητας τεσσάρων δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων μέσω χρηματοοικονομικής ανάλυσης των οικονομικών τους καταστάσεων για την περίοδο 2017-2022. Συγκεκριμένα, εξετάζονται το Γ.Ν.Π. «Η Αγία Σοφία», το Γ.Ν.Π.Α «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού» και το Γ.Ν «Παίδων Πεντέλης» της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Π.Ε.), καθώς και το Γ.Ν.Π.Π. «Καραμανδάνειο» της 6ης Υ.Π.Ε. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις επιπτώσεις της πανδημικής κρίσης που έπληξε τη χώρα, προκειμένου να αναλυθούν οι προκλήσεις και να αξιολογηθεί η διαχείριση των οικονομικών πόρων κατά την κρίσιμη αυτή περίοδο.

Η πανδημία οδήγησε σε αύξηση των δαπανών λόγω των έκτακτων αναγκών που προέκυψαν, όπως η προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας, η πρόσληψη επιπλέον προσωπικού και η

αναβάθμιση των υποδομών. Παράλληλα, τα έσοδα των νοσοκομείων μειώθηκαν εξαιτίας της περιορισμένης προσέλευσης ασθενών και της αναβολής προγραμματισμένων χειρουργείων. Αυτές οι συνθήκες ανάγκασαν τα νοσοκομεία να αναπροσαρμόσουν τη χρήση των διαθέσιμων πόρων, εστιάζοντας στη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών και στην πρόληψη των λοιμώξεων.

Λέξεις – Κλειδιά

Αριθμοδείκτες, ρευστότητα, δραστηριότητα, βιωσιμότητα, αποδοτικότητα, δείκτες τάσεως, νοσηλευτική δραστηριότητα, παιδιατρικά νοσοκομεία, Covid-19

Abstract

Until the end of 2019, before the onset of the Covid-19 pandemic, the country was in the process of recovering from an unprecedented economic crisis, which had a negative impact on all sectors of society. As a result of this crisis, governments were forced to implement strict fiscal austerity measures, leading to a significant reduction in public spending and state funding. The health sector was strongly affected, with health units facing significant challenges, which highlighted the need for effective utilization of available resources. Therefore, improving the efficiency of hospitals became a prerequisite for maintaining their smooth operation and ensuring the uninterrupted provision of high-quality health services.

Examining financial data from the financial statements of public pediatric hospitals, assessing their efficiency through financial ratios and trend analyses, and analyzing their nursing activity and operating expenses are essential tools. These methods can help address the problems that hinder the financial growth and sustainability of hospitals, providing valuable information and strategies for improving their operation.

This paper aims to investigate the financial efficiency of four public pediatric hospitals through a financial analysis of their financial statements for the period 2017-2022. Specifically, the Generak Pediatric Hospital "Agia Sophia", the General Pediatric Hospital "Panagiotis and Aglaia Kyriakou" and the General Pediatric Hospital "Penteli" of the 1st Health Region (YPE), as well as the General Pediatric Hospital Patras "Karamandaneio" of the 6th Health Region are examined. Particular emphasis is given to the impacts of the pandemic crisis that hit the country, in order to analyze the challenges and evaluate the management of financial resources during this critical period.

The pandemic has led to increased spending due to urgent needs, such as the procurement of personal protective equipment, hiring additional staff, and upgrading infrastructure. At the same time, hospital revenues have decreased due to limited patient attendance and the postponement of scheduled surgeries. These conditions have forced hospitals to readjust the use of available resources, focusing on managing emergencies and preventing infections.

Keywords

Ratios, liquidity, activity, sustainability, efficiency, trend indicators, nursing activity, pediatric hospitals, Covid-19

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	iv
Abstract	vi
Κατάλογος Πινάκων	x
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	xii
Συντομογραφίες & Ακρωνύμια	xiii
1 Εισαγωγή	1
2 Covid και παιδικός πληθυσμός.....	4
2.1 Γενικά	4
2.2 Παιδιατρική Προσέγγιση.....	5
2.3 SARS-CoV-2 και υποκείμενα νοσήματα στα παιδιά.....	6
2.4 Παιδοψυχολογική προσέγγιση.....	7
2.4.1 Γενικά.	7
2.4.2 Εγκλεισμός	8
2.4.3 Άγχος Κατάθλιψη.....	9
2.4.4 Ενδοοικογενειακή βία.....	10
2.4.5 Τα Παιδιά στις Οθόνες στην Πανδημία.....	11
3 Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία στην Ελλάδα	12
3.1 Η συμβολή των δημόσιων παιδιατρικών Νοσοκομείων στην Ελληνική Κοινωνία	12
3.2 Παρουσίαση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων	13
3.2.1 Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»	13
3.2.2 Γενικό Νοσοκομείο Παιδών « Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού»	16
3.2.3 Γενικό Νοσοκομείο «Παιδών Πεντέλης»	18
3.2.4 Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο».....	20
4 Χρηματοοικονομική Ανάλυση	22
4.1 Η έννοια της χρηματοοικονομικής ανάλυσης.....	22
4.2 Οικονομικές Καταστάσεις	23
4.3 . Αριθμοδείκτες.....	24
5 Χρηματοοικονομική Ανάλυση των παιδιατρικών νοσοκομείων με αριθμοδείκτες	26
5.1 Αριθμοδείκτες Ρευστότητας	26
5.1.1 Αριθμοδείκτης Γενικής ή Κυκλοφοριακής Ρευστότητας (Current Ratio).....	26
5.1.2 Αριθμοδείκτης Άμεσης ή Ειδικής Ρευστότητας (Quick Ratio)	28
5.1.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας (Cash Ratio).....	30
5.2 Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας (Activity Ratios)	31

5.2.1	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων (Receivables turnover ratio) και Μέση Διάρκεια Είσπραξης (σε Ημέρες).....	32
5.2.2	Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων (Inventories turnover ratio) και Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων σε (σε Ημέρες)	34
5.2.3	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού (Total asset turnover ratio).....	37
5.2.4	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων (Trade creditors to purchases ratio) και Μέση Διάρκεια Εξόφλησης Υποχρεώσεων (σε Ημέρες)	39
5.2.5	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων (Owner's of equity turnover ratio)	42
5.2.6	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων (Fixed asset turnover ratio).....	44
5.3	Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας.....	45
5.3.1	Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους (Gross Profit Margin).....	46
5.3.2	Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους (Gross Profit Margin).....	48
5.3.3	Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων (Return on Equity ROE).....	49
5.3.4	Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολουμένων Κεφαλαίων (Return of Total Capital Employed ROCE).....	51
5.3.5	Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού (Return of Total Assets ROTA)	53
5.4	Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων και Βιωσιμότητας.....	55
5.4.1	Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια (Ratio of owner's to fixed assets).....	55
5.4.2	Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια (Ratio of owner's equity to total assets)	57
5.4.3	Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα (Δανειακά) Κεφάλαια (Ratio of owner's equity to total liabilities).....	58
5.4.4	Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς τις Συνολικές Υποχρεώσεις (Ratio of current assets to total liabilities)	60
6	Ανάλυση Νοσηλευτικής Δραστηριότητας	63
6.1	Αριθμός εξετασθέντων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία.....	63
6.2	Αριθμός εξετασθέντων στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).....	64
6.3	Αριθμός εξετασθέντων στην Ολοήμερη Λειτουργία (πρώην Απογευματινά Ιατρεία)	66
6.4	Αριθμός ανεπτυγμένων κλινών	68
6.5	Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών.....	70
6.6	Ημέρες Νοσηλείας.....	72
6.7	Δείκτες Νοσηλευτικής Δραστηριότητας.....	74
6.7.1	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας.....	74
6.7.2	Μέση ετήσια πληρότητα κλινών	76
6.7.3	Δείκτης Ρυθμού Εισροής Ασθενών ανά Κλίνη.....	79
6.7.4	Μέσο Διάστημα εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη.....	81
6.7.5	Δείκτης πολυπλοκότητας και σοβαρότητας περιστατικών (Roemer).....	84

7	Δείκτες Τάσης.....	87
7.1	Δείκτες Τάσης από στοιχεία του ισολογισμού και της κατάστασης αποτελεσμάτων χρήσης.....	87
7.1.1	Δείκτες Τάσης στοιχείων Ενεργητικού.....	87
7.1.2	Δείκτες Τάσης στοιχείων Παθητικού.....	91
7.1.3	Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως.....	94
8	Νοσοκομειακές Δαπάνες	99
8.1	Δαπάνες για αγορές πρώτων και βοηθητικών υλικών	99
8.2	Δαπάνες για αγορές αναλωσίμων (αέρια, καύσιμα κλπ)	100
8.3	Δαπάνες- Υποχρεώσεις Υπηρεσιών.....	102
9	Συμπεράσματα.....	106
	Βιβλιογραφία	114
	Ελληνική Βιβλιογραφία.....	114
	Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	116
	Παράρτημα Α: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις των Παιδιατρικών Νοσοκομείων της 1 ^{ης} Υ.ΠΕ και 6 ^{ης} Υ.ΠΕ κατά τα έτη 2017 έως 2022.....	120

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 5.1.1	Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας.....	28
Πίνακας 5.1.2	Αριθμοδείκτης Αμεσης ή Ειδικής Ρευστότητας.....	29
Πίνακας 5.1.3	Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας.....	31
Πίνακας 5.2.1	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων	33
Πίνακας 5.2.2	Μέση Διάρκεια Είσπραξης σε Ημέρες.....	34
Πίνακας 5.2.3	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων.....	36
Πίνακας 5.2.4	Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων.....	36
Πίνακας 5.2.5	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού	38
Πίνακας 5.2.6	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων	40
Πίνακας 5.2.7	Μέσο Διάστημα Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων.....	41
Πίνακας 5.2.8	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων	43
Πίνακας 5.2.9	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων	44
Πίνακας 5.3.1	Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους.....	47
Πίνακας 5.3.2	Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους.....	48
Πίνακας 5.3.3	Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων.....	50
Πίνακας 5.3.4	Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολούμενων Κεφαλαίων	52
Πίνακας 5.3.5	Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού.....	54

Πίνακας 5.4.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια	56
Πίνακας 5.4.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια	57
Πίνακας 5.4.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα Κεφάλαια	59
Πίνακας 5.4.4 Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς Συνολικές Υποχρεώσεις	61
Πίνακας 6.1.1 Αριθμός Εξετασθέντων Ασθενών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.....	64
Πίνακας 6.2.1 Αριθμός Εξετασθέντων στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών	65
Πίνακας 6.3.1 Αριθμός Εξετασθέντων στην Ολοήμερη Λειτουργία	68
Πίνακας 6.4.1 Αριθμός Ανεπτυγμένων Κλινών	69
Πίνακας 6.5.1 Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών.....	71
Πίνακας 6.6.1 Ημέρες Νοσηλείας	73
Πίνακας 6.7.1 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	75
Πίνακας 6.7.2 Μέση Ετήσια Πληρότητα Κλινών	78
Πίνακας 6.7.3 Δείκτης Ρυθμού Εισροής ανά Κλίνη	81
Πίνακας 6.7.4 Μέσο Διάστημα Εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη.....	82
Πίνακας 6.7.5 Δείκτης Πολυπλοκότητας και Σοβαρότητας Περιστατικών (Roemer)	85
Πίνακας 7.1.1 Δείκτης Τάσης Στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν.Π "Η Αγία Σοφία"	88
Πίνακας 7.1.2 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν.Π "Π. & Α. Κυριακού"	89
Πίνακας 7.1.3 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν "Παίδων Πεντέλης"	90
Πίνακας 7.1.4 Δείκτες Τάσης στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν.Π.Π "Καραμανδάνειο"	91
Πίνακας 7.1.5 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού Γ.Ν.Π "Η Αγία Σοφία"	92
Πίνακας 7.1.6 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού "Π. & Α. Κυριακού"	92
Πίνακας 7.1.7 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού Γ.Ν "Παίδων Πεντέλης"	93
Πίνακας 7.1.8 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού Γ.Ν.Π.Π "Καραμανδάνειο"	94
Πίνακας 7.1.9 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης Γ.Ν.Π "Αγία Σοφία"	95
Πίνακας 7.1.10 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης "Π & Α. Κυριακού"	96
Πίνακας 7.1.11 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης Γ.Ν "Παίδων Πεντέλης"	97
Πίνακας 7.1.12 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης Γ.Ν.Π.Π "Καραμανδάνειο"	98
Πίνακας 8.1.1 Δαπάνες για φάρμακα, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια και υπόλοιπο βοηθητικό υλικό	100
Πίνακας 8.2.1 Συνολικές δαπάνες για αέρια, καύσιμα και λοιπές δαπάνες	102
Πίνακας 8.3.1 Συνολικές δαπάνες για μισθοδοσία (ως πρόσθετες ή ως αμοιβές επικουρικού προσωπικού)	104
Πίνακας 8.3.2 Συνολικές δαπάνες για μισθοδοσία (ως πρόσθετες ή ως αμοιβές επικουρικού προσωπικού), ΔΕΚΟ, ασφάλεια, καθαριότητα, εστίαση και υπόλοιπες δαπάνες	105

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 5.1.1 Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας	28
Διάγραμμα 5.1.2 Αριθμοδείκτης Άμεσης ή Ειδικής Ρευστότητας	30
Διάγραμμα 5.1.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας	31
Διάγραμμα 5.2.1 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων.....	33
Διάγραμμα 5.2.2 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων	36
Διάγραμμα 5.2.3 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού	38
Διάγραμμα 5.2.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων.....	41
Διάγραμμα 5.2.5 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων.....	43
Διάγραμμα 5.2.6 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων.....	45
Διάγραμμα 5.3.1 Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους	47
Διάγραμμα 5.3.2 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου κέρδους	49
Διάγραμμα 5.3.3 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων	51
Διάγραμμα 5.3.4 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολούμενων Κεφαλαίων	52
Διάγραμμα 5.3.5 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού	54
Διάγραμμα 5.4.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια.....	56
Διάγραμμα 5.4.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια.....	58
Διάγραμμα 5.4.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα Κεφάλαια	60
Διάγραμμα 5.4.4 Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς Συνολικές Υποχρεώσεις	61
Διάγραμμα 6.1.1 Αριθμός Εξετασθέντων Ασθενών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	64
Διάγραμμα 6.2.1 Αριθμός Εξετασθέντων στο Τμήμα Επειγόντων περιστατικών	66
Διάγραμμα 6.3.1 Αριθμός Εξετασθέντων στην Ολοήμερη Λειτουργία	68
Διάγραμμα 6.4.1 Αριθμός Ανεπτυγμένων κλινών	70
Διάγραμμα 6.5.1 Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών	72
Διάγραμμα 6.6.1 Ημέρες Νοσηλείας.....	74
Διάγραμμα 6.7.1 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας.....	75
Διάγραμμα 6.7.2 Μέση Ετήσια Πληρότητα Κλινών	79
Διάγραμμα 6.7.3 Δείκτης Ρυθμού Εισροής ανά Κλίνη	81
Διάγραμμα 6.7.4 Μέσο Διάστημα Εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη	83
Διάγραμμα 6.7.5 Δείκτης Πολυπλοκότητας και Σοβαρότητας Περιστατικών (Roemer).....	85
Διάγραμμα 8.1.1 Δαπάνες για φάρμακα, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια και υπόλοιπο βοηθητικό υλικό	100
Διάγραμμα 8.2.1 Συνολικές δαπάνες για αέρια, καύσιμα και λοιπές δαπάνες.....	102
Διάγραμμα 8.3.1 Συνολικές δαπάνες για μισθοδοσία (ως πρόσθετες ή ως αμοιβές επικουρικού προσωπικού). ΔΕΚΟ, ασφάλεια, καθαριότητα, εστίαση και λοιπές δαπάνες	105

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

Α.Τ.Ε.Α	Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων
Α.Τ.Ε.Β.Υ	Αριθμοδείκτης Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων
Γ.Ν.Π	Γενικό Νοσοκομείο Παίδων
Δ.Ε.Κ.Ο	Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμοί
Ε.Ο.Π.Υ.Υ	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Η.Π.Α	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
Κ.Α.Χ	Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσης
ΚΕΦΙΑΠ	Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης
Μ.Δ.Ν.	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
Μ.Ε.Θ	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
Ν.Π.Δ.Δ	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Π.Ι.Δ	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Ο.Ο.Σ.Α	Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Αναπτύξεως
Π.Δ	Προεδρικό Διάταγμα
ΠΙΚΠΑ	Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Προστασίας και Αντιλήψεως
Π.Ο.Υ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
Τ.Ε.Ι	Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
Τ.Ε.Π	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
Υ.ΠΕ	Υγειονομική Περιφέρεια
Φ.Ε.Κ	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
ΩΡΛ	Ωτορινολαρυγγική
ROCE	Return on Total Capital Employed
ROE	Return on Equity
ROTA	Return on Total Assets

1 Εισαγωγή

Η πανδημία της COVID-19 αποτέλεσε ένα από τα σημαντικότερα γεγονότα της σύγχρονης εποχής, επηρεάζοντας κάθε πτυχή της κοινωνικής, οικονομικής και υγειονομικής ζωής παγκοσμίως. Στον τομέα της υγείας, οι επιπτώσεις της πανδημίας ήταν ιδιαίτερα αισθητές, καθώς τα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο αντιμετώπισαν πρωτόγνωρες προκλήσεις. Τα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία, ως καίριος πυλώνας του συστήματος υγείας, βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή, καλούμενα να ανταποκριθούν σε νέες απαιτήσεις, τόσο στην παροχή υπηρεσιών υγείας καθώς έπρεπε να διασφαλίσουν υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη, όσο και στη διαχείριση των οικονομικών τους πόρων καθώς έπρεπε να ανταπεξέλθουν στις οικονομικές πιέσεις που προέκυψαν.

Πριν από την πανδημία, η διαχείριση των οικονομικών των δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων χαρακτηριζόταν από την αδιάκοπη προσπάθεια να εξισορροπηθούν οι περιορισμένοι διαθέσιμοι πόροι με τις αυξανόμενες απαιτήσεις για υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας. Οικονομικές δυσχέρειες, δημοσιονομικοί περιορισμοί και η συνεχής πίεση για βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας αποτελούσαν σημαντικά εμπόδια. Η πανδημία ήρθε να επιδεινώσει την κατάσταση, καθώς οι ανάγκες για επείγουσες δαπάνες αυξήθηκαν λόγω της προμήθειας εξοπλισμού, της αναβάθμισης των υποδομών και της ενίσχυσης του ανθρώπινου δυναμικού.

Η αξιολόγηση των οικονομικών δεδομένων και η ανάλυση της αποδοτικότητας των νοσοκομείων αποτελεί ουσιώδη προτεραιότητα, ιδιαίτερα σε περιόδους κρίσης, προκειμένου να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική διαχείριση των πόρων και η βιωσιμότητά τους. Μέσω της χρήσης αριθμοδεικτών, τάσεων και ανάλυσης δαπανών, δίνεται η δυνατότητα στους υπεύθυνους διοίκησης και σε άλλους ενδιαφερόμενους να εντοπίσουν αδυναμίες και να εφαρμόσουν τις κατάλληλες διορθωτικές κινήσεις. Η παρούσα διπλωματική εργασία επικεντρώνεται στη χρηματοοικονομική ανάλυση των δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων, μελετώντας τέσσερα συγκεκριμένα νοσοκομεία: το Γ.Ν.Π. "Η Αγία Σοφία", το Γ.Ν.Π.Α "Παναγιώτη και Αглаΐας Κυριακού", Το Γ.Ν "Παίδων Πεντέλης" της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας και το Γ.Ν.Π.Π. "Καραμανδάνειο" της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις επιπτώσεις της πανδημίας του 2020, αναλύοντας τον αντίκτυπο της στη λειτουργία και τη διαχείριση αυτών των νοσοκομειακών μονάδων. Παιδιατρικές υπηρεσίες παρέχονται πράγματι και από παιδιατρικές κλινικές δημόσιων γενικών νοσοκομείων. Ωστόσο η άντληση αυτοτελών οικονομικών στοιχείων δεν είναι εφικτή. Κατ' αυτόν τον τρόπο το

δείγμα των αυτοτελών εξεταζόμενων δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων στην παρούσα έρευνα, είναι περιορισμένο, το γεγονός όμως, ότι τα νοσοκομεία αυτά υποδέχονται το μεγαλύτερο όγκο παιδιατρικών περιστατικών καθώς και τα πιο σοβαρά εξ αυτών, πανελλαδικά, προσδίδει στο εξεταζόμενο θέμα/έρευνα, σημαντικό ερευνητικό ενδιαφέρον.

Η Εργασία αναπτύσσεται σε εννιά (9) κεφάλαια ως ακολούθως:

Στο πρώτο κεφάλαιο περιλαμβάνεται η εισαγωγή της εργασίας καθώς και ο τρόπος διάρθρωσής της.

Το δεύτερο κεφάλαιο εξετάζει την πανδημία και τις συνέπειές της στον παιδικό πληθυσμό. Παρουσιάζεται μια παιδιατρική ανάλυση των επιπτώσεων της πανδημίας, καθώς και μια ψυχολογική προσέγγιση που διερευνά την επίδραση της πανδημίας και των περιοριστικών μέτρων στην ψυχική υγεία των παιδιών.

Το τρίτο κεφάλαιο επικεντρώνεται στα Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία της χώρας και στον σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν στην Ελληνική Κοινωνία. Ακολουθεί μια συνοπτική παρουσίαση των τεσσάρων δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων, καλύπτοντας την ιστορία τους από την ίδρυσή τους έως σήμερα, με αναφορά σε ιστορικά γεγονότα, καθοριστικές στιγμές και την οργανωτική τους δομή.

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται μια συνοπτική παρουσίαση της χρηματοοικονομικής ανάλυσης σε μια επιχείρηση, περιλαμβάνοντας τις οικονομικές καταστάσεις και τους αριθμοδείκτες. Στόχος είναι να προσφέρει στον αναγνώστη μια βασική κατανόηση των εννοιών αυτών, προκειμένου να είναι καλύτερα προετοιμασμένος για το περιεχόμενο των επόμενων κεφαλαίων.

Το πέμπτο κεφάλαιο ασχολείται με τη χρηματοοικονομική ανάλυση των παιδιατρικών νοσοκομείων μέσω αριθμοδεικτών. Εξετάζονται οι τέσσερις κύριες κατηγορίες αριθμοδεικτών: α) ρευστότητας, β) δραστηριότητας, γ) αποδοτικότητας και δ) διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας. Για κάθε αριθμοδείκτη παρέχεται μια θεωρητική ανάλυση, στηριγμένη σε βιβλιογραφική έρευνα, και παράλληλα επιχειρείται η ερμηνεία των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από την ανάλυση των δεδομένων των τεσσάρων νοσοκομείων.

Στο έκτο κεφάλαιο αναλύεται η νοσηλευτική δραστηριότητα των νοσοκομείων, χρησιμοποιώντας τα δεδομένα που έχουν καταγραφεί στο πληροφοριακό σύστημα του Υπουργείου Υγείας.

Στο έβδομο κεφάλαιο αναφέρονται οι δείκτες τάσης που αφορούν την κατάσταση αποτελεσμάτων και τα στοιχεία του ισολογισμού των νοσοκομείων, συνοδευόμενοι από μια σύντομη επισκόπηση των αποτελεσμάτων που προκύπτουν.

Στο όγδοο κεφάλαιο πραγματοποιείται ανάλυση των δαπανών που σχετίζονται με φαρμακευτικό, υγειονομικό, ορθοπεδικό και λοιπό υποστηρικτικό υλικό για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία κατά την περίοδο 2017-2022. Επιπλέον, εξετάζονται οι δαπάνες για αέρια, καύσιμα και άλλες αντίστοιχες κατηγορίες, καθώς και το σύνολο των μισθολογικών εξόδων για επικουρικό προσωπικό, πρόσθετες αμοιβές, καθώς και υπηρεσίες κοινής ωφελείας, ασφάλειας, καθαριότητας και σίτισης.

Στο ένατο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την εργασία.

2 Covid και παιδικός πληθυσμός

2.1 Γενικά

Η πανδημία COVID-19 ξεκίνησε από την πόλη Ουχάν της Κίνας, προκαλώντας τον θάνατο εκατομμυρίων ανθρώπων παγκοσμίως και δημιουργώντας σοβαρά κοινωνικά, ανθρωπιστικά και οικονομικά προβλήματα σε πολλές χώρες. Στις 11 Μαρτίου 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) χαρακτήρισε ως πανδημία την εξάπλωση του ιού SARS-CoV-2, ο οποίος ευθύνεται για την ασθένεια COVID-19. Μέχρι στιγμής, έχουν καταγραφεί 776.947.553 κρούσματα και 7.076.993 θάνατοι παγκοσμίως (WHO, 2024)

Η πανδημία έκανε την εμφάνισή της τον ίδιο μήνα και στην Ελλάδα, προκαλώντας σοβαρές επιπτώσεις στην οικονομία της χώρας, η οποία μόλις είχε αρχίσει να ανακάμπτει από την οικονομική κρίση και τα μνημόνια. Παράλληλα, ασκήθηκε περαιτέρω πίεση στο ήδη επιβαρυσμένο σύστημα υγείας, το οποίο είχε επηρεαστεί αρνητικά από τις περικοπές λόγω της προηγούμενης οικονομικής κρίσης (Τσιτσάνη, 2021).

Αν και ορισμένες χώρες επηρεάστηκαν περισσότερο από την πανδημία σε σύγκριση με άλλες, όλες οι κυβερνήσεις κλήθηκαν να διαχειριστούν μια δύσκολη και πρωτόγνωρη κατάσταση έκτακτης ανάγκης, καθώς τα συστήματα υγείας υπέστησαν τεράστια πίεση. Η υπερφόρτωση αυτή αποδόθηκε στην υψηλή μεταδοτικότητα της νόσου, η οποία οδήγησε σε αύξηση των νοσηλειών, ενώ ταυτόχρονα, κατά την αρχική φάση της πανδημίας, δεν υπήρχαν διαθέσιμα φάρμακα ή εμβόλια.

Η ανθρωπότητα αντιμετώπισε, ιδιαίτερα στην αρχή, δύσκολες συνθήκες λόγω ενός ιού που εξαπλωνόταν ραγδαία, είχε υψηλά ποσοστά θνησιμότητας, εμφάνιζε συνεχείς και ποικίλες μεταλλάξεις, ενώ για μεγάλο χρονικό διάστημα δεν υπήρχαν διαθέσιμες ιατρικές τεχνολογίες για την καταπολέμησή του. Η πανδημία ανέδειξε την έλλειψη επαρκών υγειονομικών πόρων και την ανεπάρκεια προετοιμασίας για την αντιμετώπιση μιας τέτοιας κρίσης. Ως κύρια στρατηγική για την αντιμετώπιση της πανδημίας επιλέχθηκε η κοινωνική αποστασιοποίηση και η απομόνωση (Κουρουτάκης, 2021).

Για να περιοριστεί η εξάπλωση του κορωνοϊού, πολλές χώρες υιοθέτησαν περιοριστικά μέτρα, όπως το καθολικό lockdown, την κοινωνική απομόνωση και την αναστολή λειτουργίας επιχειρήσεων, δημόσιων υπηρεσιών και σχολείων (Bartsch et al., 2020).

2.2 Παιδιατρική Προσέγγιση

Οι συνέπειες της πανδημίας έχουν επηρεάσει και συνεχίζουν να επηρεάζουν πρωτοφανώς ανθρώπους όλων των ηλικιακών ομάδων και κοινωνικοοικονομικών επιπέδων. Ωστόσο, οι επιπτώσεις είναι ιδιαίτερα έντονες στους ευάλωτους πληθυσμούς. Στις παιδικές και εφηβικές ηλικίες, δηλαδή από 0 έως 19 ετών, η πανδημία έχει αφήσει μακροχρόνιες επιπτώσεις στη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία. Η πλήρης εκτίμηση του εύρους αυτών των επιπτώσεων δεν έχει ακόμη επιτευχθεί και πιθανότατα θα απαιτηθούν χρόνια για την ολοκληρωμένη κατανόησή τους.

Η πανδημική κρίση δημιούργησε δύο κατηγορίες κινδύνων: α) γενικά προβλήματα που επηρεάζουν όλα τα παιδιά, ανεξαρτητα από την ψυχική ή σωματική τους κατάσταση, και β) ειδικούς κινδύνους για παιδιά με χρόνιες παθήσεις, τα οποία ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο επιπολασμός των επιβεβαιωμένων μολύνσεων από τον SARS-CoV-2 στα παιδιά είναι πιο χαμηλός συγκριτικά με τους ενήλικες. Τον Φεβρουάριο του 2020, μελέτη στην Κίνα σε 44.672 άτομα έδειξε ότι οι ασθενείς κάτω των 10 ετών αποτελούσαν το 0,9%, ενώ αυτοί ηλικίας 10-19 ετών το 1,3%. Αντίστοιχα, στην Ιταλία τον Μάρτιο του 2020, τα παιδιά αποτελούσαν μόλις το 1,25% από τα 22.152 επιβεβαιωμένα κρούσματα. Παρόμοια αποτελέσματα καταγράφηκαν στην Αυστραλία και στις Ηνωμένες Πολιτείες (Naja et al., 2020).

Παρόλο που τα παιδιά είναι ευάλωτα στις συνέπειες της νόσησης της οικογένειάς τους, σπανίως αποτελούν το πρώτο κρούσμα μέσα σε αυτή. Συγκεκριμένα, το 85% των παιδιών που νόσησαν μολύνθηκαν μέσω επαφής με μέλη της οικογένειάς τους (Liguoro et al., 2020).

Σύμφωνα με όλες τις μελέτες, η λοίμωξη από SARS-CoV-2 στα παιδιά είναι γενικά πιο ήπια. Οι βασικοί λόγοι για αυτό είναι:

- Τα παιδιά εμφανίζουν μικρότερη ενδοθηλιακή βλάβη συγκριτικά με τους ενήλικες, καθώς συνήθως δεν έχουν υποκείμενα νοσήματα.
- Το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών διαφέρει από αυτό των ενηλίκων τόσο στη σύνθεση όσο και στη λειτουργική του απόκριση.
- Το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών είναι καλύτερα προετοιμασμένο λόγω των εμβολιασμών που πραγματοποιούνται στην παιδική ηλικία και των συχνών λοιμώξεων που αντιμετωπίζουν σε αυτή τη φάση της ζωής τους.

- Η παρουσία άλλων ιών στον βλεννογόνο των πνευμόνων και των αεραγωγών ενδέχεται να περιορίζει την ανάπτυξη του κορωνοϊού μέσω αλληλεπιδράσεων ή ανταγωνισμού μεταξύ των ιών (Brodin, 2020; Patel & Verma, 2020).

Ο κίνδυνος να εμφανίσουν σοβαρή νόσο λόγω της COVID-19 είναι εξαιρετικά χαμηλός για τον παιδικό πληθυσμό. Ωστόσο, τα παιδιά που μολύνονται από τον ιό μπορούν να τον μεταδώσουν σε ενήλικες, κυρίως σε μέλη της οικογένειάς τους. Επίσης, μπορεί να εμφανίσουν επιπλοκές όπως το πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο παιδιών (MIS-C), γεγονός που καταδεικνύει την ανάγκη διαρκούς επαγρύπνησης και για τον παιδικό πληθυσμό. Αν και οι ενήλικες πλήττονται περισσότερο από την αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα της πανδημίας, τα παιδιά ενδέχεται να υποστούν μακροχρόνιες συνέπειες, καθιστώντας τα έναν από τους μεγαλύτερους πληγέντες πληθυσμούς (Λοΐζου, 2022).

2.3 SARS-CoV-2 και υποκείμενα νοσήματα στα παιδιά

Τα παιδιά με υποκείμενα νοσήματα διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν σοβαρότερη νόσηση σε σύγκριση με υγιή παιδιά της ίδιας ηλικίας. Ωστόσο, η νόσησή τους παραμένει ηπιότερη σε σύγκριση με τους ενήλικες που επίσης πάσχουν από υποκείμενα νοσήματα. Σε μελέτη που περιλάμβανε 5.686 παιδιά με COVID-19, διαπιστώθηκε ότι η πλειοψηφία των παιδιών που χρειάστηκαν μηχανικό αερισμό (158 παιδιά, περίπου 10%) είχε υποκείμενα νοσήματα, με συχνότερα τις καρδιοπάθειες. Άλλα νοσήματα που καταγράφηκαν ήταν ο καρκίνος, ανοσοανεπάρκειες (συγγενείς και επίκτητες), πνευμονολογικά και νευρολογικά νοσήματα, συγγενείς ανωμαλίες (σωματικές και χρωμοσωμικές), καθώς και η παχυσαρκία. Επιπλέον, η ίδια μελέτη έδειξε ότι το 35% των παιδιών που χρειάστηκαν μηχανική υποστήριξη αναπνοής ήταν κάτω του ενός έτους (Williams et al., 2020).

Μεταγενέστερη μελέτη στις Ηνωμένες Πολιτείες, που περιλάμβανε 43.465 παιδιά με COVID-19, εκ των οποίων 4.302 νοσηλεύτηκαν, ανέδειξε ότι σοβαρή νόσηση παρουσίασαν κυρίως παιδιά με υποκείμενα νοσήματα. Σε αυτά περιλαμβάνονταν ο διαβήτης τύπου I, η υπέρταση, η παχυσαρκία, οι συγγενείς καρδιοπάθειες, το άσθμα, οι αναπτυξιακές διαταραχές, οι νευρολογικές παθήσεις και οι ψυχιατρικές διαταραχές. Επιπλέον, διαπιστώθηκε αυξημένος κίνδυνος σοβαρής νόσησης σε βρέφη κάτω του ενός έτους, ιδιαίτερα αν υπήρχε ιστορικό προωρότητας (Kompaniyets et al., 2021).

Ο καρκίνος επίσης επηρεάζει την πορεία της νόσου, αλλά σε μικρό αριθμό αρχικών μελετών παρατηρήθηκε ότι παιδιά και ενήλικες σε ανοσοκαταστολή συχνά εμφανίζουν ηπιότερη νόσηση από COVID-19 σε σύγκριση με τη γρίπη H1N1. Πιθανολογείται ότι αυτό μπορεί να οφείλεται σε ένα προστατευτικό αποτέλεσμα, το οποίο σχετίζεται με την πιο ασθενή ανοσολογική αντίδραση απέναντι στον κορονοϊό (Minotti et al., 2020).

Στους ενήλικες με διαβήτη, παρατηρήθηκε ότι όσοι πάσχουν από διαβήτη τύπου 2 έχουν βαρύτερη νόσηση. Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αγγλία και περιλάμβανε 23.968 ασθενείς που κατέληξαν από COVID-19, το 31,4% είχε διαβήτη τύπου 2, ενώ μόλις το 1,5% είχε διαβήτη τύπου 1 (Barron et al., 2020). Μία πιθανή εξήγηση είναι ότι ο διαβήτης τύπου 1 εμφανίζεται συχνότερα σε νεαρότερα άτομα που έχουν μάθει να διαχειρίζονται αποτελεσματικά την πάθησή τους, ενώ ο διαβήτης τύπου 2 είναι πιο κοινός σε μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς. Επιπλέον, οι ανοσολογικές διαταραχές που προκαλούν την καταστροφή των παγκρεατικών κυττάρων στον διαβήτη τύπου 1 μπορεί να προσφέρουν κάποια προστασία έναντι παθογόνων όπως ο SARS-CoV-2 (Iughetti et al., 2020).

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη και οι γονείς τους, λόγω του εγκλεισμού και της χρήσης της τηλεϊατρικής, πέτυχαν καλύτερο έλεγχο της νόσου τους. Επιπλέον, σε περίπτωση λοίμωξης από COVID-19, τα παιδιά αυτά δεν παρουσίαζαν σοβαρή νόσο, σε αντίθεση με τους διαβητικούς ενήλικες. Ωστόσο, παιδιά με πρωτοεμφανιζόμενο διαβήτη τύπου 1 συχνά παρουσίασαν οξέωση, καθώς η πανδημία προκάλεσε καθυστερήσεις στην πρόσβασή τους σε ιατρικές υπηρεσίες (Buggs-Saxton, 2021).

2.4 Παιδοψυχολογική προσέγγιση

2.4.1 Γενικά.

Η πανδημία προκάλεσε και θα συνεχίσει να προκαλεί σημαντικά ψυχολογικά προβλήματα, με την επιστροφή σε μια ψυχολογική κανονικότητα να αναμένεται αργή για την ανθρωπότητα. Οι βασικοί παράγοντες που οδήγησαν σε ψυχολογική πίεση για την πλειονότητα των ανθρώπων περιλαμβάνουν τον φόβο, τον εγκλεισμό, τα μέτρα απομόνωσης, την απώλεια εμπιστοσύνης σε ανθρώπους και θεσμούς, καθώς και τις οικονομικές δυσκολίες που προκλήθηκαν από την απώλεια θέσεων εργασίας και τη μείωση των εισοδημάτων.

Τα κύρια ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα που προέκυψαν κατά την πανδημία συνδέονται με τις κοινωνικοοικονομικές δυσκολίες, την πλήξη και τη μοναξιά, την έλλειψη κοινωνικής αλληλεπίδρασης, τον φόβο της ασθένειας και το πένθος από την απώλεια αγαπημένων προσώπων. Αυτοί οι παράγοντες οδήγησαν σε διαταραχές ύπνου, κατάθλιψη, εθιστικές συμπεριφορές, αγχώδεις και διατροφικές διαταραχές, καθώς και σε φαινόμενα ενδοοικογενειακής βίας και κακοποίησης παιδιών (Singh et al., 2020).

Οι ψυχολογικές συνέπειες της πανδημίας στα παιδιά αποδείχθηκαν ενδεχομένως πιο σοβαρές από τις σωματικές. Συχνά, αυτές επηρεάστηκαν από τη δομή και το ψυχοσυναισθηματικό υπόβαθρο της οικογένειας. Παιδιά και έφηβοι βρέθηκαν κοινωνικά απομονωμένα, μακριά από το σχολείο, τους φίλους και τις εξωσχολικές τους δραστηριότητες, ενώ παράλληλα ένιωθαν ανησυχία για τη δική τους υγεία και την υγεία των οικείων τους. Συγκρούσεις με τους γονείς ήταν συχνές, καθώς οι γονείς συχνά αντιμετώπιζαν δικές τους δυσκολίες, όπως η απώλεια εργασίας, οι απαιτήσεις της εργασίας από το σπίτι ή η ανάγκη να υποστηρίξουν τα παιδιά στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Σε ορισμένες περιπτώσεις παρατηρήθηκαν περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας και κακοποίησης παιδιών. Επιπλέον, παιδιά και έφηβοι περνούσαν μεγάλο μέρος της ημέρας μπροστά σε μια οθόνη, ενώ η πρόσβασή τους σε υπηρεσίες σωματικής και ψυχικής υγείας ήταν περιορισμένη (Meade, 2021).

2.4.2 Εγκλεισμός

Τα παιδιά, πέρα από τον φόβο της ασθένειας, κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν τις συνθήκες του εγκλεισμού, το κλείσιμο των σχολείων και την αδυναμία να βγουν από το σπίτι για να παίξουν με τους φίλους τους. Ο εγκλεισμός αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα άγχους, όπως και οι μεταβατικές περίοδοι, η χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση, οι πόλεμοι, οι φυσικές καταστροφές και άλλες δύσκολες καταστάσεις. Πολλά παιδιά βρέθηκαν αντιμέτωπα με την απώλεια αγαπημένων τους προσώπων λόγω της πανδημίας, τη φτώχεια εξαιτίας της ανεργίας των γονέων τους, καθώς και περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας (Wang et al., 2020).

Κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, ορισμένοι γονείς εκτίμησαν τον επιπλέον χρόνο που περνούσαν με τα παιδιά τους. Ωστόσο, για άλλους, ειδικά εκείνους που έπρεπε να εργαστούν εντατικά είτε εκτός είτε εντός σπιτιού, οι συνθήκες ήταν ιδιαίτερα δύσκολες, οδηγώντας κάποιους σε γονική εξουθένωση. Η γονική εξουθένωση αναφέρεται στη σοβαρή εξάντληση που συνδέεται με την ανατροφή των παιδιών. Περιλαμβάνει συναισθηματική αποστασιοποίηση από τα παιδιά και αδυναμία εκπλήρωσης του γονικού ρόλου. Αυτή η κατάσταση μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της

ενδοοικογενειακής βίας, ψυχολογικές μορφές διαφυγής, όπως χρήση αλκοόλ ή ναρκωτικών, και συγκρούσεις μεταξύ των γονέων. Παράλληλα, η γονική εξουθένωση συχνά προκαλεί σωματικά συμπτώματα στους γονείς λόγω δυσλειτουργίας του συστήματος υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων, καθώς και προβλήματα ύπνου. Αυτή η κατάσταση εμφανίζεται κυρίως σε γονείς που επιδιώκουν την τελειότητα, που αναλαμβάνουν εξ ολοκλήρου τη φροντίδα των παιδιών χωρίς υποστήριξη από τον άλλον γονέα ή που εργάζονται υπό αυξημένη πίεση από το σπίτι (Mikolajczak et al., 2020).

2.4.3 Άγχος Κατάθλιψη

Το στρες αποτελεί έναν φυσικό μηχανισμό που επιτρέπει στον οργανισμό να προετοιμαστεί και να αντιδράσει σε καταστάσεις κινδύνου (Chrousos, 2009). Ωστόσο, όταν η ανταπόκριση στο στρες δεν ρυθμίζεται σωστά ή το στρες παραμένει για μεγάλα χρονικά διαστήματα, μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες σε βασικές φυσιολογικές λειτουργίες, όπως η ανάπτυξη, η κυκλοφορία του αίματος, ο μεταβολισμός και η ανοσολογική λειτουργία (Chrousos, 2009). Κατά την περίοδο του εγκλεισμού, το στρες ήταν διαρκές και οδήγησε σε αυξημένη εμφάνιση αγχώδων διαταραχών σε πολλούς ανθρώπους.

Μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Κίνα στις αρχές της πανδημίας έδειξε ότι το 22,6% των παιδιών παρουσίασαν συμπτώματα κατάθλιψης, ενώ το 18,8% εμφάνισαν αγχώδεις διαταραχές (Xue et al., 2020). Η αύξηση των καταθλιπτικών διαταραχών συνδέθηκε αρχικά με οικονομικά προβλήματα, απώλειες εργασίας ή μείωση εισοδημάτων. Σοβαρότερες μορφές κατάθλιψης εμφανίστηκαν σε περιπτώσεις νόσησης, νοσηλείας ή θανάτου αγαπημένων προσώπων. Επίσης, άτομα με ήδη διαγνωσμένες ψυχικές διαταραχές παρουσίασαν επιδείνωση, ενώ αυξήθηκε ο κίνδυνος αυτοκτονιών, υπογραμμίζοντας τη σημασία της συνέχισης της ψυχιατρικής παρακολούθησης μέσω τηλεϊατρικής ή τηλεφωνικής υποστήριξης (Megin et al., 2020).

Η πανδημία και ο εγκλεισμός προκάλεσαν έντονο φόβο και άγχος σε όλους, με βραχυπρόθεσμες αλλά και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις, ειδικά στα παιδιά και τους εφήβους. Οι συνέπειες αυτές εξαρτώνται από παράγοντες όπως το ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο του παιδιού και της οικογένειας, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, προϋπάρχουσες ψυχικές διαταραχές και οι οικονομικές δυσκολίες. Δυστυχώς, οι αρνητικές συνέπειες αναμένεται να συνεχιστούν.

Το άγχος επηρεάζει τα παιδιά ακόμα και πριν από τη γέννησή τους, καθώς το στρες και η κατάθλιψη της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη έχουν αρνητική επίδραση στο έμβρυο. Παρότι η γέννηση ενός

παιδιού είναι συνήθως ένα θετικό γεγονός, συχνά συνοδεύεται από άγχος και δυσκολίες. Κατά την εγκυμοσύνη και τη λοχεία, πολλές μητέρες εμφανίζουν ή υποτροπιάζουν σε ψυχικές διαταραχές, με πιο συχνές το άγχος και την κατάθλιψη. Αυτές οι διαταραχές είναι συχνότερες σε περιοχές με οικονομικές δυσκολίες ή όταν υπάρχουν επιβαρυντικοί παράγοντες, όπως κακή σχέση με τον σύντροφο, ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ή έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης.

Το άγχος και η κατάθλιψη κατά την εγκυμοσύνη σχετίζονται με κακή διατροφή, υπερβολική αύξηση βάρους, συχνότερες συγγενείς ανωμαλίες και ανθυγιεινές συνήθειες, όπως κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα και χρήση ναρκωτικών. Τα νεογνά αυτών των μητέρων συχνά έχουν χαμηλότερη βαθμολογία Apgar, μικρότερο περίμετρο κεφαλιού και αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης μαθησιακών και συναισθηματικών προβλημάτων, διαταραχών συμπεριφοράς, παρορμητικότητας και κατάθλιψης. Αν και οι ακριβείς βιολογικοί μηχανισμοί δεν έχουν εξακριβωθεί πλήρως, θεωρείται ότι καθοριστικό ρόλο παίζουν η μειωμένη ροή αίματος και η έκθεση του εμβρύου σε κορτιζόλη (Biaggi et al., 2016; Kinsella & Monk, 2009).

2.4.4 Ενδοοικογενειακή βία

Ένα σημαντικό ζήτημα κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού είναι η ενδοοικογενειακή βία, η οποία πλήττει κυρίως τις γυναίκες και τα παιδιά. Η ενδοοικογενειακή βία προκύπτει κυρίως από την κακή ποιότητα σχέσεων στο σπίτι, την απώλεια θέσεων εργασίας, την οικονομική ανασφάλεια, την κοινωνική απομόνωση, τον φόβο ασθένειας ή θανάτου, τον περιορισμένο χώρο, καθώς και από εθιστικές συμπεριφορές και χρήση ουσιών. Στη Γαλλία, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, καταγράφηκε αύξηση 20% στις τηλεφωνικές κλήσεις για περιστατικά βίας, ιδίως κατά των παιδιών.

Η βία κατά των παιδιών περιλαμβάνει τη βίαιη πειθαρχία, την κακομεταχείριση και την κακοποίηση (λεκτική, σωματική, συναισθηματική και σεξουαλική). Συνήθως, υπάρχει αύξηση της σεξουαλικής κακοποίησης στα κορίτσια και της σωματικής κακοποίησης στα αγόρια, καθώς και της σεξουαλικής εκμετάλλευσης των παιδιών μέσω του διαδικτύου. Η Europol ανέφερε ότι το 2020 παρατηρήθηκε αύξηση στην αναζήτηση ιστοσελίδων παιδικής κακοποίησης σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια (Europol, 2020).

Κατά την περίοδο του εγκλεισμού, υπήρξε μείωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας και περιορισμένες δυνατότητες για τα θύματα βίας, όπως οι γυναίκες και τα παιδιά, να απομακρυνθούν από το αρνητικό οικογενειακό τους περιβάλλον, έστω και για λίγο (Peterman et al., 2020). Επιπλέον, μελέτη που πραγματοποιήθηκε τον Δεκέμβριο του 2020 στις ΗΠΑ, σχετικά με τις επισκέψεις στα

τμήματα έκτακτης ανάγκης για περιπτώσεις αμέλειας και κακοποίησης παιδιών και εφήβων κάτω των 18 ετών, έδειξε ότι, ενώ υπήρξε μείωση του αριθμού των επισκέψεων για κακοποίηση και παραμέληση, αυξήθηκε ο αριθμός των νοσηλειών αυτών των περιστατικών (Swedo et al., 2020).

2.4.5 Τα Παιδιά στις Οθόνες στην Πανδημία.

Ο εγκλεισμός οδήγησε σε σημαντικές αλλαγές στις καθημερινές συνήθειες των παιδιών. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ιταλία μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων με γονείς παιδιών με παχυσαρκία, διαπιστώθηκε αυξημένη κατανάλωση φαγητού και σακχαρούχων ποτών, μειωμένη φυσική δραστηριότητα και περισσότερος χρόνος μπροστά στις οθόνες (Petrobelli et al, 2020). Στις Ηνωμένες Πολιτείες, η χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών αυξήθηκε κατά 75% (Shanley, 2020), ενώ παγκοσμίως παρατηρήθηκε αύξηση 10% στη χρήση του You Tube Gaming (King et al, 2020).

Η εξάρτηση από τις οθόνες αποτελεί σοβαρή απειλή, ιδιαίτερα για τα μικρά παιδιά. Ο Michel Desmurget, νευρολόγος του CNRS στη Λυών, στο βιβλίο του *“Η κατασκευή του ψηφιακού ηλίθιου”* περιγράφει με εντυπωσιακό τρόπο τις επιπτώσεις αυτής της εξάρτησης. Υποστηρίζει ότι οι μαθητές στις δυτικές κοινωνίες περνούν περισσότερες ώρες μπροστά από οθόνες υπολογιστών παρά μέσα στις σχολικές αίθουσες. Αυτή η κατάσταση συνδέεται με προβλήματα που σχετίζονται με τον καθιστικό τρόπο ζωής, όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης και η μειωμένη σωματική δραστηριότητα, ενώ επηρεάζει αρνητικά την ψυχοκινητική και συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών. Ειδικότερα, επηρεάζονται αρνητικά η γλωσσική επάρκεια, η μνήμη, η προσοχή, η συγκέντρωση και η κοινωνική τους προσαρμογή στο σχολικό περιβάλλον. Επιπλέον, παρατηρείται αύξηση της επιθετικότητας και της αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τον Desmurget, αυτές οι αρνητικές συνέπειες οφείλονται στο γεγονός ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος δυσκολεύεται να διαχειριστεί την πολυπλοκότητα και την ταχύτητα που χαρακτηρίζουν την τεχνολογία (Παπαμιχαήλ, 2020).

3 Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία στην Ελλάδα

3.1 Η συμβολή των δημόσιων παιδιατρικών Νοσοκομείων στην Ελληνική Κοινωνία

Τα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία αποτελούν πυλώνα για την ελληνική κοινωνία, καθώς η σημασία τους εκτείνεται πέρα από την υγεία των παιδιών, επηρεάζοντας τη συνολική ευημερία και την κοινωνική συνοχή. Η συμβολή τους είναι καθοριστική για διάφορους λόγους:

Ισότητα στην πρόσβαση στην υγεία: Τα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία παρέχουν δωρεάν ή χαμηλού κόστους υπηρεσίες, διασφαλίζοντας ότι όλα τα παιδιά έχουν πρόσβαση σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, ανεξαρτήτως της οικονομικής ή κοινωνικής κατάστασης της οικογένειάς τους. Για πολλές οικογένειες, αποτελούν τη μόνη διαθέσιμη επιλογή.

Φροντίδα της παιδικής υγείας: Μέσω εξειδικευμένων υπηρεσιών πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας, τα νοσοκομεία αυτά βελτιώνουν την ποιότητα ζωής του παιδικού πληθυσμού και προστατεύουν την υγεία του.

Στήριξη των οικογενειών: Παρέχουν ψυχολογική και πρακτική υποστήριξη στις οικογένειες, ειδικά σε περιπτώσεις σοβαρών ή χρόνιων παθήσεων.

Πρόληψη και δημόσια υγεία: Συμβάλλουν στην προαγωγή της δημόσιας υγείας μέσω προγραμμάτων εμβολιασμού, πρόληψης ασθενειών και ενημερωτικών εκστρατειών για την υγιεινή, μειώνοντας τη διάδοση μεταδοτικών ασθενειών.

Υποστήριξη ευάλωτων ομάδων: Παρέχουν υγειονομική φροντίδα σε ευάλωτους πληθυσμούς, όπως οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα, πρόσφυγες και μετανάστες, ενισχύοντας την κοινωνική συνοχή.

Εκπαίδευση και έρευνα: Αποτελούν κέντρα κατάρτισης για νέους επαγγελματίες υγείας και υποστηρίζουν την επιστημονική έρευνα, ενισχύοντας τις δυνατότητες της ιατρικής φροντίδας στη χώρα.

Αντιμετώπιση κρίσεων: Σε περιπτώσεις πανδημιών, φυσικών καταστροφών ή άλλων κρίσεων, παίζουν κεντρικό ρόλο στην προστασία των παιδιών.

Κοινωνική και οικονομική σταθερότητα: Με τη μείωση του οικονομικού κόστους για τις οικογένειες, συμβάλλουν στη σταθερότητα της κοινωνίας. Η επένδυση στην παιδική υγεία έχει μακροπρόθεσμα οφέλη, προάγοντας την ανάπτυξη υγιών και παραγωγικών μελλοντικών πολιτών.

Παρά τη σπουδαιότητά τους, τα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία αντιμετωπίζουν προκλήσεις όπως έλλειψη προσωπικού, περιορισμένοι πόροι, παρωχημένες υποδομές και υπερβολική ζήτηση. Η ενίσχυσή τους μέσω χρηματοδότησης, αναβάθμισης υποδομών και πρόσληψης επαρκούς προσωπικού είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της υγείας των παιδιών και τη συνολική πρόοδο της ελληνικής κοινωνίας.

3.2 Παρουσίαση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων

3.2.1 Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», (2024α).

Το νοσοκομείο ιδρύθηκε στην Αθήνα στις 16 Οκτωβρίου 1896, με πρωτοβουλία της πριγκίπισσας Σοφίας και μιας ομάδας γυναικών, με στόχο τη νοσηλεία παιδιών. Το οικόπεδο για την ανέγερσή του παραχωρήθηκε από την Ιερά Μονή Πετράκη στις 27 Μαρτίου 1896. Το 1897 ξεκίνησε η

λειτουργία της πρώτης Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων του νοσοκομείου, η οποία είχε διετή διάρκεια φοίτησης. Στις 9 Ιανουαρίου 1900, με Βασιλικό Διάταγμα, κυρώθηκε το καταστατικό του νοσοκομείου και δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ. Στην αρχή, διέθετε 16 κλίνες και το πρώτο παιδί νοσηλεύθηκε στις 1 Απριλίου 1900.

Ο σκοπός του νοσοκομείου ήταν να παρέχει φροντίδα σε παιδιά έως 10 ετών, προσφέροντας δωρεάν υπηρεσίες στα άπορα και με πληρωμή στα εύπορα, ενώ παράλληλα προωθούσε την εκπαίδευση γυναικών ως νοσοκόμες. Το νοσοκομείο είχε ιδιαίτερη σημασία για την εποχή του, καθώς δεν υπήρχαν άλλα αντίστοιχα φιλανθρωπικά ιδρύματα και η συνεισφορά του στην ιατρική περίθαλψη ήταν καθοριστική. Στον χώρο του φυτεύτηκαν πολλά δέντρα, δημιουργώντας ένα φιλικό περιβάλλον για τα παιδιά που νοσηλεύονταν. Προβλεπόταν η κατασκευή 12 περιπτέρων, εκ των οποίων τα 4 θα φιλοξενούσαν παιδιά με λοιμώδη νοσήματα και τα υπόλοιπα 8 άλλα παιδιά με διάφορες ασθένειες. Τα περίπτερα θα κατασκευάζονταν σε τρεις τύπους (Α, Β και Γ), με στόχο να πληρούν τους υγειονομικούς κανόνες της εποχής.

Αρχικά είχε προβλεφθεί η κατασκευή 8 περιπτέρων τύπου Α, αλλά τελικά κατασκευάστηκε μόνο ένα, χάρη στη χορηγία του Ανδρέα Συγγρού, και πήρε το όνομά του. Το συγκεκριμένο περίπτερο ήταν επίμηκες και φιλοξενούσε τον βοηθό ιατρό και τις μαθητευόμενες νοσοκόμες. Στο εσωτερικό του υπήρχαν θάλαμοι για βαριά πάσχοντες και δωμάτια για τις νοσοκόμες, καθώς και χώρους όπως το λουτρό, το μαγειρείο, οι τουαλέτες και μια αποθήκη. Στο τέλος του διαδρόμου υπήρχε ο θάλαμος των ασθενών με 14 κλίνες, και μεγάλα παράθυρα για φωτισμό και αερισμό.

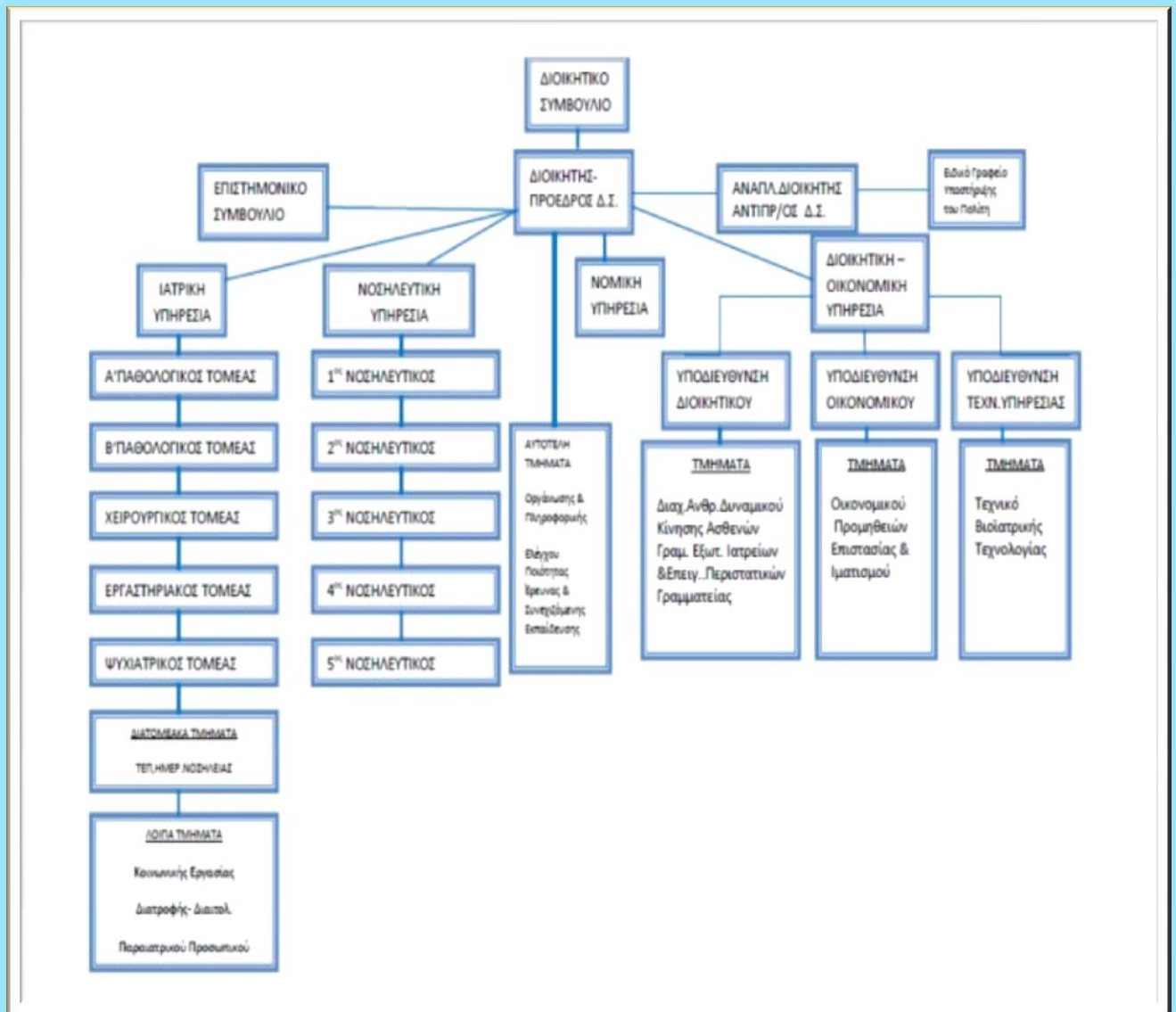
Επιπλέον, κατασκευάστηκε ένα περίπτερο τύπου Β, χωρισμένο σε δύο πτέρυγες, η κάθε μία με έξι δωμάτια, προορισμένο για τη νοσηλεία ασθενών με μεταδοτικές ασθένειες. Είχε προβλεφθεί και η κατασκευή τριών περιπτέρων τύπου Γ, αλλά τελικά κατασκευάστηκε μόνο ένα με δύο πτέρυγες για ασθενείς με διάφορες παθήσεις. Επίσης, ανέγερθηκαν κτίρια που χρησιμοποιήθηκαν για τη στέγαση των γραφείων της Διεύθυνσης, την αναμονή επισκεπτών και την εξωτερική νοσηλεία ή για χειρουργικές επεμβάσεις.

Το νοσοκομείο είχε σημαντική προσφορά στον τομέα της υγείας σε κρίσιμες ιστορικές περιόδους, όπως η Μικρασιατική Καταστροφή και η Γερμανοϊταλική Κατοχή. Τη δεκαετία του 1980, το νοσοκομείο μετατράπηκε σε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) με το ΠΔ 586/1982 και αποτέλεσε σημείο καμπής η ένταξή του στο ΕΣΥ με το Ν. 1397/1983. Ο τίτλος του νοσοκομείου αναγνωρίστηκε επίσημα ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» (ΦΕΚ

147/1987 Α), και ιδιαίτερη στιγμή ήταν η δημιουργία της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών.

Σύμφωνα με τον οργανισμό του νοσοκομείου που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 147/26-03-1987, οι σκοποί του είναι η παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης σε παιδιά έως 14 ετών (και σε μεγαλύτερους σε ειδικές περιπτώσεις), η προώθηση της Ιατρικής Έρευνας, η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης και εκπαίδευσης για ιατρούς, καθώς και η επιμόρφωση προσωπικού άλλων κλάδων Υγείας. Το νοσοκομείο ανήκει στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.) (Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», 2024β).

οργανόγραμμα του Νοσοκομείου



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», (2024γ).

3.2.2 Γενικό Νοσοκομείο Παίδων « Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού»



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Π.Α Κυριακού», (2024α).

Η ίδρυση του Νοσοκομείου ξεκίνησε το 1933 με την ευεργεσία της Αγλαΐας Παναγιώτου Κυριακού, η οποία, σύμφωνα με τη μυστική διαθήκη της, δώρισε την περιουσία της για την ίδρυση μιας παιδιατρικής κλινικής. Αν και η παιδιατρική είχε διδασκόταν στην Ελλάδα από το 1855, η παιδική θνησιμότητα παρέμενε υψηλή και η ανάγκη για ένα νοσοκομείο αφιερωμένο στην περίθαλψη των παιδιών ήταν επιτακτική, καθώς υπήρχε μόνο ένα αντίστοιχο ίδρυμα.

Η θεμελίωση του νοσοκομείου πραγματοποιήθηκε το 1934 σε οικόπεδο που παραχώρησε το Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία», και ολοκληρώθηκε το 1938. Κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, το Νοσοκομείο μεταφέρθηκε προσωρινά για λόγους ασφαλείας στις παιδικές κατασκηνώσεις του ΠΙΚΠΑ Πεντέλης, και αργότερα, λόγω της επίταξης των εγκαταστάσεων από τους Γερμανούς, αναγκάστηκε να μεταφερθεί στη Ριζάρειο Σχολή. Με την απελευθέρωση της χώρας, το Νοσοκομείο επιστρέφει στις αρχικές του εγκαταστάσεις και ξεκινά η ανασυγκρότηση και επέκταση, με την προσθήκη νέων κλινών (140 το 1946) και νέων υπηρεσιών όπως Ακτινολογικό και Μικροβιολογικό Εργαστήριο, καθώς και ΩΡΛ Κλινική.

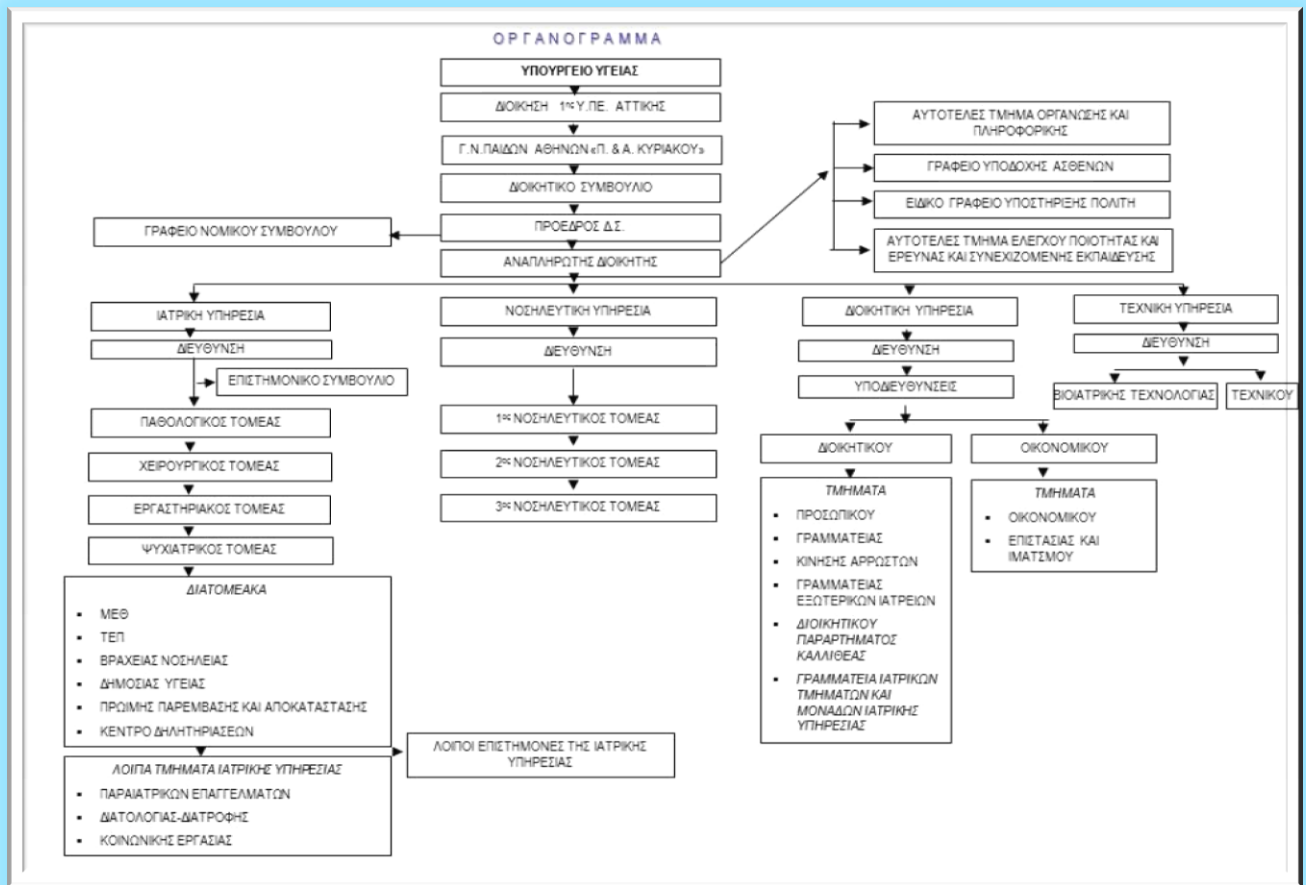
Το 1955, λειτούργησε το Καρδιολογικό και Νευροψυχιατρικό Τμήμα, ενώ την ίδια χρονιά ιδρύθηκε βιβλιοθήκη για την εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Στη συνέχεια, το Νοσοκομείο ανέπτυξε μια νέα πτέρυγα, αυξάνοντας τις κλίνες από 250 σε 450, και ιδρύθηκε η

Ανωτέρα Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων. Παράλληλα, οργανώθηκε η υπηρεσία Ιατρικών Αρχείων και άρχισε η κατασκευή του Αμφιθεάτρου του Νοσοκομείου. Η παρουσία του Καθηγητή Κωνσταντίνου Παπαδάτου και η δημιουργία της Β' Παιδιατρικής Πανεπιστημιακής Κλινικής ενίσχυσαν το κύρος του Νοσοκομείου.

Στη δεκαετία του 1970 και 1980, το Νοσοκομείο συνέχισε την ανάπτυξή του με τη δημιουργία νέων τμημάτων, όπως το Κέντρο Δηλητηριάσεων, το τμήμα Νεογέννητων με 20 θερμοκοιτίδες και η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, το Νοσοκομείο απέκτησε νομική μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ). Με την ένταξή του στο ΕΣΥ, η ζήτηση για υπηρεσίες υψηλής ποιότητας αυξήθηκε, και δημιουργήθηκαν νέα νοσηλευτικά τμήματα, όπως το Οφθαλμολογικό Τμήμα, η Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας και το Ογκολογικό Τμήμα, αναβαθμίζοντας σημαντικά την παιδιατρική περίθαλψη.

Από το 1990 μέχρι σήμερα, το Νοσοκομείο συνεχίζει να βελτιώνει τις κτιριακές του υποδομές και να παρέχει συνεχιζόμενη εκπαίδευση στο προσωπικό του. Το Νοσοκομείο ανήκει στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.) (Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Π.Α Κυριακού», 2024β).

Οργανόγραμμα του Νοσοκομείου



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Π.Α Κυριακού», (2024γ).

3.2.3 Γενικό Νοσοκομείο «Παιδών Πεντέλης»



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο «Παιδών Πεντέλης», (2024α).

Το Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης βρίσκεται στον Δήμο Πεντέλης (Καλλικρατικός Δήμος), στην περιοχή της Παλαιάς Πεντέλης, σε στρατηγική γεωγραφική τοποθεσία κοντά στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος», τον σταθμό του μετρό «Δουκίσσης Πλακεντίας» και Χαλανδρίου, τον σταθμό του ΗΣΑΠ στο Μαρούσι και το λιμάνι της Ραφήνας, διευκολύνοντας έτσι την πρόσβαση για ασθενείς και επισκέπτες μέσω συγκοινωνίας.

Το 1937, η Ιερά Μονή Πεντέλης παραχώρησε μια έκταση 400 στρεμμάτων στο ΠΙΚΠΑ Πεντέλης, και τρία χρόνια αργότερα, πραγματοποιήθηκε η ανέγερση κτιριακών εγκαταστάσεων, οι οποίες σήμερα στεγάζουν το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης και το Αναρρωτήριο Πεντέλης. Με το Ν. 1193/1981 (ΦΕΚ 220/20-8-81 τεύχος Α), το ΠΙΚΠΑ Πεντέλης μετατράπηκε σε Παιδικό Νοσοκομείο Πεντέλης και απέκτησε νομική μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ). Με το Π.Δ. 260 (ΦΕΚ 102/1984 τεύχος Α) το Νοσοκομείο μετονομάστηκε σε Γενικό Νοσοκομείο Βόρειας Αττικής και αργότερα, με το ΦΕΚ 221/1990, απέκτησε την ονομασία Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης, που διατηρεί μέχρι σήμερα (Γενικό Νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης», 2024β).

Ανήκει στην 1η Υ.Π.Ε. και παρέχει ένα ευρύ φάσμα ιατρικών υπηρεσιών. Το οργανόγραμμά του περιλαμβάνει τους τομείς Παθολογίας, Χειρουργικής, Παιδοψυχιατρικής, Εργαστηρίων, καθώς και τον τομέα Νοσηλευτικής Φροντίδας. Υπάρχει επίσης η Διοικητική Υπηρεσία, η οποία περιλαμβάνει δύο Υποδιευθύνσεις: τη Υποδιεύθυνση Διοικητικού και την Υποδιεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας, καθώς και μερικά αυτοτελή γραφεία. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού περιλαμβάνει τη Γραμματεία Διοικητικής Υπηρεσίας, το τμήμα Πληροφορικής, το τμήμα Κίνησης Ασθενών, το τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, το τμήμα Διατροφής και το Οικονομικό τμήμα (το οποίο περιλαμβάνει το Γραφείο Προμηθειών, το Λογιστήριο, τη Μισθοδοσία, τη Διαχείριση Υλικού και το Ταμείο). Η Υποδιεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας περιλαμβάνει το τμήμα Τεχνικού και το Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας. Το Νοσοκομείο στοχεύει στην παροχή υψηλής ποιότητας υγειονομικών υπηρεσιών και στη διαχείριση των λειτουργικών του υπηρεσιών με αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα.

3.2.4 Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο»



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο», (2024α).

Η ανέγερση του νοσοκομείου από τον Ιωάννη Καραμανδάνη προήλθε από τον πρόωγο θάνατο του γιου του, Μπέμπη, ο οποίος πέθανε από φυματίωση σε ηλικία 15 ετών. Στις 24 Οκτωβρίου 1936, ο Ιωάννης Καραμανδάνης άφησε με τη διαθήκη του όλη την περιουσία του για την ίδρυση του «Ιδρύματος Μπέμπη Ι. Καραμανδάνη - Νοσοκομείο Παίδων». Έτσι, στις 18 Μαρτίου 1937, ξεκίνησαν οι εργασίες για την επέκταση και ανακαίνιση της οικίας του, ώστε να στεγάσει το νέο νοσοκομείο, το οποίο βρισκόταν στο Κάστρο της Πάτρας, στην οδό Κορύλλων 2. Το νοσοκομείο λειτούργησε έναν χρόνο αργότερα, με μια έκταση 400 τ.μ.

Κατά τη διάρκεια του πολέμου, το νοσοκομείο επιτάχθηκε από τον Ερυθρό Σταυρό για να φιλοξενήσει τραυματίες, και παρέμεινε υπό την εποπτεία του έως το 1952, συνεχίζοντας τη λειτουργία του ως «Ίδρυμα Μπέμπη Ι. Καραμανδάνη - Νοσοκομείο Παίδων». Ο Ερυθρός Σταυρός ό αύξησε τον εξοπλισμό του νοσοκομείου και την επιφάνειά του κατά 400 τ.μ., διπλασιάζοντάς την. Το 1966, όταν αποχώρησε από τη λειτουργία του ο Ερυθρός Σταυρός, το νοσοκομείο αντιμετώπισε σοβαρά οικονομικά προβλήματα, με χρέη ύψους 1.310.000 δρχ, κινδυνεύοντας να διακόψει τη λειτουργία του. Το πρόβλημα επιλύθηκε με την αύξηση των νοσηλίων από 87 σε 130 δρχ, επιτρέποντας στο νοσοκομείο να συνεχίσει να λειτουργεί και να αναπτύσσεται.

Μέχρι τον Απρίλιο του 1968, το νοσοκομείο είχε νομική μορφή Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.). Ωστόσο, με το Β.Δ. 294/1968 (ΦΕΚ 90/1968, τεύχος Α), μετατράπηκε σε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), και από τότε υπαγόταν στην εποπτεία του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας.

Το νοσοκομείο παρέμεινε στον αρχικό του χώρο μέχρι τον Ιούνιο του 1988, αντιμετωπίζοντας προβλήματα όπως η έλλειψη χώρων, η ανάγκη επέκτασης των κλινικών και η φθορά των κτιριακών εγκαταστάσεων. Στη συνέχεια, μεταφέρθηκε στο Πρεβαντόριο Πατρών, το οποίο παραχωρήθηκε από τον Δήμο Πατρέων. Στον νέο αυτό χώρο πραγματοποιήθηκαν εργασίες ανακαίνισης και επέκτασης των υφιστάμενων κτιρίων, ενώ προστέθηκαν και νέα. Λόγω των περιορισμένων χώρων στην οδό Κορύλλων, οι γιατροί και το προσωπικό προχώρησαν σε μια "πραξικοπηματική" μεταφορά του νοσοκομείου στο Πρεβαντόριο, το οποίο είχε υποστεί βελτιώσεις. Στον νέο χώρο, το νοσοκομείο συνεχίζει να λειτουργεί και να αναπτύσσεται, αν και είναι εμφανές ότι αντιμετωπίζει πρόβλημα με την έλλειψη ζωτικών χώρων. Με το Νόμο 1397/1983, το νοσοκομείο εντάχθηκε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και υπήχθη στο Υπουργείο Υγείας, με την ονομασία Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο».

Το «Καραμανδάνειο» ανήκει στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Π.Ε.) και αποτελεί το μοναδικό δημόσιο παιδιατρικό νοσοκομείο εκτός Αττικής. Εξυπηρετεί περιστατικά από τη Δυτική Ελλάδα, τα Ιόνια Νησιά, καθώς και από άλλες περιοχές της Πελοποννήσου και της Ηπείρου. Εκτός από το κύριο νοσοκομείο, διαθέτει και δύο δορυφορικές μονάδες: το Παιδοψυχιατρικό Τμήμα - Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου, καθώς και το Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης (ΚΕΦΙΑΠ) (Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο, 2024β).

Οι σκοποί του Νοσοκομείου είναι: (Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο, 2024γ)

- Παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης στον παιδικό πληθυσμό της 6ης ΥΠΕ και σε παιδιά που παραπέμπονται από άλλες ΥΠΕ.
- Ειδίκευση, εκπαίδευση και επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας.
- Συνεργασία με τα νοσοκομεία και τις μονάδες υγείας της ΥΠΕ για την ανάπτυξη και αναβάθμιση της συνολικής φροντίδας.
- Εφαρμογή νέων μορφών και μεθόδων περίθαλψης για την αποτελεσματική προώθηση της υγείας του παιδιατρικού πληθυσμού.

Στο οργανόγραμμα του Νοσοκομείου περιλαμβάνονται οι εξής τομείς και υπηρεσίες: ο παθολογικός τομέας, ο χειρουργικός τομέας, ο ψυχιατρικός τομέας, ο εργαστηριακός τομέας, η νοσηλευτική υπηρεσία, η Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία, το αυτοτελές τμήμα Οργάνωσης και Πληροφορικής, το Ειδικό Γραφείο Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας και η Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου (Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο, 2024δ).

4 Χρηματοοικονομική Ανάλυση

4.1 Η έννοια της χρηματοοικονομικής ανάλυσης

Η χρηματοοικονομική ανάλυση αποτελεί εργαλείο για την εξαγωγή πληροφοριών σχετικά με την παρούσα οικονομική κατάσταση και την πορεία μιας επιχείρησης. Αποτελεί μια ευρέως χρησιμοποιούμενη μέθοδο για την αξιολόγηση και ερμηνεία των οικονομικών καταστάσεων της επιχείρησης. Τα οικονομικά στοιχεία που αξιοποιούνται σε αυτή τη διαδικασία προέρχονται από έγγραφα όπως ο ισολογισμός και η κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης, τα οποία αποτελούν κύρια πηγή πληροφοριών, ιδίως για εξωτερικούς αναλυτές. Ωστόσο, ορισμένα σημαντικά δεδομένα, όπως το μερίδιο αγοράς της επιχείρησης, ενδέχεται να μην περιλαμβάνονται στις οικονομικές καταστάσεις.

Η χρηματοοικονομική ανάλυση αποσκοπεί στη μέτρηση κρίσιμων παραμέτρων μιας επιχείρησης, όπως η κεφαλαιακή δομή, η ταχύτητα κυκλοφορίας, η κατανομή των περιουσιακών στοιχείων του Ενεργητικού, η διαχείριση αποθεμάτων, καθώς και η διαχείριση απαιτήσεων και υποχρεώσεων, μεταξύ άλλων. Τα συμπεράσματα αυτής της ανάλυσης ενδιαφέρουν τόσο τους εσωτερικούς αναλυτές, όπως τη διοίκηση και τους μετόχους της εταιρείας, όσο και τους εξωτερικούς ενδιαφερόμενους, όπως δανειστές, προμηθευτές, το κράτος και άλλους εμπλεκόμενους. Στην περίπτωση των δημόσιων νοσοκομείων, η χρηματοοικονομική ανάλυση είναι σημαντική για τις Διοικήσεις τους, τις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.Π.Ε.) στις οποίες υπάγονται και το Υπουργείο Υγείας, το οποίο τα εποπτεύει, προκειμένου να ληφθούν οι βέλτιστες αποφάσεις για την αποτελεσματικότερη λειτουργία τους.

Η χρηματοοικονομική ανάλυση μπορεί να είναι διαστρωματική ή διαχρονική, ανάλογα με το αντικείμενό της. Στη διαστρωματική ανάλυση, οι δείκτες μιας επιχείρησης συγκρίνονται με εκείνους άλλων επιχειρήσεων του ίδιου κλάδου ή με τον μέσο όρο του κλάδου για την ίδια χρονική περίοδο, προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τη θέση της επιχείρησης σε σχέση με τον ανταγωνισμό (Βασιλείου & Ηρειώτης, 2015). Αντίθετα, η διαχρονική ανάλυση εστιάζει στη σύγκριση δεικτών της ίδιας επιχείρησης σε διαφορετικές χρονικές περιόδους, είτε σε σχέση με το παρόν είτε με μελλοντικές προβλέψεις, για να αξιολογηθεί η εξέλιξή της στον χρόνο. Οι βασικές τεχνικές για την εφαρμογή χρηματοοικονομικής ανάλυσης περιλαμβάνουν την οριζόντια ανάλυση, την κάθετη ανάλυση και τη χρήση αριθμοδεικτών (Νιάρχος, 2004). Στην παρούσα εργασία θα

εφαρμοστεί η μέθοδος των αριθμοδεικτών, με τα απαραίτητα δεδομένα για τον υπολογισμό τους να προέρχονται από τις οικονομικές καταστάσεις της επιχείρησης.

4.2 Οικονομικές Καταστάσεις

Οι οικονομικές καταστάσεις αποτελούν εκθέσεις που καταρτίζουν οι επιχειρήσεις για να αποτυπώσουν την οικονομική τους κατάσταση. Στόχος αυτών των καταστάσεων είναι να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τα οικονομικά αποτελέσματα, τη χρηματοοικονομική θέση και τις ταμειακές ροές μιας επιχείρησης. Αποτελούν ουσιαστικό εργαλείο για την αξιολόγηση της απόδοσης και της σταθερότητας της επιχείρησης από επενδυτές, πιστωτές και άλλους ενδιαφερόμενους. Οι κυριότερες οικονομικές καταστάσεις περιλαμβάνουν τον ισολογισμό, την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης, την κατάσταση ταμειακών ροών και τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων (Βασιλείου & Ηρειώτης, 2015).

Ο ισολογισμός αποτυπώνει την οικονομική κατάσταση της επιχείρησης σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, συνήθως στις 31 Δεκεμβρίου του οικονομικού έτους. Περιλαμβάνει το ενεργητικό, δηλαδή τα περιουσιακά στοιχεία που αξιοποιεί η επιχείρηση για την υποστήριξη των δραστηριοτήτων της, καθώς και το παθητικό και την καθαρή θέση. Το παθητικό καταδεικνύει τις πηγές χρηματοδότησης που χρησιμοποιεί η επιχείρηση. Η αποτίμηση των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού πραγματοποιείται στο ίδιο νόμισμα.

Η κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης παρουσιάζει τα έσοδα, τα έξοδα, καθώς και το κέρδος ή τη ζημιά που κατέγραψε μια επιχείρηση κατά τη διάρκεια μιας συγκεκριμένης περιόδου (Μπάλας & Χέβας, 2016).

Με την έκδοση του Π.Δ. 146/2003 εισήχθη η λογιστική τυποποίηση στις δημόσιες δομές υγείας, θεσπίζοντας το κλαδικό λογιστικό σχέδιο. Αυτό καθιέρωσε την εφαρμογή του διπλογραφικού συστήματος γενικής λογιστικής, αναλυτικής λογιστικής και λογιστικής του δημόσιου λογιστικού σε αυτές τις μονάδες. Βάσει του Προεδρικού Διατάγματος, οι Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.Π.Ε.), τα δημόσια νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας υποχρεούνται να συντάσσουν τυποποιημένες οικονομικές καταστάσεις. Οι καταστάσεις αυτές περιλαμβάνουν τον ισολογισμό, την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης, τον πίνακα διάθεσης αποτελεσμάτων, την κατάσταση λογαριασμού γενικής εκμετάλλευσης, καθώς και το προσάρτημα του ισολογισμού και της κατάστασης αποτελεσμάτων χρήσης (Π.Δ. 146/2003).

4.3 . Αριθμοδείκτες

Οι αριθμοδείκτες απεικονίζουν τη σχέση μεταξύ οικονομικών μεγεθών μιας επιχείρησης, συνήθως υπό τη μορφή ενός πηλίκου. Μέσω αυτών, προκύπτουν πληροφορίες για τη σύνδεση των μεγεθών που βρίσκονται στον αριθμητή με εκείνα στον παρονομαστή. Η χρήση τους παρέχει μια γρήγορη εικόνα της οικονομικής κατάστασης και των επιδόσεων της επιχείρησης, επιτρέποντας την αναγνώριση των ισχυρών και αδύναμων σημείων της. Τα δυνατά σημεία μπορούν να αξιοποιηθούν για την επίτευξη οφέλους, ενώ η κατανόηση των αδυναμιών μπορεί να οδηγήσει σε ενέργειες βελτίωσης.

Στην περίπτωση των Δημόσιων Νοσοκομείων στην Ελλάδα, που λειτουργούν ως μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, η επίτευξη κερδών δεν αποτελεί κύρια προτεραιότητα. Ωστόσο, οι διοικήσεις τους μπορούν να χρησιμοποιήσουν τα αποτελέσματα των αριθμοδεικτών για να καθορίσουν στόχους, να λάβουν τις κατάλληλες αποφάσεις και να διαμορφώσουν τη στρατηγική τους (Walsh, 2009).

Οι αριθμοδείκτες έχουν περιορισμένη χρησιμότητα όταν χρησιμοποιούνται ως απόλυτα μεγέθη, καθώς δεν αποτυπώνουν επαρκώς την εικόνα της επιχείρησης. Ωστόσο, όταν χρησιμοποιούνται συγκριτικά, προσφέρουν σημαντική πληροφόρηση. Για την εξαγωγή ποιοτικών συμπερασμάτων, είναι απαραίτητο να συγκρίνονται με ποικίλα πρότυπα, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο λανθασμένων εκτιμήσεων. Τα πρότυπα αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν αριθμοδείκτες από προηγούμενες οικονομικές χρήσεις της ίδιας επιχείρησης, δείκτες άλλων επιχειρήσεων του ίδιου κλάδου για την ίδια περίοδο, μέσους δείκτες του κλάδου ή άλλα λογιστικά πρότυπα που επιλέγει ο αναλυτής (Αρτίκης, 2013; Στασινόπουλος κα, 2019; Stasinopoulos et al, 2025)

Σημειώνεται ότι οι αριθμοδείκτες δεν αποκαλύπτουν τις αιτίες της οικονομικής κατάστασης μιας επιχείρησης ούτε προσφέρουν λύσεις σε προβλήματα.

Οι βασικές κατηγορίες αριθμοδεικτών περιλαμβάνουν:(Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, 2008).

- Αριθμοδείκτες ρευστότητας
- Αριθμοδείκτες δραστηριότητας
- Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας
- Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας
- Αριθμοδείκτες επενδύσεων

Αριθμοδείκτες δαπανών λειτουργίας

5 Χρηματοοικονομική Ανάλυση των παιδιατρικών νοσοκομείων με αριθμοδείκτες

5.1 Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Οι δείκτες ρευστότητας αξιοποιούνται για να εκτιμηθεί η δυνατότητα μιας επιχείρησης να καλύπτει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της, αναλύοντας τη σύνδεση ορισμένων κυκλοφορούντων στοιχείων του ενεργητικού της με τις αντίστοιχες υποχρεώσεις (Τουρνά, 2015). Παρόλα αυτά, οι δείκτες αυτοί βασίζονται σε δεδομένα, όπως το κυκλοφορούν ενεργητικό και οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις, που μπορούν να αλλάξουν μέσα σε σύντομα χρονικά διαστήματα. Επομένως, οι μεταβολές τους ενδέχεται να επηρεάσουν την αξιολόγηση, παρέχοντας πληροφορίες για τη βιωσιμότητα της επιχείρησης μόνο σε σύντομο χρονικό ορίζοντα. Παράλληλα, δεν λαμβάνεται υπόψη η ποιότητα ή η σύνθεση του κυκλοφορούντος ενεργητικού (Αρτίκης, 2013).

5.1.1 Αριθμοδείκτης Γενικής ή Κυκλοφοριακής Ρευστότητας (Current Ratio)

Ο συγκεκριμένος δείκτης αξιοποιείται για να αξιολογηθεί η οικονομική απόδοση μιας επιχείρησης, καθώς καταδεικνύει την ικανότητά της να εξοφλεί τις άμεσες οικονομικές της υποχρεώσεις χρησιμοποιώντας τα διαθέσιμα κυκλοφορούντα στοιχεία (Harison et al., 2018). Υπολογίζεται ως ο λόγος του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού, που περιλαμβάνει τα διαθέσιμα, τα αποθέματα και τις απαιτήσεις, προς τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της επιχείρησης (Αποστόλου, 2015).

$$\text{Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Μια υψηλή τιμή του δείκτη δείχνει ότι η επιχείρηση διαθέτει ικανοποιητική ρευστότητα και μπορεί να ανταποκριθεί στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της. Αντίθετα, μια χαμηλή τιμή μπορεί να υποδηλώνει οικονομικές δυσκολίες ή ανεπάρκεια ρευστότητας (Fridson & Alvarez, 2002).

Η αύξηση του δείκτη με την πάροδο του χρόνου υποδεικνύει βελτίωση στη ρευστότητα της επιχείρησης, ενώ η μείωση φανερώνει επιδείνωση της χρηματοοικονομικής της κατάστασης. Εάν ο δείκτης υπερβαίνει τη μονάδα, η επιχείρηση έχει επαρκή περιουσιακά στοιχεία για την κάλυψη των βραχυπρόθεσμων αναγκών της (Αγγελόπουλος & Γεωργόπουλος, 2022). Ωστόσο, αν ο δείκτης υπολείπεται της μονάδας, αυτό μπορεί να αποτελεί ένδειξη δυσκολίας στην εξόφληση των

υποχρεώσεων, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε ανάγκη δανεισμού ή ακόμα και σε οικονομική αδυναμία.

Μια τιμή του δείκτη 2 προς 1, δηλαδή όταν τα κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία είναι διπλάσια των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων, θεωρείται ικανοποιητική και προσφέρει στους πιστωτές σημαντικό επίπεδο ασφάλειας (Αποστόλου, 2015).

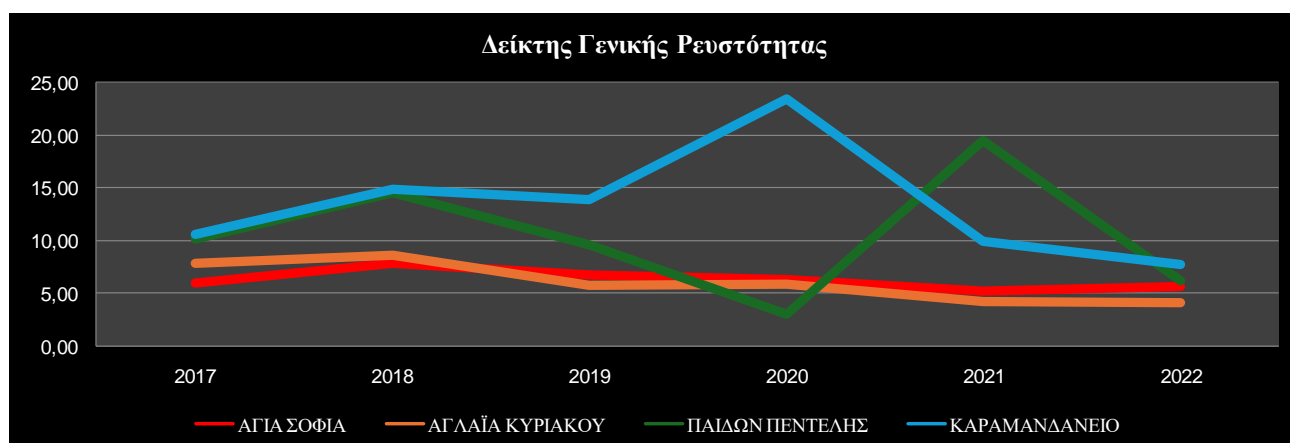
Ένα βασικό μειονέκτημα του δείκτη γενικής ρευστότητας είναι ότι δεν παρέχει πληροφορίες για τη σύνθεση των περιουσιακών στοιχείων μιας επιχείρησης, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε παραπλανητική εικόνα σχετικά με τη ρευστότητά της. Αν και τα μετρητά, οι απαιτήσεις και τα αποθέματα θεωρούνται ισοδύναμα στοιχεία, στην πραγματικότητα τα μετρητά είναι άμεσα διαθέσιμα, σε αντίθεση με τα αποθέματα και τις απαιτήσεις, που απαιτούν περισσότερο χρόνο για να ρευστοποιηθούν. Επιπλέον, ακόμη και αν η τιμή του δείκτη είναι μεγαλύτερη από τη μονάδα, χρειάζεται προσοχή, καθώς μια επιχείρηση μπορεί να αντιμετωπίσει προβλήματα ρευστότητας εάν τα αποθέματα και οι απαιτήσεις δεν ρευστοποιούνται εγκαίρως για να καλύψουν τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της (Αποστόλου, 2015).

Αναλύοντας τα δεδομένα του πίνακα 5.1.1 και του διαγράμματος 5.1.1, διαπιστώνεται ότι και τα τέσσερα παιδιατρικά νοσοκομεία παρουσιάζουν δείκτες με τιμές μεγαλύτερες από τη μονάδα, οι οποίες παραμένουν αρκετά υψηλές καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου. Ο δείκτης ακολουθεί ανοδική πορεία έως το 2018 για όλα τα νοσοκομεία. Στην επόμενη διετία (2019-2020), παρατηρείται πτώση στους δείκτες των νοσοκομείων της Αττικής, με εξαίρεση το Γ.Ν.Π. "Π & Α Κυριακού", που σημειώνει μια μικρή άνοδο το 2020. Στο Γ.Ν.Π.Π. "Καραμανδάνειο" παρατηρείται μείωση το 2019, ακολουθούμενη από σημαντική αύξηση το 2020.

Κατά τη διετία 2021-2022, στο Γ.Ν.Π. "Αγία Σοφία" παρατηρείται αρχικά πτώση και στη συνέχεια άνοδος, ενώ στο Γ.Ν.Π. "Π & Α Κυριακού" και στο Γ.Ν.Π.Π. "Καραμανδάνειο" καταγράφεται πτώση καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου. Αντίθετα, στο Γ.Ν.Π. Πεντέλης σημειώνεται άνοδος, ακολουθούμενη από πτώση. Επίσης, την ίδια περίοδο (2021-2022), και τα τέσσερα νοσοκομεία παρουσιάζουν αυξημένο κυκλοφορούν ενεργητικό, με εξαίρεση το "Καραμανδάνειο", όπου παρατηρείται ελαφρά μείωση, καθώς και αυξημένες βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις. Αυτή η εξέλιξη υποδηλώνει ότι τα νοσοκομεία επανήλθαν σε πιο κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας μετά την κορύφωση της πανδημίας COVID-19.

ΕΤΟΣ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥ ΜΕΣ			ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥ ΜΕΣ			ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΜΕΣ			ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΜΕΣ		
	ΝΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΝΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	101.353.511,01	16.970.650,48	5,97	50.748.255,12	6.464.244,31	7,85	16.919.328,84	1.658.326,75	10,20	9.296.732,25	874.417,07	10,63
2018	156.031.290,72	19.884.628,71	7,85	61.032.414,84	7.084.931,42	8,61	18.092.279,72	1.247.131,35	14,51	10.957.993,48	734.588,59	14,92
2019	96.053.298,06	14.173.639,91	6,78	47.310.012,20	8.287.758,54	5,71	13.534.479,87	1.408.109,85	9,61	9.308.367,67	668.937,74	13,92
2020	117.590.130,22	18.619.023,54	6,32	57.442.389,33	9.816.914,18	5,85	16.841.831,34	5.540.206,58	3,04	10.278.885,82	439.009,33	23,41
2021	157.715.064,66	29.926.620,75	5,27	64.752.148,09	15.223.422,26	4,25	25.529.994,28	1.312.022,25	19,46	10.261.340,39	1.022.742,43	10,03
2022	217.206.067,84	38.265.344,08	5,68	78.682.113,84	19.135.527,83	4,11	28.237.931,37	4.550.702,25	6,21	10.692.859,76	1.371.511,41	7,80
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			6,31			6,07			10,50			13,45

Πίνακας 5.1.1 Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας



Διάγραμμα 5.1.1 Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας

5.1.2 Αριθμοδείκτης Άμεσης ή Ειδικής Ρευστότητας (Quick Ratio)

Ο Δείκτης Ειδικής Ρευστότητας αποτυπώνει τη σχέση ανάμεσα στα ρευστοποιήσιμα στοιχεία και τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις, χρησιμοποιώντας τον για να αξιολογηθεί κατά πόσο τα άμεσα ρευστοποιήσιμα στοιχεία του ενεργητικού μπορούν να καλύψουν τις τρέχουσες υποχρεώσεις μιας επιχείρησης. Ο δείκτης αυτός εξετάζει τη δυνατότητα μετατροπής των τρεχόντων περιουσιακών στοιχείων σε μετρητά. Υπολογίζεται διαιρώντας το Κυκλοφορούν Ενεργητικό, εξαιρουμένων των αποθεμάτων, με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις (Αγγελόπουλος & Γεωργόπουλος, 2022).

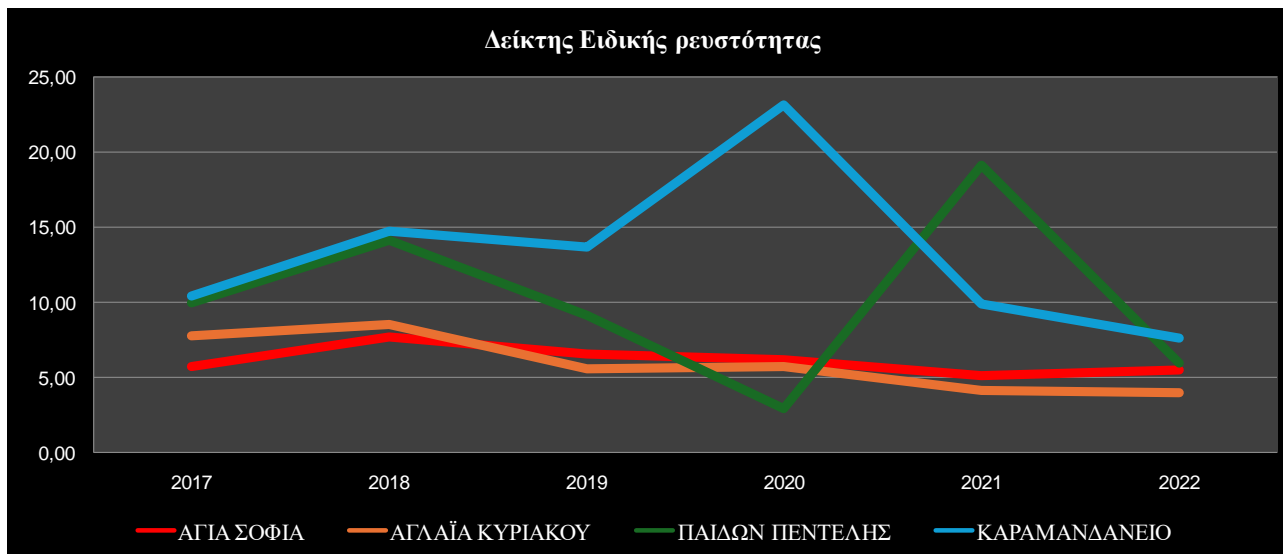
$$\text{Αριθμοδείκτης Ειδική Ρευστότητας} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό - Αποθέματα}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Ο αριθμοδείκτης Ειδικής Ρευστότητας θεωρείται πιο ακριβής σε σχέση με τον δείκτη Γενικής Ρευστότητας, καθώς δεν περιλαμβάνει τα αποθέματα, τα οποία είναι πιο δύσκολο να ρευστοποιηθούν (Babasaheb, 2015). Ορισμένοι υποτιμούν τη σημασία των αποθεμάτων (ή θεωρούν ότι έχουν μηδενική αξία), καθώς σε ορισμένες περιπτώσεις η αξία τους μπορεί να μειωθεί ραγδαία λόγω τεχνολογικών εξελίξεων. Σε άλλες περιπτώσεις, τα αποθέματα μπορεί να υποστούν φθορές ή ζημιές, γεγονός που τα καθιστά λιγότερο ελκυστικά για τους πελάτες (Bigel, 2022). Η τιμή του δείκτη συνιστάται να κυμαίνεται μεταξύ 0,25 και 1.

Σύμφωνα με την ανάλυση των δεδομένων που περιέχονται στον πίνακα 5.1.2 και το διάγραμμα 5.1.2, διαπιστώνεται ότι και τα τέσσερα νοσοκομεία διατηρούν ικανοποιητικά επίπεδα ρευστότητας καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου. Ο μέσος όρος των τιμών για το «Καραμανδάνειο» βρίσκεται σε υψηλότερα επίπεδα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα παιδιατρικά νοσοκομεία. Επιπλέον, από το 2020, με την εμφάνιση της πανδημίας COVID-19, τα αποθέματα καταγράφουν γενικά αυξητική τάση, με μόνη εξαίρεση μια μικρή μείωση που σημειώθηκε το 2021 στο «Αγλαΐα Κυριακού» και στο «Παίδων Πεντέλης».

ΕΤΟΣ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ				ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ				ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ				ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ				
	ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ	ΜΕΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ	ΜΕΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ	ΜΕΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ				
2017	101.353.511,01	3.130.169,49	16.970.650,48	5,79	50.748.255,12	503.060,50	6.464.244,31	7,77	16.919.328,84	367.761,80	1.658.326,75	9,98	9.296.732,25	182.118,62	874.417,07	10,42	
2018	156.031.290,72	2.570.659,62	19.884.628,71	7,72	61.032.414,84	727.498,04	7.084.931,42	8,51	18.092.279,72	398.805,12	1.247.131,35	14,19	10.957.993,48	126.545,90	734.588,59	14,74	
2019	96.053.298,06	3.249.581,71	14.173.639,91	6,55	47.310.012,20	864.104,92	8.287.758,54	5,60	13.534.479,87	652.463,67	1.408.109,85	9,15	9.308.367,67	169.854,08	668.937,74	13,66	
2020	117.590.130,22	2.581.431,56	18.619.023,54	6,18	57.442.389,33	1.045.514,79	9.816.914,18	5,74	16.841.831,34	448.897,58	5.540.206,58	2,96	10.278.885,82	135.421,73	439.009,33	23,11	
2021	157.715.064,66	3.638.547,36	29.926.620,75	5,15	64.752.148,09	1.042.353,96	15.223.422,26	4,18	25.529.994,28	396.498,95	1.312.022,25	19,16	10.261.340,39	144.546,36	1.022.742,43	9,89	
2022	217.206.067,84	4.788.653,46	38.265.344,08	5,55	78.682.113,84	1.570.104,73	19.135.527,83	4,03	28.237.931,37	844.428,03	4.550.702,25	6,02	10.692.859,76	249.408,91	1.371.511,41	7,61	
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ				6,15				5,97				10,24					13,24

Πίνακας 5.1.2 Αριθμοδείκτης Αμσης ή Ειδικής Ρευστότητας



Διάγραμμα 5.1.2 Αριθμοδείκτης Άμεσης ή Ειδικής Ρευστότητας

5.1.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας (Cash Ratio)

Ο δείκτης ταμειακής ρευστότητας είναι ένα χρήσιμο εργαλείο, καθώς προσφέρει μια σαφή εικόνα της ρευστότητας μιας επιχείρησης. Επίσης, παρέχει πληροφορίες σχετικά με την ικανότητα των διαθέσιμων χρημάτων να καλύψουν τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις (Αποστόλου, 2015). Η τιμή του υπολογίζεται ως το πηλίκο των διαθεσίμων προς τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις. Ωστόσο, η πληροφορία που παρέχει ο δείκτης είναι περιορισμένη, καθώς οι επιχειρήσεις συνήθως διατηρούν χαμηλά επίπεδα ταμειακών διαθεσίμων, προκειμένου να εξυπηρετούν τις τρέχουσες υποχρεώσεις τους. Όταν τα διαθέσιμα είναι υπερβολικά υψηλά, ενδέχεται να δεσμεύονται κεφάλαια σε μη αποδοτική μορφή (Παπαδέας, 2015). Στην πράξη, η τιμή του δείκτη συνήθως είναι μικρότερη από τη μονάδα, με μια τιμή περίπου στο 0,5 να θεωρείται αποδεκτή (Παπαδέας & Συκιανάκης, 2014).

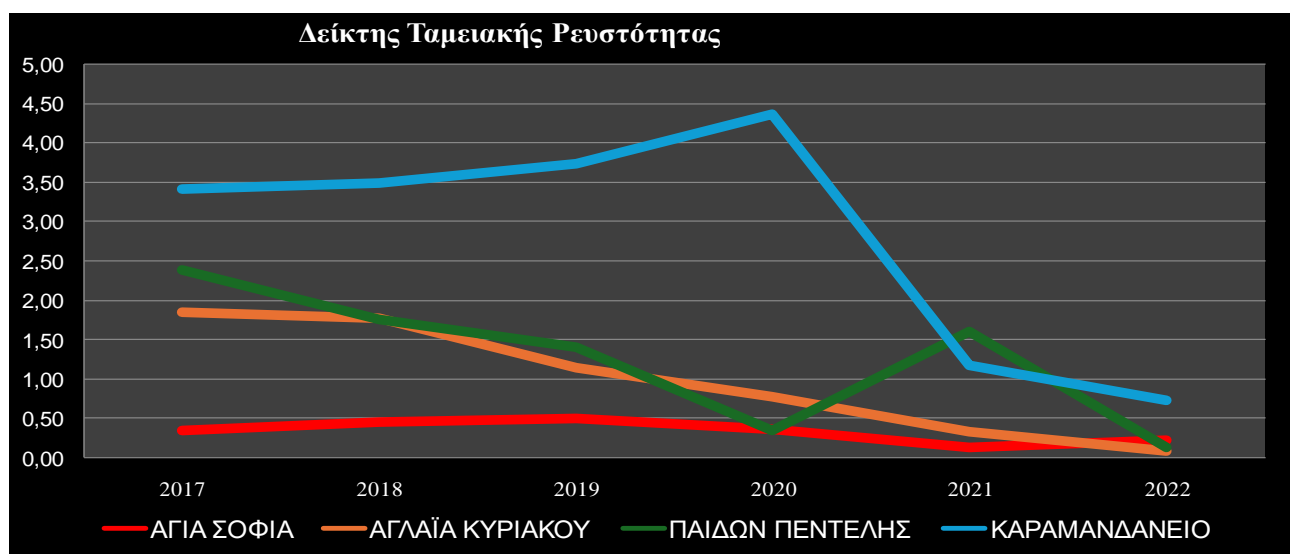
$$\text{Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας} = \frac{\text{Διαθέσιμα}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Αναλύοντας τα δεδομένα του πίνακα 5.1.3 (και το διάγραμμα 5.1.3), παρατηρούμε ότι στο «Αγία Σοφία» ο δείκτης βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, γεγονός που ενδέχεται να υποδηλώνει προβλήματα στην εξόφληση των τρεχουσών υποχρεώσεων του νοσοκομείου. Στο «Αγλαΐα Κυριακού», οι τιμές του δείκτη είναι καλύτερες τα πρώτα χρόνια (με τιμές άνω της μονάδας), ενώ με την εμφάνιση της πανδημίας παρατηρείται σημαντική μείωση. Το «Παιδών Πεντέλης» εμφανίζει ακόμα καλύτερα

αποτελέσματα, με σημαντική μείωση του δείκτη κατά την πανδημία, εκτός από το 2021. Τέλος, το «Καραμανδάνειο» ξεκινά με τον υψηλότερο δείκτη, ο οποίος μειώνεται σημαντικά μετά το 2021, αλλά παραμένει σε ικανοποιητικό επίπεδο.

ΕΤΟΣ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΜΕΣ			ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΜΕΣ			ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΜΕΣ			ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣ ΜΕΣ		
	ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	5.932.045,24	16.970.650,48	0,35	11.949.088,62	6.464.244,31	1,85	3.965.443,63	1.658.326,75	2,39	2.988.827,10	874.417,07	3,42
2018	8.928.083,66	19.884.628,71	0,45	12.604.444,17	7.084.931,42	1,78	2.206.778,41	1.247.131,35	1,77	2.572.585,73	734.588,59	3,50
2019	7.020.613,32	14.173.639,91	0,50	9.482.330,47	8.287.758,54	1,14	1.992.207,07	1.408.109,85	1,41	2.499.984,96	668.937,74	3,74
2020	6.721.462,24	18.619.023,54	0,36	7.610.330,06	9.816.914,18	0,78	1.943.817,76	5.540.206,58	0,35	1.918.755,99	439.009,33	4,37
2021	3.883.363,92	29.926.620,75	0,13	5.154.173,71	15.223.422,26	0,34	2.112.583,66	1.312.022,25	1,61	1.199.838,34	1.022.742,43	1,17
2022	8.209.239,17	38.265.344,08	0,21	1.724.297,29	19.135.527,83	0,09	620.019,13	4.550.702,25	0,14	1.006.751,70	1.371.511,41	0,73
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			0,33			1,00			1,28			2,82

Πίνακας 5.1.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας



Διάγραμμα 5.1.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

5.2 Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας (Activity Ratios)

Οι αριθμοδείκτες αυτοί δείχνουν πόσο αποτελεσματικά χρησιμοποιεί μια επιχείρηση τα στοιχεία του ενεργητικού της και πώς διαχειρίζεται στοιχεία όπως οι προμηθευτές, τα αποθέματα και οι απαιτήσεις. Παρέχουν σαφείς και μετρήσιμες ενδείξεις για την αξιολόγηση της διαχείρισης και

αξιοποίησης των περιουσιακών στοιχείων από την επιχείρηση. Στόχος τους είναι να μετρήσουν την παραγωγικότητα και την ικανότητα μιας επιχείρησης να χρησιμοποιεί τα περιουσιακά της στοιχεία και τους διαθέσιμους πόρους με τρόπο αποδοτικό, προκειμένου να επιτύχει πωλήσεις. Επιπλέον, μέσω αυτών των αριθμοδεικτών, είναι εφικτό να εκτιμηθεί ο βαθμός μετατροπής των περιουσιακών στοιχείων σε ρευστά διαθέσιμα, επιτρέποντας στη διοίκηση να εφαρμόσει την κατάλληλη πολιτική (Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων, 2008).

5.2.1 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων (Receivables turnover ratio) και Μέση Διάρκεια Είσπραξης (σε Ημέρες)

Ο Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων (ΑΤΕΑ) δείχνει πόσο γρήγορα η επιχείρηση μετατρέπει τις απαιτήσεις της από τους πελάτες σε μετρητά κατά τη διάρκεια της χρήσης, δηλαδή τη συχνότητα με την οποία εισπράττει χρήματα από τις πωλήσεις της (Harrison et al., 2018). Η τιμή του υπολογίζεται διαιρώντας τις καθαρές πωλήσεις με τον μέσο όρο των απαιτήσεων στο ξεκίνημα και στο τέλος της χρήσης.

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων} = \frac{\text{Καθαρές Πωλήσεις}}{\text{Μέσος Όρος Απαιτήσεων}}$$

Ο δείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων (ΑΤΕΑ) αποκαλύπτει την πολιτική που ακολουθεί η εταιρεία απέναντι στους πελάτες της, καθώς και την ικανότητά της να εισπράττει τις οφειλόμενες απαιτήσεις (Αποστόλου, 2015). Μια υψηλή τιμή του δείκτη υποδεικνύει ότι η εταιρεία διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις εισπράξεις της, ενισχύοντας τη ρευστότητά της και μειώνοντας την ανάγκη για εξωτερική χρηματοδότηση. Αντίθετα, μια χαμηλή τιμή δείχνει καθυστερήσεις στην είσπραξη των απαιτήσεων, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα ρευστότητας ή να υποδηλώνει μια χαλαρή πιστωτική πολιτική απέναντι στους πελάτες.

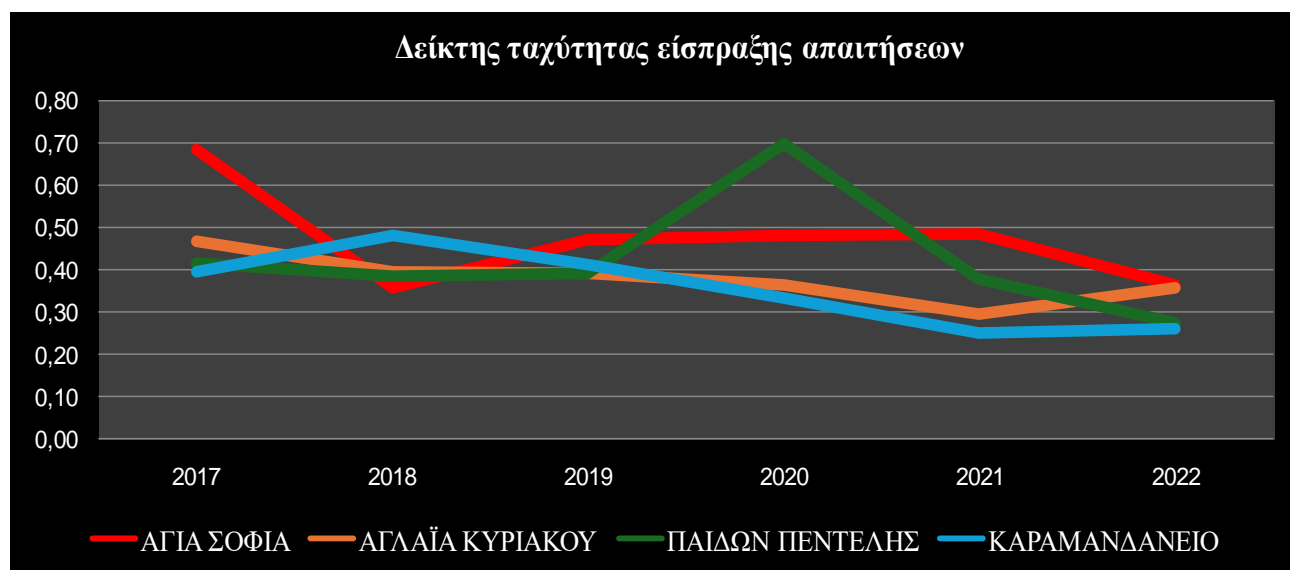
Η Μέση Περίοδος Είσπραξης υπολογίζεται διαιρώντας τις 365 ημέρες του έτους με τον δείκτη ΑΤΕΑ.

$$\text{Μέση Περίοδος Είσπραξης} = \frac{365}{\text{Δείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων}}$$

Μέση Περίοδος Είσπραξης υποδεικνύει τον μέσο αριθμό ημερών που παρεμβάλλονται από τη στιγμή της πώλησης έως την είσπραξη της αντίστοιχης απαίτησης.

ΕΤΟΣ												
	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	47.579.709,44	69.750.197,92	0,68	15.692.577,07	33.593.316,52	0,47	4.747.240,62	11.456.485,92	0,41	2.718.779,71	6.882.449,99	0,40
2018	42.247.356,94	118.411.908,02	0,36	16.281.054,60	41.262.951,34	0,39	5.389.019,76	14.036.409,80	0,38	3.452.694,60	7.191.231,48	0,48
2019	54.290.181,73	115.157.825,24	0,47	15.801.552,22	40.599.238,70	0,39	5.147.673,89	13.188.252,66	0,39	3.068.903,66	7.447.617,09	0,41
2020	46.523.650,68	97.035.169,73	0,48	14.942.283,02	41.138.467,97	0,36	8.830.142,73	12.669.462,57	0,70	2.454.004,08	7.430.392,77	0,33
2021	62.692.063,94	129.240.194,90	0,49	15.228.294,79	51.935.526,65	0,29	7.050.674,49	18.735.013,84	0,38	2.135.109,27	8.569.523,90	0,25
2022	64.267.549,36	177.200.664,30	0,36	23.161.239,77	65.206.614,95	0,36	6.788.927,34	24.897.197,94	0,27	2.381.608,01	9.175.481,42	0,26
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			0,47			0,38			0,42			0,35

Πίνακας 5.2.1 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων



Διάγραμμα 5.2.1 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων

ΕΤΟΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ		
	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ	ΕΙΣΑΓΡΑΞΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ	ΕΙΣΑΓΡΑΞΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ	ΕΙΣΑΓΡΑΞΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ	ΕΙΣΑΓΡΑΞΗΣ
	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	365	0,68	535,08	365	0,47	781,36	365	0,41	880,85	365	0,40	923,98
2018	365	0,36	1.023,03	365	0,39	925,06	365	0,38	950,69	365	0,48	760,22
2019	365	0,47	774,22	365	0,39	937,80	365	0,39	935,12	365	0,41	885,78
2020	365	0,48	761,29	365	0,36	1.004,90	365	0,70	523,70	365	0,33	1.105,17
2021	365	0,49	752,45	365	0,29	1.244,82	365	0,38	969,88	365	0,25	1.464,97
2022	365	0,36	1.006,39	365	0,36	1.027,60	365	0,27	1.338,57	365	0,26	1.406,21
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			808,74			986,92			933,14			1.091,06

Πίνακας 5.2.2 Μέση Διάρκεια Είσπραξης σε Ημέρες

Αναλύοντας τα δεδομένα των πινάκων 5.2.1 και 5.2.2 (και το διάγραμμα 5.2.1), παρατηρούμε ότι κατά τη διετία 2017-2018, ο δείκτης μειώνεται σε όλα τα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής, με αντίστοιχη αύξηση της μέσης διάρκειας είσπραξης. Αντίθετα, το 2018 παρατηρείται αύξηση του δείκτη στο «Καραμανδάνειο», συνοδευόμενη από μείωση της μέσης διάρκειας είσπραξης. Στη διετία 2019-2020, ο ΑΤΕΑ αυξάνεται συνεχώς στο «Αγία Σοφία» και στο «Παίδων Πεντέλης», μειώνεται στο «Αγλαΐα Κυριακού» και συνεχώς μειώνεται στο «Καραμανδάνειο», με σημαντική μείωση εσόδων στο «Αγία Σοφία» το 2020 λόγω της πανδημίας. Στη διετία 2021-2022, παρατηρούμε αύξηση και στη συνέχεια μείωση του ΑΤΕΑ στο «Αγία Σοφία», μείωση και κατόπιν αύξηση στο «Αγλαΐα Κυριακού» και στο «Καραμανδάνειο», ενώ το «Παίδων Πεντέλης» παρουσιάζει συνεχόμενη μείωση. Η μέση διάρκεια είσπραξης απαιτήσεων είναι πολύ υψηλή σε όλα τα νοσοκομεία, με μέσο όρο 808,74 ημέρες στο «Αγία Σοφία», 986,92 ημέρες στο «Αγλαΐα Κυριακού», 933,14 ημέρες στο «Παίδων Πεντέλης» και 1091,06 ημέρες στο «Καραμανδάνειο». Ιδιαίτερα στο «Καραμανδάνειο», η διάρκεια αυτή αυξήθηκε σημαντικά από το 2020 και μετά, λόγω της πανδημίας. Οι καθυστερήσεις στην είσπραξη απαιτήσεων αποδίδονται εν μέρει και στις καθυστερήσεις πληρωμών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος αργεί πολύ να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του προς τα νοσοκομεία.

5.2.2 Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων (Inventories turnover ratio) και Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων σε (σε Ημέρες)

Ο δείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας μετρά την ταχύτητα με την οποία μια επιχείρηση ανανεώνει τα αποθέματά της, δηλαδή πόσες φορές μέσα σε μια λογιστική περίοδο η επιχείρηση αγοράζει και

πωλεί τα αποθέματά της. Υπολογίζεται ως το πηλίκο του Κόστους των Πωληθέντων προς το μέσο όρο των αποθεμάτων (στην αρχή και στο τέλος της χρήσης).

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων} = \frac{\text{Κόστος Πωληθέντων}}{\text{Μέσος Όρος Αποθεμάτων}}$$

Ο συγκεκριμένος δείκτης βοηθά στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας στη χρήση των εγκαταστάσεων της επιχείρησης και στην αποδοτική διαχείριση της αποθήκης της (Παπαδέας, 2015). Όσο υψηλότερος είναι ο δείκτης, τόσο πιο γρήγορη είναι η πώληση των προϊόντων και η αντικατάστασή τους με νέα, γεγονός που οδηγεί σε μείωση του κόστους ανά μονάδα και αύξηση της αποδοτικότητας της επιχείρησης. Μειώνοντας τα αποθέματα στις εγκαταστάσεις, η επιχείρηση μπορεί να μειώσει τα έξοδα αποθήκευσης και να περιορίσει τον κίνδυνο δημιουργίας πλεονασμάτων ή αλλοίωσης των αποθεμάτων (Αποστόλου, 2015).

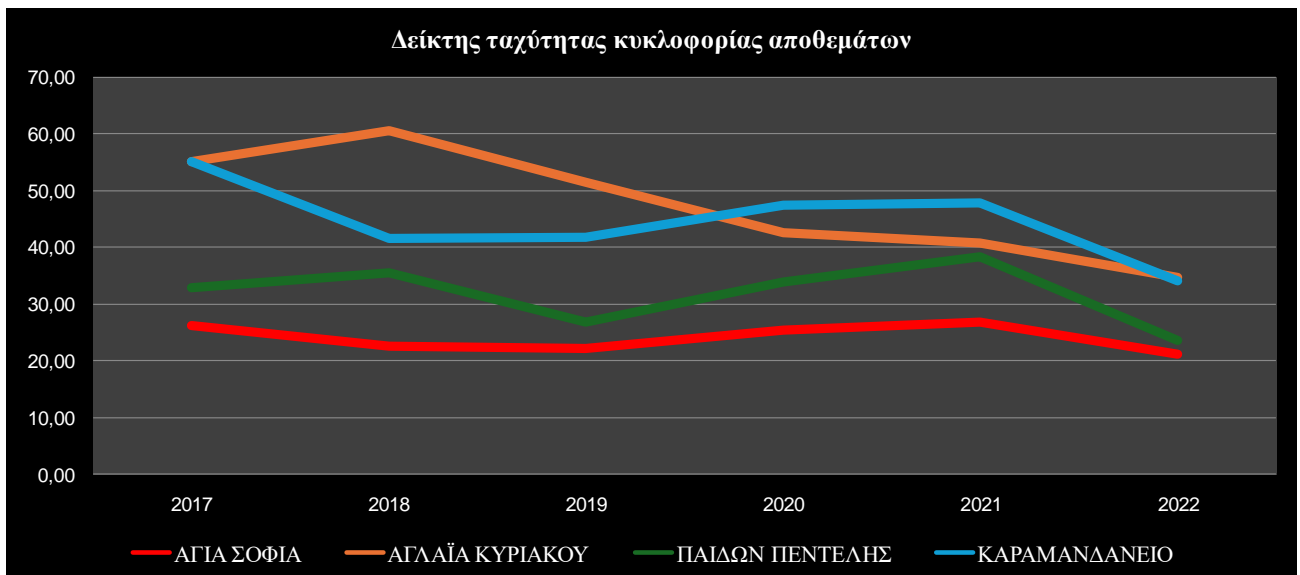
Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων αναφέρεται στο χρονικό διάστημα (σε ημέρες) που απαιτείται για να πωληθούν ή να χρησιμοποιηθούν τα αποθέματα της επιχείρησης στην παροχή των υπηρεσιών της. Τα νοσοκομεία, λόγω της φύσης τους και του σκοπού τους, λειτουργούν κυρίως με βάση την ένταση εργασίας. Όταν τα αποθέματα παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα, αυξάνεται το κόστος συντήρησής τους και ο κίνδυνος φθοράς, ενώ αν η περίοδος παραμονής είναι πολύ μικρή, μπορεί να υποδηλώνει αδυναμία κάλυψης της ζήτησης. Ο δείκτης υπολογίζεται διαιρώντας τις συνολικές ημέρες ενός έτους (365) με τον Δείκτη Κυκλοφορίας Ταχύτητας Αποθεμάτων.

$$\text{Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων} = \frac{365}{\text{Δείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων}}$$

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών
Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της
πανδημίας»

ΕΤΟΣ	ΚΟΣΤΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΚΟΣΤΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ		ΚΟΣΤΟΣ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩ		Ν	ΚΟΣΤΟΣ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ			
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	63.722.150,29	2.422.280,12	26,31	36.445.291,75	661.127,38	55,13	12.595.801,20	383.802,76	32,82	5.963.339,05	108.457,50	54,98
2018	64.448.087,92	2.850.414,56	22,61	37.281.883,32	615.279,27	60,59	13.629.048,09	383.283,46	35,56	6.399.886,44	154.332,26	41,47
2019	64.678.150,48	2.910.120,67	22,23	40.996.066,77	795.801,48	51,52	14.087.249,60	525.634,40	26,80	6.184.231,04	148.199,99	41,73
2020	74.322.061,87	2.915.506,64	25,49	40.686.612,16	954.809,86	42,61	18.622.830,52	550.680,63	33,82	7.224.392,95	152.637,91	47,33
2021	83.615.790,43	3.109.989,46	26,89	42.542.278,96	1.043.934,38	40,75	16.226.151,61	422.698,27	38,39	6.674.719,70	139.984,05	47,68
2022	89.343.170,18	4.213.600,41	21,20	45.279.489,41	1.306.229,35	34,66	14.607.968,97	620.463,49	23,54	6.701.206,90	196.977,64	34,02
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			24,12			47,54			31,82			44,54

Πίνακας 5.2.3 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων



Διάγραμμα 5.2.2 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων

ΕΤΟΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ		
	ΣΥΝΟΛΟ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ
	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ	ΗΜΕΡΩΝ	ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	365	26,31	13,87	365	55,13	6,62	365	32,82	11,12	365	54,98	6,64
2018	365	22,61	16,14	365	60,59	6,02	365	35,56	10,26	365	41,47	8,80
2019	365	22,23	16,42	365	51,52	7,09	365	26,80	13,62	365	41,73	8,75
2020	365	25,49	14,32	365	42,61	8,57	365	33,82	10,79	365	47,33	7,71
2021	365	26,89	13,58	365	40,75	8,96	365	38,39	9,51	365	47,68	7,65
2022	365	21,20	17,21	365	34,66	10,53	365	23,54	15,50	365	34,02	10,73
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			15,26			7,96			11,80			8,38

Πίνακας 5.2.4 Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων

Αναλύοντας τα δεδομένα στους πίνακες 5.2.3, 5.2.4 και το διάγραμμα 5.2.2, παρατηρούμε ότι η αξία των αποθεμάτων δεν είναι ιδιαίτερα υψηλή σε σχέση με τα υπόλοιπα στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού, λόγω της φύσης των νοσοκομείων ως μονάδες έντασης εργασίας. Το «Αγία Σοφία» παρουσιάζει τον υψηλότερο μέσο όρο ημερών παραμονής αποθεμάτων, με 15,26 ημέρες, υποδεικνύοντας ότι ανανεώνει το απόθεμά του περίπου 24 φορές το χρόνο. Η διάρκεια παραμονής των αποθεμάτων μειώνεται τη διετία 2020-2021 λόγω της πανδημίας, ενώ από το 2022 παρατηρείται αύξηση. Το «Αγλαΐα Κυριακού» έχει τον χαμηλότερο μέσο όρο ημερών παραμονής αποθεμάτων (7,96 ημέρες), που σημαίνει ότι ανανεώνει το απόθεμά του περίπου 45 φορές το χρόνο. Από το 2020, η διάρκεια παραμονής αποθεμάτων ακολουθεί ανοδική τάση. Το «Παίδων Πεντέλης» έχει μέσο όρο 11,80 ημέρες παραμονής, ενώ η μεγαλύτερη τιμή παρατηρείται το 2022 με 15,50 ημέρες. Το «Καραμανδάνειο» έχει το δεύτερο χαμηλότερο μέσο όρο παραμονής αποθεμάτων, με 8,38 ημέρες, ενώ η μεγαλύτερη τιμή καταγράφεται το 2022 με 10,73 ημέρες. Γενικά, παρατηρούμε ότι και στα τέσσερα νοσοκομεία η διάρκεια παραμονής των αποθεμάτων είναι υψηλότερη το 2022, υποδεικνύοντας ότι μετά την πανδημία, τα νοσοκομεία αυξάνουν τα αποθέματά τους για την ομαλή τους λειτουργία. Το «Αγλαΐα Κυριακού» είναι το πιο αποτελεσματικό από τα τέσσερα νοσοκομεία, καθώς διατηρεί τη χαμηλότερη διάρκεια παραμονής αποθεμάτων σε όλα τα έτη.

5.2.3 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού (Total asset turnover ratio)

Αυτός ο δείκτης χρησιμοποιείται για να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα μιας επιχείρησης στην κερδοφόρα αξιοποίηση του συνολικού ενεργητικού της για την πραγματοποίηση πωλήσεων. Υπολογίζεται διαιρώντας τις καθαρές πωλήσεις της επιχείρησης με τον μέσο όρο του συνολικού ενεργητικού της (στην αρχή και στο τέλος της χρήσης).

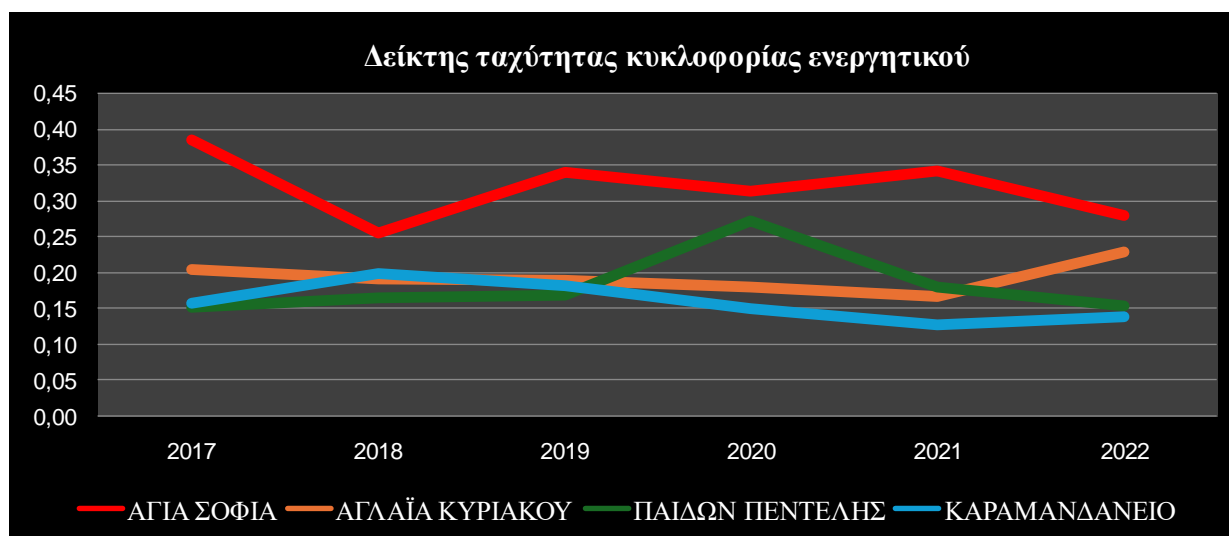
$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού} = \frac{\text{Καθαρές Πωλήσεις}}{\text{Μέσος όρος Συνόλου Ενεργητικού}}$$

Ο αριθμοδείκτης αυτός χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό της ταχύτητας με την οποία ανακυκλώνονται τα κεφάλαια. Η τιμή του είναι συνήθως πιο μικρή από τη μονάδα, ειδικά για επιχειρήσεις που απαιτούν σημαντικές κεφαλαιακές επενδύσεις, ενώ σε επιχειρήσεις που βασίζονται περισσότερο στα κυκλοφορούντα μέσα, η τιμή του είναι συνήθως πιο μεγάλη από τη μονάδα

(Αποστόλου, 2015). Ο δείκτης αυτός επιτρέπει την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων σχετικά με το αν μια επιχείρηση έχει επενδύσει υπερβολικά κεφάλαια σε σχέση με τις πωλήσεις της (Βασιλείου & Αλεξάκης, 2008). Μια υψηλή τιμή δείχνει ότι η επιχείρηση χρησιμοποιεί αποτελεσματικά το ενεργητικό της για να παράγει πωλήσεις, ενώ μια χαμηλή τιμή μπορεί να δείχνει ότι η επιχείρηση έχει υπερβολικά ή λιγότερο αποδοτικά περιουσιακά στοιχεία. Αυτός ο δείκτης αποτελεί χρήσιμο εργαλείο για τη σύγκριση επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στον ίδιο κλάδο, καθώς οι ανάγκες σε περιουσιακά στοιχεία ποικίλλουν σημαντικά ανάλογα με τον τομέα δραστηριότητας (Αποστόλου, 2015).

ΕΤΟΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΚΑΘΑΡΕΣ ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΚΑΘΑΡΕΣ ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΚΑΘΑΡΕΣ ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ		
	ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	47.579.709,44	123.821.140,38	0,38	15.692.577,07	76.457.097,18	0,21	4.747.240,62	31.400.633,26	0,15	2.718.779,71	17.272.181,29	0,16
2018	42.247.356,94	165.878.862,92	0,25	16.281.054,60	84.832.264,49	0,19	5.389.019,76	32.713.494,54	0,16	3.452.694,60	17.398.532,62	0,20
2019	54.290.181,73	159.988.726,11	0,34	15.801.552,22	83.487.891,24	0,19	5.147.673,89	30.752.698,35	0,17	3.068.903,66	16.926.810,43	0,18
2020	46.523.650,68	148.405.138,11	0,31	14.942.283,02	82.888.232,00	0,18	8.830.142,73	32.530.462,06	0,27	2.454.004,08	16.380.664,60	0,15
2021	62.692.063,94	183.857.043,43	0,34	15.228.294,79	91.399.584,21	0,17	7.050.674,49	39.300.120,47	0,18	2.135.109,27	16.922.791,95	0,13
2022	64.267.549,36	229.866.600,06	0,28	23.161.239,77	100.985.969,19	0,23	6.788.927,34	44.249.982,46	0,15	2.381.608,01	17.236.499,93	0,14
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			0,32			0,19			0,18			0,16

Πίνακας 5.2.5 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού



Διάγραμμα 5.2.3 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ενεργητικού

Από την ανάλυση των δεδομένων του πίνακα 5.2.5 (και του διαγράμματος 5.2.3) για τη διετία 2017-2018, παρατηρείται μια μείωση του δείκτη στο «Αγία Σοφία» και στο «Αγλαΐα Κυριακού» και αύξηση στα υπόλοιπα δύο νοσοκομεία. Στη διετία 2019-2020, παρατηρούμε αύξηση και στη συνέχεια μείωση στα δύο Αθηναϊκά Νοσοκομεία, συνεχιζόμενη αύξηση στο «Παίδων Πεντέλης» και συνεχόμενη μείωση στο «Καραμανδάνειο». Για τη διετία 2021-2022, παρατηρείται αύξηση και μετά μείωση στο «Αγία Σοφία», μείωση και κατόπιν αύξηση στο «Αγλαΐα Κυριακού» και το «Καραμανδάνειο», ενώ συνεχόμενη μείωση καταγράφεται στο «Παίδων Πεντέλης». Συνολικά, ο δείκτης δείχνει μια ασταθή πορεία πριν και μετά την πανδημία σε όλα τα νοσοκομεία. Οι χαμηλές τιμές του δείκτη μπορεί να οφείλονται σε καθυστερημένες πληρωμές από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με αποτέλεσμα οι απαιτήσεις να παραμένουν υψηλές, επηρεάζοντας τόσο το κυκλοφορούν ενεργητικό όσο και το συνολικό ενεργητικό των νοσοκομείων. Στη σύγκριση των μέσων όρων των δεικτών, το «Καραμανδάνειο» παρουσιάζει την χαμηλότερη τιμή, και σε συνδυασμό με την πτώση του δείκτη μετά την πανδημία, δείχνει μικρότερη αξιοποίηση του ενεργητικού του (τόσο του πάγιου όσο και του κυκλοφορούντος) σε σχέση με τα υπόλοιπα νοσοκομεία.

5.2.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων (Trade creditors to purchases ratio) και Μέση Διάρκεια Εξόφλησης Υποχρεώσεων (σε Ημέρες)

Ο Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων (ATEBY) μετρά την ικανότητα της επιχείρησης να καλύψει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της μέσω του κόστους των πωληθέντων, υπολογιζόμενος ως το πηλίκο του κόστους των πωληθέντων προς τον μέσο όρο των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων (στην αρχή και στο τέλος της χρήσης) (Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, 2008).

$$\text{Αριθμ. Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων} = \frac{\text{Κόστος Πωληθέντων}}{\text{Μέσος όρος Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων}}$$

Αυτός ο δείκτης παρέχει πληροφορίες για την εφαρμοζόμενη πιστοληπτική πολιτική της επιχείρησης σε βάθος χρόνου. Η εκτίμηση του δείκτη πρέπει να γίνεται σε συνδυασμό με τον ΑΤΕΑ και με βάση τη φύση της επιχείρησης. Εάν ο δείκτης είναι υψηλότερος από τον ΑΤΕΑ, αυτό μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για την επιχείρηση, καθώς υποδεικνύει ότι δεν έχει την ικανότητα να εξοφλήσει εγκαίρως τις υποχρεώσεις της λόγω χαμηλής ρευστότητας. Αντίθετα, εάν ο δείκτης είναι

χαμηλότερος από τον ΑΤΕΑ, δεν υπάρχουν αρνητικές συνέπειες, καθώς η επιχείρηση, αποτελώντας σημαντικό πελάτη για τους προμηθευτές της, μπορεί να επωφεληθεί από τα μεγάλα χρονικά περιθώρια που της παρέχουν οι προμηθευτές για την εξόφληση των υποχρεώσεων. Η επιδίωξη της επιχείρησης είναι να παράγει επαρκή έσοδα για να μπορεί να εξοφλεί τις υποχρεώσεις της γρήγορα, χωρίς να χάνει την ευκαιρία για επικερδή τοποθέτηση των διαθεσίμων της.

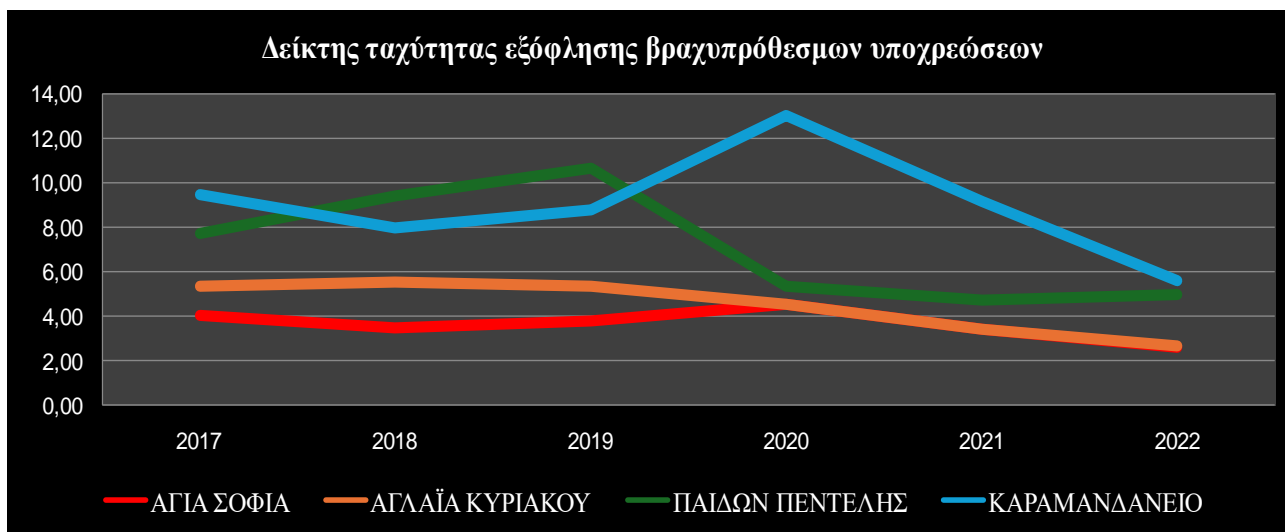
Η Μέση Διάρκεια Εξόφλησης των Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων υπολογίζεται από το πηλίκο του 365 (ημέρες του έτους) με τον ΑΤΕΒΥ

$$\text{Μέση Διάρκεια Εξόφλησης Βραχυπρ. Υποχρεώσεων} = \frac{365}{\text{Αριθμ.οδ. Ταχύτ. Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων}}$$

Ο λόγος αυτός εκφράζει το χρονικό διάστημα σε (ημέρες) που απαιτείται για να εξοφληθούν οι υποχρεώσεις του οργανισμού

ΕΤΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΚΟΣΤΟΣ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΚΟΣΤΟΣ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΚΟΣΤΟΣ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΚΟΣΤΟΣ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ		
	ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΩΛΗΘΕΝΤΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΩΛΑΝΕΙΟ		
2017	63.722.150,29	15.795.471,91	4,03	36.445.291,75	6.850.602,16	5,32	12.595.801,40	1.632.795,47	7,71	5.963.339,05	627.499,17	9,50
2018	64.448.087,92	18.427.639,60	3,50	37.281.883,32	6.774.587,87	5,50	13.629.048,09	1.452.729,05	9,38	6.399.886,44	804.502,83	7,96
2019	64.678.150,48	17.029.134,31	3,80	40.996.066,77	7.686.344,98	5,33	14.087.249,60	1.327.620,60	10,61	6.184.231,04	701.763,17	8,81
2020	74.322.061,87	16.396.331,73	4,53	40.686.612,16	9.052.336,36	4,49	18.622.830,52	3.474.158,22	5,36	7.224.392,95	553.973,54	13,04
2021	83.615.790,43	24.273.633,83	3,44	42.542.278,96	12.520.168,22	3,40	16.226.151,61	3.426.114,42	4,74	6.674.719,70	730.875,88	9,13
2022	89.343.170,18	34.097.605,79	2,62	45.279.489,41	17.179.475,05	2,64	14.607.968,97	2.931.362,25	4,98	6.701.206,90	1.197.126,92	5,60
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			3,65			4,45			7,13			9,01

Πίνακας 5.2.6 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων



Διάγραμμα 5.2.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων

ΕΤΟΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ		
	ΣΥΝΟΛΟ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΩΝ
	ΗΜΕΡΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	365	4,03	90,48	365	5,32	68,61	365	7,71	47,32	365	9,50	38,41
2018	365	3,50	104,36	365	5,50	66,33	365	9,38	38,91	365	7,96	45,88
2019	365	3,80	96,10	365	5,33	68,43	365	10,61	34,40	365	8,81	41,42
2020	365	4,53	80,52	365	4,49	81,21	365	5,36	68,09	365	13,04	27,99
2021	365	3,44	105,96	365	3,40	107,42	365	4,74	77,07	365	9,13	39,97
2022	365	2,62	139,30	365	2,64	138,48	365	4,98	73,24	365	5,60	65,20
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			102,79			88,41			56,50			43,14

Πίνακας 5.2.7 Μέσο Διάστημα Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων

Η ανάλυση των πινάκων 5.2.6, 5.2.7 και του διαγράμματος 5.2.4 δείχνει ότι ο δείκτης ΑΤΕΒΥ στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία» παρουσιάζει σταθερή πτωτική πορεία, με εξαίρεση το 2020, όπου σημειώνεται αύξηση. Ωστόσο, οι χαμηλότερες τιμές καταγράφονται το 2021 και το 2022, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Παρόμοια τάση παρατηρείται και στο «Αγλαΐα Κυριακού», με μικρή αύξηση το 2018 ως εξαίρεση, ενώ οι ελάχιστες τιμές εμφανίζονται επίσης το 2021 και το 2022. Στο «Παιδών Πεντέλης», ο δείκτης αυξάνεται έως το 2019 και στη συνέχεια μειώνεται διαρκώς λόγω της πανδημίας, φτάνοντας στο χαμηλότερο επίπεδο το 2022. Στο «Καραμανδάνειο», ο δείκτης μειώνεται τη διετία 2017-2018, αυξάνεται μέχρι το 2021 και στη συνέχεια υποχωρεί το 2022.

Το νοσοκομείο «Παίδων Αγία Σοφία» καταγράφει τον χαμηλότερο μέσο όρο ΑΤΕΒΥ, ο οποίος ανέρχεται σε 3,65, ενώ ακολουθούν το «Αγλαΐα Κυριακού» με 4,45, το «Παίδων Πεντέλης» με 7,13 και το «Καραμανδάνειο» με 9,01. Εφόσον ο ΑΤΕΒΥ συμμετέχει στον υπολογισμό της Μέσης Διάρκειας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων ως παρονομαστής, οι δύο δείκτες έχουν αντίστροφη σχέση. Το «Αγία Σοφία» εμφανίζει τη μεγαλύτερη μέση διάρκεια εξόφλησης υποχρεώσεων, η οποία ανέρχεται σε 102,79 ημέρες, ενώ το «Καραμανδάνειο» σημειώνει τη μικρότερη διάρκεια με 43,14 ημέρες.

Συγκρίνοντας τις τιμές των δεικτών ΑΤΕΑ και ΑΤΕΒΥ στα νοσοκομεία, διαπιστώνεται ότι οι τιμές του ΑΤΕΒΥ είναι υψηλότερες από αυτές του ΑΤΕΑ. Ως αποτέλεσμα, η Μέση Διάρκεια Είσπραξης Απαιτήσεων είναι μεγαλύτερη από τη Μέση Διάρκεια Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων. Ειδικότερα, το «Αγία Σοφία» χρειάζεται 808,74 ημέρες για την είσπραξη των απαιτήσεών του και 102,79 ημέρες για την εξόφληση των υποχρεώσεών του. Αντίστοιχα, το «Αγλαΐα Κυριακού» εισπράττει τις απαιτήσεις του σε 986,92 ημέρες και εξοφλεί τις υποχρεώσεις του σε 88,41 ημέρες, το «Παίδων Πεντέλης» εισπράττει σε 933,14 ημέρες και εξοφλεί σε 56,50 ημέρες, ενώ το «Καραμανδάνειο» εισπράττει σε 1091,06 ημέρες και εξοφλεί σε 43,14 ημέρες.

Αυτό σημαίνει ότι τα κεφάλαια που διαθέτει κάθε νοσοκομείο για την κάλυψη των υποχρεώσεών του ενδέχεται να είναι ανεπαρκή, καθιστώντας αναγκαία τη διατήρηση υψηλών ταμειακών αποθεμάτων. Από την ανάλυση των ισολογισμών προκύπτει ότι οι νοσοκομειακές μονάδες χρηματοδοτούνται κυρίως από ίδια κεφάλαια, τα οποία παρουσιάζουν αυξητική πορεία. Στο «Αγία Σοφία», τα κεφάλαια αυτά προέρχονται από συμπληρωματικές εισφορές των μετόχων, στο «Αγλαΐα Κυριακού» και στο «Παίδων Πεντέλης» από ειδικά αποθεματικά, ενώ στο «Καραμανδάνειο» από επιχορηγήσεις που καλύπτουν ελλείμματα προηγούμενων ετών. Επιπλέον, ιδιαίτερα σημαντική πηγή χρηματοδότησης αποτελούν οι επιχορηγήσεις από το κράτος, οι οποίες αξίζουν ιδιαίτερης αναφοράς.

Από όλα τα προαναφερόμενα προκύπτει ότι τα νοσοκομεία πρέπει να επανεξετάσουν την πολιτική τους και να φροντίσουν να εισπράττουν τις απαιτήσεις του σε συντομότερο διάστημα.

5.2.5 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων (Owner's of equity turnover ratio)

Ο συγκεκριμένος αριθμοδείκτης αποτυπώνει τον βαθμό αξιοποίησης των ιδίων κεφαλαίων, δηλαδή την αποτελεσματικότητα των επενδεδυμένων κεφαλαίων στην επίτευξη κερδών κατά τη διάρκεια μιας οικονομικής χρήσης (Παπαδέας, 2015). Υπολογίζεται ως ο λόγος των καθαρών πωλήσεων

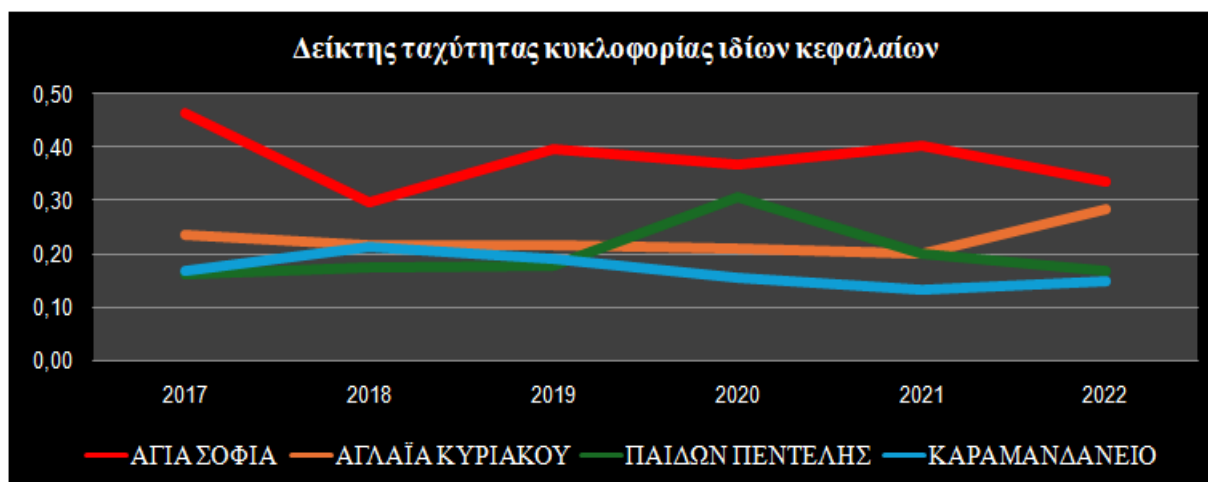
προς τον μέσο όρο του συνόλου των ιδίων κεφαλαίων (όπως υπολογίζεται στην αρχή και στο τέλος της χρήσης).

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων} = \frac{\text{Καθαρές Πωλήσεις}}{\text{Μέσος Όρος Ιδίων Κεφαλαίων}}$$

Μια υψηλή τιμή του αριθμοδείκτη υποδηλώνει θετική κατάσταση για την επιχείρηση, καθώς καταφέρνει να επιτυγχάνει υψηλές πωλήσεις με σχετικά χαμηλό ύψος ιδίων κεφαλαίων (Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, 2008), γεγονός που μπορεί να οδηγήσει και σε αυξημένα κέρδη (Lee, 2015).

ΕΤΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ		
	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	47.579.709,44	102.632.369,25	0,46	15.692.577,07	67.154.588,67	0,23	4.747.240,62	29.651.953,44	0,16	2.718.779,71	16.255.839,19	0,17
2018	42.247.356,94	141.770.127,48	0,30	16.281.054,60	75.691.643,43	0,22	5.389.019,76	30.966.260,78	0,17	3.452.694,60	16.198.532,07	0,21
2019	54.290.181,73	136.805.840,98	0,40	15.801.552,22	73.527.096,17	0,21	5.147.673,89	29.046.595,02	0,18	3.068.903,66	16.089.028,21	0,19
2020	46.523.650,68	126.941.360,25	0,37	14.942.283,02	71.587.712,10	0,21	8.830.142,73	28.757.747,70	0,31	2.454.004,08	15.690.712,79	0,16
2021	62.692.063,94	155.593.534,29	0,40	15.228.294,79	76.664.896,20	0,20	7.050.674,49	35.551.080,97	0,20	2.135.109,27	15.997.649,39	0,13
2022	64.267.549,36	191.342.131,83	0,34	23.161.239,77	81.675.711,78	0,28	6.788.927,34	41.116.323,81	0,17	2.381.608,01	15.787.030,05	0,15
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			0,38			0,23			0,20			0,17

Πίνακας 5.2.8 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων



Διάγραμμα 5.2.5 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Ιδίων Κεφαλαίων

Από την ανάλυση του πίνακα 5.2.8 και του διαγράμματος 5.2.5, παρατηρείται ότι και στα τέσσερα νοσοκομεία, καθ' όλη τη διάρκεια της μελέτης, τόσο πριν όσο και μετά την εμφάνιση της πανδημίας, ο δείκτης παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Αυτό υποδηλώνει ότι τα στοιχεία της καθαρής τους θέσης δεν αξιοποιούνται αποτελεσματικά για την παραγωγή εσόδων. Το νοσοκομείο «Αγία Σοφία» παρουσιάζει τις υψηλότερες τιμές του δείκτη, ενώ το «Καραμανδάνειο» τις χαμηλότερες.

5.2.6 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων (Fixed asset turnover ratio)

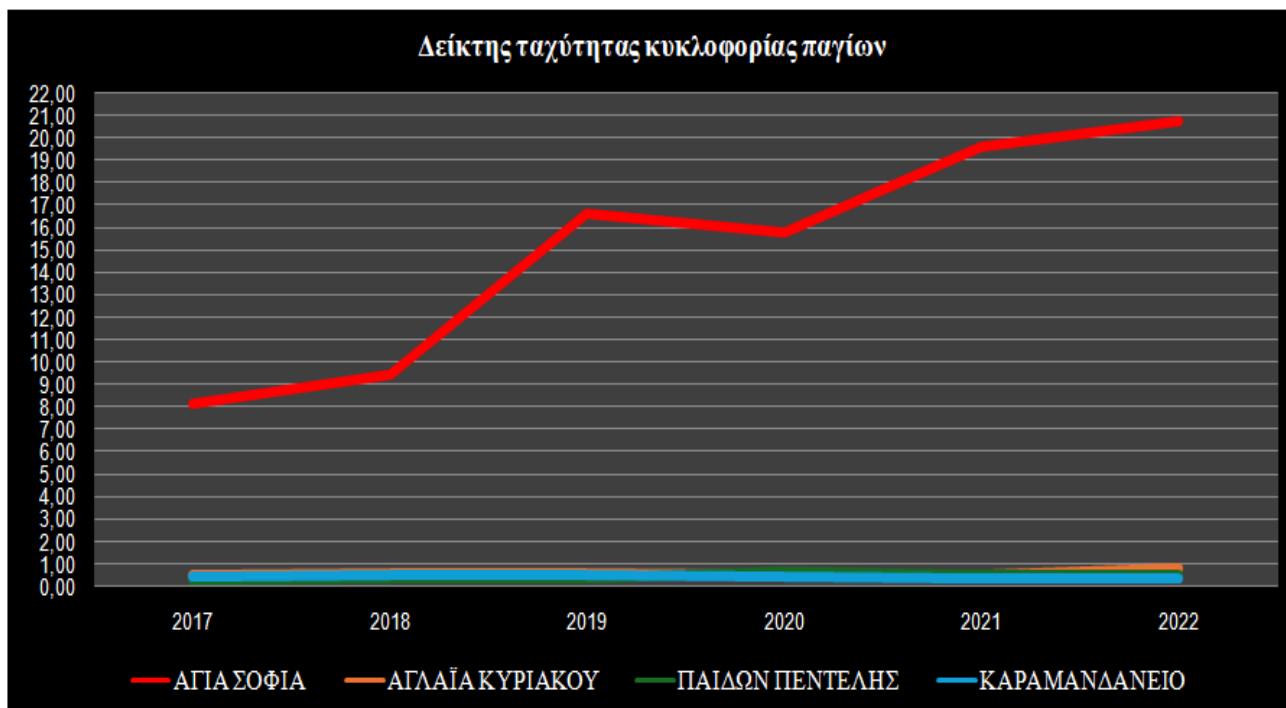
Ο δείκτης αυτός αποτυπώνει τον βαθμό αξιοποίησης των πάγιων περιουσιακών στοιχείων σε σχέση με το επίπεδο των πωλήσεων της μονάδας. Παράλληλα, υποδεικνύει αν η μονάδα έχει επενδύσει υπερβολικά σε πάγια περιουσιακά στοιχεία, συγκριτικά πάντα με τον όγκο των πωλήσεών της. Ο υπολογισμός του γίνεται με τον λόγο των καθαρών πωλήσεων προς τον μέσο όρο των πάγιων στοιχείων του ενεργητικού (Παπαδέας, 2015).

$$\text{Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων Κεφαλαίων} = \frac{\text{Καθαρές Πωλήσεις}}{\text{Μέσος Όρος Παγίου Ενεργητικού}}$$

Μια υψηλή τιμή του δείκτη υποδηλώνει ότι η επιχείρηση επιτυγχάνει υψηλές πωλήσεις σε σύγκριση με τα επενδυμένα κεφάλαια, κάτι που δείχνει σωστή αξιοποίηση των πάγιων περιουσιακών της στοιχείων. Αντίθετα, μια χαμηλή τιμή υποδεικνύει είτε αναποτελεσματική χρήση των παγίων στοιχείων είτε υπερβολική επένδυση σε αυτά (Αποστόλου, 2015).

ΕΤΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ		
	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΠΑΓΙΟΥ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΠΑΓΙΟΥ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΠΑΓΙΟΥ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΠΑΓΙΟΥ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	47.579.709,44	5.830.885,96	8,16	15.692.577,07	29.954.303,69	0,52	4.747.240,62	14.635.928,78	0,32	2.718.779,71	7.043.542,21	0,39
2018	42.247.356,94	4.459.856,16	9,47	16.281.054,60	28.941.929,51	0,56	5.389.019,76	14.223.926,92	0,38	3.452.694,60	6.762.152,54	0,51
2019	54.290.181,73	3.264.573,53	16,63	15.801.552,22	29.316.677,72	0,54	5.147.673,89	13.771.238,82	0,37	3.068.903,66	6.542.181,88	0,47
2020	46.523.650,68	2.952.010,12	15,76	14.942.283,02	30.512.031,23	0,49	8.830.142,73	13.313.128,29	0,66	2.454.004,08	6.383.005,44	0,38
2021	62.692.063,94	3.199.443,91	19,59	15.228.294,79	30.302.315,50	0,50	7.050.674,49	12.893.531,65	0,55	2.135.109,27	6.452.213,60	0,33
2022	64.267.549,36	3.099.078,75	20,74	23.161.239,77	29.268.838,22	0,79	6.788.927,34	12.545.327,32	0,54	2.381.608,01	6.482.100,51	0,37
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			15,06			0,57			0,47			0,41

Πίνακας 5.2.9 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων



Διάγραμμα 5.2.6 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Παγίων

Από την ανάλυση του πίνακα 5.2.9 και του διαγράμματος 5.2.6 προκύπτει ότι το νοσοκομείο «Αγία Σοφία» παρουσιάζει υψηλές τιμές στον δείκτη τόσο πριν από την εμφάνιση της πανδημίας όσο και κατά τη διάρκειά της. Παρόλο που σημειώθηκε μια μικρή πτώση το 2020, οι τιμές επανήλθαν σε αυξητική πορεία το 2021 και το 2022. Αντίθετα, τα υπόλοιπα τρία νοσοκομεία εμφανίζουν σημαντικά χαμηλότερες τιμές, τόσο σε απόλυτους αριθμούς όσο και συγκριτικά με το «Αγία Σοφία», παρουσιάζοντας αυξομειώσεις τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η υψηλή απόδοση του «Αγία Σοφία» αντανακλά την ικανότητά του να αξιοποιεί αποτελεσματικά τα πάγια στοιχεία του για την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στους πολίτες.

5.3 Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Η αποδοτικότητα αναφέρεται στην ικανότητα μιας επιχείρησης να παράγει κέρδη μέσω της αποτελεσματικής αξιοποίησης των περιουσιακών της στοιχείων. Η διατήρηση κερδοφορίας σε βάθος χρόνου συμβάλλει στην αύξηση της αξίας των μετοχών της επιχείρησης, γεγονός που οδηγεί σε μεγαλύτερα μερίσματα για τους μετόχους (Τουρνά, 2015). Πρόκειται για έναν κρίσιμο παράγοντα για τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα της επιχείρησης, ο οποίος εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη στρατηγική και τις αποφάσεις που λαμβάνει η διοίκησή της.

5.3.1 Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους (Gross Profit Margin)

Αυτός ο δείκτης αποτελεί έναν από τους βασικότερους δείκτες αποδοτικότητας, καθώς χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της κερδοφορίας και της αποτελεσματικότητας μιας επιχείρησης. Υπολογίζεται ως το πηλίκο του Μεικτού Κέρδους προς τις Συνολικές Πωλήσεις και εκφράζεται σε ποσοστό (Αγγελόπουλος & Γεωργόπουλος, 2022).

$$\text{Αριθμοδείκτης Μικτού Περιθωρίου Κέρδους} = \frac{\text{Μικτό Κέρδος}}{\text{Συνολικές Πωλήσεις}} \times 100$$

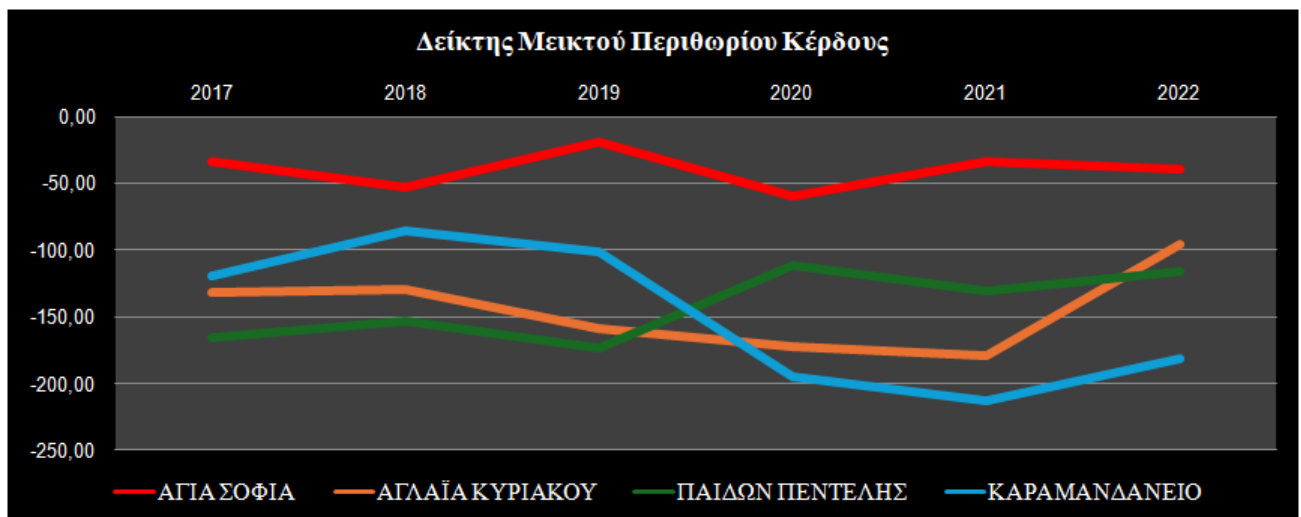
Ο δείκτης εκφράζει το ποσοστό των κερδών που παραμένει από τις πωλήσεις μετά την αφαίρεση του κόστους των πωληθέντων (Αποστόλου, 2015). Μια υψηλή τιμή του δείκτη μπορεί να υποδηλώνει ότι η επιχείρηση διαχειρίζεται αποδοτικά τα κόστη παραγωγής, ότι διαθέτει αυξημένη ικανότητα προμήθειας πρώτων υλών σε χαμηλές τιμές και πώλησης των προϊόντων της σε υψηλές, ή ότι εφαρμόζει μια αποτελεσματική πολιτική τιμολόγησης.

Η αύξηση του συγκεκριμένου δείκτη μπορεί να προκύψει είτε από αύξηση της τιμής πώλησης χωρίς ανάλογη αύξηση του κόστους των πωληθέντων, είτε από μείωση του κόστους των πωληθέντων χωρίς αντίστοιχη μείωση της τιμής πώλησης. Αντίθετα, η μείωση του δείκτη μπορεί να οφείλεται είτε σε μείωση της τιμής πώλησης χωρίς αντίστοιχη μείωση του κόστους των πωληθέντων, είτε σε αύξηση του κόστους των πωληθέντων χωρίς ανάλογη αύξηση της τιμής πώλησης (Αποστόλου, 2015).

Ο δείκτης αυτός βρίσκει ευρεία εφαρμογή, καθώς συμβάλλει στην πρόβλεψη της αποδοτικότητας μιας επιχείρησης, στον υπολογισμό της αξίας των αποθεμάτων της και στη μείωση του κόστους λειτουργίας της (Τουρνά, 2015).

ΕΤΟΣ	ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	-16.142.440,85	47.579.709,44	-33,93	-20.752.714,68	15.692.577,07	-132,25	-7.848.560,78	4.747.240,62	-165,33	-3.244.559,34	2.718.779,71	-119,34
2018	-22.200.730,98	42.247.356,94	-52,55	-21.000.828,72	16.281.054,60	-128,99	-8.240.028,33	5.389.019,76	-152,90	-2.947.191,84	3.452.694,60	-85,36
2019	-10.387.968,75	54.290.181,73	-19,13	-25.194.514,55	15.801.552,22	-159,44	-8.939.575,71	5.147.673,89	-173,66	-3.115.327,38	3.068.903,66	-101,51
2020	-27.798.411,19	46.523.650,68	-59,75	-25.744.329,14	14.942.283,02	-172,29	-9.792.687,79	8.830.142,73	-110,90	-4.770.388,87	2.454.004,08	-194,39
2021	-20.923.726,49	62.692.063,94	-33,38	-27.313.984,17	15.228.294,79	-179,36	-9.175.477,12	7.050.674,49	-130,14	-4.539.610,43	2.135.109,27	-212,62
2022	-25.075.620,82	64.267.549,36	-39,02	-22.118.249,64	23.161.239,77	-95,50	-7.819.041,63	6.788.927,34	-115,17	-4.319.598,89	2.381.608,01	-181,37
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			-39,63			-144,64			-141,35			-149,10

Πίνακας 5.3.1 Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους



Διάγραμμα 5.3.1 Αριθμοδείκτης Μεικτού Περιθωρίου Κέρδους

Από την ανάλυση του πίνακα 5.3.1 και του διαγράμματος 5.3.1 προκύπτει ότι και τα τέσσερα νοσοκομεία καταγράφουν αρνητικές τιμές καθ' όλη τη διάρκεια των εξεταζόμενων ετών, τόσο πριν την πανδημία όσο και μετά. Αυτό υποδηλώνει ότι αδυνατούν να αξιοποιήσουν αποτελεσματικά τους διαθέσιμους πόρους τους για την κάλυψη των λειτουργικών τους εξόδων, ακόμα και σε χρόνια που εμφανίζουν θετικά αποτελέσματα εκμετάλλευσης. Το «Καραμανδάνειο» παρουσιάζει τον χαμηλότερο μέσο όρο (-149,10%), ενώ το «Αγία Σοφία» καταγράφει τον υψηλότερο μέσο όρο (-39,63%) και τις υψηλότερες ετήσιες τιμές σε σύγκριση με τα άλλα τρία νοσοκομεία. Οι μέσοι όροι των «Αγλαΐα Κυριακού» (-144,64%) και «Παίδων Πεντέλης» (-141,35%) βρίσκονται κοντά σε αυτόν του «Καραμανδάνειου».

5.3.2 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους (Net Profit Margin)

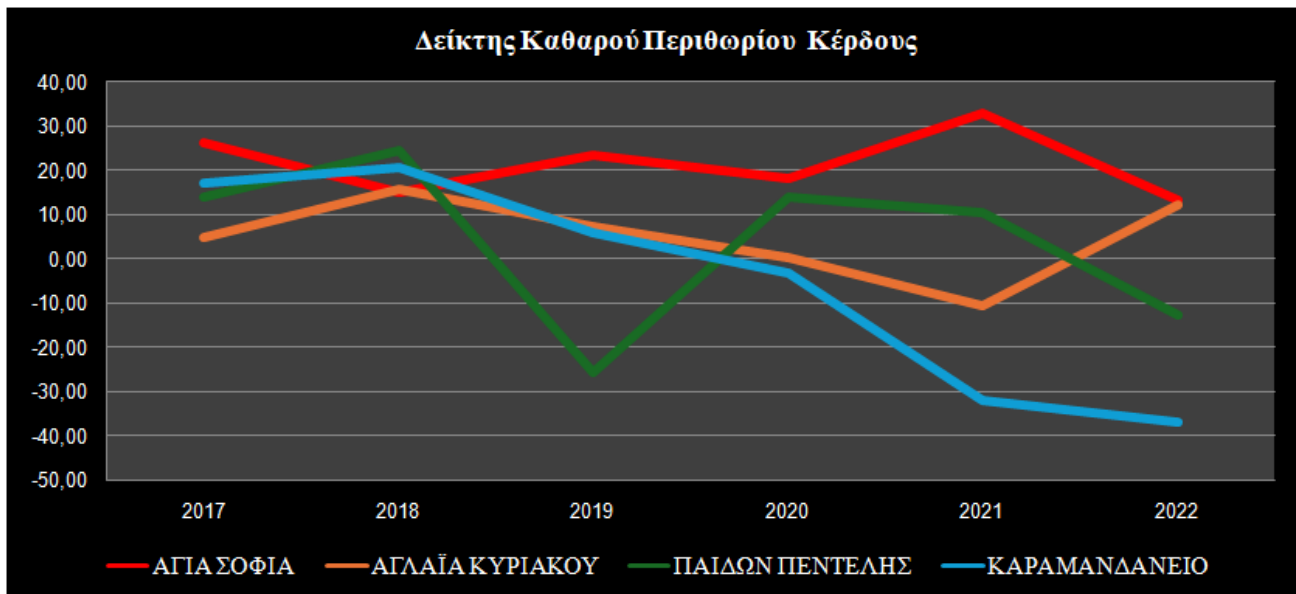
Ο Αριθμοδείκτης αυτός είναι ένα σημαντικό εργαλείο για να αξιολογηθεί η οικονομική υγεία που έχει μια επιχείρηση παρέχοντας εικόνα για την ικανότητα της επιχείρησης στην πραγματοποίηση κερδών. Μέσα από το δείκτη αυτό μπορεί να γίνει μέτρηση του εναπομείναντος ποσοστού καθαρού κέρδους αφού καλυφθούν όλα τα έξοδα (λειτουργικά, τόκοι, αποσβέσεις) και φόροι σε σύγκριση με τις συνολικές πωλήσεις. Υπολογίζεται από το πηλίκο των Καθαρών Κερδών προς τις Συνολικές Πωλήσεις σε ποσοστιαία μορφή (Αγγελόπουλος & Γεωργόπουλος, 2022).

$$\text{Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους} = \frac{\text{Καθαρά Κέρδη Χρήσης}}{\text{Συνολικές Πωλήσεις}} \times 100$$

Αυτός ο δείκτης καταδεικνύει την ανθεκτικότητα μιας επιχείρησης σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, όπως ο έντονος ανταγωνισμός ή η μειωμένη ζήτηση. Η αύξηση της κερδοφορίας μιας επιχείρησης συνδέεται άμεσα με την άνοδο του συγκεκριμένου δείκτη (Αποστόλου, 2015). Μια υψηλή τιμή του δείκτη θεωρείται ικανοποιητική, αλλά η ερμηνεία του δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στις πωλήσεις. Είναι απαραίτητο να λαμβάνονται υπόψη και άλλοι παράγοντες, όπως το βάρος των δανείων, οι γενικότερες οικονομικές συνθήκες και το επίπεδο ανταγωνισμού στον κλάδο. Για μια ολοκληρωμένη εικόνα της κερδοφορίας, ο δείκτης αυτός πρέπει να συγκρίνεται με τον δείκτη Μικτού Περιθωρίου Κέρδους (Αποστόλου, 2015).

ΕΤΟΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	12.561.332,23	47.579.709,44	26,40	748.625,94	15.692.577,07	4,77	666.412,93	4.747.240,62	14,04	466.616,18	2.718.779,71	17,16
2018	6.393.793,00	42.247.356,94	15,13	2.538.067,07	16.281.054,60	15,59	1.318.826,59	5.389.019,76	24,47	716.728,76	3.452.694,60	20,76
2019	12.685.198,94	54.290.181,73	23,37	1.133.397,17	15.801.552,22	7,17	-1.313.928,31	5.147.673,89	-25,52	180.049,58	3.068.903,66	5,87
2020	8.403.292,74	46.523.650,68	18,06	54.337,16	14.942.283,02	0,36	1.230.191,90	8.830.142,73	13,93	-78.993,89	2.454.004,08	-3,22
2021	20.746.815,11	62.692.063,94	33,09	-1.592.997,42	15.228.294,79	-10,46	735.807,18	7.050.674,49	10,44	-682.690,72	2.135.109,27	-31,97
2022	8.532.468,47	64.267.549,36	13,28	2.832.940,20	23.161.239,77	12,23	-849.479,91	6.788.927,34	-12,51	-881.590,65	2.381.608,01	-37,02
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			21,56			4,94			4,14			-4,74

Πίνακας 5.3.2 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους



Διάγραμμα 5.3.2 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου κέρδους

Από την ανάλυση του πίνακα 5.3.2 και του αντίστοιχου διαγράμματος προκύπτει ότι το «Καραμανδάνειο» παρουσιάζει τις χαμηλότερες τιμές μετά την έναρξη της πανδημίας. Συγκεκριμένα, κατά τα έτη 2020, 2021 και 2022 καταγράφει αρνητικά κέρδη, επηρεάζοντας αρνητικά τον συνολικό μέσο όρο, ο οποίος διαμορφώνεται στο -4,74%. Αντίθετα, τις υψηλότερες επιδόσεις σημειώνει το «Αγία Σοφία», με σταθερά καλά αποτελέσματα τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία, και έναν μέσο όρο στο 21,56%. Σε χαμηλότερα επίπεδα βρίσκεται το «Αγλαΐα Κυριακού», με μέσο όρο 4,94%, και το «Παίδων Πεντέλης», με μέσο όρο 4,14%. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα δύο τελευταία νοσοκομεία εμφανίζουν θετικές τιμές στους δείκτες μετά την πανδημία, με εξαίρεση το «Αγλαΐα Κυριακού» το 2021 (-10,46%) και το «Παίδων Πεντέλης» το 2022 (-12,51%).

5.3.3 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων (Return on Equity ROE)

Ο συγκεκριμένος δείκτης αξιολογεί την αποτελεσματικότητα με την οποία αξιοποιούνται τα ίδια κεφάλαια των μετόχων (Αποστόλου, 2015). Υπολογίζεται ως το πηλίκο των Καθαρών Κερδών προς το Σύνολο των Ιδίων Κεφαλαίων, εκφρασμένο σε ποσοστό (Αγγελόπουλος & Γεωργόπουλος, 2022).

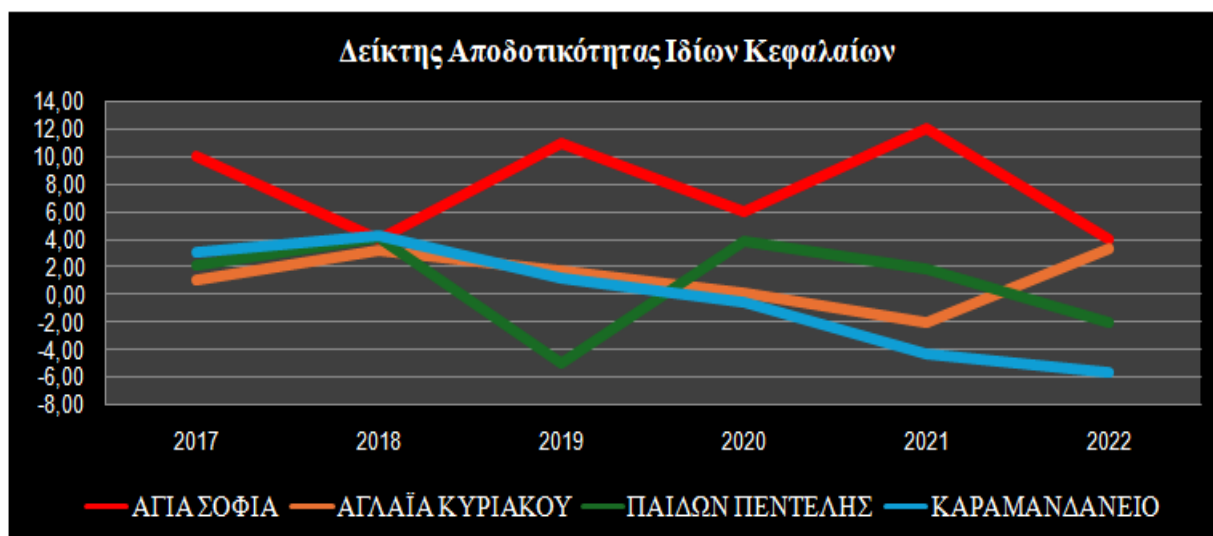
$$\text{Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων} = \frac{\text{Καθαρά Κέρδη Χρήσης}}{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}} \times 100$$

Κάθε επιχείρηση επιδιώκει τη μεγιστοποίηση των κερδών της, και ο δείκτης αυτός αποτυπώνει ξεκάθαρα τον βαθμό επίτευξης του συγκεκριμένου στόχου. Ωστόσο, για μια πληρέστερη ερμηνεία του, πρέπει να συνεκτιμώνται παράγοντες όπως η φύση της επιχείρησης, η μέση αποδοτικότητα του κλάδου και ο βαθμός παγιοποίησης των περιουσιακών της στοιχείων (Αποστόλου, 2015). Στην περίπτωση των Δημόσιων Νοσοκομείων, επειδή δεν αποτελούν κερδοσκοπικούς οργανισμούς, οι στόχοι τους δεν περιορίζονται στην επίτευξη κέρδους, αλλά περιλαμβάνουν και άλλες κοινωνικές αποστολές.

Μια υψηλή τιμή αυτού του δείκτη είναι ιδιαίτερα ευνοϊκή για επιχειρήσεις που βασίζονται στην εντατική χρήση εργατικού δυναμικού, όπως τα νοσοκομεία, καθώς υποδηλώνει την επίτευξη σημαντικών πωλήσεων και πιθανώς υψηλής κερδοφορίας με τη χρήση περιορισμένων κεφαλαίων (Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, 2008). Η σύγκριση του δείκτη με τους αντίστοιχους δείκτες άλλων επιχειρήσεων του ίδιου κλάδου μπορεί να προσφέρει χρήσιμα συμπεράσματα σχετικά με την ελκυστικότητα της επένδυσης (Αποστόλου, 2015).

ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ			ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ		
ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ
ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
12.561.332,23	125.059.426,14	10,04	748.625,94	71.308.378,22	1,05	666.412,93	30.347.941,14	2,20	466.616,18	15.433.454,12	3,02
6.393.793,00	158.480.828,82	4,03	2.538.067,07	80.074.908,64	3,17	1.318.826,59	31.584.580,41	4,18	716.728,76	16.963.610,01	4,23
12.685.198,94	115.130.853,14	11,02	1.133.397,17	66.979.283,70	1,69	-1.313.928,31	26.508.609,63	-4,96	180.049,58	15.214.446,40	1,18
8.403.292,74	138.751.867,36	6,06	54.337,16	76.196.140,49	0,07	1.230.191,90	31.006.885,77	3,97	-78.993,89	16.166.979,17	-0,49
20.746.815,11	172.435.201,22	12,03	-1.592.997,42	77.133.651,90	-2,07	735.807,18	40.095.276,16	1,84	-682.690,72	15.828.319,60	-4,31
8.532.468,47	210.249.062,44	4,06	2.832.940,20	86.217.771,66	3,29	-849.479,91	42.137.371,46	-2,02	-881.590,65	15.745.740,49	-5,60
		7,87			1,20			0,87			-0,33

Πίνακας 5.3.3 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων



Διάγραμμα 5.3.3 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων

Από την εξέταση του πίνακα 5.3.3 και του διαγράμματος 5.3.3, παρατηρείται ότι το «Καραμανδάνειο» καταγράφει τις χαμηλότερες τιμές με την έναρξη της πανδημίας. Συγκεκριμένα, κατά τα έτη 2020, 2021 και 2022, σημειώνει αρνητική απόδοση ιδίων κεφαλαίων, αποτέλεσμα των αρνητικών καθαρών κερδών, γεγονός που οδηγεί τον μέσο όρο στο -0,33%. Έως το 2019, οι τιμές του δείκτη ήταν θετικές με αυξομειώσεις. Αντίθετα, το «Αγία Σοφία» εμφανίζει τις υψηλότερες επιδόσεις, με θετικά ποσοστά τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία, και μέσο όρο 7,87%.

Σε χαμηλότερα επίπεδα βρίσκεται το «Αγλαΐα Κυριακού», με μέσο όρο 1,20%, και το «Παιδών Πεντέλης», με μέσο όρο 0,87%. Το «Αγλαΐα Κυριακού» παρουσιάζει θετικά αποτελέσματα πριν από την πανδημία, με πτώση το 2020, αρνητική τιμή το 2021 λόγω αρνητικών καθαρών κερδών, και ανάκαμψη το 2022. Από την άλλη, το «Παιδών Πεντέλης» εμφανίζει αυξητικές θετικές τιμές το 2017 και 2018, αρνητική τιμή το 2019, μειούμενες θετικές τιμές το 2020 και 2021, ενώ το 2022 καταγράφει αρνητική απόδοση.

5.3.4 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολουμένων Κεφαλαίων (Return of Total Capital Employed ROCE)

Αυτός ο δείκτης είναι παρόμοιος με τον δείκτη αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων, με τη διαφορά ότι στον παρονομαστή του περιλαμβάνονται το σύνολο των απασχολούμενων κεφαλαίων και όχι αποκλειστικά τα ίδια κεφάλαια.

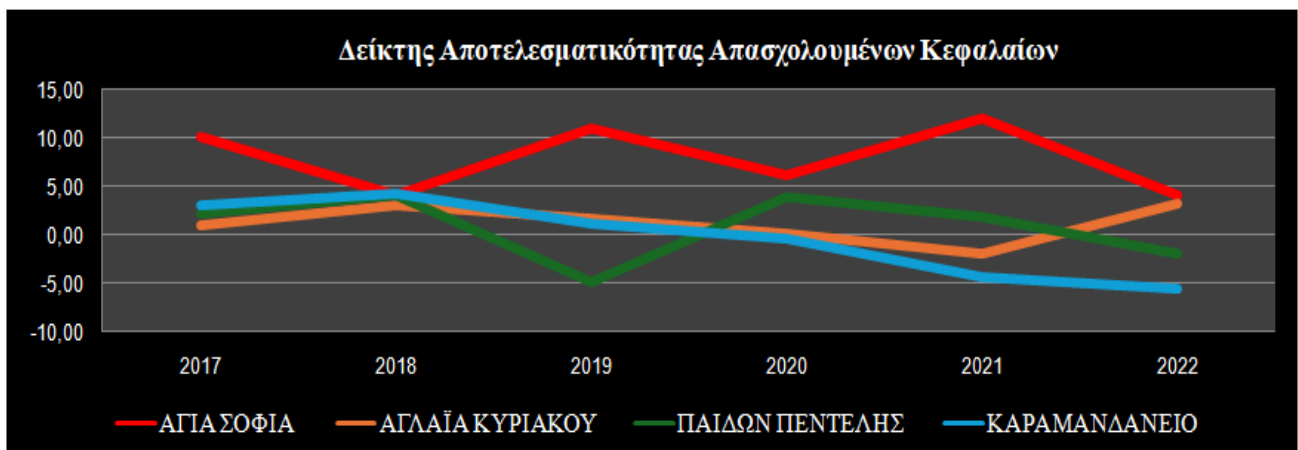
$$\text{Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας. Απασχολούμενων κεφαλαίων} = \frac{\text{Καθαρά Κέρδη}}{\text{Σύνολο Απασχολούμενων Κεφαλαίων}} \times 100$$

Ο δείκτης αυτός αποτυπώνει την αποτελεσματικότητα μιας μονάδας στη διαχείριση των συνολικών κεφαλαίων της (ιδίων και ξένων) για την επίτευξη κερδών (Vikas, 2019). Είναι σημαντικό το κόστος δανεισμού (επιτόκιο) να είναι χαμηλότερο από τον δείκτη ROCE, καθώς διαφορετικά η εξυπηρέτηση του χρέους θα προκαλεί ζημία (Vikas, 2019).

Το σύνολο των κεφαλαίων που απασχολούνται θα το υπολογίσω αθροίζοντας το Σύνολο των Ιδίων Κεφαλαίων με τις Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις.

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ		
	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	12.561.332,23	125.059.426,14	10,04	748.625,94	73.718.818,71	1,02	666.412,93	30.347.941,14	2,20	466.616,18	15.433.454,12	3,02
2018	6.393.793,00	158.480.828,82	4,03	2.538.067,07	82.396.534,53	3,08	1.318.826,59	31.584.580,41	4,18	716.728,76	16.963.610,01	4,23
2019	12.685.198,94	115.130.853,14	11,02	1.133.397,17	69.206.557,99	1,64	-1.313.928,31	26.508.609,63	-4,96	180.049,58	15.214.446,40	1,18
2020	8.403.292,74	138.751.867,36	6,06	54.337,16	78.465.233,28	0,07	1.230.191,90	31.006.885,77	3,97	-78.993,89	16.166.979,17	-0,49
2021	20.746.815,11	172.436.824,59	12,03	-1.592.997,42	79.293.598,69	-2,01	735.807,18	40.095.276,16	1,84	-682.690,72	15.828.319,60	-4,31
2022	8.532.468,47	210.250.685,81	4,06	2.832.940,20	88.319.389,59	3,21	-849.479,91	42.137.371,46	-2,02	-881.590,65	15.745.740,49	-5,60
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			7,87			1,17			0,87			-0,33

Πίνακας 5.3.4 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολούμενων Κεφαλαίων



Διάγραμμα 5.3.4 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Απασχολούμενων Κεφαλαίων

Από την εξέταση του πίνακα 5.3.4 και του διαγράμματος 5.3.4, προκύπτει ότι το «Καραμανδάνειο» παρουσιάζει τις χαμηλότερες τιμές μετά την έναρξη της πανδημίας. Ειδικότερα, κατά τα έτη 2020, 2021 και 2022 καταγράφει αρνητική απόδοση απασχολούμενων κεφαλαίων, λόγω των αρνητικών καθαρών κερδών, με αποτέλεσμα ο μέσος όρος να διαμορφώνεται στο -0,33%. Έως το 2019, οι τιμές του δείκτη ήταν θετικές, με διακυμάνσεις.

Το «Αγία Σοφία» εμφανίζει τις υψηλότερες επιδόσεις, καταγράφοντας θετικές τιμές τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία, με μέσο όρο 7,87%. Ακολουθεί το «Αγλαΐα Κυριακού», με μέσο όρο 1,17%, και το «Παίδων Πεντέλης», με μέσο όρο 0,87%.

Το «Αγλαΐα Κυριακού» σημειώνει θετικές αλλά κυμαινόμενες τιμές πριν από την πανδημία, ενώ παρουσιάζει πτώση το 2020, αρνητική τιμή το 2021 λόγω αρνητικών καθαρών κερδών, και ανάκαμψη το 2022. Αντίστοιχα, το «Παίδων Πεντέλης» καταγράφει αυξητικές θετικές τιμές το 2017 και 2018, αρνητική απόδοση το 2019, μειούμενες θετικές τιμές το 2020 και 2021, ενώ το 2022 επιστρέφει σε αρνητική απόδοση.

5.3.5 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού (Return of Total Assets ROTA)

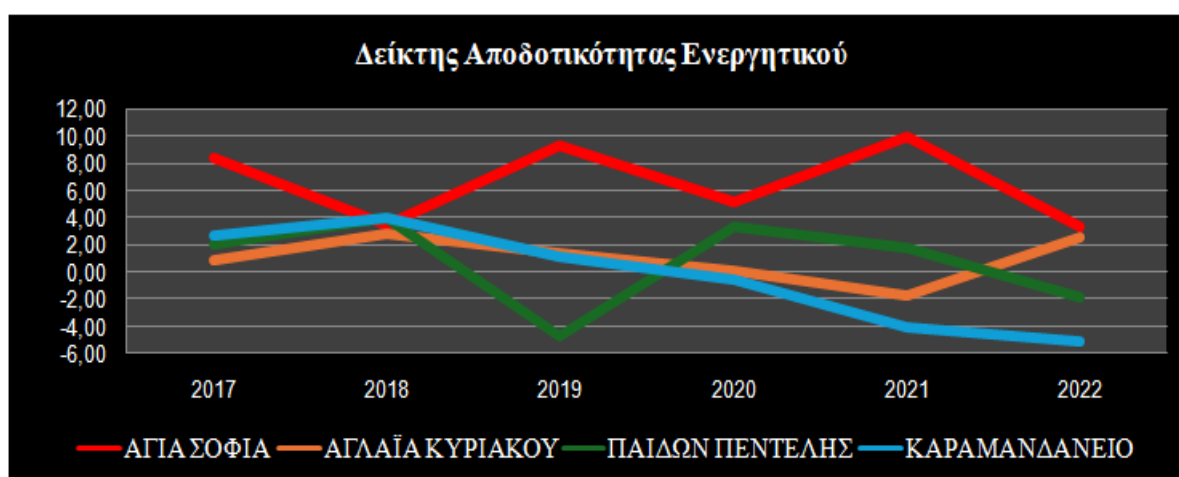
Ο συγκεκριμένος δείκτης χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της αποδοτικότητας των περιουσιακών στοιχείων μιας επιχείρησης στην παραγωγή κερδών. Υπολογίζεται ως το πηλίκο των κερδών προς το συνολικό ενεργητικό, εκφρασμένο σε ποσοστό (Vikas, 2019).

$$\text{Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού} = \frac{\text{Καθαρά Κέρδη}}{\text{Σύνολο Ενεργητικού}} \times 100$$

Ένας υψηλός δείκτης ROTA υποδηλώνει ότι η επιχείρηση αξιοποιεί αποτελεσματικά τα περιουσιακά της στοιχεία για την παραγωγή κερδών. Σε σύγκριση με τον δείκτη ROCE, ο τελευταίος παρέχει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της αποδοτικότητας της επιχείρησης, καθώς επικεντρώνεται αποκλειστικά στα κεφάλαια που χρησιμοποιούνται άμεσα για την παραγωγή κερδών. Αντίθετα, ο δείκτης ROTA λαμβάνει υπόψη και περιουσιακά στοιχεία που δεν συμβάλλουν άμεσα στα κέρδη, όπως τα αποθέματα και τα μετρητά (Vikas, 2019).

ΕΤΟΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΑΘΑΡΑ ΚΕΡΔΗ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	12.561.332,23	147.633.152,42	8,51	748.625,94	80.183.063,02	0,93	666.412,93	32.194.166,75	2,07	466.616,18	16.965.209,64	2,75
2018	6.393.793,00	184.124.573,41	3,47	2.538.067,07	89.481.465,95	2,84	1.318.826,59	33.232.822,32	3,97	716.728,76	17.831.855,59	4,02
2019	12.685.198,94	135.852.878,80	9,34	1.133.397,17	77.494.316,53	1,46	-1.313.928,31	28.272.574,37	-4,65	180.049,58	16.021.765,26	1,12
2020	8.403.292,74	160.957.397,41	5,22	54.337,16	88.282.147,46	0,06	1.230.191,90	36.788.349,74	3,34	-78.993,89	16.739.563,93	-0,47
2021	20.746.815,11	206.756.689,45	10,03	-1.592.997,42	94.517.020,95	-1,69	735.807,18	41.811.891,20	1,76	-682.690,72	17.106.019,96	-3,99
2022	8.532.468,47	252.976.510,66	3,37	2.832.940,20	107.454.917,42	2,64	-849.479,91	46.688.073,71	-1,82	-881.590,65	17.366.979,90	-5,08
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			6,66			1,04			0,78			-0,27

Πίνακας 5.3.5 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού



Διάγραμμα 5.3.5 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού

Η ανάλυση του πίνακα 5.3.5 (και του διαγράμματος 5.3.5) δείχνει ότι το «Καραμανδάνειο» κατέγραψε τις χαμηλότερες τιμές απόδοσης ενεργητικού κατά την περίοδο της πανδημίας, ιδιαίτερα τα έτη 2020, 2021 και 2022, με αρνητικές τιμές λόγω αντίστοιχων αρνητικών καθαρών κερδών. Αυτές οι αρνητικές τιμές επηρεάζουν τον συνολικό μέσο όρο, ο οποίος διαμορφώνεται στο -0,27%. Πριν από το 2020, το νοσοκομείο παρουσίαζε θετικές τιμές με διακυμάνσεις. Αντίθετα, το «Αγία Σοφία» πέτυχε τις καλύτερες επιδόσεις, σημειώνοντας θετικά ποσοστά τόσο πριν όσο και μετά την έναρξη της πανδημίας, με μέσο όρο 6,66%.

Σε χαμηλότερη θέση βρίσκεται το «Αγλαΐα Κυριακού», με μέσο όρο 1,04%, και ακολουθεί το «Παίδων Πεντέλης» με μέσο όρο 0,78%. Το «Αγλαΐα Κυριακού» παρουσίασε θετικές και διακυμαινόμενες τιμές πριν από την πανδημία, αλλά σημείωσε πτώση το 2020, αρνητική τιμή το 2021 λόγω αρνητικών καθαρών κερδών, και άνοδο το 2022. Το «Παίδων Πεντέλης» είχε αυξητική

πορεία το 2017 και 2018, αρνητική τιμή το 2019 λόγω αρνητικών κερδών, και μειούμενες θετικές τιμές το 2020 και 2021, καταλήγοντας σε αρνητική τιμή το 2022.

Από τη σύγκριση των τεσσάρων νοσοκομείων προκύπτει ότι η διοίκηση του «Αγία Σοφία» αξιοποίησε πιο αποτελεσματικά τα περιουσιακά του στοιχεία τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

5.4 Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων και Βιωσιμότητας

Το παθητικό μιας επιχείρησης περιλαμβάνει τα κεφάλαια που απαιτούνται για την υλοποίηση των λειτουργιών και των επενδυτικών της πλάνων. Αυτά τα κεφάλαια μπορεί να προέρχονται είτε από ίδιους πόρους, που ορίζονται ως ίδια κεφάλαια, είτε από τρίτους πιστωτές, οπότε αναφέρονται ως ξένα κεφάλαια. Η μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα μιας επιχείρησης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη δομή του κεφαλαίου της, δηλαδή από το πώς χρηματοδοτεί τις επενδύσεις και τις δραστηριότητές της (Αγγελόπουλος & Γεωργόπουλος, 2022).

5.4.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια (Ratio of owner's to fixed assets)

Αυτός ο αριθμοδείκτης δείχνει την πηγή χρηματοδότησης των πάγιων στοιχείων μιας επιχείρησης. Υπολογίζεται ως ο λόγος των Ιδίων Κεφαλαίων προς τα Πάγια στοιχεία του Ενεργητικού (Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων, 2008).

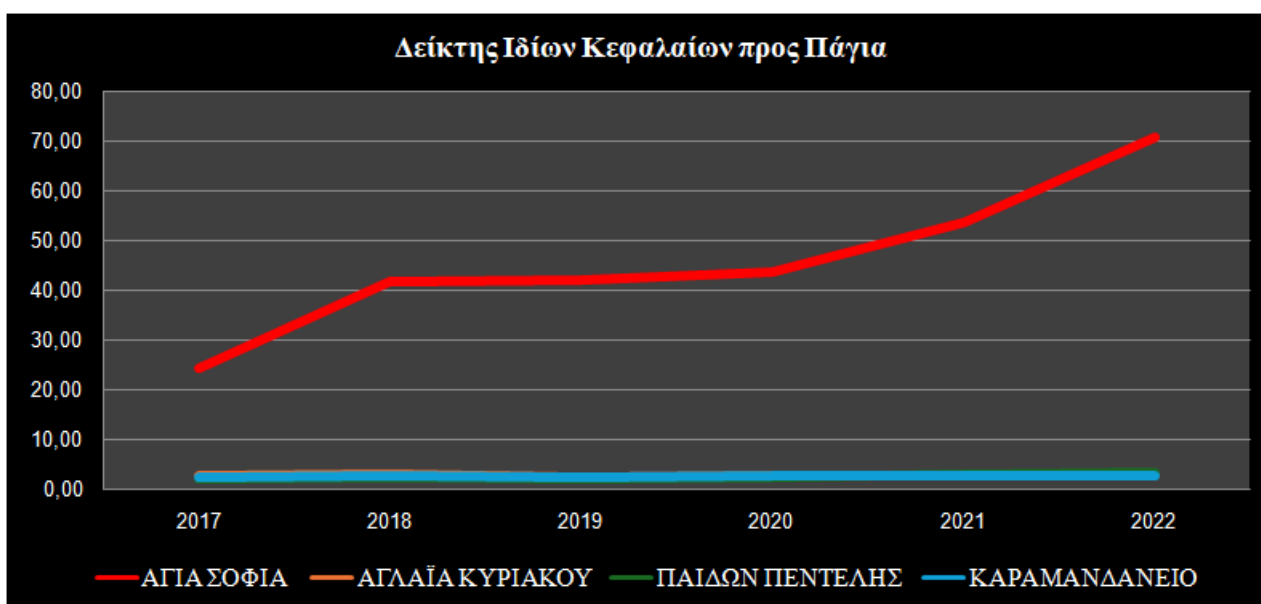
$$\text{Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια} = \frac{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}}{\text{Πάγιο Ενεργητικό}}$$

Όταν ο συγκεκριμένος δείκτης είναι μεγαλύτερος από τη μονάδα, δηλαδή όταν τα ίδια κεφάλαια υπερβαίνουν τα πάγια στοιχεία, αυτό υποδηλώνει ότι η χρηματοδότηση των παγίων προέρχεται αποκλειστικά από ίδιους πόρους. Αντίθετα, όταν ο δείκτης είναι μικρότερος από τη μονάδα, σημαίνει ότι στη χρηματοδότηση των παγίων συμμετέχουν και ξένα κεφάλαια. Η παρακολούθηση αυτού του δείκτη επιτρέπει την αξιολόγηση της πολιτικής που ακολουθεί η επιχείρηση για τη χρηματοδότηση των παγίων στοιχείων της. Μια υψηλή τιμή μπορεί να υποδηλώνει ότι η επιχείρηση

επενδύει υπερβολικά μεγάλο ποσοστό των κεφαλαίων της σε πάγια στοιχεία, όπως ακίνητα (Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων, 2008).

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ			ΣΥΝΟΛΟ		
	ΙΔΙΩΝ	ΠΑΓΙΟ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΙΔΙΩΝ	ΠΑΓΙΟ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΙΔΙΩΝ	ΠΑΓΙΟ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΙΔΙΩΝ	ΠΑΓΙΟ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	125.059.426,14	5.117.649,68	24,44	71.308.378,22	29.434.807,90	2,42	30.347.941,14	14.426.863,86	2,10	15.433.454,12	6.894.639,07	2,24
2018	158.480.828,82	3.802.062,64	41,68	80.074.908,64	28.449.051,11	2,81	31.584.580,41	14.020.989,97	2,25	16.963.610,01	6.629.666,01	2,56
2019	115.130.853,14	2.727.084,41	42,22	66.979.283,70	30.184.304,33	2,22	26.508.609,63	13.521.487,66	1,96	15.214.446,40	6.454.697,75	2,36
2020	138.751.867,36	3.176.935,82	43,67	76.196.140,49	30.839.758,13	2,47	31.006.885,77	13.104.768,92	2,37	16.166.979,17	6.311.313,12	2,56
2021	172.435.201,22	3.221.951,99	53,52	77.133.651,90	29.764.872,86	2,59	40.095.276,16	12.682.294,38	3,16	15.828.319,60	6.593.114,07	2,40
2022	210.249.062,44	2.976.205,50	70,64	86.217.771,66	28.772.803,58	3,00	42.137.371,46	12.408.360,26	3,40	15.745.740,49	6.371.086,95	2,47
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			46,03			2,59			2,54			2,43

Πίνακας 5.4.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια



Διάγραμμα 5.4.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.4.1 και το διάγραμμα 5.4.1, το «Αγία Σοφία» εμφανίζει σταθερά αυξητική τάση, με ιδιαίτερα υψηλές τιμές, τόσο πριν από την πανδημία όσο και κατά τη διάρκεια της. Παρόμοια αυξητική πορεία καταγράφουν το «Αγλαΐα Κυριακού» και το «Παίδων Πεντέλης», με μια ελαφρά πτώση το 2019. Το «Καραμανδάνειο» παρουσιάζει επίσης αυξητική τάση, με μικρή πτώση το 2019. Οι ετήσιες τιμές του δείκτη, καθώς και ο μέσος όρος, είναι σαφώς υψηλότερες στο «Αγία Σοφία» σε σύγκριση με τα υπόλοιπα τρία νοσοκομεία, τα οποία εμφανίζουν τιμές σε παρόμοια επίπεδα.

Η διατήρηση υψηλών τιμών του δείκτη κατά την εξεταζόμενη περίοδο, τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία, και ιδιαίτερα στο «Αγία Σοφία», μπορεί να ερμηνευτεί ως ένδειξη ότι επενδύεται σημαντικό ποσοστό του κεφαλαίου κίνησης σε εξοπλισμό και σύγχρονες υποδομές. Αυτό πιθανότατα συμβάλλει θετικά στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών των νοσοκομείων.

5.4.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια (Ratio of owner's equity to total assets)

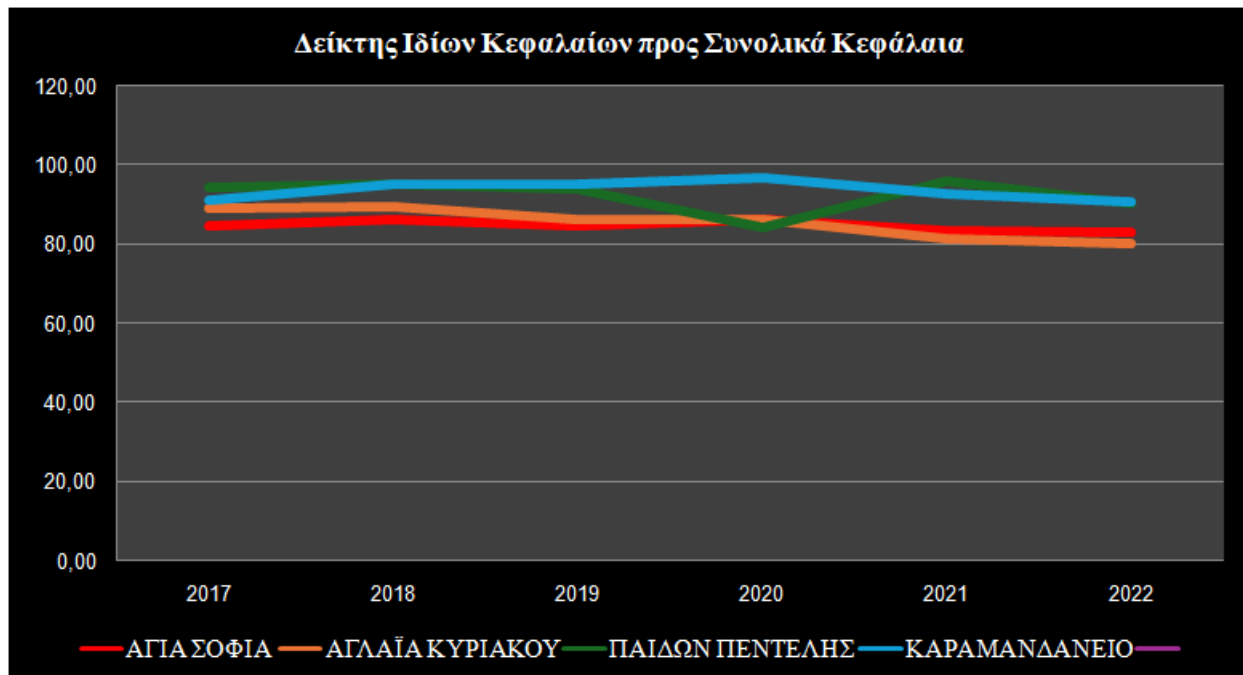
Η χρηματοδότηση του ενεργητικού μιας επιχείρησης πραγματοποιείται είτε μέσω των ιδίων κεφαλαίων της είτε μέσω δανεισμού και υποχρεώσεων προς πιστωτές και προμηθευτές. Η σχέση των Ιδίων Κεφαλαίων προς τα Συνολικά Κεφάλαια αποτυπώνει την ικανότητα της επιχείρησης να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της, εάν χρειαστεί να ρευστοποιήσει τα περιουσιακά της στοιχεία (Αποστόλου, 2015). Ο δείκτης αυτός υπολογίζεται ως το πηλίκο των Ιδίων Κεφαλαίων προς τα Συνολικά Κεφάλαια, εκφρασμένο σε ποσοστό.

$$\text{Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια} = \frac{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}}{\text{Συνολικά Κεφάλαια}} \times 100$$

Το ελάχιστο αποδεκτό ποσοστό των Ιδίων Κεφαλαίων σε σχέση με το συνολικό Παθητικό είναι 25%. Οποιαδήποτε τιμή κάτω από αυτό το όριο ενέχει κινδύνους για την επιχείρηση, καθώς η υποτίμηση των περιουσιακών στοιχείων της μπορεί να καταστήσει αδύνατη την εκπλήρωση των υποχρεώσεων της (Αποστόλου, 2015). Αντίθετα, μια υψηλή τιμή του δείκτη αποτελεί ένδειξη μακροπρόθεσμης σταθερότητας και ανάπτυξης, μειώνοντας τον κίνδυνο οικονομικών δυσκολιών.

ΕΤΟΣ	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΑΛΕΙΟ		
	ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ
2017	125.059.426,14	147.633.152,42	84,71	71.308.378,22	80.183.063,02	88,93	30.347.941,14	32.194.166,75	94,27	15.433.454,12	16.965.209,64	90,97
2018	158.480.828,82	184.124.573,41	86,07	80.074.908,64	89.481.465,95	89,49	31.584.580,41	33.232.822,32	95,04	16.963.610,01	17.831.855,59	95,13
2019	115.130.853,14	135.852.878,80	84,75	66.979.283,70	77.494.316,53	86,43	26.508.609,63	28.272.574,37	93,76	15.214.446,40	16.021.765,26	94,96
2020	138.751.867,36	160.957.397,41	86,20	76.196.140,49	88.282.147,46	86,31	31.006.885,77	36.788.349,74	84,28	16.166.979,17	16.739.563,93	96,58
2021	172.435.201,22	206.756.689,45	83,40	77.133.651,90	94.517.020,95	81,61	40.095.276,16	41.811.891,20	95,89	15.828.319,60	17.106.019,96	92,53
2022	210.249.062,44	252.976.510,66	83,11	86.217.771,66	107.454.917,42	80,24	42.137.371,46	46.688.073,71	90,25	15.745.740,49	17.366.979,90	90,66
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			84,71			85,50			92,25			93,47

Πίνακας 5.4.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια



Διάγραμμα 5.4.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά Κεφάλαια

Η ανάλυση του πίνακα 5.4.2 και του διαγράμματος 5.4.2 δείχνει ότι ο δείκτης εμφανίζει υψηλές τιμές και στα τέσσερα νοσοκομεία, τόσο πριν την πανδημία όσο και κατά τη διάρκειά της. Το «Αγία Σοφία» καταγράφει μια αυξητική τάση με πολύ υψηλές τιμές σε όλη την εξεταζόμενη περίοδο.

Η αύξηση των τιμών του δείκτη οφείλεται σε διαφορετικούς παράγοντες για κάθε νοσοκομείο: στο «Αγία Σοφία» αποδίδεται στην αυξημένη εισφορά των μετόχων, στο «Αγλαΐα Κυριακού» στα ειδικά αποθεματικά, στο «Παίδων Πεντέλης» επίσης στα ειδικά αποθεματικά, και στο «Καραμανδάνειο» στις συμπληρωματικές επιχορηγήσεις που κάλυψαν ελλείμματα από προηγούμενα έτη.

Όσον αφορά τον μέσο όρο του δείκτη, την υψηλότερη τιμή κατέχει το «Καραμανδάνειο» με 93,47%, ακολουθούμενο από το «Παίδων Πεντέλης» με 92,25%, το «Αγλαΐα Κυριακού» με 85,50% και τέλος το «Αγία Σοφία» με 84,71%.

5.4.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα (Δανειακά) Κεφάλαια (Ratio of owner's equity to total liabilities)

Ο συγκεκριμένος αριθμοδείκτης, γνωστός και ως δείκτης δανειακής επιβάρυνσης, χρησιμεύει για να αξιολογηθεί εάν μια επιχείρηση έχει υπερδανειστεί. Υπολογίζεται ως ο λόγος των Ιδίων Κεφαλαίων

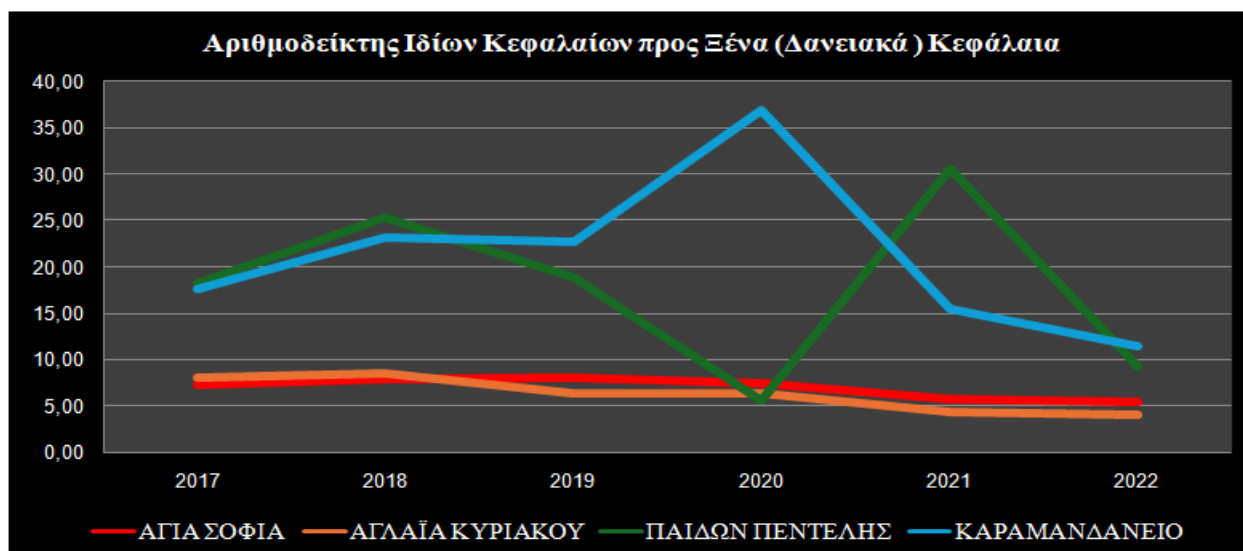
προς το σύνολο των Ξένων Κεφαλαίων, δηλαδή προς το σύνολο των υποχρεώσεων (Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων, 2008).

$$\text{Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα Κεφάλαια} = \frac{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}}{\text{Ξένα Κεφάλαια}}$$

Η σημασία του συγκεκριμένου δείκτη έγκειται στο ότι αντικατοπτρίζει την ασφάλεια που προσφέρει η επιχείρηση στους δανειστές της. Όταν η τιμή του δείκτη υπερβαίνει τη μονάδα, υποδεικνύει ότι η επιχείρηση χρηματοδοτείται κυρίως από ίδια κεφάλαια, δηλαδή κεφάλαια που προέρχονται από τους μετόχους της. Αυτό μειώνει την πιθανότητα χρεοκοπίας. Αντίθετα, όταν η τιμή του δείκτη είναι μικρότερη από τη μονάδα, φανερώνει ότι η επιχείρηση βασίζεται σε σημαντικό βαθμό σε ξένα κεφάλαια, γεγονός που μειώνει την ασφάλεια των δανειστών της (Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων, 2008).

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ			ΣΥΝΟΛΟ ΞΕΝΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ			ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ			ΣΥΝΟΛΟ ΞΕΝΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ		
	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	ΚΕΦΑΛΑΙΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	125.059.426,14	16.970.650,48	7,37	71.308.378,22	8.874.684,80	8,04	30.347.941,14	1.658.326,75	18,30	15.433.454,12	874.417,07	17,65
2018	158.480.828,82	19.884.628,71	7,97	80.074.908,64	9.406.557,31	8,51	31.584.580,41	1.247.131,35	25,33	16.963.610,01	734.588,59	23,09
2019	115.130.853,14	14.173.639,91	8,12	66.979.283,70	10.515.032,83	6,37	26.508.609,63	1.408.109,85	18,83	15.214.446,40	668.937,74	22,74
2020	138.751.867,36	18.619.023,54	7,45	76.196.140,49	12.086.006,97	6,30	31.006.885,77	5.540.206,58	5,60	16.166.979,17	439.009,33	36,83
2021	172.435.201,22	29.928.244,12	5,76	77.133.651,90	17.383.369,05	4,44	40.095.276,16	1.312.022,25	30,56	15.828.319,60	1.022.742,43	15,48
2022	210.249.062,44	38.266.967,45	5,49	86.217.771,66	21.237.145,76	4,06	42.137.371,46	4.550.702,25	9,26	15.745.740,49	1.371.511,41	11,48
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			7,03			6,29			17,98			21,21

Πίνακας 5.4.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα Κεφάλαια



Διάγραμμα 5.4.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα Κεφάλαια

Από τον πίνακα 5.4.3 και το αντίστοιχο διάγραμμα, παρατηρείται ότι το νοσοκομείο «Αγία Σοφία» εμφανίζει αυξητική τάση στον δείκτη μέχρι το 2019, ενώ με την έναρξη της πανδημίας καταγράφεται συνεχής πτώση. Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» ο δείκτης αυξάνεται έως το 2018, αλλά στη συνέχεια παρουσιάζει συνεχή μείωση. Το «Παίδων Πεντέλης» δείχνει αύξηση μέχρι το 2018, ακολουθούμενη από μείωση την περίοδο 2019-2020, έντονη αύξηση το 2021 και πτώση το 2022. Στο «Καραμανδάνειο» παρατηρείται άνοδος μέχρι το 2018, πτώση το 2019, αύξηση το 2020 και σταδιακή μείωση κατά την περίοδο 2021-2022.

Όσον αφορά τους μέσους όρους, το «Καραμανδάνειο» κατέχει την υψηλότερη τιμή με 21,21, ακολουθούμενο από το «Παίδων Πεντέλης» με 17,98, το «Αγία Σοφία» με 7,03 και, τέλος, το «Αγλαΐα Κυριακού» με 6,29. Σε όλα τα νοσοκομεία που εξετάστηκαν, ο συγκεκριμένος δείκτης εμφανίζεται σημαντικά μεγαλύτερος της μονάδας τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία, γεγονός που υποδηλώνει ότι συνεισφέρουν περισσότερα κεφάλαια από εκείνα που αντλούν μέσω δανεισμού.

5.4.4 Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς τις Συνολικές Υποχρεώσεις (Ratio of current assets to total liabilities)

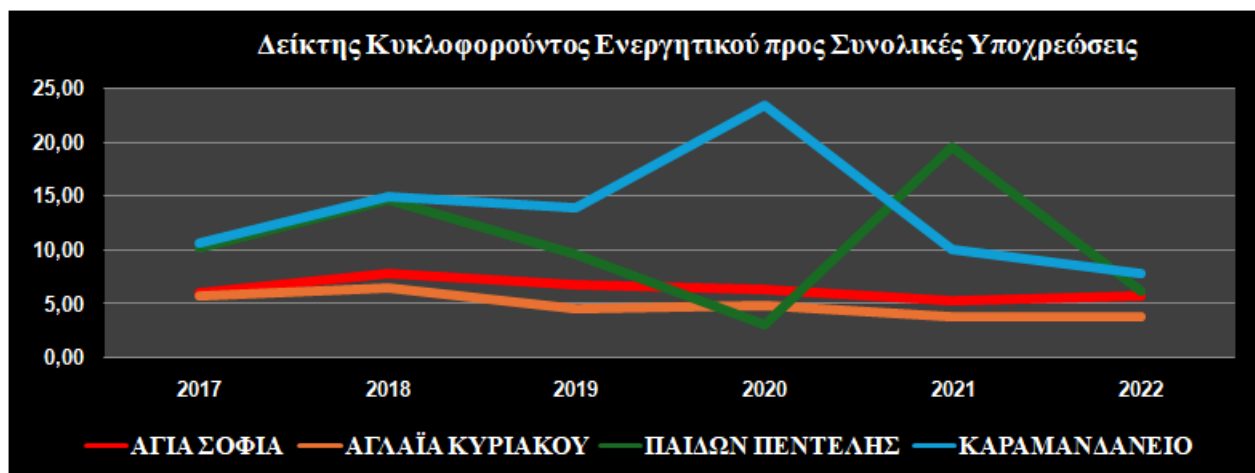
Ο συγκεκριμένος δείκτης αντικατοπτρίζει την ικανότητα μιας επιχείρησης να ανταποκρίνεται στις μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις της. Υπολογίζεται ως ο λόγος του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς το σύνολο των Υποχρεώσεων της (Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, 2008).

$$\text{Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς Συνολικές Υποχρεώσεις} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό}}{\text{Σύνολο Υποχρεώσεων}}$$

Ο συγκεκριμένος δείκτης έχει ιδιαίτερη σημασία εξαιτίας του σχετικά χαμηλού βαθμού ρευστοποίησης ορισμένων περιουσιακών στοιχείων. Μια υψηλή τιμή του υποδηλώνει ότι υπάρχει η δυνατότητα κάλυψης των μακροπρόθεσμων υποχρεώσεων μέσω των κεφαλαίων κίνησης, εφόσον δεν προκύψουν σημαντικές απώλειες από τη ρευστοποίηση των κυκλοφοριακών στοιχείων (Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων, 2008).

	ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΥΝΟΛΟ			ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΥΝΟΛΟ			ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΥΝΟΛΟ			ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΥΝΟΛΟ		
ΕΤΟΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	ΔΕΙΚΤΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ			ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ			ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ			ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ		
2017	101.353.511,01	16.970.650,48	5,97	50.748.255,12	8.874.684,80	5,72	16.919.328,84	1.658.326,75	10,20	9.296.732,25	874.417,07	10,63
2018	156.031.290,72	19.884.628,71	7,85	61.032.414,84	9.406.557,31	6,49	18.092.279,72	1.247.131,35	14,51	10.957.993,48	734.588,59	14,92
2019	96.053.298,06	14.173.639,91	6,78	47.310.012,20	10.515.032,83	4,50	13.534.479,87	1.408.109,85	9,61	9.308.367,67	668.937,74	13,92
2020	117.590.130,22	18.619.023,54	6,32	57.442.389,33	12.086.006,97	4,75	16.841.831,34	5.540.206,58	3,04	10.278.885,82	439.009,33	23,41
2021	157.715.064,66	29.928.244,12	5,27	64.752.148,09	17.383.369,05	3,72	25.529.994,28	1.312.022,25	19,46	10.261.340,39	1.022.742,43	10,03
2022	217.206.067,84	38.266.967,45	5,68	78.682.113,84	21.237.145,76	3,70	28.237.931,37	4.550.702,25	6,21	10.692.859,76	1.371.511,41	7,80
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			6,31			4,81			10,50			13,45

Πίνακας 5.4.4 Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς Συνολικές Υποχρεώσεις



Διάγραμμα 5.4.4 Αριθμοδείκτης Κυκλοφορούντος Ενεργητικού προς Συνολικές Υποχρεώσεις

Από την ανάλυση του πίνακα 5.4.4 και του αντίστοιχου διαγράμματος, διαπιστώνεται αρχικά ότι κατά την περίοδο αναφοράς, τα νοσοκομεία «Παίδων Πεντέλης» και «Καραμανδάνειο» παρουσιάζουν ίδιες τιμές με τον δείκτη Γενικής Ρευστότητας, καθώς δεν καταγράφονται μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις στους ισολογισμούς τους. Το ίδιο ισχύει και για το νοσοκομείο

«Αγία Σοφία», παρόλο που από το 2021 εμφανίζεται στις μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις ένα ποσό ύψους 1.623,37 €. Συνεπώς, παρατηρήσεις για τον δείκτη που διαφέρει από τον δείκτη Γενικής Ρευστότητας μπορούν να γίνουν μόνο για το «Αγλαΐα Κυριακού», το οποίο περιλαμβάνει μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις στους υπολογισμούς του.

Η πορεία του δείκτη ακολουθεί την ίδια τάση με τον δείκτη Γενικής Ρευστότητας: άνοδος κατά τη διετία 2018-2019, πτώση το 2019, και νέα αύξηση το 2020 με την εμφάνιση της πανδημίας. Κατά τη διετία 2021-2022 καταγράφεται συνεχής πτώση. Από το 2020 και μετά, μέχρι το τέλος της περιόδου αναφοράς, παρατηρείται έντονη αύξηση στο σύνολο των υποχρεώσεων του νοσοκομείου, ενώ σημειώνεται και μικρότερη αύξηση στο ενεργητικό του. Αυτό υποδεικνύει σταδιακή επαναφορά στην κανονικότητα μετά την κρίση της πανδημίας Covid-19.

6 Ανάλυση Νοσηλευτικής Δραστηριότητας

6.1 Αριθμός εξετασθέντων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία

Στον πίνακα 6.1.1 και στο αντίστοιχο διάγραμμα 6.1.1 παρουσιάζονται δεδομένα που αφορούν τον αριθμό των ατόμων που εξυπηρετήθηκαν στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ) των τεσσάρων Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων κατά την περίοδο 2017-2022 (Υπουργείο Υγείας 2024α).

Σύμφωνα με τα δεδομένα στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», παρατηρείται αυξητική τάση στον αριθμό των εξετασθέντων έως το 2019. Ωστόσο, το 2020 σημειώνεται σημαντική μείωση της τάξης του 31,00%, πιθανώς λόγω αναβολών σε ορισμένα εξωτερικά ιατρεία εξαιτίας της πανδημίας, καθώς και της αποφυγής πολλών γονέων να μεταφέρουν τα παιδιά τους στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία για να μειώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού. Η μείωση συνεχίζεται το 2021 με ποσοστό 2,18%, καθώς και το 2022 με ποσοστό 11,07%. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία καταγράφεται το 2019, καθιστώντας το έτος αυτό το υψηλότερο στην υπό εξέταση περίοδο.

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» καταγράφεται αυξητική τάση στον αριθμό των εξετασθέντων το 2018, ενώ ακολουθεί μια ελαφρά μείωση το 2019. Το 2020 σημειώνεται σημαντική πτώση της τάξης του 26,40%, πιθανώς λόγω των ίδιων παραγόντων που αναφέρθηκαν προηγουμένως. Το 2021 παρατηρείται αύξηση κατά 27,63%, ενώ το 2022 καταγράφεται εκ νέου μείωση κατά 8,24%. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία σημειώνεται το 2018, καθιστώντας το το έτος με την υψηλότερη καταγραφή στην υπό εξέταση περίοδο.

Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης» καταγράφεται σταθερή πτωτική τάση καθ' όλη την υπό εξέταση περίοδο. Η μεγαλύτερη ποσοστιαία μείωση σημειώνεται το 2020, φτάνοντας το 45,87%, γεγονός που πιθανώς αποδίδεται στους λόγους που έχουν ήδη αναφερθεί.

Μέχρι το 2020, στο «Καραμανδάνειο» παρατηρείται μια πτωτική τάση, με το συγκεκριμένο έτος να καταγράφει τον χαμηλότερο αριθμό εξεταζόμενων (16.011 άτομα). Ωστόσο, το 2021 σημειώνεται αύξηση κατά 22,09%, ενώ το 2022 η άνοδος φτάνει το 26,21%. Αυτό δείχνει πως το νοσοκομείο επιστρέφει σταδιακά στους ρυθμούς που είχε πριν από την πανδημία.

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΑ ΤΕΙ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΑ ΤΕΙ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΑ ΤΕΙ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ					
2017	64.750		75.453		51.403		27.251					
2018	68.369	5,59%	79.174	4,93%	49.723	-3,27%	26.874	-1,38%				
2019	69.910	2,25%	79.064	-0,14%	43.493	-12,53%	20.300	-24,46%				
2020	48.240	-31,00%	58.191	-26,40%	23.543	-45,87%	16.011	-21,13%				
2021	47.189	-2,18%	74.271	27,63%	21.425	-9,00%	19.548	22,09%				
2022	41.967	-11,07%	68.150	-8,24%	19.832	-7,44%	24.449	25,07%				
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	56.738		72.384		34.903		22.406					

Πίνακας 6.1.1 Αριθμός Εξετασθέντων Ασθενών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία



Διάγραμμα 6.1.1 Αριθμός Εξετασθέντων Ασθενών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

6.2 Αριθμός εξετασθέντων στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)

Στον πίνακα 6.2.1 και στο διάγραμμα 6.2.1 παρουσιάζονται στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των ασθενών που εξετάστηκαν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) από το 2017 έως το 2022 στα τέσσερα Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία (Υπουργείο Υγείας 2024α)

Σύμφωνα με τα δεδομένα του νοσοκομείου «Αγία Σοφία», παρατηρείται πτωτική τάση μέχρι το 2019, ενώ το 2020 καταγράφεται σημαντική μείωση της τάξης του 44,61%. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από την αποφυγή πολλών γονέων να επισκεφθούν τα Επείγοντα, λόγω του φόβου μετάδοσης του ιού. Το 2021 σημειώνεται μια μικρή αύξηση (5,90%), ενώ το 2022 καταγράφεται

σημαντικότερη άνοδος (37,00%), γεγονός που υποδεικνύει ότι οι επισκέψεις στα Επείγοντα επανέρχονται σταδιακά στους ρυθμούς πριν από την πανδημία. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων στα ΤΕΠ καταγράφηκε το 2017 στο υπό εξέταση διάστημα.

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» καταγράφεται αύξηση στις προσελεύσεις το 2018, ακολουθούμενη από μικρή μείωση το 2019. Το 2020 σημειώνεται σημαντική πτώση της τάξης του 40,44%, πιθανότατα λόγω των ίδιων λόγων που αναφέρθηκαν προηγουμένως. Το 2021 παρατηρείται άνοδος κατά 12,03%, ενώ η αύξηση συνεχίζεται και το 2022, φτάνοντας το 33,21%. Αυτό δείχνει ότι οι επισκέψεις στα Επείγοντα αρχίζουν να επανέρχονται στους προ πανδημίας ρυθμούς. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων στα ΤΕΠ καταγράφηκε το 2018 κατά την εξεταζόμενη περίοδο.

Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης» παρατηρείται αυξητική τάση στις επισκέψεις μέχρι το 2019, ενώ το 2020 σημειώνεται σημαντική μείωση της τάξης του 40,59%, πιθανώς λόγω των λόγων που έχουν ήδη αναφερθεί. Το 2021 η μείωση συνεχίζεται, φτάνοντας το 29,84%, ενώ το 2022 καταγράφεται σημαντική αύξηση κατά 51,36%. Αυτό υποδηλώνει μια μερική επαναφορά της κανονικότητας στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων καταγράφηκε το 2019 κατά τη συγκεκριμένη περίοδο.

Στο «Καραμανδάνειο» παρατηρείται αυξητική τάση στις προσελεύσεις το 2018, ενώ το 2019 σημειώνεται πτώση. Το 2020 καταγράφεται σημαντική μείωση κατά 36,30%, πιθανότατα λόγω των αιτιών που έχουν ήδη αναφερθεί. Το 2021 εμφανίζεται αύξηση της τάξης του 17,90%, η οποία επιταχύνεται το 2022 με άνοδο 40,09%. Αυτό υποδεικνύει ότι οι επισκέψεις στα Επείγοντα επιστρέφουν σταδιακά στους ρυθμούς πριν από την πανδημία. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων στα ΤΕΠ σημειώθηκε το 2022 κατά την υπό εξέταση περίοδο.

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΣΤΑ ΤΕΠ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΣΤΑ ΤΕΠ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΣΤΑ ΤΕΠ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΣΤΑ ΤΕΠ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	94.296		71.752		61.541		23.196	
2018	92.175	-2,25%	73.834	2,90%	62.213	1,09%	23.747	2,38%
2019	90.088	-2,26%	73.016	-1,11%	64.144	3,10%	22.821	-3,90%
2020	49.897	-44,61%	43.490	-40,44%	38.105	-40,59%	14.536	-36,30%
2021	52.841	5,90%	48.722	12,03%	26.736	-29,84%	17.138	17,90%
2022	72.390	37,00%	64.902	33,21%	40.467	51,36%	24.008	40,09%

Πίνακας 6.2.1 Αριθμός Εξετασθέντων στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών



Διάγραμμα 6.2.1 Αριθμός Εξετασθέντων στο Τμήμα Επειγόντων περιστατικών

6.3 Αριθμός εξετασθέντων στην Ολοήμερη Λειτουργία (πρώην Απογευματινά Ιατρεία)

Η Ολοήμερη Λειτουργία, η οποία ενσωματώνει τις υπηρεσίες των πρώην απογευματινών ιατρείων, έχει στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών, τη μείωση του χρόνου αναμονής, καθώς και τη βέλτιστη αξιοποίηση του ιατρικού προσωπικού και των διαθέσιμων υποδομών. Σε αντίθεση με τα πρώην απογευματινά ιατρεία, δεν περιορίζεται αποκλειστικά στις απογευματινές ώρες, αλλά εκτείνεται σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Παράλληλα, προσφέρει αυξημένη διαθεσιμότητα ραντεβού με εξειδικευμένους γιατρούς και λειτουργεί με καθορισμένο κόστος, όπως ορίζεται από το Υπουργείο Υγείας.

Η Ολοήμερη Λειτουργία προσφέρει τη δυνατότητα πραγματοποίησης εξειδικευμένων εξετάσεων, όπως ορθοπαιδικών και καρδιολογικών, καθώς και διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων, μικροεπεμβάσεων, αλλά και παρακολούθησης ασθενών με χρόνιες παθήσεις. Το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών, το οποίο καθορίζεται μέσω Υπουργικών Αποφάσεων, επιβαρύνει τον ασθενή. Ωστόσο, ορισμένα ασφαλιστικά ταμεία ενδέχεται να καλύψουν μέρος της δαπάνης.

Η νομοθεσία που ρυθμίζει τη λειτουργία της απογευματινής βάρδιας στα δημόσια νοσοκομεία περιλαμβάνει τον Ν. 2889/2001, με τον οποίο θεσμοθετήθηκαν τα απογευματινά ιατρεία, τον Ν. 4238/2014, ο οποίος περιλάμβανε σχετικές ρυθμίσεις για τη λειτουργία τους, και τον Ν. 4999/2022, που επέκτεινε τις παρεχόμενες υπηρεσίες στην ολοήμερη λειτουργία και καθόρισε τη συμμετοχή του ιατρικού προσωπικού.

Στον πίνακα 6.3.1 και στο διάγραμμα 6.3.1 παρουσιάζονται στοιχεία για τον αριθμό των ασθενών που εξυπηρετήθηκαν κατά την απογευματινή λειτουργία των τεσσάρων Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων από το 2017 έως το 2022 (Υπουργείο Υγείας 2024α). .

Σύμφωνα με τα δεδομένα, το νοσοκομείο «Αγία Σοφία» παρουσίασε μικρή αύξηση το 2018 και ελαφριά πτώση το 2019. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση της τάξης του 49,28%, η οποία μπορεί να αποδοθεί τόσο στις αναβολές ιατρικών της ολοήμερης λειτουργίας λόγω της πανδημίας, όσο και στον δισταγμό των γονέων να μεταφέρουν τα παιδιά τους στο νοσοκομείο εξαιτίας του φόβου μετάδοσης του ιού. Από το 2021 παρατηρείται ανοδική τάση, η οποία συνεχίζεται το 2022, υποδηλώνοντας σταδιακή επιστροφή στην κανονικότητα. Το 2018 καταγράφηκε ο υψηλότερος αριθμός εξεταζόμενων (10.424) στην ολοήμερη λειτουργία.

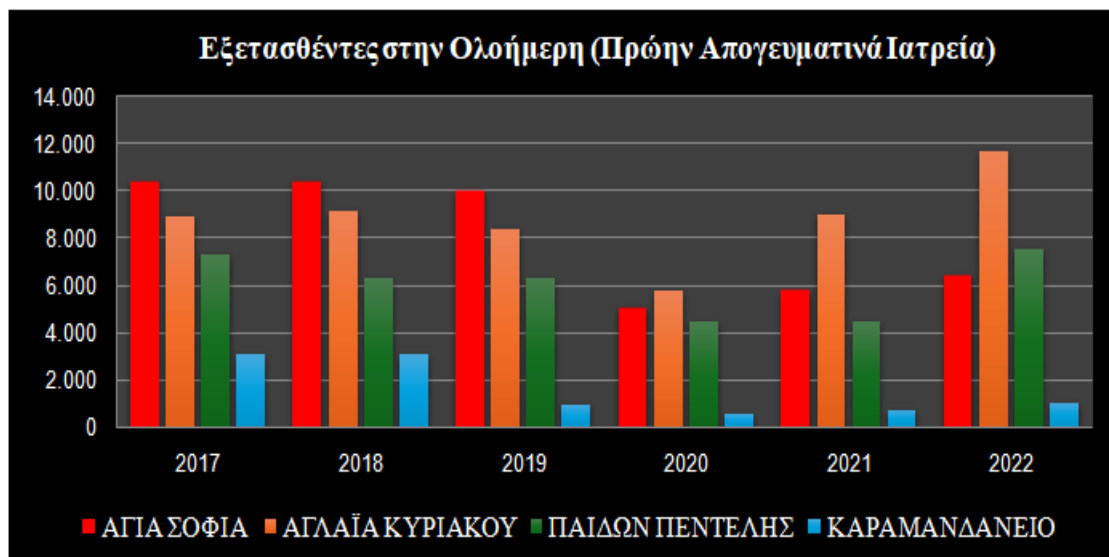
Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» σημειώθηκε μικρή αύξηση το 2018 και ελαφριά μείωση το 2019. Το 2020 καταγράφεται πτώση κατά 30,97%, πιθανότατα για τους ίδιους λόγους που επηρέασαν και το νοσοκομείο «Αγία Σοφία». Το 2021 σημειώθηκε σημαντική αύξηση (55,86%), ενώ η ανοδική τάση συνεχίστηκε το 2022 με άνοδο 29,66%. Ο μεγαλύτερος αριθμός εξεταζόμενων (11.682) καταγράφηκε το 2022, υποδεικνύοντας επαναφορά στους ρυθμούς πριν από την πανδημία.

Στο «Παίδων Πεντέλης» παρατηρήθηκε μείωση το 2018, ενώ το 2019 υπήρξε μικρή αύξηση. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική πτώση κατά 28,79%, που αποδίδεται στους ίδιους παράγοντες που επηρέασαν το «Αγία Σοφία». Το 2021 υπήρξε ανεπαίσθητη μείωση, ενώ το 2022 καταγράφηκε σημαντική άνοδος της τάξης του 69,86%. Το μεγαλύτερο πλήθος εξεταζόμενων στην ολοήμερη λειτουργία σημειώθηκε το 2022, με 7.535 επισκέψεις, κάτι που δείχνει προοδευτική επάνοδο στα επίπεδα που παρατηρούνταν πριν την κρίση της πανδημίας.

Στο «Καραμανδάνειο» παρατηρήθηκε μικρή αύξηση το 2018, αλλά το 2019 υπήρξε απότομη μείωση κατά 70,42%. Το 2020 συνεχίστηκε η πτώση με ποσοστό 39,31%, φαινόμενο που πιθανώς συνδέεται τόσο με την πανδημία όσο και με άλλους παράγοντες. Το 2021 σημειώθηκε αύξηση της τάξης του 21,47%, ενώ το 2022 παρατηρήθηκε έντονη άνοδος κατά 46,39%. Η υψηλότερη τιμή εξεταζόμενων καταγράφηκε το 2018 (3.114), η οποία είναι σημαντικά μεγαλύτερη από τα επίπεδα που καταγράφηκαν μετά την έλευση της πανδημίας.

ΕΤΟΣ	ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΟΛΟΗΜΕΡΗ (ΠΡΩΗΝ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΕΤΗΣΙΑΣ ΙΑΤΡΕΙΑ) ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΟΛΟΗΜΕΡΗ (ΠΡΩΗΝ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΕΤΗΣΙΑΣ ΙΑΤΡΕΙΑ) ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΟΛΟΗΜΕΡΗ (ΠΡΩΗΝ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΕΤΗΣΙΑΣ ΙΑΤΡΕΙΑ) ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΟΛΟΗΜΕΡΗ (ΠΡΩΗΝ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΕΤΗΣΙΑΣ ΙΑΤΡΕΙΑ) ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	10.366		8.957		7.276		3.081	
2018	10.424	0,56%	9.161	2,28%	6.278	-13,72%	3.114	1,07%
2019	9.973	-4,33%	8.375	-8,58%	6.291	0,21%	921	-70,42%
2020	5.058	-49,28%	5.781	-30,97%	4.480	-28,79%	559	-39,31%
2021	5.751	13,70%	9.010	55,86%	4.436	-0,98%	679	21,47%
2022	6.416	11,56%	11.682	29,66%	7.535	69,86%	994	46,39%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	7.998		8.828		6.049		1.558	

Πίνακας 6.3.1 Αριθμός Εξετασθένων στην Ολοήμερη Λειτουργία



Διάγραμμα 6.3.1 Αριθμός Εξετασθέντων στην Ολοήμερη Λειτουργία

6.4 Αριθμός ανεπτυγμένων κλινών

Τα δεδομένα που παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.4.1 και στο Διάγραμμα 6.4.1 αφορούν τον αριθμό των κλινών που αναπτύχθηκαν στα τέσσερα Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία κατά την περίοδο 2017-2022 (Υπουργείο Υγείας 2024α) .

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Νοσοκομείου «Αγία Σοφία», ο αριθμός των κλινών παρέμεινε σταθερός από το 2017 έως το 2019 (673 κλίνες). Ωστόσο, το 2020 παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση στις κλίνες (742 κλίνες, αύξηση 10,25%), γεγονός που πιθανώς συνδέεται με την αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας λόγω της πανδημίας Covid-19. Το 2021 σημειώθηκε μεγάλη μείωση στις

κλίνες (631 κλίνες, μείωση 14,96%), ενώ το 2022 καταγράφηκε μια μικρή άνοδος (632 κλίνες, αύξηση 0,16%). Ο αριθμός των κλινών το 2021 ήταν ο χαμηλότερος της εξεταζόμενης περιόδου.

Στο Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», οι κλίνες παρέμειναν σταθερές από το 2017 έως το 2019 (371 κλίνες). Το 2020 υπήρξε μια μικρή αύξηση (376 κλίνες, αύξηση 1,35%), ενώ το 2021 σημειώθηκε σημαντική άνοδος (474 κλίνες, αύξηση 26,06%), που ενδέχεται επίσης να συνδέεται με τις αυξημένες ανάγκες λόγω της πανδημίας. Το 2022 καταγράφηκε σημαντική μείωση (371 κλίνες, μείωση 21,73%), με τον αριθμό των κλινών να επανέρχεται στα προ πανδημίας επίπεδα.

Στο Νοσοκομείο «Παιδών Πεντέλης», ο αριθμός των κλινών παρέμεινε σταθερός από το 2017 έως το 2018 (150 κλίνες). Το 2019 παρατηρήθηκε μια μικρή μείωση (148 κλίνες, μείωση 1,33%), ενώ το 2020 οι κλίνες επέστρεψαν στα προηγούμενα επίπεδα (150 κλίνες, αύξηση 1,35%) και παρέμειναν σταθερές το 2021. Το 2022 σημειώθηκε άνοδος (158 κλίνες, αύξηση 5,33%), καταγράφοντας τον υψηλότερο αριθμό κλινών της περιόδου, τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία.

Στο Νοσοκομείο «Καραμανδάνειο», οι κλίνες διατηρήθηκαν σταθερές από το 2017 έως το 2019 (90 κλίνες). Το 2020 υπήρξε μείωση (83 κλίνες, μείωση 7,78%), ενώ το 2021 καταγράφηκε σημαντική αύξηση (97 κλίνες, αύξηση 16,87%). Το 2022 ο αριθμός των κλινών παρέμεινε αμετάβλητος (97 κλίνες), με το 2021 και το 2022 να αποτελούν τα έτη με τον μεγαλύτερο αριθμό κλινών στην εξεταζόμενη περίοδο.

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	673		371		150		90	
2018	673	0,00%	371	0,00%	150	0,00%	90	0,00%
2019	673	0,00%	371	0,00%	148	-1,33%	90	0,00%
2020	742	10,25%	376	1,35%	150	1,35%	83	-7,78%
2021	631	-14,96%	474	26,06%	150	0,00%	97	16,87%
2022	632	0,16%	371	-21,73%	158	5,33%	97	0,00%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	671		389		151		91	

Πίνακας 6.4.1 Αριθμός Ανεπτυγμένων Κλινών



Διάγραμμα 6.4.1 Αριθμός Ανεπτυγμένων κλινών

6.5 Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.5.1 και στο Διάγραμμα 6.5.1 αφορούν τον αριθμό των ασθενών που εξυπηρετήθηκαν στα τέσσερα Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία από το 2017 έως το 2022 (Υπουργείο Υγείας 2024α).

Στο Νοσοκομείο «Αγία Σοφία», ο αριθμός των ασθενών μειώθηκε σταδιακά από το 2017 έως το 2020, φτάνοντας στο χαμηλότερο σημείο της περιόδου με 48.660 ασθενείς. Το 2021 καταγράφηκε αύξηση (51.325 ασθενείς, αύξηση 5,48%), ενώ το 2022 παρατηρήθηκε περαιτέρω, αλλά ηπιότερη, αύξηση (52.009 ασθενείς, αύξηση 1,33%).

Στο Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», υπήρξε άνοδος στον αριθμό των ασθενών το 2018 (18.247 ασθενείς, αύξηση 2,21%), ακολουθούμενη από μείωση το 2019 (17.691 ασθενείς, μείωση 3,05%) και το 2020, όπου σημειώθηκε η μεγαλύτερη πτώση (16.021 ασθενείς, μείωση 9,44%). Το 2021 παρουσίασε σημαντική αύξηση (18.031 ασθενείς, αύξηση 12,55%), και το 2022 συνεχίστηκε η ανοδική τάση (18.651 ασθενείς, αύξηση 3,44%). Το 2020 ήταν το έτος με τον χαμηλότερο αριθμό ασθενών κατά την εξεταζόμενη περίοδο.

Στο Νοσοκομείο «Παιδών Πεντέλης», παρατηρήθηκε μείωση στους ασθενείς το 2018 (8.354 ασθενείς, μείωση 5,23%), ενώ το 2019 σημειώθηκε μικρή μείωση (8.195 ασθενείς, μείωση 1,90%). Το 2020 υπήρξε δραματική πτώση (5.871 ασθενείς, μείωση 28,36%), αλλά το 2021 καταγράφηκε

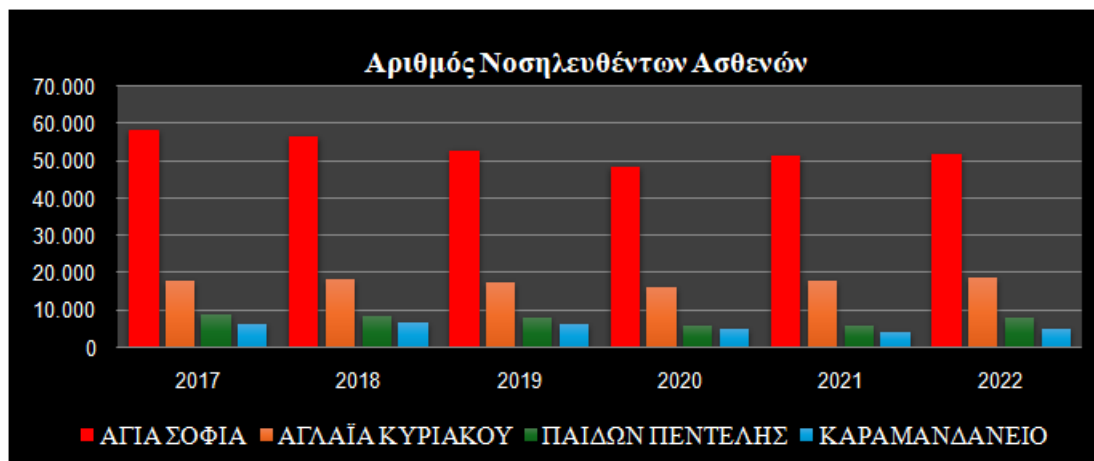
μικρή ανάκαμψη (5.954 ασθενείς, αύξηση 1,41%). Το 2022 σημειώθηκε σημαντική άνοδος (8.110 ασθενείς, αύξηση 36,21%), με το 2020 να αποτελεί το έτος με τον χαμηλότερο αριθμό ασθενών.

Στο Νοσοκομείο «Καραμανδάνειο», ο αριθμός των ασθενών αυξήθηκε το 2018 (6.741 ασθενείς, αύξηση 3,63%), ενώ το 2019 υπήρξε πτώση (6.401 ασθενείς, μείωση 5,04%). Το 2020 καταγράφηκε μεγάλη μείωση (5.034 ασθενείς, μείωση 21,36%), και το 2021 παρατηρήθηκε περαιτέρω πτώση (4.212 ασθενείς, μείωση 16,33%). Το 2022 σημειώθηκε σημαντική άνοδος (5.028 ασθενείς, αύξηση 19,37%), με τα έτη 2021 και 2022 να καταγράφουν τους χαμηλότερους αριθμούς ασθενών της περιόδου.

Σε όλα τα νοσοκομεία, καταγράφηκε πτώση στον αριθμό των ασθενών μεταξύ 2019 και 2020, πιθανώς λόγω της πανδημίας Covid-19. Οι γονείς μπορεί να απέφυγαν να επισκεφθούν τα νοσοκομεία λόγω του φόβου μετάδοσης του ιού, ενώ παράλληλα υπήρξαν αναβολές προγραμματισμένων εξετάσεων και επεμβάσεων λόγω των έκτακτων συνθηκών. Παρότι το 2022 σημειώθηκε αύξηση στον αριθμό των ασθενών, οι απόλυτοι αριθμοί παρέμειναν χαμηλότεροι από το 2017, εκτός από το «Αγλαΐα Κυριακού». Ενδεχομένως, η θέσπιση του θεσμού του οικογενειακού ιατρού να συνέβαλε στη μείωση της προσέλευσης (Λέτσιος & Πολύζος, 2023).

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ	
	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ
	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	58.381		17.853		8.815		6.505	
2018	56.765	-2,77%	18.247	2,21%	8.354	-5,23%	6.741	3,63%
2019	52.945	-6,73%	17.691	-3,05%	8.195	-1,90%	6.401	-5,04%
2020	48.660	-8,09%	16.021	-9,44%	5.871	-28,36%	5.034	-21,36%
2021	51.325	5,48%	18.031	12,55%	5.954	1,41%	4.212	-16,33%
2022	52.009	1,33%	18.651	3,44%	8.110	36,21%	5.028	19,37%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	53.348		17.749		7.550		5.654	

Πίνακας 6.5.1 Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών



Διάγραμμα 6.5.1 Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών

6.6 Ημέρες Νοσηλείας

Τα δεδομένα που καταγράφονται στον Πίνακα 6.6.1 και στο Διάγραμμα 6.6.1 αφορούν τις ημέρες νοσηλείας στα τέσσερα Δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία την περίοδο 2017-2022 (Υπουργείο Υγείας 2024α).

Στο Νοσοκομείο «Αγία Σοφία», οι ημέρες νοσηλείας παρουσίασαν αύξηση το 2018 σε σύγκριση με το 2017, φτάνοντας τις 155.042 ημέρες (αύξηση 1,90%). Το 2019 σημειώθηκε πτώση στις ημέρες νοσηλείας (152.220 ημέρες, μείωση 1,82%), ενώ η μεγαλύτερη μείωση παρατηρήθηκε το 2020 (123.702 ημέρες, μείωση 18,73%) και συνεχίστηκε το 2021 (119.958 ημέρες, μείωση 3,03%), γεγονός που πιθανώς συνδέεται με τις επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19. Το 2022 καταγράφηκε σημαντική ανάκαμψη, με τις ημέρες νοσηλείας να αυξάνονται στις 128.685 (αύξηση 7,28%). Το 2021 ήταν το έτος με τις λιγότερες ημέρες νοσηλείας στην εξεταζόμενη περίοδο.

Στο Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», οι ημέρες νοσηλείας παρουσίασαν άνοδο από το 2017 στο 2018, φτάνοντας στις 57.962 ημέρες (αύξηση 4,46%). Το 2019 σημειώθηκε μικρή πτώση (57.347 ημέρες, μείωση 1,06%), ενώ η μεγαλύτερη μείωση καταγράφηκε το 2020, με τον αριθμό να περιορίζεται στις 52.498 ημέρες (μείωση 8,46%) λόγω της πανδημίας. Το 2021 παρατηρήθηκε ήπια ανάκαμψη (54.080 ημέρες, αύξηση 3,01%), η οποία ενισχύθηκε σημαντικά το 2022, με τις ημέρες νοσηλείας να αυξάνονται στις 62.484 (αύξηση 15,54%). Το 2020 αποτέλεσε το έτος με τον μικρότερο αριθμό ημερών νοσηλείας κατά την εξεταζόμενη περίοδο.

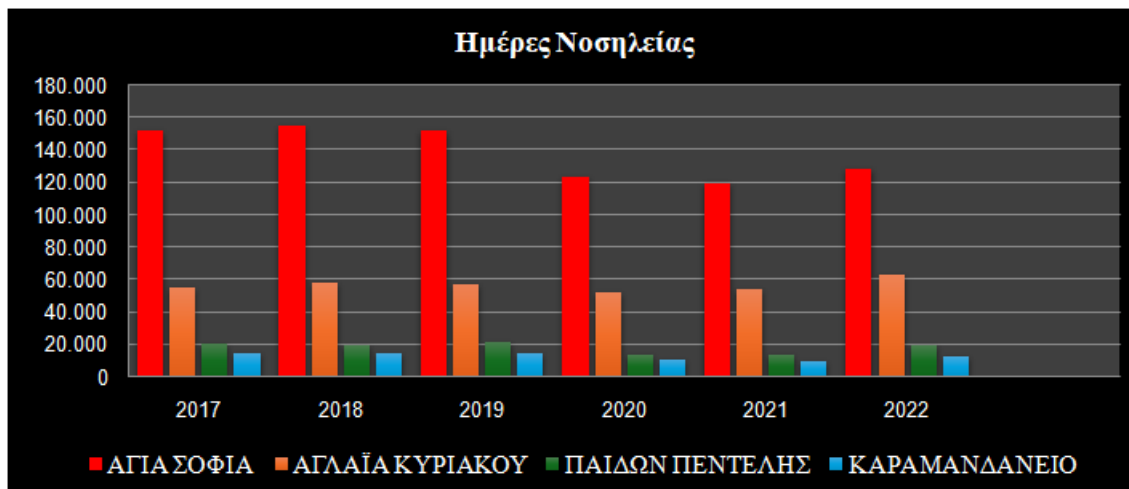
Στο Νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης» σημειώθηκε μείωση στις ημέρες νοσηλείας από το 2017 έως το 2018, καταγράφοντας 19.868 ημέρες (μείωση 4,97%). Το 2019 παρατηρήθηκε αύξηση, με τον αριθμό να φτάνει στις 21.063 ημέρες (αύξηση 6,01%). Ωστόσο, το 2020 υπήρξε σημαντική πτώση στις ημέρες νοσηλείας, οι οποίες μειώθηκαν στις 13.053 (μείωση 38,03%), ενώ το 2021 καταγράφηκε μικρή περαιτέρω μείωση στις 13.041 ημέρες (μείωση 0,09%). Το 2022 σημειώθηκε αξιοσημείωτη ανάκαμψη, με τις ημέρες νοσηλείας να αυξάνονται στις 18.958 (αύξηση 45,37%). Το 2021 αποτέλεσε το έτος με τις λιγότερες ημέρες νοσηλείας κατά την εξεταζόμενη περίοδο.

Στο Νοσοκομείο «Καραμανδάνειο» καταγράφηκε αύξηση στις ημέρες νοσηλείας από το 2017 έως το 2018, φτάνοντας τις 14.780 ημέρες (αύξηση 2,12%). Το 2019 σημειώθηκε μικρή πτώση, με τις ημέρες να ανέρχονται σε 14.685 (μείωση 0,64%). Το 2020 υπήρξε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να περιορίζονται σε 10.679 (μείωση 27,28%), ενώ το 2021 παρατηρήθηκε περαιτέρω σοβαρή μείωση στις 9.445 ημέρες (μείωση 11,56%). Το 2022 καταγράφηκε σημαντική ανάκαμψη, με τον αριθμό των ημερών να αυξάνεται στις 12.168 (αύξηση 28,83%). Το 2021 ήταν η χρονιά με τις λιγότερες ημέρες νοσηλείας κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου.

Αξιολογώντας τα δεδομένα, παρατηρείται ότι η αύξηση του αριθμού των νοσηλευόμενων ασθενών στα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής από το 2020 στο 2021 δεν συνοδεύτηκε από αντίστοιχη αύξηση στις ημέρες νοσηλείας. Συγκεκριμένα, οι ημέρες νοσηλείας μειώθηκαν στο «Αγία Σοφία» και στο «Παίδων Πεντέλης», ενώ στο «Αγλαΐα Κυριακού» σημειώθηκε αύξηση. Αυτό υποδηλώνει ότι πολλοί από τους ασθενείς είχαν σύντομη παραμονή ή αντιμετώπιζαν παθήσεις που δεν απαιτούσαν μακροχρόνια νοσηλεία. Το 2022, και στα τέσσερα παιδιατρικά νοσοκομεία, καταγράφεται σημαντική αύξηση στις ημέρες νοσηλείας. Το γεγονός αυτό είναι αναμενόμενο, καθώς την ίδια χρονιά παρατηρείται και αύξηση του αριθμού των νοσηλευόμενων ασθενών, υποδεικνύοντας ότι τα νοσοκομεία άρχισαν να επανέρχονται σε φυσιολογικούς ρυθμούς λειτουργίας μετά τις διαταραχές που προκάλεσε η πανδημία.

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	152.150		55.486		20.908		14.473	
2018	155.042	1,90%	57.962	4,46%	19.868	-4,97%	14.780	2,12%
2019	152.220	-1,82%	57.347	-1,06%	21.063	6,01%	14.685	-0,64%
2020	123.702	-18,73%	52.498	-8,46%	13.053	-38,03%	10.679	-27,28%
2021	119.958	-3,03%	54.080	3,01%	13.041	-0,09%	9.445	-11,56%
2022	128.685	7,28%	62.484	15,54%	18.958	45,37%	12.168	28,83%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	138.626		56.643		17.815		12.705	

Πίνακας 6.6.1 Ημέρες Νοσηλείας



Διάγραμμα 6.6.1 Ημέρες Νοσηλείας

6.7 Δείκτες Νοσηλευτικής Δραστηριότητας

6.7.1 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας

Η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας θεωρείται συχνά δείκτης της αποτελεσματικότητας με την οποία παρέχονται οι υγειονομικές υπηρεσίες στα νοσοκομεία. Ο συγκεκριμένος δείκτης χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση τόσο της ποιότητας όσο και της αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Ο υπολογισμός του γίνεται διαιρώντας τον συνολικό αριθμό ημερών νοσηλείας μιας συγκεκριμένης χρονικής περιόδου με τον συνολικό αριθμό ασθενών για την ίδια χρονική περίοδο (Καραγιάννη, 2018).

$$\text{Μέση Διάρκεια Νοσηλείας} = \frac{\text{Αριθμός Ημερών Νοσηλείας}}{\text{Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών}}$$

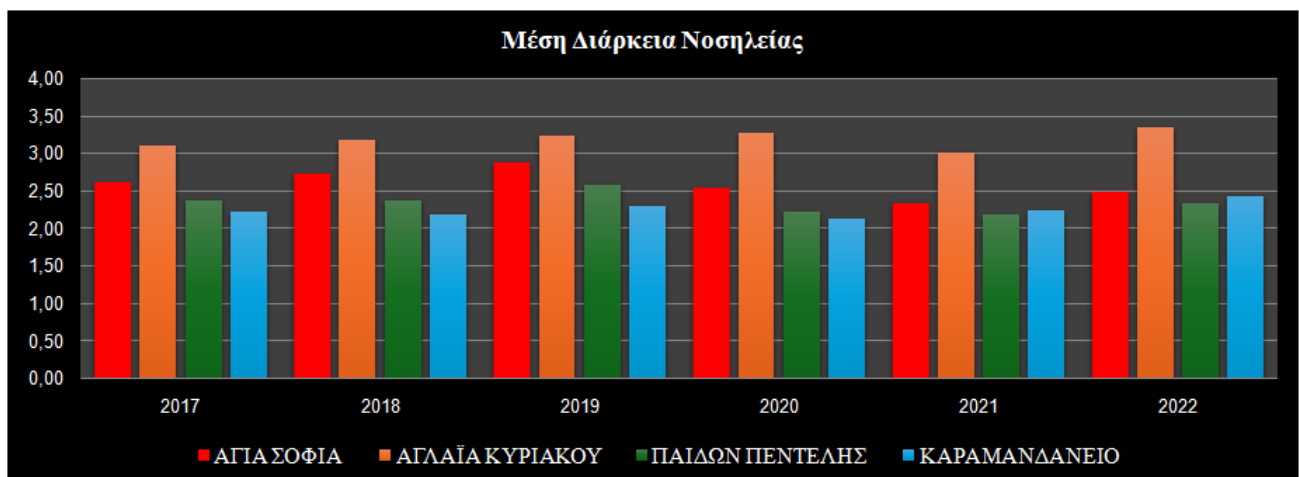
Μια χαμηλή Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) μπορεί να υποδηλώνει αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών, καθώς και μειωμένα κόστη, υπό την προϋπόθεση ότι δεν επηρεάζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Σε διαφορετική περίπτωση, η ταχεία αποχώρηση των ασθενών μπορεί να αποσκοπεί στην αύξηση της διαθεσιμότητας κλινών. Από την άλλη πλευρά, μια αυξημένη τιμή της ΜΔΝ μπορεί να υποδηλώνει είτε την αντιμετώπιση πολύπλοκων περιστατικών είτε προβλήματα του νοσοκομείου στην αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών με αποδοτικό τρόπο. Ένα αποδοτικό νοσοκομείο χαρακτηρίζεται από την ορθολογική διαχείριση των πόρων του και τη δυνατότητα

παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, μειώνοντας τον απαιτούμενο χρόνο νοσηλείας των ασθενών.

Στον πίνακα 6.7.1 (και στο διάγραμμα 6.7.1) παρουσιάζονται τα δεδομένα της μέσης διάρκειας νοσηλείας στα τέσσερα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία.

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥ ΜΕΣΗ				ΜΕΣΗ				ΝΟΣΗΛΕ ΜΕΣΗ				ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ			
	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΘΕΤΕΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΝΟΣΗΛΕΥ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΥΘΕΝΤΕΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΝΟΣΗΛΕΥ	ΝΟΣΗΛΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
	ΗΜΕΡΕΣ	ΑΣΘΕΝΕΙ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΗΜΕΡΕΣ	ΘΕΤΕΣ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΗΜΕΡΕΣ	ΑΣΘΕΝΕΙ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΗΜΕΡΕΣ	ΘΕΤΕΣ	Σ ΣΕ	ΕΤΗΣΙΑΣ
	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	Σ	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	Σ	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΗΜΕΡΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ			
2017	152.150	58.381	2,61		55.486	17.853	3,11		20.908	8.815	2,37		14.473	6.505	2,22	
2018	155.042	56.765	2,73	4,80%	57.962	18.247	3,18	2,21%	19.868	8.354	2,38	0,27%	14.780	6.741	2,19	-1,45%
2019	152.220	52.945	2,88	5,26%	57.347	17.691	3,24	2,05%	21.063	8.195	2,57	8,07%	14.685	6.401	2,29	4,63%
2020	123.702	48.660	2,54	-11,58%	52.498	16.021	3,28	1,09%	13.053	5.871	2,22	-13,50%	10.679	5.034	2,12	-7,53%
2021	119.958	51.325	2,34	-8,06%	54.080	18.031	3,00	-8,47%	13.041	5.954	2,19	-1,48%	9.445	4.212	2,24	5,71%
2022	128.685	52.009	2,47	5,86%	62.484	18.651	3,35	11,70%	18.958	8.110	2,34	6,73%	12.168	5.028	2,42	7,92%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			2,59				3,19				2,35				2,25	

Πίνακας 6.7.1 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας



Διάγραμμα 6.7.1 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας

Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», παρατηρήθηκε αύξηση στη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας κατά το 2018 (2,73 ημέρες, αύξηση 4,80%) και το 2019 (2,88 ημέρες, αύξηση 5,26%). Το 2020 καταγράφηκε σημαντική μείωση (2,54 ημέρες, μείωση 11,58%), ενώ η πτωτική τάση συνεχίστηκε το 2021 (2,34 ημέρες, μείωση 8,06%). Αυτές οι αλλαγές υποδηλώνουν ότι το νοσοκομείο προσαρμόστηκε για να διαχειριστεί τις προκλήσεις της πανδημίας Covid-19. Το 2022 σημειώθηκε εκ νέου άνοδος στη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (2,47 ημέρες, αύξηση 5,86%). Σε απόλυτες τιμές, η μέση διάρκεια

νοσηλείας την περίοδο 2020-2022 ήταν μικρότερη σε σύγκριση με την περίοδο 2017-2019, γεγονός που φανερώνει την προσπάθεια της διοίκησης για πιο αποτελεσματική διαχείριση.

Το νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» κατέγραψε μικρές αυξήσεις στη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας από το 2017 έως το 2020. Ωστόσο, το 2021 σημειώθηκε σημαντική πτώση (3 ημέρες, μείωση 8,47%), ενώ το 2022 υπήρξε αξιοσημείωτη άνοδος (3,35 ημέρες, αύξηση 11,70%). Η μείωση που παρατηρήθηκε κατά το 2021, στη διάρκεια της πανδημίας, πιθανόν να σχετίζεται με τις αλλαγές στην οργάνωση του νοσοκομείου για την καλύτερη αντιμετώπιση των επιπτώσεων της Covid-19.

Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης» παρατηρείται αυξητική τάση στη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας το 2018 (2,38 ημέρες, αύξηση 0,27%) και ακόμη μεγαλύτερη το 2019 (2,57 ημέρες, αύξηση 8,07%). Το 2020 καταγράφηκε σημαντική μείωση (2,22 ημέρες, μείωση 13,50%), ενώ το 2021 η πτώση συνεχίστηκε σε μικρότερο βαθμό (2,19 ημέρες, μείωση 1,48%), πιθανώς λόγω της πανδημίας Covid-19. Το 2022 σημειώθηκε νέα αύξηση (2,34 ημέρες, αύξηση 6,73%). Η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας την περίοδο 2020-2022 είναι χαμηλότερη σε σχέση με την περίοδο 2017-2019, κάτι που μπορεί να υποδηλώνει πιο αποδοτική λειτουργία του νοσοκομείου.

Στο νοσοκομείο «Καραμανδάνειο» καταγράφηκε μείωση της Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας το 2018 (2,19 ημέρες, μείωση 1,45%), ενώ το 2019 καταγράφεται αύξηση (2,29 ημέρες, αύξηση 4,63%). Το 2020 υπήρξε πάλι μείωση (2,12 ημέρες, μείωση 7,53%), πιθανόν λόγω της πανδημίας Covid-19. Το 2021 ακολούθησε νέα αύξηση (2,24 ημέρες, αύξηση 5,71%), η οποία συνεχίστηκε το 2022 (2,42 ημέρες, αύξηση 7,92%). Το νοσοκομείο εμφανίζει τον χαμηλότερο μέσο όρο νοσηλείας σε σύγκριση με τα υπόλοιπα νοσοκομεία, ειδικά με τα δύο παιδιατρικά της Αθήνας. Αυτό ενδέχεται να υποδηλώνει είτε μεγαλύτερη αποδοτικότητα στη λειτουργία του είτε διαχείριση περιστατικών χαμηλότερης βαρύτητας, καθώς τα πιο σοβαρά περιστατικά πιθανώς διακομίζονται στα μεγαλύτερα παιδιατρικά νοσοκομεία.

6.7.2 Μέση ετήσια πληρότητα κλινών

Η μέση πληρότητα κλινών σε ένα νοσοκομείο αντικατοπτρίζει το ποσοστό των κατειλημμένων κλινών σε καθημερινή βάση, σε σχέση με τον συνολικό αριθμό των διαθέσιμων κλινών καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Ένας υψηλός δείκτης πληρότητας μπορεί να υποδηλώνει αποτελεσματική χρήση των διαθέσιμων κλινών για τη φροντίδα των ασθενών, αλλά παράλληλα μπορεί να αποτελεί ένδειξη ότι το νοσοκομείο λειτουργεί υπό πίεση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μη επιθυμητές

πρακτικές, όπως η πρόωγη έκδοση εξιτηρίων πριν την ολοκλήρωση της θεραπείας, η υπερπλήρωση κλινών και θαλάμων, καθώς και η υπερβολική επιβάρυνση του προσωπικού. Αυτές οι συνθήκες ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Από την άλλη πλευρά, ένας χαμηλός δείκτης πληρότητας μπορεί να οφείλεται σε μειωμένη ζήτηση για τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, κάτι που υποδεικνύει ότι υπάρχει περιθώριο βελτίωσης της αποτελεσματικότητάς του (Bosque-Mercader & Siciliani, 2023).

Οι υψηλές τιμές του δείκτη πληρότητας κλινών υποδηλώνουν αποτελεσματική διαχείριση των διαθέσιμων πόρων του νοσοκομείου και αυξημένη ζήτηση για τις υπηρεσίες του. Αντίθετα, χαμηλές τιμές δείχνουν είτε μειωμένη ζήτηση είτε υπερβολικό αριθμό διαθέσιμων κλινών, γεγονός που οδηγεί σε λιγότερο αποδοτική χρήση των πόρων. Αν και δεν υπάρχει απόλυτος κανόνας για την ιδανική τιμή του δείκτη, ένα ποσοστό γύρω στο 85% θεωρείται εξαιρετικό, καθώς μειώνει τον κίνδυνο έλλειψης διαθέσιμων κλινών (OECD, 2021). Ο υπολογισμός του δείκτη γίνεται διαιρώντας τον συνολικό αριθμό ημερών νοσηλείας ενός νοσοκομείου με το γινόμενο του αριθμού των κλινών του και των 365 ημερών του έτους, και το αποτέλεσμα εκφράζεται ως ποσοστό (Καραγιάννη, 2018).

$$\text{Μέση Ετήσια Πληρότητα Κλινών} = \frac{\text{Ημέρες Νοσηλείας}}{\text{Αριθμός Κλινών} \times 365} \times 100$$

Στον πίνακα 6.7.2 και στο διάγραμμα 6.7.2 παρουσιάζονται δεδομένα για τη μέση πληρότητα κλινών την περίοδο 2017-2022 για τα τέσσερα νοσοκομεία. Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία» καταγράφεται αυξητική τάση στη Μέση Ετήσια Πληρότητα Κλινών το 2018, με άνοδο 1,90%. Το 2019 παρατηρείται μείωση κατά 1,82%, ενώ το 2020 σημειώνεται σημαντική πτώση της τάξης του 26,29%, πιθανότατα εξαιτίας της πανδημίας που επηρέασε τη λειτουργία των νοσοκομείων σε παγκόσμιο επίπεδο. Στη συνέχεια, το 2021 και το 2022 η πληρότητα παρουσίασε αύξηση κατά 14,03% και 7,11% αντίστοιχα.

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» παρατηρείται αύξηση στη μέση πληρότητα κλινών το 2018 κατά 4,46%. Το 2019 σημειώνεται μείωση κατά 1,06%, ενώ το 2020, με την εμφάνιση της πανδημίας, καταγράφεται περαιτέρω πτώση κατά 9,67%. Το 2021, προς το τέλος της πανδημίας, η μείωση γίνεται ακόμα μεγαλύτερη, φτάνοντας το 18,28%. Ωστόσο, το 2022 παρατηρείται σημαντική άνοδος στη μέση πληρότητα, με αύξηση 47,62%, γεγονός που υποδηλώνει ότι το νοσοκομείο επιστρέφει σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας.

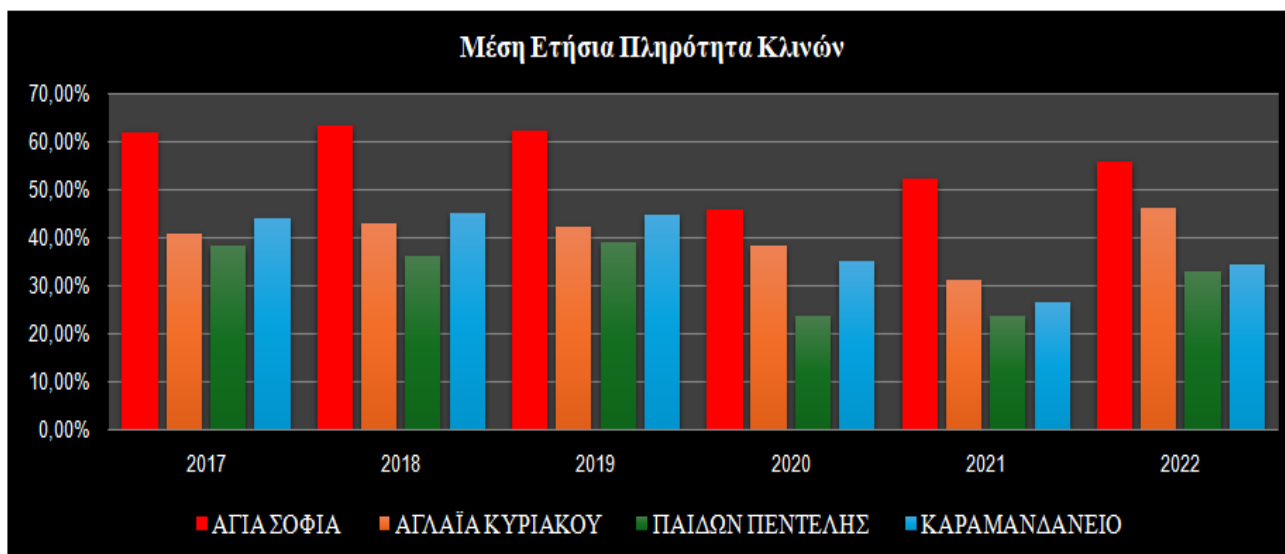
Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης» καταγράφεται μείωση στη μέση πληρότητα κλινών το 2018 κατά 4,97%, ενώ το 2019 σημειώνεται άνοδος της τάξης του 7,45%. Το 2020, με την εμφάνιση της πανδημίας, παρατηρείται σημαντική πτώση κατά 38,86%, ακολουθούμενη από μια σχεδόν ανεπαίσθητη μείωση 0,09% το 2021. Το 2022, ωστόσο, παρατηρείται μια πολύ μεγάλη αύξηση της μέσης πληρότητας κατά 38,01%, γεγονός που υποδηλώνει ότι το νοσοκομείο επιστρέφει σταδιακά σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας.

Στο νοσοκομείο «Καραμανδάνειο» καταγράφεται αύξηση στη μέση πληρότητα κλινών κατά 2,12% το 2018, ενώ το 2019 παρατηρείται μια ανεπαίσθητη μείωση της τάξης του 0,64%. Το 2020, με την εμφάνιση της πανδημίας, σημειώνεται σημαντική πτώση κατά 21,15%, η οποία γίνεται ακόμη μεγαλύτερη το 2021, φτάνοντας το 24,32%, καθώς η πανδημία πλησίαζε στο τέλος της. Το 2022 παρατηρείται σημαντική αύξηση στη μέση πληρότητα, με ποσοστό 28,83%, γεγονός που δείχνει ότι το νοσοκομείο επανέρχεται πλήρως σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας.

Από τον μέσο όρο προκύπτει ότι τα νοσοκομεία «Παίδων Πεντέλης», «Καραμανδάνειο» και «Αγλαΐα Κυριακού» παρουσιάζουν μικρότερες πληρότητες, γεγονός που υποδεικνύει ότι υπάρχουν σημαντικά περιθώρια για βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της λειτουργίας τους. Αντίθετα, το νοσοκομείο «Αγία Σοφία» παρουσιάζει καλύτερες τιμές, αν και υπάρχουν και εκεί περιθώρια για περαιτέρω βελτίωση.

ΕΤΟΣ	ΜΕΣΗ				ΜΕΣΗ				ΜΕΣΗ				ΜΕΣΗ			
	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΕΤΗΣΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΕΤΗΣΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΕΤΗΣΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΕΤΗΣΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ
	ΗΜΕΡΕΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ		ΗΜΕΡΕΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ		ΗΜΕΡΕΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ		ΗΜΕΡΕΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ	
	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΚΛΙΝΕΣ	ΚΛΙΝΩΝ		ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΚΛΙΝΕΣ	ΚΛΙΝΩΝ		ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΚΛΙΝΕΣ	ΚΛΙΝΩΝ		ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΚΛΙΝΕΣ	ΚΛΙΝΩΝ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ			
2017	152.150	673	61,94%		55.486	371	40,97%		20.908	150	38,19%		14.473	90	44,06%	
2018	155.042	673	63,12%	1,90%	57.962	371	42,80%	4,46%	19.868	150	36,29%	-4,97%	14.780	90	44,99%	2,12%
2019	152.220	673	61,97%	-1,82%	57.347	371	42,35%	-1,06%	21.063	148	38,99%	7,45%	14.685	90	44,70%	-0,64%
2020	123.702	742	45,68%	-26,29%	52.498	376	38,25%	-9,67%	13.053	150	23,84%	-38,86%	10.679	83	35,25%	-21,15%
2021	119.958	631	52,08%	14,03%	54.080	474	31,26%	-18,28%	13.041	150	23,82%	-0,09%	9.445	97	26,68%	-24,32%
2022	128.685	632	55,79%	7,11%	62.484	371	46,14%	47,62%	18.958	158	32,87%	38,01%	12.168	97	34,37%	28,83%
ΜΕΣΟΣ																
ΟΡΟΣ			56,76%				40,30%				32,33%				38,34%	

Πίνακας 6.7.2 Μέση Ετήσια Πληρότητα Κλινών



Διάγραμμα 6.7.2 Μέση Ετήσια Πληρότητα Κλινών

6.7.3 Δείκτης Ρυθμού Εισροής Ασθενών ανά Κλίνη

Ο συγκεκριμένος δείκτης χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της απόδοσης και της αποτελεσματικότητας ενός νοσοκομείου, επηρεάζοντας τόσο την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο και την καταπόνηση του προσωπικού. Στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, ο δείκτης αυτός τείνει να εμφανίζει υψηλότερες τιμές λόγω της φύσης των περιστατικών, ενώ στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) εμφανίζεται μειωμένος, καθώς οι ασθενείς παραμένουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Ο δείκτης εκφράζει τον ρυθμό εναλλαγής των ασθενών στις κλίνες ενός νοσοκομείου μέσα σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Υπολογίζεται ως το πηλίκο του συνολικού αριθμού των ασθενών προς τον συνολικό αριθμό των διαθέσιμων κλινών (Καραγιάννη, 2018).

$$\text{Ρυθμός Εισροής Ασθενών ανά Κλίνη} = \frac{\text{Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών}}{\text{Αριθμός Κλινών}}$$

Στον πίνακα 6.7.3 και στο διάγραμμα 6.7.3 παρουσιάζονται τα δεδομένα που αφορούν τη μέση πληρότητα για τα τέσσερα νοσοκομεία κατά την περίοδο από το 2017 έως το 2022. Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», ο δείκτης παρουσιάζει πτωτική τάση τα έτη 2018 (84,35, μείωση 2,77%), 2019

(78,67, μείωση 6,73%) και 2020 (65,68, μείωση 16,64%), όπου καταγράφεται και η χαμηλότερη τιμή. Από το 2021, σημειώνεται αντιστροφή της τάσης με αύξηση της πληρότητας (81,34, αύξηση 24,03%), ενώ το 2022 καταγράφεται περαιτέρω αύξηση (82,29, αύξηση 1,17%).

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», η τιμή του δείκτη αυξάνεται το 2018 (49,18, αύξηση 2,21%), αλλά στη συνέχεια ακολουθεί πτωτική πορεία τα έτη 2019 (47,68, μείωση 3,05%), 2020 (42,61, μείωση 10,64%) και 2021 (38,04, μείωση 10,72%). Ωστόσο, το 2022 σημειώνεται ανάκαμψη με σημαντική αύξηση (50,27, αύξηση 32,16%).

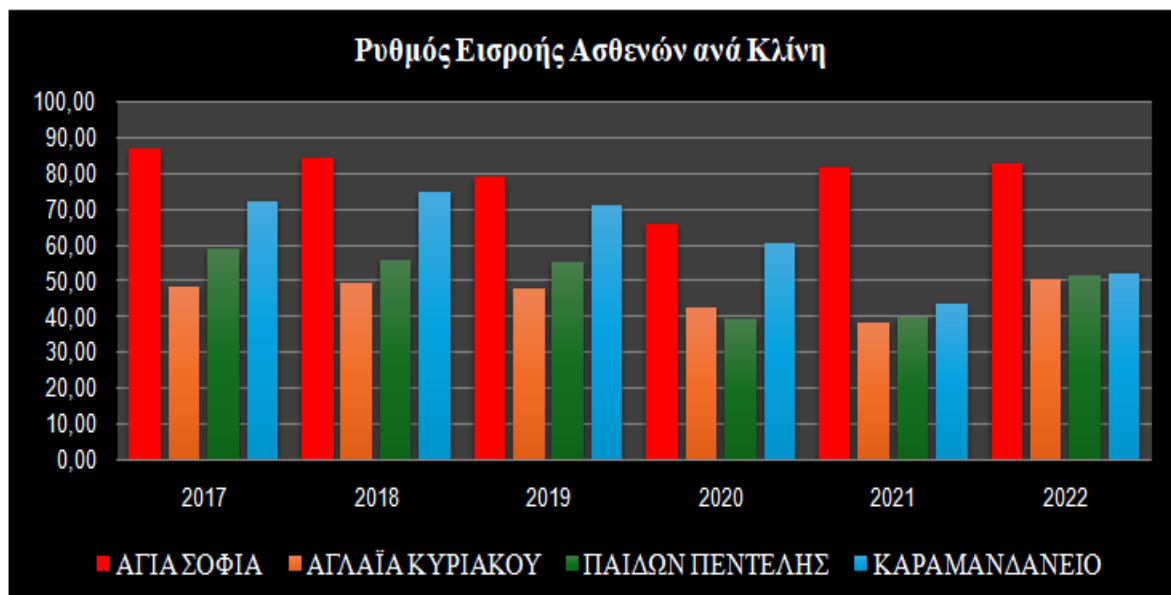
Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης», παρατηρείται μείωση του δείκτη το 2018 (55,69, μείωση 5,23%) και το 2019 (55,37, μείωση 0,58%), ενώ το 2020 καταγράφεται η μεγαλύτερη πτώση (39,14, μείωση 29,31%), που αποτελεί και τη χαμηλότερη τιμή της περιόδου. Από το 2021 ξεκινά ανοδική τάση (39,69, αύξηση 1,41%), η οποία συνεχίζεται το 2022 (51,33, αύξηση 29,31%).

Στο νοσοκομείο «Καραμανδάνειο», ο δείκτης αυξάνεται το 2018 (74,90, αύξηση 3,63%), αλλά στη συνέχεια μειώνεται σταδιακά τα έτη 2019 (71,12, μείωση 5,04%), 2020 (60,65, μείωση 14,72%) και 2021 (43,42, μείωση 28,41%). Παρόλα αυτά, το 2022 παρατηρείται ανάκαμψη με αύξηση του δείκτη (51,84, αύξηση 19,37%).

Παρόλο που τα νοσοκομεία «Αγία Σοφία» και «Παίδων Πεντέλης» σημειώνουν μείωση στις τιμές του δείκτη κατά την έναρξη της πανδημίας έως το 2020, από το 2021 παρατηρείται ανάκαμψη, με το «Αγία Σοφία» να παρουσιάζει εντονότερη βελτίωση. Αντίθετα, τα νοσοκομεία «Αγλαΐα Κυριακού» και «Καραμανδάνειο» εμφανίζουν μια συνεχή πτωτική τάση μέχρι το 2021, η οποία φαίνεται να οφείλεται σε πιο μακροχρόνιους παράγοντες και όχι αποκλειστικά στην πανδημία.

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥ				ΠΟΣΟΣΤΟ				ΝΟΣΗΛΕΥ				ΠΟΣΟΣΤΟ				ΝΟΣΗΛΕΥ				ΠΟΣΟΣΤΟ			
	ΘΕΝΤΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΘΕΝΤΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΘΕΝΤΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΘΕΝΤΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΘΕΝΤΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ				
	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΚΛΙΝΩΝ	ΕΙΣΡΟΗΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΚΛΙΝΩΝ	ΕΙΣΡΟΗΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΚΛΙΝΩΝ	ΕΙΣΡΟΗΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΚΛΙΝΩΝ	ΕΙΣΡΟΗΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΚΛΙΝΩΝ	ΕΙΣΡΟΗΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ				
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ											
2017	58.381	673	86,75		17.853	371	48,12		8.815	150	58,77		6.505	90	72,28									
2018	56.765	673	84,35	-2,77%	18.247	371	49,18	2,21%	8.354	150	55,69	-5,23%	6.741	90	74,90	3,63%								
2019	52.945	673	78,67	-6,73%	17.691	371	47,68	-3,05%	8.195	148	55,37	-0,58%	6.401	90	71,12	-5,04%								
2020	48.660	742	65,58	-16,64%	16.021	376	42,61	-10,64%	5.871	150	39,14	-29,31%	5.034	83	60,65	-14,72%								
2021	51.325	631	81,34	24,03%	18.031	474	38,04	-10,72%	5.954	150	39,69	1,41%	4.212	97	43,42	-28,41%								
2022	52.009	632	82,29	1,17%	18.651	371	50,27	32,16%	8.110	158	51,33	29,31%	5.028	97	51,84	19,37%								
ΜΕΣΟ Σ ΟΡΟΣ			79,83				45,99				50,00				62,37									

Πίνακας 6.7.3 Δείκτης Ρυθμού Εισροής ανά Κλίνη



Διάγραμμα 6.7.3 Δείκτης Ρυθμού Εισροής ανά Κλίνη

6.7.4 Μέσο Διάστημα εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη

Ο συγκεκριμένος δείκτης αποτυπώνει το χρονικό διάστημα, σε ημέρες, που περνά από την αποχώρηση ενός ασθενούς έως την εισαγωγή του επόμενου, δηλαδή το χρόνο που μια κλίνη παραμένει κενή. Οι τιμές του παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για την αποτελεσματικότητα στη διαχείριση των κλινών, την αποδοτικότητα του προσωπικού όσον αφορά την προετοιμασία των κλινών, καθώς και τη ζήτηση για νοσοκομειακές υπηρεσίες. Υπολογίζεται ως το πηλίκο των ημερών

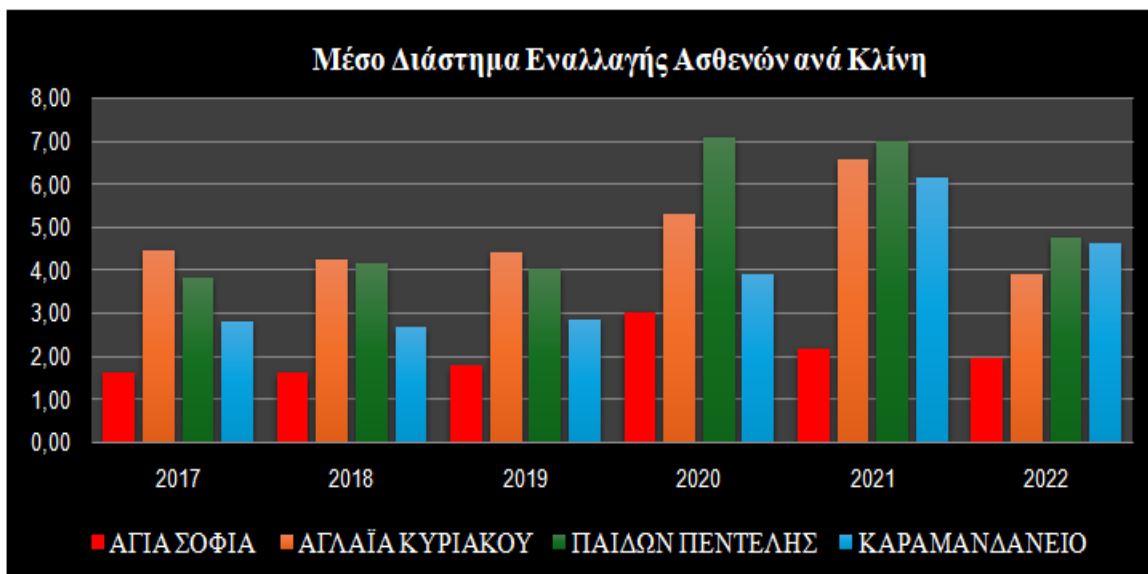
του έτους (365) προς τον ρυθμό εισαγωγών ασθενών ανά κλίνη, αφαιρώντας τη μέση διάρκεια νοσηλείας (Καραγιάννη, 2018).

$$\text{Μέσο Διάστημα Εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη} = \frac{365}{\text{Ρυθμός Εισροής Ασθενών ανά Κλίνη}} - \text{Μέση Διάρκεια Νοσηλείας}$$

Μια χαμηλή τιμή του δείκτη ενδέχεται να υποδηλώνει μεγαλύτερη λειτουργική αποδοτικότητα, αν και μπορεί επίσης να αποτελεί ένδειξη υπερφόρτωσης. Από την άλλη, μια υψηλή τιμή μπορεί να αντανακλά μειωμένη ζήτηση για υπηρεσίες, αλλά και πιθανές δυσκολίες στη διαχείριση.

ΕΤΟΣ	ΜΕΣΟ				ΜΕΣΟ				ΜΕΣΟ				ΜΕΣΟ				
	ΜΕΣΗ ΔΙΑΣΤΗΜΑ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΜΕΣΗ ΔΙΑΣΤΗΜΑ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΜΕΣΗ ΔΙΑΣΤΗΜΑ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΜΕΣΗ ΔΙΑΣΤΗΜΑ		ΠΟΣΟΣΤΟ		
	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ			ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ			ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ			ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ			
	ΡΥΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΡΥΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΡΥΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΡΥΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΡΥΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΡΥΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΣΘΕΝΩΝ
ΕΙΣΡΟΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΕΙΣΡΟΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΕΙΣΡΟΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΕΙΣΡΟΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΕΙΣΡΟΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΕΙΣΡΟΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ				
2017	86,75	2,61	1,60		48,12	3,11	4,48		58,77	2,37	3,84		72,28	2,22	2,83		
2018	84,35	2,73	1,60	-0,33%	49,18	3,18	4,24	-5,19%	55,69	2,38	4,18	8,76%	74,90	2,19	2,68	-5,11%	
2019	78,67	2,88	1,76	10,55%	47,68	3,24	4,41	3,96%	55,37	2,57	4,02	-3,69%	71,12	2,29	2,84	5,87%	
2020	65,58	2,54	3,02	71,35%	42,61	3,28	5,29	19,86%	39,14	2,22	7,10	76,60%	60,65	2,12	3,90	37,31%	
2021	81,34	2,34	2,15	-28,89%	38,04	3,00	6,60	24,70%	39,69	2,19	7,01	-1,37%	43,42	2,24	6,16	58,17%	
2022	82,29	2,47	1,96	-8,79%	50,27	3,35	3,91	-40,72%	51,33	2,34	4,77	-31,86%	51,84	2,42	4,62	-25,02%	
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ			2,02				4,82				5,15				3,84		

Πίνακας 6.7.4 Μέσο Διάστημα Εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη



Διάγραμμα 6.7.4 Μέσο Διάστημα Εναλλαγής Ασθενών ανά Κλίνη

Στον πίνακα 6.7.4 και στο διάγραμμα 6.7.4 παρουσιάζονται τα δεδομένα για το μέσο διάστημα εναλλαγής ανά κλίνη κατά την περίοδο 2017-2022 για τα τέσσερα νοσοκομεία. Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», ο δείκτης καταγράφει μείωση το 2018, ακολουθούμενη από αύξηση το 2019 και μια πολύ σημαντική άνοδο το 2020 (αύξηση 71,35%), η οποία αντιπροσωπεύει και την υψηλότερη τιμή της περιόδου. Από το 2021, παρατηρείται πτωτική τάση (μείωση 28,89%), η οποία συνεχίζεται το 2022 (μείωση 8,79%). Παρά ταύτα, οι τιμές του δείκτη κατά τα έτη 2020 και 2021 παραμένουν σημαντικά υψηλότερες σε σύγκριση με εκείνες της προ πανδημίας περιόδου.

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», η τιμή του δείκτη παρουσιάζει μείωση το 2018, ενώ το 2019 σημειώνεται άνοδος. Το 2020 καταγράφεται σημαντική αύξηση (19,86%), η οποία γίνεται ακόμη μεγαλύτερη το 2021 (24,70%), με την τελευταία να αποτελεί και την υψηλότερη τιμή της περιόδου. Το 2022 παρατηρείται σημαντική μείωση (40,72%). Παράλληλα, οι τιμές του δείκτη για τα έτη 2020 και 2021 είναι αισθητά υψηλότερες σε σχέση με εκείνες της προ πανδημίας περιόδου. Ωστόσο, η τιμή του δείκτη το 2022 είναι χαμηλότερη ακόμη και από τα επίπεδα πριν την πανδημία, γεγονός που υποδηλώνει ότι το νοσοκομείο επανέρχεται σταδιακά σε πιο αποδοτικούς ρυθμούς λειτουργίας.

Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης», ο δείκτης καταγράφει αύξηση το 2018, ακολουθούμενη από μείωση το 2019. Το 2020 σημειώνεται εξαιρετικά μεγάλη αύξηση (76,60%), ενώ από το 2021 ξεκινά πτωτική πορεία (μείωση 1,37%), η οποία γίνεται πιο έντονη το 2022 (μείωση 31,86%). Οι

τιμές του δείκτη για τα έτη 2020 και 2021 παραμένουν αισθητά υψηλότερες σε σύγκριση με την περίοδο πριν την πανδημία.

Στο «Καραμανδάνειο», η τιμή του δείκτη μειώνεται το 2018, ενώ το 2019 σημειώνεται αύξηση. Το 2020 καταγράφεται μεγάλη άνοδος (37,31%), η οποία γίνεται ακόμη μεγαλύτερη το 2021 (58,17%), με την τελευταία να αποτελεί την υψηλότερη τιμή της περιόδου. Το 2022, ωστόσο, παρατηρείται σημαντική πτώση (25,02%). Παρόμοια με τα άλλα τρία νοσοκομεία, οι τιμές του δείκτη το 2020 και το 2021 είναι σημαντικά υψηλότερες σε σχέση με την προ πανδημίας περίοδο.

Συνολικά, και τα τέσσερα νοσοκομεία εμφανίζουν τις υψηλότερες τιμές του δείκτη κατά την περίοδο 2020-2022 συγκριτικά με τις τιμές πριν την πανδημία, με εξαίρεση το «Αγλαΐα Κυριακού», το οποίο το 2022 παρουσιάζει χαμηλότερη τιμή σε σχέση με την προ πανδημίας περίοδο. Αυτή η διακύμανση ενδέχεται να αποδίδεται στο γεγονός ότι η πανδημία Covid-19 δημιούργησε σοβαρές δυσκολίες στη λειτουργία των νοσοκομείων, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο

6.7.5 Δείκτης πολυπλοκότητας και σοβαρότητας περιστατικών (Roemer)

Αυτός ο δείκτης προσαρμόζει τη μέση διάρκεια νοσηλείας ενός νοσοκομείου στο ποσοστό κάλυψης των κλινών, χωρίς να λαμβάνει υπόψη άλλους παράγοντες που μπορεί να την επηρεάζουν, όπως η διαθεσιμότητα κλινών, το κοινωνικοοικονομικό προφίλ των ασθενών, η ηλικία και άλλα σχετικά χαρακτηριστικά. Ο υπολογισμός του βασίζεται στη σχέση που περιγράφεται από τους Αλετράς et al. (2002).

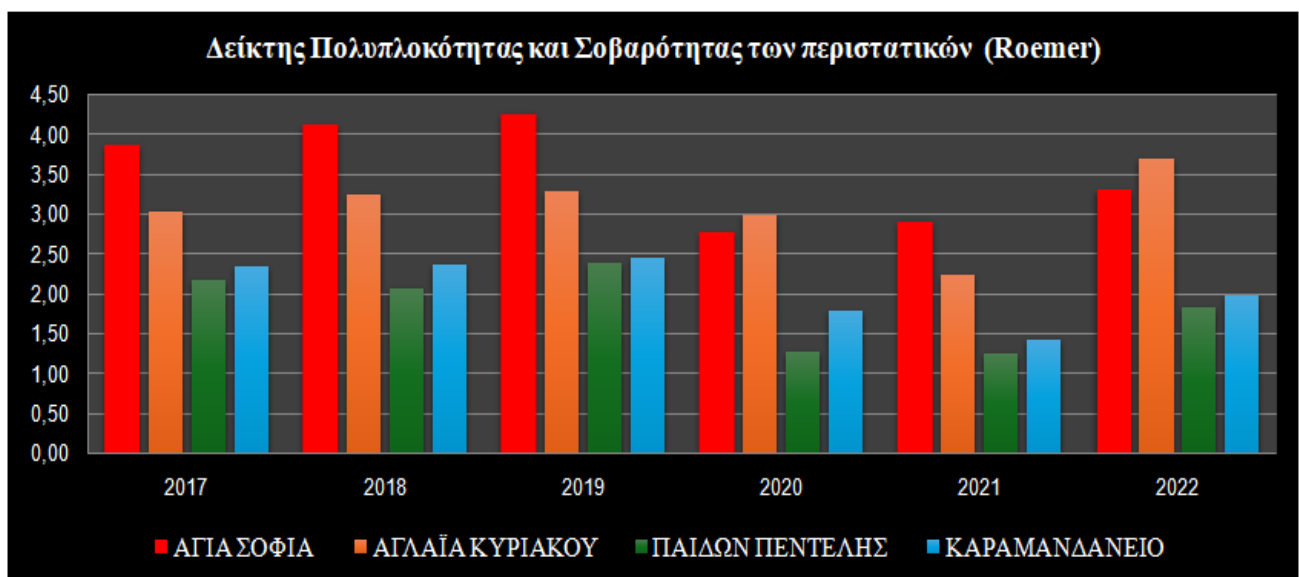
$$RCI_i = \frac{OCC_i}{OCC_\delta} \times ALOS_i$$

Ο RCI_i είναι ο δείκτης Roemer του i νοσοκομείου, OCC_i είναι η πληρότητα για το i νοσοκομείο, OCC_δ είναι η μέση πληρότητα των υπό εξέταση τεσσάρων νοσοκομείων και $ALOS_i$ είναι η μέση διάρκεια νοσηλείας για το i νοσοκομείο.

Αυτός ο δείκτης συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση της βαρύτητας των περιστατικών που διαχειρίζεται ένα νοσοκομείο, διευκολύνοντας την αντικειμενική σύγκριση των αποδόσεων μεταξύ διαφορετικών υγειονομικών μονάδων.

ΕΤΟΣ	ΜΕΣΗ				ΕΤΗΣΙΑ				ΜΕΣΗ				ΜΕΣΗ				ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΝΟΣΟΚΟ ΜΕΙΩΝ
	ΕΤΗΣΙΑ		ΜΕΣΗ		ΠΛΗΡΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΕΤΗΣΙΑ		ΜΕΣΗ		ΠΛΗΡΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ		
	ΠΛΗΡΟ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ		ΤΗΤΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΕΤΗΣΙΑΣ		ΠΛΗΡΟ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ		ΤΗΤΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ		
	ΤΗΤΑ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΚΛΙΝΩ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΤΑ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	ΤΗΤΑ	ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ	ΕΤΗΣΙΑΣ	
	ΚΛΙΝΩΝ	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ROEMER	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	Ν	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ROEMER	Σ	ΚΛΙΝΩΝ	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ROEMER	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΚΛΙΝΩΝ	ΣΕ ΗΜΕΡΕΣ	ROEMER	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ				
2017	61,94%	2,61	3,85		40,97%	3,11	3,04		38,19%	2,37	2,16		44,06%	2,22	2,34		
2018	63,12%	2,73	4,11	6,79%	42,80%	3,18	3,24	6,77%	36,29%	2,38	2,06	-4,72%	44,99%	2,19	2,35	0,64%	
2019	61,97%	2,88	4,25	3,35%	42,35%	3,24	3,27	0,97%	38,99%	2,57	2,39	16,12%	44,70%	2,29	2,45	3,96%	
2020	45,68%	2,54	2,77	-34,83%	38,25%	3,28	2,99	-8,69%	23,84%	2,22	1,26	-47,11%	35,25%	2,12	1,78	-27,09%	
2021	52,08%	2,34	2,90	4,84%	31,26%	3,00	2,24	-25,21%	23,82%	2,19	1,24	-1,58%	26,68%	2,24	1,43	-20,00%	
2022	55,79%	2,47	3,29	13,39%	46,14%	3,35	3,69	64,89%	32,87%	2,34	1,83	47,29%	34,37%	2,42	1,98	39,04%	
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	56,76%		3,53		40,30%		3,08		32,33%		1,82		38,34%		2,05		41,93%

Πίνακας 6.7.5 Δείκτης Πολυπλοκότητας και Σοβαρότητας Περιστατικών (Roemer)



Διάγραμμα 6.7.5 Δείκτης Πολυπλοκότητας και Σοβαρότητας Περιστατικών (Roemer)

Στον πίνακα και στο διάγραμμα 6.7.5 παρουσιάζονται οι τιμές του δείκτη Roemer για τα τέσσερα νοσοκομεία κατά την περίοδο 2017-2022. Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», ο δείκτης σημείωσε αύξηση το 2018 και το 2019. Ωστόσο, το 2020 καταγράφηκε σημαντική πτώση της τάξης του 34,83%, πιθανώς λόγω των συνεπειών της πανδημίας. Από το 2021, ο δείκτης άρχισε να ανακάμπτει με αύξηση 4,84%, και η ανοδική αυτή τάση συνεχίστηκε το 2022 με περαιτέρω αύξηση 13,39%.

Στο «Αγλαΐα Κυριακού», ο δείκτης Roemer παρουσίασε άνοδο τα έτη 2018 και 2019. Το 2020 σημειώθηκε πτώση κατά 8,69%, η οποία συνεχίστηκε το 2021 με ακόμα μεγαλύτερη μείωση της τάξης του 25,21%. Η αρνητική αυτή πορεία ενδέχεται να σχετίζεται με τις πιέσεις που δέχτηκε το

νοσοκομείο λόγω της πανδημίας. Ωστόσο, το 2022 καταγράφηκε εντυπωσιακή ανάκαμψη με αύξηση 64,89%.

Στο «Παιδών Πεντέλης», ο δείκτης μειώθηκε το 2018, αλλά ακολούθησε αύξηση το 2019. Το 2020 καταγράφηκε σημαντική πτώση 47,11%, η οποία συνεχίστηκε το 2021 με μικρότερη μείωση 1,58%. Αυτή η αρνητική εξέλιξη αποδίδεται πιθανώς στην πανδημία. Το 2022, ωστόσο, παρατηρήθηκε σημαντική ανάκαμψη, με τον δείκτη να αυξάνεται κατά 47,29%.

Στο «Καραμανδάνειο», ο δείκτης παρουσίασε ανοδική τάση το 2018 και το 2019. Το 2020 σημειώθηκε πτώση 27,09%, η οποία συνεχίστηκε και το 2021 με μείωση 20%. Η μείωση αυτή πιθανότατα οφείλεται εν μέρει στην επίδραση της πανδημίας. Παρόλα αυτά, το 2022 υπήρξε αξιοσημείωτη ανάκαμψη, με τον δείκτη να αυξάνεται κατά 39,04%.

Τα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας εμφανίζουν υψηλότερες μέσες τιμές στον δείκτη Roemer σε σύγκριση με τα νοσοκομεία «Παιδών Πεντέλης» και «Καραμανδάνειο». Αυτό μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι αναλαμβάνουν τη διαχείριση πιο σοβαρών περιστατικών. Επιπλέον, οι τιμές του δείκτη κατά τα έτη 2020 και 2021 ήταν αισθητά υψηλότερες στα δύο αθηναϊκά νοσοκομεία, γεγονός που υποδεικνύει ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας διαχειρίστηκαν τον μεγαλύτερο όγκο των πιο βαρέων περιστατικών.

7 Δείκτες Τάσης

7.1 Δείκτες Τάσης από στοιχεία του ισολογισμού και της κατάστασης αποτελεσμάτων χρήσης

Η ανάλυση του ισολογισμού και της κατάστασης αποτελεσμάτων χρήσης (ΚΑΧ) στα τέσσερα παιδιατρικά νοσοκομεία, για την περίοδο 2017-2022, επικεντρώνεται σε συγκεκριμένα στοιχεία από τις χρηματοοικονομικές τους καταστάσεις, και όχι στο σύνολο αυτών. Για τα στοιχεία που παρουσιάζονται, ως βάση υπολογισμού λαμβάνονται οι τιμές του 2017 (ορίζονται ως 100), ενώ καταγράφονται οι ποσοστιαίες μεταβολές σε σχέση με τη βάση αυτή. Με αυτόν τον τρόπο, επιτυγχάνεται μια διαχρονική απεικόνιση των τάσεων, διευκολύνοντας την ανάλυση των δεδομένων και την εξαγωγή συμπερασμάτων.

7.1.1 Δείκτες Τάσης στοιχείων Ενεργητικού

Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», εξετάζοντας τα στοιχεία του Ενεργητικού (πίνακας 7.1.1), παρατηρείται πτωτική τάση στο «Σύνολο Ακινητοποιήσεων». Καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου, οι τιμές παραμένουν σημαντικά χαμηλότερες σε σύγκριση με το 2017. Παρόλα αυτά, η πανδημία δεν φαίνεται να είχε αρνητικές επιπτώσεις στη λειτουργία του νοσοκομείου, καθώς καταγράφονται μικρές επενδύσεις στις υποδομές κατά τα τελευταία χρόνια της εξεταζόμενης περιόδου. Αντίθετα, το «Σύνολο του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού» παρουσιάζει αξιοσημείωτη άνοδο, ιδιαίτερα μετά την έναρξη της πανδημίας, φτάνοντας το 2022 στο 214,31%, που αποτελεί και τη μέγιστη τιμή. Αυτή η αύξηση οφείλεται κυρίως στη σημαντική άνοδο των αποθεμάτων (152,98%) και των απαιτήσεων (221,16%), υποδεικνύοντας ότι το νοσοκομείο επιστρέφει σε συνθήκες κανονικότητας.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εξοδα						
Εγκατάστασης	0,00	0,00	0,00	193.036,08	172.766,73	129.396,05
Δείκτης Τάσεως	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	89,50%	67,03%
Σύνολο						
Ακίνητοποιήσεων	5.099.547,78	3.785.017,17	2.703.570,16	3.154.154,25	3.195.895,87	2.957.106,75
Δείκτης Τάσεως	100,00%	74,22%	53,02%	61,85%	62,67%	57,99%
Σύνολο Παγίου						
Ενεργητικού	5.117.649,68	3.802.062,64	2.727.084,41	3.176.935,82	3.221.951,99	2.976.205,50
Δείκτης Τάσεως	100,00%	74,29%	53,29%	62,08%	62,96%	58,16%
Αποθέματα						
	3.130.169,49	2.570.659,62	3.249.581,71	2.581.431,56	3.221.951,99	4.788.653,46
Δείκτης Τάσεως	100,00%	82,13%	103,81%	82,47%	102,93%	152,98%
Απαιτήσεις						
	92.291.296,28	144.532.547,44	85.783.103,03	108.287.236,42	150.193.153,38	204.208.175,21
Δείκτης Τάσεως	100,00%	156,60%	92,95%	117,33%	162,74%	221,26%
Διαθέσιμα						
	5.932.045,24	8.928.083,66	7.020.613,32	6.721.462,24	3.883.363,92	8.209.239,17
Δείκτης Τάσεως	100,00%	150,51%	118,35%	113,31%	65,46%	138,39%
Σύνολο						
Κυκλοφορούντος						
Ενεργητικού	101.353.511,01	156.031.290,72	96.053.298,06	117.590.130,22	157.715.064,66	217.206.067,84
Δείκτης Τάσεως	100,00%	153,95%	94,77%	116,02%	155,61%	214,31%
Γενικό Σύνολο						
Ενεργητικού	147.633.152,42	184.124.573,41	135.852.878,80	160.957.397,41	206.756.689,45	252.976.510,66
Δείκτης Τάσεως	100,00%	124,72%	92,02%	109,03%	140,05%	171,35%

Πίνακας 7.1.1 Δείκτης Τάσης Στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν.Π "Η Αγία Σοφία"

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», σύμφωνα με τα στοιχεία του Ενεργητικού (πίνακας 7.1.2), παρατηρείται σταθερότητα με μικρές διακυμάνσεις, γεγονός που υποδηλώνει ότι το νοσοκομείο διαχειρίζεται το ενεργητικό του με προσεκτικό τρόπο. Το «Σύνολο του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού» εμφανίζει άνοδο από το 2020, φτάνοντας στο 113,19% κατά την περίοδο της πανδημίας, ενώ το 2022 αγγίζει τη μέγιστη τιμή του, 155,04%. Σημαντικό ρόλο σε αυτή την αύξηση διαδραματίζουν η άνοδος των αποθεμάτων και των απαιτήσεων.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εξοδα						
Εγκατάστασης	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Δείκτης Τάσεως	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Σύνολο						
Ακίνητοποιήσεων	29.402.542,98	28.388.920,50	30.126.490,28	30.788.813,69	29.720.798,03	28.735.598,36
Δείκτης Τάσεως	100,00%	96,55%	102,46%	104,71%	101,08%	97,73%
Σύνολο Παγίου						
Ενεργητικού	29.434.807,90	28.449.051,11	30.184.304,33	30.839.758,13	29.764.872,86	28.772.803,58
Δείκτης Τάσεως	100,00%	96,65%	102,55%	104,77%	101,12%	97,75%
Αποθέματα						
	503.060,50	727.498,04	864.104,92	1.045.514,79	1.042.353,96	1.570.104,73
Δείκτης Τάσεως	100,00%	144,61%	171,77%	207,83%	207,20%	312,11%
Απαιτήσεις						
	36.545.364,75	45.980.537,93	35.217.939,46	47.058.996,47	56.812.056,82	73.601.173,08
Δείκτης Τάσεως	100,00%	125,82%	96,37%	128,77%	155,46%	201,40%
Διαθέσιμα						
	11.949.088,62	12.604.444,17	9.482.330,47	7.610.330,06	5.154.173,71	1.724.297,29
Δείκτης Τάσεως	100,00%	105,48%	79,36%	63,69%	43,13%	14,43%
Σύνολο						
Κυκλοφορούντος						
Ενεργητικού	50.748.255,12	61.032.414,44	47.310.012,20	57.442.389,33	64.752.148,09	78.682.113,84
Δείκτης Τάσεως	100,00%	120,27%	93,22%	113,19%	127,59%	155,04%
Γενικό Σύνολο						
Ενεργητικού	80.183.063,02	89.481.465,96	77.494.316,53	88.282.147,46	94.517.020,95	107.454.917,42
Δείκτης Τάσεως	100,00%	111,60%	96,65%	110,10%	117,88%	134,01%

Πίνακας 7.1.2 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν.Π "Π. & Α. Κυριακού"

Στο νοσοκομείο «Παίδων Πεντέλης», εξετάζοντας τα στοιχεία του Ενεργητικού (πίνακας 7.1.3), παρατηρείται πτωτική τάση στο «Σύνολο Ακίνητοποιήσεων» ήδη από το 2018 και το 2019, η οποία συνεχίζεται και κατά τα έτη 2020, 2021 και 2022. Καθ' όλη την εξεταζόμενη περίοδο, οι τιμές παραμένουν χαμηλότερες σε σχέση με το 2017. Παρόλο που η πανδημία δεν φαίνεται να επηρέασε αρνητικά τη λειτουργία του νοσοκομείου, πραγματοποιήθηκαν μικρές επενδύσεις στις υποδομές. Από την άλλη πλευρά, το «Σύνολο του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού» παρουσίασε πτώση το 2019 και το 2020, αλλά σημείωσε σημαντική αύξηση το 2021, φτάνοντας στο υψηλότερο επίπεδο το 2022, στο 166,90%. Η σημαντική αυτή αύξηση αποδίδεται κυρίως στην άνοδο των αποθεμάτων και των απαιτήσεων.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εξοδα						
Εγκατάστασης	3.321,21	2.214,21	1.107,21	3.510,12	3.510,12	1.920,66
Δείκτης Τάσεως	100,00%	66,67%	33,34%	105,69%	105,69%	57,83%
Σύνολο						
Ακινήτοποιήσεων	14.426.863,86	14.020.989,97	13.521.487,66	13.104.768,92	12.682.294,38	12.408.360,26
Δείκτης Τάσεως	100,00%	97,19%	93,72%	90,84%	87,91%	86,01%
Σύνολο Παγίου Ενεργητικού	14.426.863,80	14.020.989,97	13.521.487,66	13.104.768,92	12.682.294,38	12.408.360,26
Δείκτης Τάσεως	100,00%	97,19%	93,72%	90,84%	87,91%	86,01%
Αποθέματα	367.761,80	398.805,12	652.463,67	448.897,58	396.498,95	844.428,03
Δείκτης Τάσεως	100,00%	108,44%	177,41%	122,06%	107,81%	229,61%
Απαιτήσεις	12.586.123,41	15.486.696,19	10.889.809,13	14.449.116,00	23.020.911,67	26.773.484,21
Δείκτης Τάσεως	100,00%	123,05%	86,52%	114,80%	182,91%	212,72%
Διαθέσιμα	3.965.443,63	2.206.778,41	1.992.207,07	1.943.817,76	2.112.583,66	620.019,13
Δείκτης Τάσεως	100,00%	55,65%	50,24%	49,02%	53,27%	15,64%
Σύνολο Κυκλοφορούντος Ενεργητικού	16.919.328,84	18.092.279,72	13.534.479,87	16.841.831,34	25.529.994,28	28.237.931,37
Δείκτης Τάσεως	100,00%	106,93%	79,99%	99,54%	150,89%	166,90%
Γενικό Σύνολο Ενεργητικού	32.194.166,75	33.232.822,32	28.272.574,37	36.788.349,74	41.811.891,20	46.688.073,71
Δείκτης Τάσεως	100,00%	103,23%	87,82%	114,27%	129,87%	145,02%

Πίνακας 7.1.3 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν "Παιδών Πεντέλης"

Στο νοσοκομείο «Καραμανδάνειο», σύμφωνα με τα στοιχεία του Ενεργητικού (πίνακας 7.1.4), καταγράφεται πτωτική τάση στο «Σύνολο Ακινήτοποιήσεων» από το 2018 και το 2019, η οποία συνεχίζεται και κατά τα έτη 2020, 2021 και 2022. Σε όλη τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου, οι τιμές παραμένουν χαμηλότερες από εκείνες του 2017. Παρά την πανδημία, δεν φαίνεται να υπήρξαν σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στη λειτουργία του νοσοκομείου, καθώς καταγράφηκαν μικρές επενδύσεις στις υποδομές. Από την άλλη πλευρά, το «Σύνολο του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού» παρουσίασε αύξηση το 2020, φτάνοντας στο υψηλότερο επίπεδο το 2022, στο 115,02%. Η άνοδος αυτή αποδίδεται κυρίως στην αύξηση των αποθεμάτων και των απαιτήσεων.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εξόδα						
Εγκατάστασης	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Δείκτης Τάσεως	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Σύνολο						
Ακινήτοποιήσεων	6.894.639,07	6.629.666,01	6.454.697,75	6.311.313,12	6.593.114,07	6.371.086,95
Δείκτης Τάσεως	100,00%	96,16%	93,62%	91,54%	95,63%	92,41%
Σύνολο Παγίου						
Ενεργητικού	6.894.639,07	6.629.666,01	6.454.697,75	6.311.313,12	6.593.114,07	6.371.086,95
Δείκτης Τάσεως	100,00%	96,16%	93,62%	91,54%	95,63%	92,41%
Αποθέματα						
182.118,62	126.545,90	169.854,08	135.421,73	144.546,36	249.408,91	
Δείκτης Τάσεως	100,00%	69,49%	93,27%	74,36%	79,37%	136,95%
Απαιτήσεις						
6.124.570,21	8.257.892,75	6.637.341,43	8.223.444,10	8.915.603,69	9.435.359,15	
Δείκτης Τάσεως	100,00%	134,83%	108,37%	134,27%	145,57%	154,06%
Διαθέσιμα						
2.988.827,10	2.572.585,73	2.499.984,96	1.918.755,99	1.199.838,34	1.006.751,70	
Δείκτης Τάσεως	100,00%	86,07%	83,64%	64,20%	40,14%	33,68%
Σύνολο						
Κυκλοφορούντος						
Ενεργητικού	9.296.732,25	10.957.993,48	9.308.367,67	10.278.885,82	10.261.340,39	10.692.859,76
Δείκτης Τάσεως	100,00%	117,87%	100,13%	110,56%	110,38%	115,02%
Γενικό Σύνολο						
Ενεργητικού	16.965.209,64	17.831.855,59	16.021.765,26	16.739.563,93	17.106.019,96	17.366.979,90
Δείκτης Τάσεως	100,00%	105,11%	94,44%	98,67%	100,83%	102,37%

Πίνακας 7.1.4 Δείκτες Τάσης στοιχείων Ενεργητικού Γ.Ν.Π.Π "Καραμανδάνειο"

7.1.2 Δείκτες Τάσης στοιχείων Παθητικού

Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», σύμφωνα με τα στοιχεία του Παθητικού (πίνακας 7.1.5), παρατηρείται συνολικά αυξητική τάση στο «Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων», ιδιαίτερα μετά την έναρξη της πανδημίας. Η αύξηση αυτή αποδίδεται τόσο στις ιδιωτικές επενδύσεις όσο και στις συμπληρωματικές εισφορές των μετόχων. Όσον αφορά το «Σύνολο Υποχρεώσεων», καταγράφεται επίσης άνοδος, με εξαίρεση το 2019, ενώ η αύξηση είναι ιδιαίτερα έντονη το 2021 και το 2022, φτάνοντας στο 225,49%. Η αύξηση αυτή οφείλεται κυρίως στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις προς τους προμηθευτές του νοσοκομείου.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΠΑΘΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Μετοχικό Κεφάλαιο	27.850.163,25	27.850.163,25	27.850.163,25	27.850.163,25	27.850.163,25	27.850.163,25
Δείκτης Τάσεως	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων	125.059.426,14	158.480.828,82	115.130.853,14	138.751.867,36	215.159.709,84	210.249.062,44
Δείκτης Τάσεως	100,00%	126,72%	92,06%	110,95%	172,05%	168,12%
Σύνολο Υποχρεώσεων	16.970.650,48	19.884.628,71	14.173.639,91	18.619.023,54	29.928.244,12	38.266.967,45
Δείκτης Τάσεως	100,00%	117,17%	83,52%	109,71%	176,35%	225,49%
Γενικό Σύνολο Παθητικού	147.633.152,42	184.124.573,41	135.852.878,80	160.957.397,41	206.756.689,45	252.976.510,66
Δείκτης Τάσεως	100,00%	124,72%	92,02%	109,03%	140,05%	171,35%

Πίνακας 7.1.5 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού Γ.Ν.Π "Η Αγία Σοφία"

Στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», σύμφωνα με τα στοιχεία του Παθητικού (πίνακας 7.1.6), το «Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων» εμφανίζει γενικά αυξητική τάση, με εξαίρεση το 2019, ενώ το 2022 φτάνει στη μέγιστη τιμή του, που ανέρχεται στο 120,91%. Παράλληλα, το «Σύνολο Υποχρεώσεων» παρουσιάζει επίσης ανοδική πορεία, με ιδιαίτερα έντονη αύξηση κατά τα έτη 2020, 2021 και 2022, φτάνοντας στο 239,30%. Η σημαντική αυτή άνοδος οφείλεται κυρίως στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του νοσοκομείου προς τους προμηθευτές.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΠΑΘΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Μετοχικό Κεφάλαιο	22.065.754,70	22.065.754,70	22.065.754,70	22.065.754,70	22.065.754,70	22.065.754,70
Δείκτης Τάσεως	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων	71.308.378,22	80.074.908,64	66.979.283,70	76.196.140,49	77.133.651,90	86.217.771,66
Δείκτης Τάσεως	100,00%	112,29%	93,93%	106,85%	108,17%	120,91%
Σύνολο Υποχρεώσεων	8.874.684,80	9.406.537,31	10.515.032,83	12.086.006,97	17.383.369,05	21.237.145,76
Δείκτης Τάσεως	100,00%	105,99%	118,48%	136,19%	195,88%	239,30%
Γενικό Σύνολο Παθητικού	80.183.063,02	89.481.465,95	77.494.316,53	88.282.147,46	94.517.020,95	107.454.917,42
Δείκτης Τάσεως	100,00%	111,60%	96,65%	110,10%	117,88%	134,01%

Πίνακας 7.1.6 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού "Π. & Α. Κυριακού"

Στο «Παίδων Πεντέλης», τα δεδομένα του Παθητικού (πίνακας 7.1.7) δείχνουν μια γενική αυξητική τάση στο «Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων», με εξαίρεση το 2019. Το 2022 σημειώνεται η υψηλότερη τιμή, φτάνοντας στο 138,85%, γεγονός που αποδίδεται κυρίως στην αύξηση του Ειδικού Αποθεματικού. Όσον αφορά το «Σύνολο Υποχρεώσεων», παρατηρούνται διακυμάνσεις, με ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά το 2020 (334,08%) και το 2022 (274,42%). Οι αυξήσεις αυτές σχετίζονται με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του νοσοκομείου προς τους προμηθευτές, καθώς το 2020 αφορούσαν την αντιμετώπιση της πανδημίας, ενώ το 2022 συνδέονται με την επιστροφή στην κανονικότητα.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΠΑΘΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Μετοχικό Κεφάλαιο	16.598.230,48	16.598.230,48	16.598.230,48	16.598.230,48	16.598.230,48	16.598.230,48
Δείκτης Τάσεως Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Δείκτης Τάσεως Σύνολο Υποχρεώσεων	30.347.941,14	31.584.580,41	26.508.609,63	31.006.885,77	40.095.276,16	42.137.371,46
Δείκτης Τάσεως Γενικό Σύνολο Παθητικού	100,00%	104,07%	87,35%	102,17%	132,12%	138,85%
Δείκτης Τάσεως	1.658.326,75	1.247.131,35	1.408.109,85	5.540.206,58	1.312.022,25	4.550.702,25
Δείκτης Τάσεως	100,00%	75,20%	84,91%	334,08%	79,12%	274,42%
Δείκτης Τάσεως	32.194.166,75	33.232.822,32	28.272.574,37	16.705.718,03	41.811.891,20	6.688.073,71
Δείκτης Τάσεως	100,00%	103,23%	87,82%	51,89%	129,87%	20,77%

Πίνακας 7.1.7 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού Γ.Ν "Παίδων Πεντέλης"

Στο «Καραμανδάνειο», σύμφωνα με τα δεδομένα του Παθητικού (πίνακας 7.1.8), το «Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων» παρουσιάζει μια γενική σταθερότητα, με μικρές διακυμάνσεις καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου. Αντίθετα, το «Σύνολο Υποχρεώσεων» εμφανίζει πτωτική πορεία έως το 2020, με το χαμηλότερο ποσοστό να καταγράφεται τη συγκεκριμένη χρονιά (50,21%). Ωστόσο, το 2021 και ιδιαίτερα το 2022 σημειώνεται έντονη αύξηση, φτάνοντας στο 156,85%, κυρίως λόγω της αύξησης των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων του νοσοκομείου προς τους προμηθευτές.

	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (ΠΑΘΗΤΙΚΟ)					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.841.577,77	3.841.577,77	3.841.577,77	3.841.577,77	3.841.577,77	3.841.577,77
Δείκτης Τάσεως	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων	15.433.454,12	16.963.610,01	15.214.446,40	16.166.979,17	15.828.319,60	15.745.740,49
Δείκτης Τάσεως	100,00%	109,91%	98,58%	104,75%	102,56%	102,02%
Σύνολο Υποχρεώσεων	874.417,07	734.588,59	668.937,74	439.009,33	1.022.742,43	1.371.511,41
Δείκτης Τάσεως	100,00%	84,01%	76,50%	50,21%	116,96%	156,85%
Γενικό Σύνολο Παθητικού	16.450.475,38	17.831.855,59	16.021.765,26	16.739.563,93	17.106.019,96	17.366.979,90
Δείκτης Τάσεως	100,00%	108,40%	97,39%	101,76%	103,98%	105,57%

Πίνακας 7.1.8 Δείκτες Τάσης Στοιχείων Παθητικού Γ.Ν.Π.Π "Καραμανδάνειο"

7.1.3 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως

Στο «Αγία Σοφία», βάσει των στοιχείων της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης (πίνακας 7.1.9), τα «Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών» εμφανίζουν διακυμάνσεις στον κύκλο εργασιών, με τη χαμηλότερη τιμή να καταγράφεται το 2018 (88,79%). Αντίθετα, το 2021 και το 2022 σημειώνεται σημαντική αύξηση (135,07%), γεγονός που μπορεί να συνδέεται με την επιστροφή του νοσοκομείου σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας μετά την πανδημία. Το «Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών» ακολουθεί ανοδική πορεία σε όλα τα έτη, με τις υψηλότερες τιμές να καταγράφονται το 2021 και το 2022. Στα «Καθαρά αποτελέσματα χρήσης» παρατηρούνται έντονες διακυμάνσεις, με τη μέγιστη τιμή να εμφανίζεται το 2021 (165,16%), πιθανώς λόγω της αυξημένης ζήτησης ορισμένων υπηρεσιών του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ						
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εσοδα από πώληση Αγαθών και Υπηρεσιών	47.579.709,44	42.247.356,94	54.290.181,73	46.523.650,68	62.692.063,94	64.267.549,36
Δείκτης Τάσεως	100,00%	88,79%	114,10%	97,78%	131,76%	135,07%
Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών	63.722.150,29	64.448.087,92	64.678.150,48	74.322.061,87	83.615.790,43	89.343.170,18
Δείκτης Τάσεως	100,00%	101,14%	101,50%	116,63%	131,22%	140,21%
Μικτά Αποτελέσματα Εκμετάλλευσης	-16.142.440,85	-22.200.730,98	-10.387.968,75	-27.798.411,19	-20.923.726,49	-25.075.620,82
Δείκτης Τάσεως	100,00%	137,53%	64,35%	172,21%	129,62%	155,34%
Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσης	12.561.332,23	6.393.793,00	12.685.198,94	8.403.292,74	20.746.815,11	8.532.468,47
Δείκτης Τάσεως	100,00%	50,90%	100,99%	66,90%	165,16%	67,93%
Αποτελέσματα εις νέο	-89.442.433,19	-83.048.640,19	-70.396.067,33	-62.029.033,27	-41.287.698,06	-32.760.810,65
Δείκτης Τάσεως	100,00%	92,85%	78,71%	69,35%	46,16%	36,63%

Πίνακας 7.1.9 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης Γ.Ν.Π "Αγία Σοφία"

Στο «Αγλαΐα Κυριακού», σύμφωνα με τα στοιχεία της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης (πίνακας 7.1.10), τα «Εσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών» παρουσιάζουν διακυμάνσεις στον κύκλο εργασιών. Η χαμηλότερη τιμή καταγράφηκε το 2020 (95,22%), ενώ η υψηλότερη το 2022 (147,59%), γεγονός που ενδέχεται να σχετίζεται με την επιστροφή του νοσοκομείου σε φυσιολογική λειτουργία μετά την πανδημία. Το «Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών» ακολουθεί ανοδική πορεία καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου, με κορύφωση το 2022 (124,24%). Στα «Καθαρά αποτελέσματα χρήσης» παρατηρούνται μεγάλες ετήσιες διακυμάνσεις, με τη χαμηλότερη τιμή να εμφανίζεται το 2021 (-221,34%) και την υψηλότερη το 2022 (393,62%).

	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εσοδα από πώληση Αγαθών και Υπηρεσιών	15.692.577,07	16.281.054,60	15.801.552,22	14.942.283,02	15.228.294,79	23.161.239,77
Δείκτης Τάσεως	100,00%	103,75%	100,69%	95,22%	97,04%	147,59%
Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών	36.445.291,75	37.281.883,32	40.996.066,77	40.686.612,16	42.542.278,96	45.279.489,41
Δείκτης Τάσεως	100,00%	102,30%	112,49%	111,64%	116,73%	124,24%
Μικτά Αποτελέσματα Εκμετάλλευσης	-20.752.714,68	-21.000.828,72	-25.194.514,55	-25.744.329,14	-27.313.984,17	-22.118.249,64
Δείκτης Τάσεως	100,00%	101,20%	121,40%	124,05%	131,62%	106,58%
Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσης	719.713,32	2.528.057,07	1.133.397,17	54.337,16	-1.592.997,42	2.832.940,20
Δείκτης Τάσεως	100,00%	351,26%	157,48%	7,55%	-221,34%	393,62%
Αποτελέσματα εις νέο	719.713,32	2.516.821,28	1.115.018,13	42.293,87	-1.597.514,03	2.830.973,07
Δείκτης Τάσεως	100,00%	349,70%	154,93%	5,88%	-221,97%	393,35%

Πίνακας 7.1.10 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης "Π & Α. Κυριακού"

Στο «Παιδών Πεντέλης», βάσει των στοιχείων της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης (πίνακας 7.1.11), τα «Εσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών» παρουσιάζουν ανοδική πορεία, με την υψηλότερη τιμή να σημειώνεται το 2020 (186,01%). Σημαντικές αυξήσεις καταγράφονται επίσης το 2021 (148,52%) και το 2022 (143,01%), πιθανότατα λόγω της επίδρασης της πανδημίας. Το «Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών» ακολουθεί επίσης αυξητική τάση, με το μέγιστο ποσοστό να παρατηρείται το 2020 (147,85%). Στα «Καθαρά αποτελέσματα χρήσης» παρατηρούνται μεγάλες διακυμάνσεις από έτος σε έτος, με τη χαμηλότερη τιμή να εμφανίζεται το 2019 (-197,16%) και την υψηλότερη το 2020 (184,60%).

	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εσοδα από πώληση Αγαθών και Υπηρεσιών	4.747.240,62	5.389.019,76	5.147.673,89	8.830.142,73	7.050.674,49	6.788.927,34
Δείκτης Τάσεως	100,00%	113,52%	108,44%	186,01%	148,52%	143,01%
Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών	12.595.801,40	13.629.048,09	14.087.249,60	18.622.830,52	16.226.151,61	14.607.968,97
Δείκτης Τάσεως	100,00%	108,20%	111,84%	147,85%	128,82%	115,97%
Μίκτα Αποτελέσματα Εκμετάλλευσης	-7.848.560,78	-8.240.028,33	-8.939.575,71	-9.792.687,79	-9.175.477,12	-7.819.041,63
Δείκτης Τάσεως	100,00%	104,99%	113,90%	124,77%	116,91%	99,62%
Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσης	666.412,93	1.318.826,59	-1.313.928,31	1.230.191,90	735.807,18	-849.479,91
Δείκτης Τάσεως	100,00%	197,90%	-197,16%	184,60%	110,41%	-127,47%
Αποτελέσματα εις νέο	2.990.873,28	5.590.084,72	1.662.622,38	4.188.725,96	4.924.282,93	4.074.803,02
Δείκτης Τάσεως	100,00%	186,90%	55,59%	140,05%	164,64%	136,24%

Πίνακας 7.1.11 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης Γ.Ν "Παίδων Πεντέλης"

Στο «Καραμανδάνειο», σύμφωνα με τα στοιχεία της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης (πίνακας 7.1.12), τα «Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών» εμφανίζουν αρχικά άνοδο το 2018 (126,99%), ακολουθούμενη από συνεχή μείωση, με τη χαμηλότερη τιμή να σημειώνεται το 2021 (78,53%). Αυτό υποδηλώνει ότι η πανδημία επηρέασε αρνητικά τα έσοδα του νοσοκομείου. Το 2022 παρατηρείται μικρή αύξηση, πιθανώς δείχνοντας μια σταδιακή επιστροφή στην κανονικότητα. Στο «Κόστος Αγαθών και Υπηρεσιών» καταγράφεται ανοδική πορεία σε όλα τα έτη, με την υψηλότερη τιμή να σημειώνεται το 2020 (121,15%). Τα «Καθαρά αποτελέσματα χρήσης» παρουσιάζουν έντονες διακυμάνσεις από έτος σε έτος, με το 2018 να εμφανίζει τη μέγιστη τιμή (153,60%). Αντίθετα, τα έτη 2020, 2021 και 2022 καταγράφουν αρνητικές τιμές, με τη χαμηλότερη τιμή το 2022 (-188,93%). Είναι φανερό ότι η πανδημία είχε σημαντική αρνητική επίδραση στα «Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσης» του νοσοκομείου.

	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΗΣ					
ΕΤΟΣ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Εσοδα από πώληση Αγαθών και Υπηρεσιών						
	2.718.779,71	3.452.694,60	3.068.903,66	2.454.004,08	2.135.109,27	2.381.608,01
Δείκτης Τάσεως	100,00%	126,99%	112,88%	90,26%	78,53%	87,60%
Αγαθών και Υπηρεσιών						
	5.963.339,05	6.399.886,44	6.184.231,04	7.224.392,95	6.674.719,70	6.701.206,90
Δείκτης Τάσεως	100,00%	107,32%	103,70%	121,15%	111,93%	112,37%
Μικτά Αποτελέσματα Εκμετάλλευσης						
	-3.244.559,34	-2.947.191,84	-3.115.327,38	-4.770.388,87	-4.539.610,43	-4.319.598,89
Δείκτης Τάσεως	100,00%	90,83%	96,02%	147,03%	139,91%	133,13%
Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσης						
	466.616,18	716.728,76	180.049,58	-78.993,89	-682.690,72	-881.590,65
Δείκτης Τάσεως	100,00%	153,60%	38,59%	-16,93%	-146,31%	-188,93%
Αποτελέσματα εις νέο						
	3.757.819,10	4.437.995,51	4.598.834,32	4.508.057,41	3.815.378,05	2.919.381,85
Δείκτης Τάσεως	100,00%	118,10%	122,38%	119,96%	101,53%	77,69%

Πίνακας 7.1.12 Δείκτες Τάσης Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης Γ.Ν.Π.Π "Καραμανδάνειο"

8 Νοσοκομειακές Δαπάνες

Παρακάτω θα γίνει μια προσπάθεια να αναλυθούν οι νοσοκομειακές δαπάνες κατά τα έτη 2017 έως και 2022 στα τέσσερα παιδιατρικά νοσοκομεία (Υπουργείο Υγείας, 2025β).

8.1 Δαπάνες για αγορές πρώτων και βοηθητικών υλικών

Στον πίνακα 8.1.1 (και στο διάγραμμα 8.1.1) παρουσιάζονται οι δαπάνες για φαρμακευτικό, υγειονομικό, ορθοπαιδικό και λοιπό βοηθητικό υλικό των τεσσάρων νοσοκομείων που εξετάζονται.

Στο «Αγία Σοφία», οι δαπάνες καταγράφουν συνεχή άνοδο, με τον ρυθμό αύξησης να ενισχύεται μετά το 2020, πιθανότατα λόγω της πανδημίας. Το 2017 ανέρχονται σε 29.475.186,26, το 2020 σε 34.586.306,69 και το 2022 σε 41.309.255,34

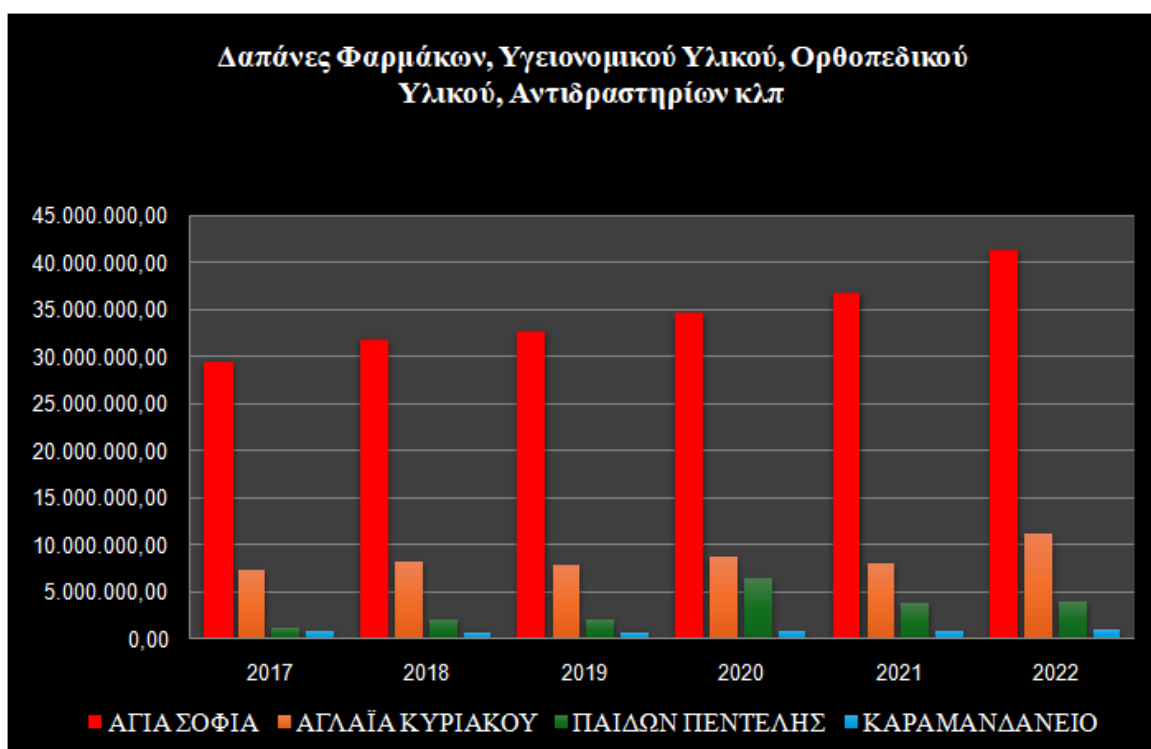
Στο «Αγλαΐα Κυριακού», παρατηρούνται διακυμάνσεις στις δαπάνες, με τις υψηλότερες τιμές να καταγράφονται το 2020 (8.743.053,46) και το 2022 (11.201.722,95), ενδεχομένως υποδεικνύοντας επιστροφή του νοσοκομείου σε πλήρη λειτουργία μετά την πανδημία.

Στο «Παίδων Πεντέλης», οι δαπάνες ακολουθούν αυξητική πορεία, με εξαίρεση το 2021, όπου καταγράφεται μείωση. Η υψηλότερη τιμή παρατηρείται το 2020 (6.430.587,30), πιθανότατα λόγω της κρίσης που προκάλεσε η πανδημία.

Στο «Καραμανδάνειο», σημειώνονται διακυμάνσεις στις δαπάνες, αλλά από το 2020 έως το 2022 υπάρχει ανοδική τάση, η οποία μπορεί να αποδίδεται στην πανδημία. Η μεγαλύτερη δαπάνη καταγράφεται το 2022 (1.000.754,26), υποδηλώνοντας σταδιακή επιστροφή του νοσοκομείου σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας.

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ		ΠΟΣΟΣΤΟ	
	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	29.475.186,26		7.288.883,03		1.217.224,02		782.771,04	
2018	31.922.431,02	8,30%	8.285.270,57	13,67%	1.992.856,78	63,72%	734.451,09	-6,17%
2019	32.699.970,54	2,44%	7.795.262,06	-5,91%	2.046.547,90	2,69%	718.788,13	-2,13%
2020	34.586.306,69	5,77%	8.743.053,46	12,16%	6.430.587,30	214,22%	754.117,48	4,92%
2021	36.803.829,77	6,41%	8.027.073,96	-8,19%	3.808.611,29	-40,77%	809.427,44	7,33%
2022	41.309.255,34	12,24%	11.201.722,95	39,55%	3.917.436,92	2,86%	1.000.754,26	23,64%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	34.466.163,27		8.556.877,67		3.235.544,04		800.051,57	

Πίνακας 8.1.1 Δαπάνες για φάρμακα, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια και υπόλοιπο βοηθητικό υλικό



Διάγραμμα 8.1.1 Δαπάνες για φάρμακα, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια και υπόλοιπο βοηθητικό υλικό

8.2 Δαπάνες για αγορές αναλωσίμων (αέρια, καύσιμα κλπ)

Στον πίνακα 8.2.1 (και στο διάγραμμα 8.2.1) παρουσιάζονται οι δαπάνες των νοσοκομείων για αέρια, καύσιμα και άλλες συναφείς δαπάνες.

Στο «Αγία Σοφία», οι δαπάνες μειώνονται συνεχώς έως το 2020, οπότε σημειώνεται η μεγαλύτερη μείωση (1.108.242,53, με πτώση 17,06%), πιθανώς λόγω της μείωσης των εσόδων κατά την πανδημία. Από το 2021, οι δαπάνες αυξάνονται, με σημαντική αύξηση το 2021 (1.581.303,85, αύξηση 42,69%) και μικρότερη το 2022 (1.950.042,58, αύξηση 23,32%), ενδεχομένως λόγω βελτίωσης των εσόδων, ειδικά το 2022.

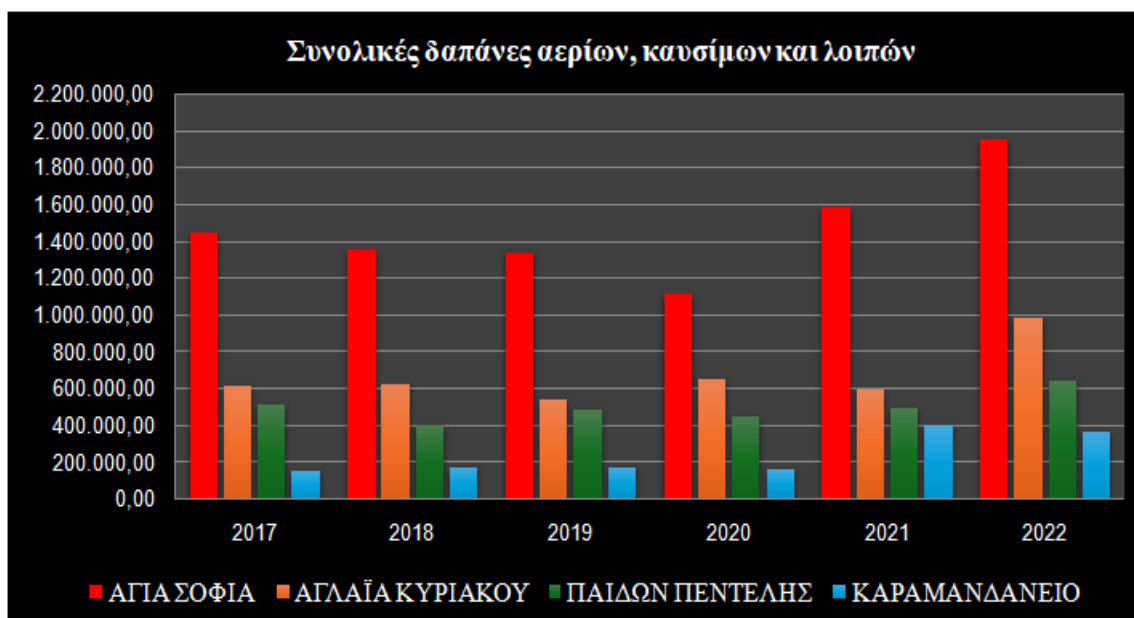
Στο «Αγλαΐα Κυριακού», καταγράφονται διακυμάνσεις. Το 2018 σημειώνεται μικρή αύξηση, ενώ το 2019 παρατηρείται πτώση 12,47%, που συνδυάζεται με μείωση των εσόδων. Το 2020, παρά τη μείωση των εσόδων, οι δαπάνες αυξάνονται σημαντικά (652.184,94, αύξηση 20,27%) λόγω της πανδημίας. Το 2021 σημειώνεται ελαφρά πτώση, ενώ το 2022 οι δαπάνες εκτοξεύονται (982.676,29, αύξηση 65,01%), πιθανόν ως αποτέλεσμα της σημαντικής αύξησης των εσόδων και της επιστροφής στην κανονικότητα.

Στο «Παίδων Πεντέλης», οι δαπάνες παρουσιάζουν έντονες διακυμάνσεις. Το 2018 σημειώνεται μεγάλη μείωση (22,18%), ακολουθούμενη από σημαντική αύξηση το 2019 (20,63%), παρά τη μείωση των εσόδων. Το 2020, παρότι τα έσοδα αυξάνονται, οι δαπάνες υποχωρούν κατά 6,42%. Τα επόμενα έτη, 2021 και 2022, οι δαπάνες αυξάνονται, με τη μέγιστη τιμή να καταγράφεται το 2022 (644.470,12), παρά τη μείωση των εσόδων την ίδια περίοδο.

Στο «Καραμανδάνειο», οι δαπάνες ακολουθούν διακυμάνσεις. Το 2018 παρουσιάζεται αύξηση 13,90%, ενώ το 2019 σημειώνεται μικρή άνοδος 1,63%, με τα έσοδα να αυξάνονται το 2018 και να μειώνονται το 2019. Το 2020, καταγράφεται μείωση 8,36%, πιθανώς λόγω της μείωσης εσόδων από την πανδημία. Το 2021, οι δαπάνες αυξάνονται δραματικά (153,69%), παρά τη συνεχιζόμενη πτώση των εσόδων, με τη μέγιστη τιμή να καταγράφεται (399.979,18). Το 2022, οι δαπάνες μειώνονται κατά 9,33%, παρά την αύξηση των εσόδων την ίδια χρονιά.

ΕΤΟΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	1.439.350,49		614.274,99		512.862,36		148.631,72	
2018	1.346.528,30	-6,45%	619.569,63	0,86%	399.089,19	-22,18%	169.287,16	13,90%
2019	1.336.265,67	-0,76%	542.288,77	-12,47%	481.405,77	20,63%	172.044,71	1,63%
2020	1.108.242,53	-17,06%	652.184,94	20,27%	450.499,06	-6,42%	157.662,14	-8,36%
2021	1.581.303,85	42,69%	595.540,93	-8,69%	496.131,92	10,13%	399.979,18	153,69%
2022	1.950.042,58	23,32%	982.676,29	65,01%	644.470,12	29,90%	362.676,48	-9,33%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	1.460.288,90		667.755,93		497.409,74		235.046,90	

Πίνακας 8.2.1 Συνολικές δαπάνες για αέρια, καύσιμα και λοιπές δαπάνες



Διάγραμμα 8.2.1 Συνολικές δαπάνες για αέρια, καύσιμα και λοιπές δαπάνες

8.3 Δαπάνες- Υποχρεώσεις Υπηρεσιών

Στον πίνακα 8.3.1 παρουσιάζονται αποκλειστικά οι δαπάνες που αφορούν τη μισθοδοσία του επικουρικού προσωπικού και τις πρόσθετες αμοιβές. Παράλληλα, στον πίνακα 8.3.2 (καθώς και στο διάγραμμα 8.3.1) παρουσιάζονται οι συνολικές δαπάνες μισθοδοσίας για επικουρικό προσωπικό, πρόσθετες αμοιβές, καθώς και για υπηρεσίες Δ.Ε.Κ.Ο., ασφάλειας, καθαριότητας και εστίασης, όπως καταγράφηκαν στα τέσσερα νοσοκομεία την περίοδο 2017-2022. Οι δαπάνες που αφορούν τη

μισθοδοσία του μόνιμου προσωπικού δεν περιλαμβάνονται, καθώς αυτές καλύπτονται από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Στο «Αγία Σοφία» καταγράφονται διακυμάνσεις στις δαπάνες, με μείωση κατά 6,14% το 2018 και αύξηση 4,44% το 2019. Το 2020, κατά την περίοδο της πανδημίας, σημειώνεται μικρή μείωση κατά 0,31%. Ωστόσο, την ίδια χρονιά παρατηρείται σημαντική αύξηση κατά 29,70% στις δαπάνες μισθοδοσίας για το επικουρικό προσωπικό, η οποία εξισορροπείται από την απουσία πρόσθετων αμοιβών. Το 2021 καταγράφεται άνοδος 10,48%, ενώ το 2022 παρατηρείται περαιτέρω αύξηση κατά 34,68%. Η αύξηση αυτή συνδέεται με την ενίσχυση του επικουρικού προσωπικού, καθώς το νοσοκομείο προχώρησε σε προσλήψεις για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών λόγω της πανδημίας.

Στο «Αγλαΐα Κυριακού», παρατηρούνται διακυμάνσεις κατά τα έτη 2018-2022. Συγκεκριμένα, το 2018 σημειώθηκε μείωση κατά 2,68%, ενώ το 2019 καταγράφηκε αύξηση της τάξης του 8,32%. Το 2020, εν μέσω της πανδημίας, παρατηρήθηκε περαιτέρω αύξηση 7,31%. Την ίδια χρονιά αυξήθηκαν σημαντικά οι δαπάνες μισθοδοσίας για το επικουρικό προσωπικό (35,98%), ενώ μειώθηκαν οι πρόσθετες αμοιβές κατά 16,48%. Το 2021 καταγράφηκε πτώση κατά 14,46%, με αντίστοιχη μείωση στις δαπάνες μισθοδοσίας του επικουρικού προσωπικού (8,90%) και στις πρόσθετες αμοιβές (63,64%). Τέλος, το 2022 παρατηρήθηκε έντονη αύξηση 61,10%, συνοδευόμενη από σημαντική άνοδο στις δαπάνες για το επικουρικό προσωπικό (31,95%) και στις πρόσθετες αμοιβές (188,85%).

Στο «Παίδων Πεντέλης» καταγράφονται σταθερά αυξητικές τάσεις καθ' όλη τη διάρκεια της υπό εξέταση περιόδου. Το 2020, λόγω της πανδημίας, σημειώθηκε αύξηση 22,31%, ενώ την ίδια χρονιά παρατηρήθηκε άνοδος στις δαπάνες μισθοδοσίας του επικουρικού προσωπικού (41,50%) και μείωση στις πρόσθετες αμοιβές (27,19%). Η πανδημική κρίση φαίνεται να οδήγησε το νοσοκομείο σε προσλήψεις περισσότερου επικουρικού προσωπικού. Το 2021 σημειώθηκε νέα αύξηση 11,81%, ενώ το 2022 η αύξηση έφτασε το 48,22%. Το 2021 υπήρξε σημαντική άνοδος στις δαπάνες για το επικουρικό προσωπικό (73,58%) και τις πρόσθετες αμοιβές (19,04%), ενώ το 2022 οι δαπάνες για το επικουρικό προσωπικό μειώθηκαν οριακά (0,84%), ενώ οι πρόσθετες αμοιβές αυξήθηκαν κατά 27,41%. Συμπεραίνεται, επομένως, ότι τόσο κατά την έναρξη της κρίσης όσο και αργότερα, το νοσοκομείο βασίστηκε σε αυξημένο επικουρικό προσωπικό για την κάλυψη των αναγκών του.

Στο «Παίδων Καραμανδάνειο» καταγράφονται αυξητικές τάσεις στις δαπάνες καθ' όλη την υπό εξέταση περίοδο. Το 2020, κατά την περίοδο της πανδημίας, σημειώθηκε αύξηση δαπανών κατά

11,73%. Την ίδια χρονιά παρατηρήθηκε σημαντική άνοδος στις δαπάνες μισθοδοσίας του επικουρικού προσωπικού (43,62%), ενώ οι πρόσθετες αμοιβές μειώθηκαν κατά 48,86%. Είναι προφανές ότι η πανδημία ώθησε το νοσοκομείο σε ενίσχυση του επικουρικού προσωπικού. Το 2021 σημειώθηκε μικρή αύξηση 2,80% στις συνολικές δαπάνες, με τις δαπάνες μισθοδοσίας του επικουρικού προσωπικού να αυξάνονται κατά 7,44% και τις πρόσθετες αμοιβές να μειώνονται κατά 34,11%. Το 2022 σημειώθηκε σημαντική αύξηση στις δαπάνες, η οποία ανήλθε στο 28,86%, ενώ οι δαπάνες για το επικουρικό προσωπικό και οι πρόσθετες αμοιβές παρέμειναν σχεδόν αμετάβλητες. Συμπεραίνεται, επομένως, ότι τόσο κατά την έναρξη της πανδημίας όσο και αργότερα, το νοσοκομείο στήριξε τη λειτουργία του σε αυξημένο επικουρικό προσωπικό για να ανταποκριθεί στις ανάγκες του.

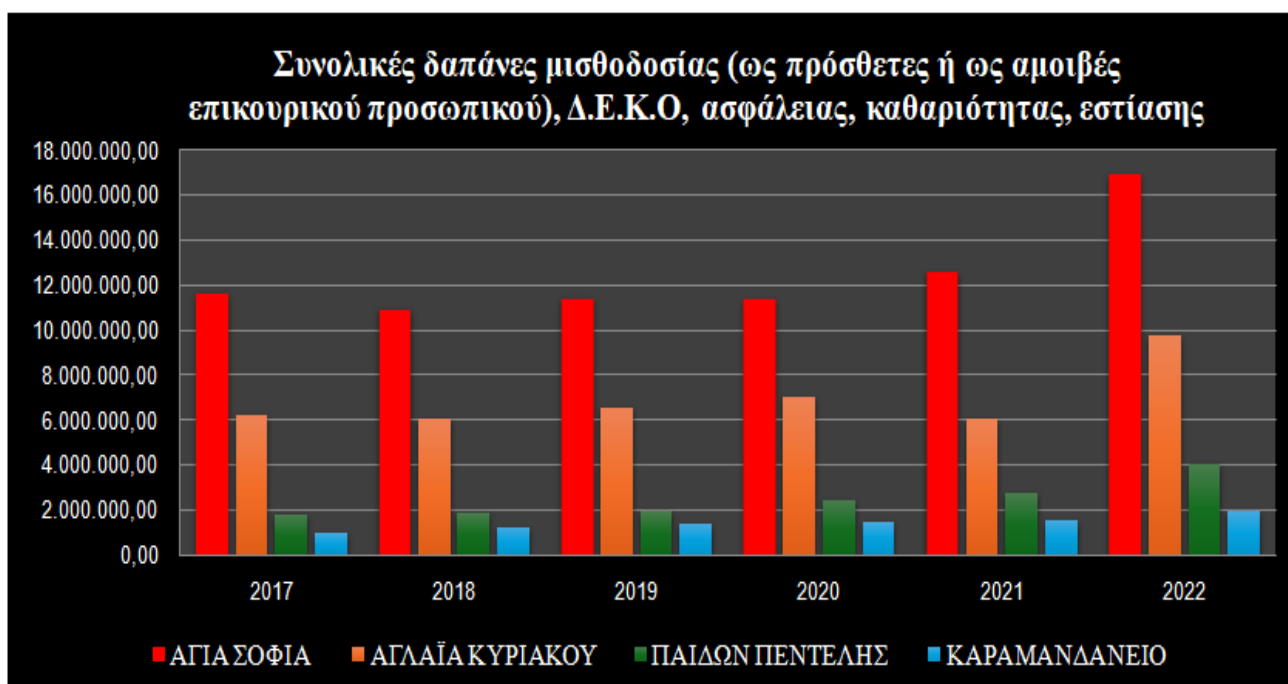
Συμπεραίνεται ότι και στα τέσσερα νοσοκομεία καταγράφεται αυξητική πορεία στις δαπάνες για τη μισθοδοσία του επικουρικού προσωπικού. Αυτό υποδηλώνει πως, πέρα από τις ανάγκες που προέκυψαν λόγω της πανδημίας, το επικουρικό προσωπικό αξιοποιείται σε σημαντικό βαθμό για την κάλυψη κενών οργανικών θέσεων.

ΕΤΟΣ	ΑΜΟΙΒΕΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΥ				ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ				ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ				ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ			
	Υ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	Υ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	Υ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	Υ	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ				ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ				ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ				ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ			
2017	1.390.255,70				632.261,39		169.408,33		632.261,39		169.408,33		354.815,33		26.977,45	
2018	635.920,40	-54,26%	717.101,73		702.262,01	11,07%	171.046,01	0,97%	302.124,28	-52,22%	297.855,36	75,82%	330.797,43	-6,77%	37.526,51	39,10%
2019	2.141.475,91	236,75%	400.000,00	-44,22%	1.186.324,99	68,93%	277.352,03	62,15%	369.374,06	22,26%	323.542,31	8,62%	505.029,02	52,67%	54.141,60	44,28%
2020	2.777.450,00	29,70%	0,00		1.613.173,08	35,98%	231.654,42	-16,48%	522.662,19	41,50%	235.560,29	-27,19%	725.329,47	43,62%	27.688,24	-48,86%
2021	3.806.621,86	37,05%	0,00		1.469.614,16	-8,90%	84.234,57	-63,64%	907.226,21	73,58%	280.419,39	19,04%	779.283,42	7,44%	18.243,32	-34,11%
2022	3.972.207,35	4,35%	325.059,28		1.939.228,33	31,95%	243.314,34	188,85%	899.596,28	-0,84%	357.277,03	27,41%	786.939,92	0,98%	18.363,98	0,66%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	2.453.988,54		288.432,20		1.257.143,99		196.168,28		605.540,74		277.343,79		580.365,77		30.490,18	

Πίνακας 8.3.1 Συνολικές δαπάνες για μισθοδοσία (ως πρόσθετες ή ως αμοιβές επικουρικού προσωπικού)

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗ		ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗ	
	ΔΑΠΑΝΕΣ	Σ	ΔΑΠΑΝΕΣ	ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ	Σ	ΔΑΠΑΝΕΣ	Σ
	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ		ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ		ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	
2017	11.647.815,29		6.228.742,45		1.804.843,21		969.345,26	
2018	10.932.122,93	-6,14%	6.061.863,01	-2,68%	1.853.709,81	2,71%	1.175.197,63	21,24%
2019	11.417.549,55	4,44%	6.566.287,90	8,32%	1.975.508,22	6,57%	1.334.367,66	13,54%
2020	11.382.629,02	-0,31%	7.046.323,35	7,31%	2.416.188,27	22,31%	1.490.841,82	11,73%
2021	12.575.568,38	10,48%	6.027.123,11	-14,46%	2.701.645,54	11,81%	1.532.614,97	2,80%
2022	16.936.894,07	34,68%	9.709.522,09	61,10%	4.004.506,72	48,22%	1.974.968,97	28,86%
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	12.482.096,54		6.939.976,99		2.459.400,30		1.412.889,39	

Πίνακας 8.3.2 Συνολικές δαπάνες για μισθοδοσία (ως πρόσθετες ή ως αμοιβές επικουρικού προσωπικού), ΔΕΚΟ, ασφάλεια, καθαριότητα, εστίαση και υπόλοιπες δαπάνες



Διάγραμμα 8.3.1 Συνολικές δαπάνες για μισθοδοσία (ως πρόσθετες ή ως αμοιβές επικουρικού προσωπικού). ΔΕΚΟ, ασφάλεια, καθαριότητα, εστίαση και λοιπές δαπάνες

9 Συμπεράσματα

Μετά την έξοδο της χώρας από την οικονομική κρίση, η πανδημία προκάλεσε μια νέα σειρά προκλήσεων για τα δημόσια νοσοκομεία. Η ανάγκη εξεύρεσης πρόσθετων ιατρικών πόρων, φαρμάκων και προσωπικού κατέστησε απαραίτητη την πιο αποδοτική διαχείριση των διαθέσιμων πόρων, επιταχύνοντας την προσαρμογή των νοσοκομείων στις νέες συνθήκες.

Η χρηματοοικονομική ανάλυση των οικονομικών δεδομένων των νοσοκομείων αποτελεί κρίσιμο εργαλείο για τη διασφάλιση της συνέχισης της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Μέσα από την υιοθέτηση συγκεκριμένων διαδικασιών, διασφαλίζεται η αποτελεσματική διαχείριση των δαπανών. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης αναδεικνύουν τη σημασία της διαρκούς βελτίωσης και της οικονομικής προσαρμοστικότητας των νοσοκομείων, ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται στις ταχέως μεταβαλλόμενες συνθήκες και να αντιμετωπίζουν απρόβλεπτες και κρίσιμες καταστάσεις, όπως εκείνες που επέφερε η πανδημία Covid-19.

Με τη χρήση αριθμοδεικτών, οι διοικήσεις των νοσοκομείων, αλλά και οποιοσδήποτε ενδιαφερόμενος τρίτος, μπορούν να αξιολογήσουν την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών και των αποφάσεων που εφαρμόστηκαν, τόσο εντός μιας συγκεκριμένης λογιστικής περιόδου όσο και σε βάθος χρόνου. Στην παρούσα μελέτη εξετάστηκαν οι οικονομικές καταστάσεις των δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων της 1ης Υ.Π.Ε («Αγία Σοφία», «Αγλαΐα Κυριακού» και «Παίδων Πεντέλης») καθώς και του «Καραμανδανείου» παιδιατρικού νοσοκομείου της Πάτρας, το οποίο ανήκει στην 6η Υ.Π.Ε, για την περίοδο 2017-2022.

Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια αριθμοδεικτών και δεικτών τάσης, με στόχο να αντληθούν πληροφορίες σχετικά με τη ρευστότητα, τη λειτουργική δραστηριότητα, την αποδοτικότητα και τη διάρθρωση του κεφαλαίου των νοσοκομείων. Παράλληλα, εξετάστηκε η διαχρονική εξέλιξη ορισμένων στοιχείων του ενεργητικού, του παθητικού και της κατάστασης αποτελεσμάτων χρήσης για την υπό μελέτη περίοδο.

Επιπλέον, αναλύθηκε η νοσηλευτική κίνηση και οι δείκτες που σχετίζονται με τη νοσηλευτική δραστηριότητα, προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στη λειτουργία των νοσοκομείων.

Τέλος, πραγματοποιήθηκε μελέτη των δαπανών για την περίοδο 2017-2022, εστιάζοντας σε κατηγορίες όπως η προμήθεια φαρμάκων, υγειονομικού και ορθοπεδικού υλικού, τα έξοδα για αέρια και καύσιμα, καθώς και οι δαπάνες που αφορούν τη μισθοδοσία επικουρικού προσωπικού, τις πρόσθετες αμοιβές και τα έξοδα για υπηρεσίες όπως η καθαριότητα, η εστίαση και οι λογαριασμοί κοινής ωφέλειας (ΔΕΚΟ).

Στους δείκτες ρευστότητας από μελέτη των δεικτών Γενικής και Ειδικής ρευστότητας προκύπτει ότι όλα τα νοσοκομεία φαίνεται να διαθέτουν επαρκή διαθέσιμα για να καλύψουν τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις τους. Σε όλη τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου και οι δύο δείκτες υπερβαίνουν κατά πολύ την μονάδα με το «Καραμανδάνειο» να καταγράφει το μεγαλύτερο μέσο όρο από τα τέσσερα νοσοκομεία στην Γενική και στην Ειδική Ρευστότητα. Ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει στο «Καραμανδάνειο» που με την έλευση της πανδημίας το 2020 παρουσιάζει μεγάλη αύξηση τους δείκτες Γενικής και Ειδικής Ρευστότητας καθώς και του «Παίδων Πεντέλης» που παρουσιάζει μεγάλη αύξηση σε αυτούς τους δύο δείκτες το 2021 μέσα στην πανδημική κρίση. Η πανδημία επηρέασε τα νοσοκομεία με διαφορετικό τρόπο και ρυθμό.

Η ανάλυση των αριθμοδεικτών δραστηριότητας, και ειδικότερα του δείκτη ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων και της μέσης διάρκειας είσπραξης, αναδεικνύει μια δυσκολία των νοσοκομείων να διασφαλίσουν την έγκαιρη είσπραξη των οφειλών τους. Το πρόβλημα αυτό παρατηρείται τόσο κατά την περίοδο πριν από την πανδημία όσο και μετά. Το νοσοκομείο «Αγία Σοφία» καταγράφει τον χαμηλότερο μέσο όρο διάρκειας είσπραξης απαιτήσεων, με 808,84 ημέρες (περίπου 27 μήνες), ενώ το «Καραμανδάνειο» έχει τον υψηλότερο μέσο όρο, που ανέρχεται στις 1091,06 ημέρες (περίπου 36 μήνες).

Η αξιολόγηση των δεδομένων σχετικά με τον δείκτη ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων και της μέσης διάρκειας εξόφλησής τους δείχνει ότι και τα τέσσερα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία που εξετάστηκαν εξοφλούν τις υποχρεώσεις τους σημαντικά πιο γρήγορα από ό,τι εισπράττουν τις απαιτήσεις τους. Συγκεκριμένα, το «Αγία Σοφία» καλύπτει τις υποχρεώσεις του κατά μέσο όρο σε 102,79 ημέρες (περίπου 3,5 μήνες), ενώ η είσπραξη των απαιτήσεων διαρκεί 808,74 ημέρες (περίπου 27 μήνες). Αντίστοιχα, το «Αγλαΐα Κυριακού» εξοφλεί σε 88,41 ημέρες (περίπου 3 μήνες) και εισπράττει σε 986,92 ημέρες (περίπου 33 μήνες). Το «Παίδων Πεντέλης» διεκπεραιώνει τις υποχρεώσεις του σε 56,50 ημέρες (λιγότερο από 2 μήνες), ενώ χρειάζεται 933,14 ημέρες (περίπου 31 μήνες) για να εισπράξει τις απαιτήσεις του. Τέλος, το

«Καραμανδάνειο» εξοφλεί σε 43,14 ημέρες (λιγότερο από 1,5 μήνα), ενώ η είσπραξη των απαιτήσεων απαιτεί 1091,06 ημέρες (περίπου 36 μήνες).

Αυτή η ανισορροπία αντανakλά μια γενικότερη οικονομική δυσκολία, η οποία σε μεγάλο βαθμό αποδίδεται στις καθυστερήσεις πληρωμής των νοσηλίων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η πανδημία επέφερε αρνητικές συνέπειες στην οικονομική σταθερότητα των νοσοκομείων, καθώς από το 2020 έως το 2022 παρατηρήθηκε μια αύξηση στη διάρκεια που χρειάζεται για την κάλυψη βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων. Αυτή η αλλαγή δείχνει ότι η πανδημία προκάλεσε πρόσθετες οικονομικές προκλήσεις, επηρεάζοντας δυσμενώς τη διαχείριση των ταμειακών ροών και τη γενικότερη οικονομική λειτουργία των νοσοκομείων.

Ο μέσος χρόνος παραμονής αποθεμάτων, όπως υπολογίζεται από τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας και τη μέση διάρκεια παραμονής, διαμορφώνεται ως εξής: για το «Αγία Σοφία» είναι 15,26 ημέρες, για το «Αγλαΐα Κυριακού» 7,96 ημέρες, για το «Παίδων Πεντέλης» 11,80 ημέρες και για το «Καραμανδάνειο» 8,38 ημέρες. Το 2020, με την έκρηξη της πανδημίας, σημειώθηκε μείωση στον μέσο χρόνο παραμονής αποθεμάτων στα νοσοκομεία «Αγία Σοφία», «Παίδων Πεντέλης» (όπου η μείωση ήταν η πιο έντονη) και «Καραμανδάνειο». Αυτή η τάση πιθανόν προκλήθηκε από την αυξημένη ζήτηση για ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό και υλικά λόγω της πανδημίας, κάτι που ενίσχυσε την ταχύτερη κίνηση των αποθεμάτων. Από την άλλη πλευρά, στο «Αγλαΐα Κυριακού» παρατηρήθηκε μια ελαφρά αύξηση, η οποία μπορεί να εξηγηθεί είτε από διαφορετικές μεθόδους διαχείρισης αποθεμάτων είτε από τις συγκεκριμένες ανάγκες που προέκυψαν στο νοσοκομείο αυτό κατά την ίδια περίοδο.

Αναλύοντας τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας του ενεργητικού για τα τέσσερα νοσοκομεία, παρατηρείται μια γενική τάση σταθερότητας τόσο πριν όσο και μετά την έναρξη της πανδημίας, αν και υπάρχουν κάποιες διακυμάνσεις. Οι καταγεγραμμένες τιμές υποδεικνύουν ότι τα νοσοκομεία δεν αξιοποιούν εντατικά τα περιουσιακά τους στοιχεία για την επίτευξη πωλήσεων. Η πανδημία δεν επηρέασε σημαντικά τον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας του ενεργητικού, πράγμα που δείχνει ότι τα νοσοκομεία συνέχισαν να εφαρμόζουν παρόμοιες μεθόδους διαχείρισης των πόρων τους, ακόμη και σε περιόδους κρίσης.

Παρόμοια είναι η κατάσταση και στον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας ιδίων κεφαλαίων, ο οποίος παραμένει σε χαμηλά επίπεδα τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία για όλα τα νοσοκομεία που εξετάστηκαν. Το «Αγία Σοφία» σημειώνει τη μεγαλύτερη τιμή με 0,38, ενώ το «Καραμανδάνειο» τη

χαμηλότερη με 0,17, γεγονός που καταδεικνύει τη δυσκολία των νοσοκομείων να αξιοποιήσουν επαρκώς τα ίδια κεφάλαιά τους για την αύξηση των εσόδων. Στον δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας παγίων, το «Αγία Σοφία» παρουσιάζει συνεχή ανοδική πορεία κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου, με τιμές που κυμαίνονται από 8,16 έως 20,74. Τα υπόλοιπα νοσοκομεία, ωστόσο, εμφανίζουν εξαιρετικά χαμηλές τιμές, κοντά στο μηδέν, φανερώνοντας την αδυναμία τους να αξιοποιήσουν τα πάγια περιουσιακά τους στοιχεία με αποδοτικό τρόπο.

Εξετάζοντας τα νοσοκομεία από την οπτική της αποδοτικότητας, προκύπτει ότι όλα τα νοσοκομεία παρουσιάζουν αρνητικά μικτά περιθώρια κέρδους, τόσο πριν όσο και μετά την πανδημία. Αυτό υποδεικνύει ότι το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών ξεπερνά τα έσοδά τους, αναδεικνύοντας δυσκολίες στη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων για την κάλυψη του λειτουργικού κόστους.

Ο δείκτης καθαρού περιθωρίου κέρδους παρουσιάζει σχετικά καλύτερες επιδόσεις, με το «Αγία Σοφία» να σημειώνει την υψηλότερη τιμή, η οποία ανέρχεται σε 21,56. Αντίθετα, τα υπόλοιπα τρία νοσοκομεία εμφανίζουν σημαντικά χαμηλότερες τιμές, ενώ σε ορισμένα έτη καταγράφονται ακόμη και αρνητικές τιμές. Ειδικά στο «Καραμανδάνειο», ο δείκτης καθαρού περιθωρίου κέρδους είναι διαρκώς αρνητικός από το 2020 και μετά, . Επιπλέον, όλα τα νοσοκομεία, εκτός του «Παίδων Πεντέλης», σημειώνουν αξιοσημείωτη πτώση από το 2019 στο 2020, τη χρονιά της πανδημικής κρίσης, ενώ αντίθετα, το «Παίδων Πεντέλης» κατέγραψε αύξηση με αποτέλεσμα ο μέσος όρος του δείκτη για το συγκεκριμένο νοσοκομείο να ανέρχεται σε 4,14.

Οι δείκτες αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων, αποδοτικότητας απασχολουμένων κεφαλαίων και αποδοτικότητας ενεργητικού παρουσιάζουν συγκρίσιμες τάσεις. Το «Αγία Σοφία» εμφανίζει υψηλότερες τιμές και στους τρεις δείκτες, ενώ τα υπόλοιπα τρία νοσοκομεία καταγράφουν πολύ χαμηλότερες τιμές, με το «Καραμανδάνειο» να εμφανίζει αρνητικούς μέσους όρους και στους τρεις δείκτες. Επιπλέον, όλα τα νοσοκομεία, εκτός του «Παίδων Πεντέλης», σημειώνουν αξιοσημείωτη πτώση από το 2019 στο 2020, έτος που σηματοδοτήθηκε από την πανδημία, ενώ αντίθετα, το «Παίδων Πεντέλης» κατέγραψε αύξηση.

Συνοψίζοντας παρατηρούμε μια πτώση στους δείκτες αποδοτικότητας το 2020 με την πανδημική κρίση στα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία με εξαίρεση το «Παίδων Πεντέλης». Η πτώση αυτή μπορεί να αποδοθεί στις αυξημένες λειτουργικές προκλήσεις, την ανακατανομή πόρων και τις αλλαγές στις ροές ασθενών λόγω της υγειονομικής κρίσης. Το «Παίδων Πεντέλης» αποτέλεσε αξιοσημείωτη εξαίρεση, καθώς κατέγραψε άνοδο στους δείκτες αποδοτικότητας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Αυτό μπορεί να αντανakλά διαφορετικές στρατηγικές διαχείρισης ή ειδικές συνθήκες λειτουργίας που επέδρασαν θετικά στη συγκεκριμένη μονάδα. Η πτώση στους δείκτες αποδοτικότητας το 2020 με την έλευση της πανδημικής κρίσης υπογραμμίζει την ανάγκη για βελτιωμένη διαχείριση κρίσεων, καθώς και για αναθεώρηση της στρατηγικής λειτουργίας των παιδιατρικών νοσοκομείων, ώστε να ανταπεξέλθουν αποτελεσματικότερα σε εξαιρετικές καταστάσεις, όπως αυτή της πανδημίας.

Όσον αφορά την κεφαλαιακή διάρθρωση και τη βιωσιμότητα των δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων, διαπιστώνεται ότι και τα τέσσερα νοσοκομεία στηρίζονται κυρίως σε ίδια κεφάλαια παρά σε εξωτερικό δανεισμό. Τα κέρδη τους προέρχονται κυρίως από εσωτερικούς πόρους, γεγονός που αποδεικνύεται από τον υψηλό δείκτη ιδίων κεφαλαίων προς ξένα κεφάλαια. Όλα τα νοσοκομεία εμφανίζουν υψηλές μέσες τιμές στον συγκεκριμένο δείκτη, με το «Καραμανδάνειο» να ξεχωρίζει, καταγράφοντας τη μεγαλύτερη μέση τιμή (21,21). Αυτό υποδεικνύει ότι τα νοσοκομεία δεν αντιμετωπίζουν κινδύνους βιωσιμότητας.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στον αριθμό των επισκέψεων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ) όλων των νοσοκομείων το 2020. Αυτό οφειλόταν κυρίως στην προσωρινή αναστολή λειτουργίας αρκετών ιατρείων και στην αποφυγή προσέλευσης από γονείς που ανησυχούσαν για τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού. Η μείωση συνεχίστηκε έως το 2022, με ορισμένες εξαιρέσεις, όπως το «Αγλαΐα Κυριακού» όπου καταγράφηκε αύξηση επισκέψεων το 2021 και το «Καραμανδάνειο», όπου καταγράφηκε αύξηση επισκέψεων το 2021 και το 2022.

Αντίστοιχη πτώση σημειώθηκε και στον αριθμό των εξεταζομένων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) το 2020, γεγονός που μπορεί να αποδοθεί στη γενικότερη διστακτικότητα λόγω του φόβου μόλυνσης. Ωστόσο, τα επόμενα χρόνια (2021 και 2022) παρατηρήθηκε αύξηση των περιστατικών στα ΤΕΠ στα περισσότερα νοσοκομεία, υποδεικνύοντας μια σταδιακή επιστροφή στην κανονικότητα.

Επιπλέον, η ολόήμερη λειτουργία των νοσοκομείων παρουσίασε σημαντική μείωση στον αριθμό των εξεταζομένων το 2020, τόσο λόγω της αναβολής κάποιων ιατρείων όσο και εξαιτίας της διστακτικότητας των ασθενών να προσέλθουν. Παρόλα αυτά, το 2021 και το 2022 καταγράφηκαν αυξητικές τάσεις, υποδηλώνοντας σταθερή επάνοδο στην κανονική λειτουργία των ιατρείων.

Συνοψίζοντας, η πανδημία οδήγησε αρχικά σε σημαντική πτώση στις επισκέψεις στα ΤΕΙ, στα ΤΕΠ και στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Ωστόσο, από το 2021 και έπειτα, σημειώθηκε μια σταδιακή βελτίωση, που δείχνει μια επιστροφή σε πιο κανονικές συνθήκες. Οι αυξητικές τάσεις σε ορισμένα νοσοκομεία, καθώς και η ανάκαμψη στα ΤΕΠ και στην ολοήμερη λειτουργία, αναδεικνύουν την κρίσιμη σημασία της ευελιξίας και της καινοτομίας στη διαχείριση κρίσεων.

Ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών παρουσιάζει πτωτική τάση στα περισσότερα νοσοκομεία από το 2017, με τη μεγαλύτερη μείωση να καταγράφεται το 2020. Ωστόσο, από το 2021 παρατηρείται αυξητική τάση, εκτός από το «Καραμανδάνειο», όπου η αύξηση ξεκινά το 2022. Παρά τη βελτίωση αυτή, κανένα νοσοκομείο εκτός του «Αγλαΐα Κυριακού» δεν έχει φτάσει τα επίπεδα νοσηλευόμενων του 2017.

Παρόμοια εικόνα καταγράφεται στις ημέρες νοσηλείας, οι οποίες σημείωσαν σημαντική πτώση το 2020. Παρά την αύξηση των νοσηλευόμενων στα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής μεταξύ 2020 και 2021, δεν παρατηρήθηκε αντίστοιχη αύξηση στις ημέρες νοσηλείας. Η μέση διάρκεια νοσηλείας μειώθηκε το 2020 σε όλα τα νοσοκομεία λόγω της πανδημίας, με εξαίρεση το «Αγλαΐα Κυριακού», όπου καταγράφηκε αύξηση. Το «Καραμανδάνειο» εμφανίζει τη χαμηλότερη μέση διάρκεια νοσηλείας σε σχέση με τα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, γεγονός που μπορεί να αντανακλά είτε μεγαλύτερη αποδοτικότητα είτε διαχείριση περιστατικών χαμηλότερης σοβαρότητας, καθώς τα πιο σύνθετα περιστατικά πιθανώς μεταφέρονται στα μεγαλύτερα παιδιατρικά νοσοκομεία.

Η πληρότητα σημείωσε σημαντική μείωση και στα τέσσερα νοσοκομεία το 2020. Σύμφωνα με τα δεδομένα, τα νοσοκομεία «Παίδων Πεντέλης», «Καραμανδάνειο» και «Αγλαΐα Κυριακού» παρουσίασαν χαμηλότερους δείκτες πληρότητας, γεγονός που αναδεικνύει την ανάγκη βελτίωσης της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητάς τους. Αντίθετα, το «Αγία Σοφία» εμφάνισε καλύτερα αποτελέσματα σε σχέση με την πληρότητα, αν και υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω ενίσχυση της λειτουργίας του.

Συνοψίζοντας, η πανδημία επηρέασε σε μεγάλο βαθμό τη λειτουργία των νοσοκομείων, με αρχική πτώση στον αριθμό των νοσηλευόμενων, στις ημέρες νοσηλείας και στην πληρότητα των κλινών. Ωστόσο, από το 2021 και έπειτα, η σταδιακή βελτίωση που παρατηρήθηκε δείχνει ότι τα νοσοκομεία κατάφεραν να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες..

Όσον αφορά τον δείκτη Roemer, τα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας σημειώνουν υψηλότερους μέσους όρους συγκριτικά με το «Παίδων Πεντέλης» και το «Καραμανδάνειο». Αυτό πιθανότατα οφείλεται στη διαχείριση πιο σοβαρών περιστατικών από τα δύο μεγαλύτερα νοσοκομεία της πρωτεύουσας. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το 2020 και το 2021, οι τιμές του δείκτη Roemer στα νοσοκομεία αυτά ήταν αισθητά υψηλότερες, υποδεικνύοντας ότι ανέλαβαν τον κύριο όγκο των πιο απαιτητικών περιπτώσεων.

Η ανάλυση των δεικτών τάσης του ενεργητικού δείχνει ότι, παρά την πανδημία, σημειώθηκαν περιορισμένες επενδύσεις στις υποδομές. Αντίθετα, καταγράφηκε αύξηση στο κυκλοφορούν ενεργητικό, κυρίως λόγω της ανόδου των απαιτήσεων, ενώ στα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής παρατηρήθηκε επίσης αύξηση των αποθεμάτων. Στην πλευρά του παθητικού, σημειώθηκε ενίσχυση του συνόλου των ιδίων κεφαλαίων. Επιπλέον, στα νοσοκομεία «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού», οι συνολικές υποχρεώσεις αυξήθηκαν, ενώ στο «Παίδων Πεντέλης» παρουσίασαν σημαντική άνοδο το 2020 και στο «Καραμανδάνειο» σημειώνεται αύξηση από το 2020 έως το 2022.

Όσον αφορά τα αποτελέσματα χρήσης, το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών παρουσιάζει αυξητική τάση και στα τέσσερα νοσοκομεία, με την άνοδο να γίνεται πιο αισθητή από το 2020, όταν ξεκίνησε η πανδημία. Τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών σημείωσαν μείωση το 2020 στα νοσοκομεία «Αγία Σοφία», «Αγλαΐα Κυριακού» και «Καραμανδάνειο», ενώ την ίδια χρονιά αυξήθηκαν στο «Παίδων Πεντέλης».

Συνοψίζοντας, η πανδημία είχε σημαντική επίδραση στην οικονομική και λειτουργική απόδοση των νοσοκομείων, με αύξηση του κόστους και μείωση των εσόδων. Παρά τις προκλήσεις, τα νοσοκομεία κατάφεραν να διατηρήσουν μια σταθερή οικονομική βάση, κυρίως μέσω της ενίσχυσης των ιδίων κεφαλαίων.

Οι δαπάνες για φαρμακευτικό, υγειονομικό, ορθοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια και άλλο βοηθητικό εξοπλισμό αυξήθηκαν το 2020 και στα τέσσερα νοσοκομεία. Η αυξητική πορεία συνεχίστηκε και το 2021 και το 2022, με εξαίρεση τα νοσοκομεία «Αγλαΐα Κυριακού» και «Παίδων Πεντέλης», τα οποία εμφάνισαν μείωση το 2021.

Στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία», οι δαπάνες για αέρια, καύσιμα και συναφή παρουσίασαν μείωση από το 2018, με τη μεγαλύτερη πτώση να καταγράφεται το 2020, πιθανώς λόγω της μείωσης των εσόδων. Αντίθετα, στο «Αγλαΐα Κυριακού» παρατηρήθηκε αύξηση αυτών των δαπανών την ίδια

χρονιά, παρά τη μείωση των εσόδων. Στο «Παιδών Πεντέλης», οι δαπάνες μειώθηκαν το 2020, παρότι σημειώθηκε αύξηση εσόδων, ενώ στο «Καραμανδάνειο» καταγράφηκε μείωση δαπανών το ίδιο έτος, πιθανώς εξαιτίας της πτώσης εσόδων λόγω της πανδημίας.

Τέλος από τις δαπάνες που αφορούν τη μισθοδοσία του επικουρικού προσωπικού και τις επιπλέον αμοιβές στα νοσοκομεία, διαφαίνεται ότι, τόσο στην αρχή της κρίσης όσο και σε μεταγενέστερο στάδιο, τα παιδιατρικά νοσοκομεία στηρίχθηκαν σε αυξημένο αριθμό επικουρικού προσωπικού για να ανταποκριθούν στις ανάγκες τους.

Η πανδημία οδήγησε σε αυξημένες δαπάνες λόγω έκτακτων αναγκών, όπως η προμήθεια υλικών ατομικής προστασίας, η πρόσληψη επιπλέον προσωπικού και η βελτίωση των υποδομών. Παράλληλα, σημειώθηκε μείωση εσόδων εξαιτίας της περιορισμένης προσέλευσης ασθενών και της αναβολής προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων. Τα νοσοκομεία χρειάστηκε να προσαρμόσουν τη διαχείριση των πόρων τους, δίνοντας προτεραιότητα στις υπηρεσίες έκτακτης φροντίδας και στη διαχείριση λοιμώξεων. Η περιορισμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία χρόνιων νοσημάτων.

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Αγγελόπουλος, Ε., & Γεωργόπουλος, Α. (2022). *Διοικητική Λογιστική*. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. <http://beta.kallipos.gr/jspui/handle/11419/8083>
- Αλετράς, Β., Μανταγιάνης, Μ., Νιάκας, Δ. (2002). *Θέματα Οικονομικής και Χρηματοοικονομικής Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας*, Τόμος Α. Πάτρα. Εκδόσεις ΕΑΠ
- Αποστόλου, Α. (2015). *Ανάλυση Λογιστικών- Χρηματοοικονομικών Καταστάσεων* . <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/3760>
- Αρτίκης, Γ. (2013). *Χρηματοοικονομική Διοίκηση, Ανάλυση και Προγραμματισμός*. Αθήνα. Φαίδιμος
- Βασιλείου. Δ., & Αλεξάκη Χ. (2008). *Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων*. Πανεπιστήμιο Πειραιά.
- Βασιλείου. Δ., & Ηρειώτης, Ν. (2015). *Χρηματοοικονομική Διοίκηση Θεωρία και Πρακτική*. Αθήνα. Εκδοτικός οίκος Rosili.
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «ΗΑγίαΣοφία», (2024α). *Αρχική*. Ανακτήθηκε από <https://paidon-agiasofia.gr/> στις 02/12/2024
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «ΗΑγίαΣοφία», (2024β). *Το Ιστορικό Ίδρυσης του Νοσοκομείου*. Ανακτήθηκε από <https://paidon-agiasofia.gr/nosokomeio/liga-logia-gia-to-nosokomeio/> στις 02/12/2024.
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», (2024γ). *Οργανόγραμμα*. Ανακτήθηκε από <https://paidon-agiasofia.gr/nosokomeio/organogramma/> στις 02/12/2024
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Π&Α Κυριακού », (2024α). *Τμήματα και Κλινικές*. Ανακτήθηκε από http://0317.syzefxis.gov.gr/?page_id=983 στις 02/12/2025
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Π. &Α. Κυριακού», (2024β). *Ιστορία*. Ανακτήθηκε από http://0317.syzefxis.gov.gr/?page_id=159 στις 03/12/2024
- ΓενικόΝοσοκομείοΠαιδών «Π. &Α. Κυριακού», (2024γ). *Οργανόγραμμα*. Ανακτήθηκε από http://0317.syzefxis.gov.gr/?page_id=617 στις 03/12/2024
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο, (2024α). *Αρχική*. Ανακτήθηκε από <https://www.karamandaneio.gov.gr/> στις 04/12/2024
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο, (2024β).*Ιστορική Αναδρομή*. Ανακτήθηκε από <https://www.karamandaneio.gov.gr/to-nosokomeio/istoriki-anadromi/> στις 04/12/2024
- Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο, (2024γ). *Αποστολή-Όραμα* Ανακτήθηκε από <https://www.karamandaneio.gov.gr/to-nosokomeio/apostoli-orama/> στις 04/12/2024

Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο», (2024δ). *Υπηρεσίες*. Ανακτήθηκε από <https://www.karamandaneio.gov.gr/ypiresies/> στις 04/12/2024.

Γενικό Νοσοκομείο «ΠαίδωνΠεντέλης», (2024α) . *Αρχική*. Ανακτήθηκε από <https://www.paidon-pentelis.gr/> στις 03/12/2024.

Γενικό Νοσοκομείο «ΠαίδωνΠεντέλης», (2024β) . *Ιστορικό*. Ανακτήθηκε από <https://www.paidon-pentelis.gr/content/%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CE%BC%CE%B5%CE%AF%CE%BF-%CF%80%CE%B1%CE%AF%CE%B4%CF%89%CE%BD-%CF%80%CE%B5%CE%BD%CF%84%CE%AD%CE%BB%CE%B7%CF%82> στις 03/12/2024

Γενικό Νοσοκομείο «ΠαίδωνΠεντέλης», (2024γ). *Υπηρεσίες*. Ανακτήθηκε από <https://www.paidon-pentelis.gr/content/%CF%85%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%B5%CF%83%CE%AF%CE%B5%CF%82> στις 04/12/2024

Καραγιάννη, Ρ. (2018). Σχετική αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής δραστηριότητας των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα. ΚΕΠΕ, *Οικονομικές Εξελίξεις*, 37, 75-78

Κουρουτάκης, Α. (2021). Οι επιπτώσεις των περιοριστικών μέτρων COVID-19 στα δικαιώματα του παιδιού. UNICEF. Ανακτήθηκε από <https://enoc.eu/wp-content/uploads/2022/06/GREECE-2021-CRIA-CRIE-report-GR-version.pdf> στις 10/12/2024

Λέτσιος, Α. & Πολύζος, Ν. (2023). Λειτουργική και οικονομική αξιολόγηση των νοσοκομειακών μονάδων του εθνικού συστήματος υγείας 2010–2020. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 40(5), 618-627. Ανακτήθηκε από <https://www.mednet.gr/archives/2023-5/pdf/618.pdf> στις 10/12/2024.

Λοϊζου, Α. (2022). Πανδημία COVID-19, τα παιδιά, ίσως τα μεγαλύτερα θύματά της: Οι επιπτώσεις της πανδημίας στα παιδιά και στους εφήβους. *University of Nicosia*. Ανακτήθηκε από <https://www.unic.ac.cy/el/pandimia-covid-19-ta-paidia-isos-ta-megalytera-thymata-tis-oi-epiptoseis-tis-pandimias-sta-paidia-kai-stoys-efivoys/> στις 20/12/2024

Μπάλλας, Α., & Χέβας, Δ. (2016). *Χρηματοοικονομική Λογιστική*. Αθήνα. Εκδόσεις Μπένου.

Νιάρχος, Ν. (2004). *Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων*. Αθήνα. Εκδόσεις Σταμούλη.

Νόμος 2888, (2001). Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας (ΦΕΚ Α 37/02-03-2001)

Νόμος 4238, (2014). Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας Π.Ε.Δ.Υ., αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ και άλλες διατάξεις. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας (ΦΕΚ Α 38/17-02-2014).

Νόμος 4999, (2022). Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντίατρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας (ΦΕΚ Α 225/07-12-2022).

Παπαδέας, Π., (2015). *Διοικητική Λογιστική*. Κάλλιπος, Ανοιχτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Ανακτήθηκε από <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/2449> στις 10/01/2025

Παπαδέας, Π., Συκιανάκης, Ν., (2014). *Ανάλυση και Διερεύνηση Χρηματοοικονομικών Καταστάσεων*. Αθήνα: Ιδιωτική Έκδοση.

Παπαμιχαήλ, Γ. (2020). Η ψηφιακή αποβλάκωση: μια μαζική παιδοκτονία : Μετάφραση, Προσαρμογή στα Ελληνικά και Επιμέλεια της Βιβλιοπαρουσίασης από το Jean – Henri d’ Avirac του Βιβλίου του Dr. Michel Desmurget (2019) «Η κατασκευή του ψηφιακού ηλιθίου: οι κίνδυνοι της οθόνης για τα παιδιά μας», Έκδοση Le Seuil, που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *éléments*, Ιανουάριος 2020, No. 181, σ.σ. 42-43. Ανακτήθηκε από https://exoplismos.edu.gr/psifiaki-apovlakosi.html?srsId=AfmBOopXG0pDZ_KvDPCI17dp9MwFrnb_jSqfowRWlknzIDnjeU_wXglM στις 15/01/2025

Π.Δ 146, (2003). «Περί ορισμού του περιεχομένου και του χρόνου ενάρξεως της εφαρμογής του Κλαδικού Λογιστικού Σχεδίου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας». (ΦΕΚ 122/2003 Α). Εθνικό Τυπογραφείο

Στασινόπουλος, Δ, Σούλης, Σ., Καστανιώτη, Α., Στασινόπουλος, Β. Ζέγκου, Δ. (2019). Μέτρηση επίδρασης της οικονομικής κρίσης στον φαρμακευτικό κλάδο μέσω τεχνικών ανάλυσης χρηματοοικονομικών καταστάσεων στην Ελλάδα. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 2019, 36(3):358-368. Ανακτήθηκε από <https://www.mednet.gr/archives/2019-3/358abs.html>, στις 20/12/2024

Τουρνά, Ε., (2015). *Χρηματοοικονομική Λογιστική*. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Ανακτήθηκε από <https://repository.kallipos.gr339/handle/11419/946> στις 20/12/2024

Τσιτσάνη, Π. (2021). Επιδημιολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 στα συστήματα Υγείας. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας* , 13(4), 32-40. Ανακτήθηκε από https://www.researchgate.net/publication/356613114_EPIDEMIOLOGIKES_KAI_KOINONIKOIKONOMIKES_EPIPTOSEIS_TES_PANDEMIIAS_COVID-19_STA_SYSTEMATA_YGEIAS στις 19/12/2024

Υπουργείο Υγείας (2024α). Στοιχεία Νοσηλευτικής Κίνησης. Ανακτήθηκε από <https://www.moh.gov.gr/articles/bihealth/stoixeia-noshleytikhs-kinhshs> στις 28/12/2024

Υπουργείο Υγείας (2024β). Στοιχεία Δαπανών .Ανακτήθηκε από <https://www.moh.gov.gr/articles/bihealth/oikonomika-stoixeia> στις 29/12/2024

Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων. (2008). Πανεπιστημιακές Σημειώσεις ΕΑΠ, Αθήνα.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Babasaheb, A., (2015). *Financial Statements Analysis*. Knowledge Management and Research Organization

Barron, E., Bakhai, C., Kar, P., Weaver, A., Bradley, D., Hassan Ismail, H., Knighton, P., Holman, N., Khunti, K., Sattar, N., Wareham, N., Young, B., Valabhji, J. (2020). Associations of type 1 and type 2 diabetes with COVID-19-related mortality in England: a whole-population study. *Lancet Diabetes Endocrinology*. 8(10):813–822 doi: [10.1016/S2213-8587\(20\)30272-2](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30272-2)

Bartsch, S., Ferguson, M., McKinnell, J., O'Shea, K., Wedlock, P., Siegmund, S., Lee, B. (2020). The Potential Health Care Costs And Resource Use Associated With COVID-19 In The United States. *Health Affairs*, 39(6), 927-935.

Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., Pariante, C. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review . *Journal Affective Disorders*. Volume 191, February Pages 62-77 . doi: [10.1016/j.jad.2015.11.014](https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014)

Bigel, K., (2022). *Introduction to Financial Analysis*. Open Touro. Ανακτήθηκε από <https://pressbooks.pub/introductiontofinancialanalysis/> στις 10/01/2025.

Bosque-Mercader, L., & Sisiliani, L. (2023). The association between bed occupancy rates and hospital quality in the English National Health Service. *European Journal of Health Economics*, 24(2), 209-236. doi: [10.1007/s10198-022-01464-8](https://doi.org/10.1007/s10198-022-01464-8)

Brodin, P. (2020). Why is COVID-19 so mild in children? *Acta Paediatrica* June : 109(6) 1082-1083. doi: [10.1111/apa.15271](https://doi.org/10.1111/apa.15271)

Buggs-Saxton, C. (2021). Care of Pediatric Patients with Diabetes During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Pandemic. Pediatric Clinics of North America* 68 1093–1101. doi: 10.1016/j.pcl.2021.05.014

Chrousos, G. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature reviews. Endocrinology*, 5, 374-381. doi: [10.1038/nrendo.2009.106](https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106)

Europol. (2020). Catching the virus cybercrime, disinformation and the COVID-19 pandemic. Ανακτήθηκε από <https://www.europol.europa.eu/publications-documents/catching-virus-cybercrime-disinformation-and-covid-19-pandemic> στις 10/01/2025.

Fridson, M., & Alvarez, F. (2002). *Financial Statement Analysis: A Practitioner's Guide*, 3rd Edition. John Wiley & Sons.

Harrison, W., Horngren, T., Thomas, W., Tietz, W., Suwardy, T. (2018). *Financial Accounting: International Financial Reporting Standards*. Harlow: Pearson Education Limited.

Iughetti, L., Trevisani, V., Cattini, U., Bruzzi, P., Lucaccioni, L., Madeo, S., Pfredieri, B. (2020). COVID-19 and Type 1 Diabetes: Concerns and Challenges. *Acta Biomed* .Sep 7;91(3): e2020033. doi: 10.23750/abm.v91i3.10366

King, D., Delfabbro, P., Billieux, J., Potenza, M. (2020). Problematic online gaming and COVID-19 Pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*. Apr 29;9(2):184-186. Doi: [10.1556/2006.2020.00016](https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016)

Kinsella, M. & Monk, C. (2009). Impact of maternal stress, depression and anxiety on fetal neurobehavioral development. *Clinical obstetrics and Gynecology*. 52 (3) , pp. 425-440. doi: [10.1097/GRF.0b013e3181b52df1](https://doi.org/10.1097/GRF.0b013e3181b52df1)

Kompaniyets, I., Agathis, N.T., Nelson, J.M., Preston, L.E., Ko, J.K., Belay, B., Pennington, A.F., Danielson, M.L., DeSisto, A.L., Chevinsky, J.R., Schieber, L.Z., Yusuf, H., Baggs, J., Kenzie, W.R., Wong, K., Boehmer, T.K., Gundlapalli, A.V., Alyson, Goodman, A.B. (2021). Underlying Medical Conditions

Associated With Severe COVID-19 Illness Among Children. *JAMA, Netw Open*. Jun 1;4(6):e2111182 . Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.11182> στις 12/01/2025.

Lee, Y., Lee, D., Choi, Y., Kim, J. W., Lee, H., Lee, J. Y. (2023). *COVID-19 pandemic and its impact on health expenditure. Public Health Affairs*, 7(1) , 113-128. doi:10.29339/pha.23.12

Liguoro, I., Pilotto, C., Bonanni, M., Ferrari, M.E., Pusiol, A., Noserini, A., Vidal, E., Coqo P. (2020). SARS-CoV-2 infection in children and newborns :a systematic review *European Journal of pediatrics* vol 179 pages 1029 -1046. doi: [10.1007/s00431-020-03684-7](https://doi.org/10.1007/s00431-020-03684-7)

Meade, J. (2021). Mental Health Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents: A Review of the Current Research. *Pediatric Clinic of North America*. 68 945–959. doi: [10.1016/j.pcl.2021.05.003](https://doi.org/10.1016/j.pcl.2021.05.003)

Megin, A., Allé, M.C., Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., Berna, F., Brunault, P., Thibaut, F., Chevance, A.A., Giersch, A. (2020). Psychopathological consequences of confinement [Article in French] *Encephale*, 46(3S):S43-S52. doi: [10.1016/j.encep.2020.04.007](https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007)

Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020). Parental burnout: Moving the focus from children to parents. *New Directions for Child and Adolescent Development*, Nov;(174):7-13. doi: [10.1002/cad.20376](https://doi.org/10.1002/cad.20376)

Minotti, C., Tirelli, F., Barbieri, E., Giaquinto, C., Donà, D. (2020). How is immunosuppressive status affecting children and adults in SARS-CoV-2 infection? A systematic review . *Journal of Infection*, July;81 (1) e61-e66 doi: 10.1016/j.jinf.2020.04.026

Naja, M., Wedderburn, L., Ciurtin, C. (2020). COVID-19 infection in children and adolescents. *British Journal Hospital Medicine*, August 2;81(8):1-10. doi: [10.12968/hmed.2020.0321](https://doi.org/10.12968/hmed.2020.0321)

OECD. (2019). *Average length of stay in hospitals at a Glance 2019: OECD Indicators*, OECD Publishing. Ανακτήθηκε από https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_0d8bb30a-en στις 10/01/2025.

OECD. (2021). *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*, OECD Publishing. Ανακτήθηκε από https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en στις 13/01/2025

Patel, A. & Verma, A. (2020). Nasal ACE2 Levels and COVID-19 in Children. *JAMA*. 323(23):2386-2387. doi: [10.1001/jama.2020.8946](https://doi.org/10.1001/jama.2020.8946)

Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thomson, K., Shah, N., Gelder, N., Gelder, O.P. (2020). Pandemics and Violence Against Women and Children Center for Global Development. *Journal of Behavioral Additions* Working Paper, 528 April. Ανακτήθηκε από <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children> στις 14/01/2025

Petrobelli, A., Peronacoli, L., Ferruzzi, A., Heo, M., Faith, M., Zoller, T., Antoniazzi, F., Piacentini, G.S., Fearnbach, S.N., Heymsfield, S.B. (2020). Effects of COVID-19 Lockdown on

Lifestyle Behaviors in Children With Obesity Living in Verona Italy: Observational study *Obesity (Silver Spring)* Aug;28(8):1382-1385. doi: [10.1002/oby.22861](https://doi.org/10.1002/oby.22861)

Shanley, P. (2020). Gaming Usage Up 75 Percent Amid Coronavirus Outbreak, Verizon Reports. *The Hollywood Reporter*. Ανακτήθηκε από <https://www.hollywoodreporter.com/news/general-news/gaming-usage-up-75-percent-coronavirus-outbreak-verizon-reports-1285140/> στις 14/01/2025

Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., Gunjan, J. (2020). - Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, November Vol 293, 113429. doi: [10.1016/j.psychres.2020.113429](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429)

Stasinopoulos, D., Moustakis, G, Flokou, A. (2025). [Financial Analysis of Greek Public Pediatric Hospitals before and after the advent of the Covid-19 pandemic](https://doi.org/10.18535/ijssrm/v13i04.em06). *Journal of Scientific Research and Management (IJSRM)*, 13(04), 8694-87101 <https://doi.org/10.18535/ijssrm/v13i04.em06>

Swedo, E., Idaikkadar, N., Leemis, R., Dias, T., Radhakrishnan, L., Stein, Z., Chen, M., Agathis, N., Holland, K. (2020). Trends in U.S. Emergency Department Visits Related to Suspected or Confirmed Child Abuse and Neglect Among Children and Adolescents Aged <18 Years Before and During the COVID-19 Pandemic -United States, January 2019-September 2020. *Morbidity Mortality Weekly Report*, Dec 11;69(49):1841-1847. doi: [10.15585/mmwr.mm6949a1](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6949a1)

Vikas, S. (2019). Analysis of Return on Total Assets (ROTA) and Return on Capital Employed (ROCE) of IFFCO Limited. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, 6(2), 746-754.

Wang,C., Pan,R., Wan,X., Tan,Y., Xu,L., Ho,C.S., Ho,R.C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Corona-virus Disease (COVID-19). Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; Mar 6;17(5):1729. doi: [10.3390/ijerph17051729](https://doi.org/10.3390/ijerph17051729)

Walsh, C. (2009). *Αριθμοδείκτες και Management*. Αθήνα. Εκδόσεις Πατάκη

Williams, N., Radia, T., Harman, K., Agrawal, P., Cook, J., Gupta, A. (2020). COVID-19 Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents: a systematic review of critically unwell children and the association with underlying comorbidities *Europe Journal of pediatrics* Sept 10;1-9. doi: [10.1007/s00431-020-03801-6](https://doi.org/10.1007/s00431-020-03801-6)

World Health Organization. (2024). Number of COVID-19 cases reported to WHO (cumulative total). Ανακτήθηκε από <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c> στις 29/12/2024

Xue,X.,Xue,Q.,Zhou,Y.,Zhu,K,Liu,Q.,Zhang,J.,Song,R.(2020). Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Corona-virus Disease 2019 Outbreak in Hubei Pronince. *China JAMA Pediatrics*. Sep 1;174(9):898-900. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619.

Παράρτημα Α: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις των Παιδιατρικών Νοσοκομείων της 1^{ης} Υ.ΠΕ και 6^{ης} Υ.ΠΕ κατά τα έτη 2017 έως 2022

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» περιόδου 01/01/2017 – 31/12/2017

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/6%CE%91%CE%98646906%CE%95-%CE%9E%CE%982>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» περιόδου 01/01/2018 – 31/12/2018

[illegible]

Πηγή :

<https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A9%CE%98%CE%9B%CE%A546906%CE%95-%CE%A8%CE%A7%CE%99>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» περιόδου 01/01/2019 – 31/12/2019

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/9%CE%A3%CE%A5%CE%9346906%CE%95-%CE%A9%CE%95%CE%9C>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» περιόδου 01/01/2020 – 31/12/2020

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A8%CE%A1%CE%9D%CE%A046906%CE%95-%CE%A9%CE%A3%CE%92>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών
Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της
πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» περιόδου 01/01/2021 – 31/12/2021

[illegible]

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» περιόδου 01/01/2022 – 31/12/2022

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/6%CE%A1%CE%9F%CE%9F46906%CE%95-%CE%93%CE%9C%CE%95>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» περιόδου 01/01/2017 – 31/12/2017

ADA: 78AΞ46906P-ΦΦΞ

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/search?advanced&query=ada:%2278%CE%91%CE%9E46906%CE%A1-%CE%A6%CE%A6%CE%9E%22&page=0>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλωση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» περιόδου 01/01/2018 – 31/12/2018

AAA: 6NΨY46906P-3QH

[illegible]

Πηγή:

<https://diavgeia.gov.gr/search?advanced&query=ada:%226%CE%9D%CE%A8%CE%A546906%CE%A1-3%CE%A9%CE%97%22&page=0>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλωση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» περιόδου 01/01/2019 – 31/12/2019

AAA: 6B3E46906P-8OM

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/search?advanced&query=ada:%226%CE%923%CE%9E46906%CE%A1-8%CE%98%CE%9C%22&page=0>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» περιόδου 01/01/2020 – 31/12/2020

Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Παναγιώτη & Αλκίβιας Κυριακού»	
ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΠΟ 1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2020 ΕΩΣ 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020	
(Εγκριση με απόφαση του Δ.Σ. 27 του Ν. 3688/07 για Δημόσιες Μονάδες Υγείας που συντάσσουν επίσημες οικονομικές καταστάσεις, κατά το Δ.Α.Τ.)	
<p>Τα παρακάτω στοιχεία και πληροφορίες επιγράφονται σε μία γενική κατάσταση για την οικονομική κατάσταση και τα αποτελέσματα του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Παναγιώτη & Αλκίβιας Κυριακού». Ο αναγνώστης που επιζητά να ανιχνεύσει ολοκληρωμένη εικόνα της οικονομικής θέσης και των αποτελεσμάτων της τρέφει να εξετάσει πρόσβαση στις επίσημες οικονομικές καταστάσεις που προβάλλονται τα Δελτία Λογιστικά Γραμμάτια.</p> <p>ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ</p> <p>Διεύθυνση Εθνικού Νοσοκομείου : Ομόνοιας Αθήνη</p> <p>Διεύθυνση Εθνικού Νοσοκομείου : Ιατρός Π.Π. Αποστόλ</p> <p>Διεύθυνση Διευθυντή Νοσοκομείου : www.pediatrichospital.gr</p> <p>Οργανισμός υγείας ή λειτουργία : Ιατρική Α. Παπαγιάννη / Χειρουργική Α. Νεοφύτου</p> <p>Εκπαιδευτικό ίδρυμα : Ο.Π.Π.Α. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ ΛΟΓΙΣΤΕΣ ΑΕ</p> <p>Γνωστό με επωνυμία : Γνωστό με επωνυμία</p>	
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ	ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
(Τα ποσά είναι εκφρασμένα σε ευρώ)	12/31/2020 12/31/2019
ΠΕΡΙΟΧΗ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	
Μη Κυκλοφορούντα Περιουσιακά Στοιχεία	
Επένδυση Ανάπτυξης	30.790.813,69 30.125.492,28
Σύνολο μη Κυκλοφορούντα Περιουσιακά Στοιχεία	30.790.813,69 30.125.492,28
Κυκλοφορούντα Περιουσιακά Στοιχεία	
Αποθέματα	1.049.514,79 984.104,92
Τόκοι και λοιπά Εμπορικά Αποθέματα	47.290.996,47 38.217.239,46
Λοιπά Αποθέματα	1.536.623,39 1.565.575,66
Αρκετοί Αποθέματα Περιουσιακά Στοιχεία	190.624,62 178.061,70
Τραπεζικά Διαθέσιμα και επενδύσεις	7.912.320,98 8.482.332,47
Σύνολο Κυκλοφορούντα Περιουσιακά Στοιχεία	97.049.359,35 108.563.473,11
ΣΥΝΟΛΟ ΠΕΡΙΟΧΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ	128.040.173,04 138.688.965,39
ΚΑΘΑΡΗ ΘΕΣΗ & ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	
ΚΑΘΑΡΗ ΘΕΣΗ	
Αρκετά Κεφάλαια	22.095.754,70 22.095.754,70
Αρκετά Αποθεματικά	79.504,83 64.941,81
Μεταρρυθμιστική εισφορά	51.441.564,25 42.281.564,25
Αποθέματα ως κίνηση	2.899.317,01 2.567.023,14
Σύνολο Καθαρή Θέση	74.541.640,79 69.949.283,80
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	
Μεταρρυθμιστική Υποχρέωση	96.575,60 96.575,60
Υποχρέωση παροχής προπαιστωμένου λόγω εφίδου από την υπηρεσία	2.232.517,19 2.190.590,69
Κρατικές Επιδρομήσεις	2.399.092,78 2.397.274,39
Σύνολο Μεταρρυθμιστική Υποχρέωση	99.007,37 99.166,68
Επενδυτικές Υποχρεώσεις	
Προμηθευτές και λοιπές Υποχρεώσεις	5.303.902,19 5.497.402,40
Επένδυση Επενδυτικές Υποχρεώσεις	72.606,32 91.625,39
Λοιπές Επενδυτικές Υποχρεώσεις	1.440.406,67 2.549.792,79
Σύνολο Επενδυτικές Υποχρεώσεις	5.376.914,18 8.138.820,58
Σύνολο Υποχρεώσεων	153.984.301,94 167.305.404,35
ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΘΑΡΗΣ ΘΕΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ	74.541.640,79 69.949.283,80
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑΒΛΗΣΩΝ ΔΕΣΕΩΝ ΤΟΚΩΔΙΩΝ	
(Τα ποσά είναι εκφρασμένα σε ευρώ)	
Αρκετά	Λοιπά
Κεφάλαια	Αποθεματικά
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 01-01-2019	22.095.754,70 42.884,43 96.514.254,90 1.452.006,01 80.374.909,04
Επένδυση από 10-12-2019 στην παροχή	0,00 0,00 -14.232.730,25 0,00 -14.232.730,25
Μεταρρυθμιστική εισφορά	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
Αποθέματα από 10-12-2019	0,00 22.067,18 0,00 0,00 22.067,18
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 31-12-2019	22.095.754,70 64.941,61 82.281.564,25 1.452.006,01 86.837.263,56
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 01-01-2020	22.095.754,70 64.941,61 82.281.564,25 1.452.006,01 86.837.263,56
Επένδυση από 10-12-2020 στην παροχή	0,00 0,00 9.160.000,00 0,00 9.160.000,00
Μεταρρυθμιστική εισφορά	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
Αποθέματα από 10-12-2020	0,00 14.562,52 0,00 0,00 14.562,52
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 31-12-2020	22.095.754,70 79.504,83 91.441.564,25 1.452.006,01 95.959.826,28
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	Αποθεματικά
Κεφάλαια	Αποθεματικά
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 01-01-2019	22.095.754,70 42.884,43 96.514.254,90 1.452.006,01 80.374.909,04
Επένδυση από 10-12-2019 στην παροχή	0,00 0,00 -14.232.730,25 0,00 -14.232.730,25
Μεταρρυθμιστική εισφορά	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
Αποθέματα από 10-12-2019	0,00 22.067,18 0,00 0,00 22.067,18
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 31-12-2019	22.095.754,70 64.941,61 82.281.564,25 1.452.006,01 86.837.263,56
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 01-01-2020	22.095.754,70 64.941,61 82.281.564,25 1.452.006,01 86.837.263,56
Επένδυση από 10-12-2020 στην παροχή	0,00 0,00 9.160.000,00 0,00 9.160.000,00
Μεταρρυθμιστική εισφορά	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
Αποθέματα από 10-12-2020	0,00 14.562,52 0,00 0,00 14.562,52
Υπόλοιπο Εθν. Κεφάλαια την 31-12-2020	22.095.754,70 79.504,83 91.441.564,25 1.452.006,01 95.959.826,28

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A8%CE%A9%CE%A1%CE%A546906%CE%A1-8%CE%A5%CE%A9>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» περιόδου 01/01/2021 – 31/12/2021

ΑΔΑ: ΨΗ6Χ46Θ06Ρ-ΒΣΞ

[illegible]

Πηγή:

<https://diavgeia.gov.gr/search?advanced&query=ada:%22CE%A8%CE%976%CE%A746906%CE%A1-%CE%92%CE%A3%CE%9E%22&page=0>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» περιόδου 01/01/2022 – 31/12/2022

ΑΔΑ: ΨΔΖΩ46906Ρ-ΕΝΑ

Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Παναγιώτης & Αγλαΐας Κυριακού»

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΠΡΟΕΞΕΛΙΞΗΣ ΑΠΟ 1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2022 ΕΩΣ 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2022

(Παραρτηματικό φύλλο του α. 27 του Ν. 3586/07 για Δημόσιες Νέμετες Υπηρεσίες των οποίων ο κύριος οικονομικός καταστάσεις, κατά το ΔΑΦΥ)

Τα παραρτηματικά στοιχεία και πληροφορίες στοχεύουν σε μια γενική εικόνα σχετικά με την οικονομική κατάσταση και τα αποτελέσματα του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Παναγιώτης & Αγλαΐας Κυριακού». Ο ισολογισμός τους εκφράζει τον αντίκτυπο οικονομικών εκδηλώσεων, εκτός της οικονομικής κρίσης και των αποτελεσμάτων της κρίσης, τα οποία αποτελούν αντικείμενο της ετήσιας οικονομικής καταστάσεως, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα του άρθρου 1 του Ν. 3586/07.

ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Εκτελεστική Υπηρεσία Νοσοκομείου:	Ρέγινα & Αφροδίτη, Αρκαδίου, Αθήνα
Προκαταρκτική βάση:	15/12/2022
Εκτελεστική Διοίκηση Νοσοκομείου:	www.pediatric.gr
Οικονομική Υπηρεσία Νοσοκομείου:	Καλλιόπη Α. Παπαδοπούλου / Αναστασία Α. Δρακοπούλου
Ελεγκτική Υπηρεσία:	ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΛΟΓΩΝ ΑΣΦΕΤΕΣ ΑΕ
Πρόεδρος Επιτροπής:	Πρόεδρος Επιτροπής

ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΕΚΦΡΑΣΜΕΝΑ ΣΕ ΕΥΡΩ	
	15/12/2022	31/12/2022
Με Καθαροαποτέλεσμα Περιουσιακού Στοιχείου		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ		
Ποσό: 38.730.888,38	38.730.888,38	38.730.888,38
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ		

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλωση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου «Παιδών Πεντέλης» περιόδου 01/01/2017 – 31/12/2017

1η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017
14η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ (01/01/2017 - 31/12/2017)

ΕΞΕΛΙΞΗ	Ποσό υφιστάμενων εφελκυστών 2017		Ποσό προσαυξανών εφελκυστών 2018		Ποσό υφιστάμενων εφελκυστών 2018	
	Μεταβλητό	Αμεταβλητό	Μεταβλητό	Αμεταβλητό	Μεταβλητό	Αμεταβλητό
Α. ΕΣΟΔΑ ΕΓΚΛΗΤΗΡΙΑΣ						
4. ΕΣΟΔΑ ΕΣΟΔΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ						
	191.599,45	108.237,27	3.320,31	331.896,45	117.172,15	6.028,24
	191.599,45	108.237,27	3.320,31	331.896,45	117.172,15	6.028,24
Β. ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΕΛΙΞΗΣ						
1. Απομεινάρια προηγούμενης χρήσης	5.750.250,49	8,00	9.750.258,08	9.750.258,08	9,00	9.750.259,08
2. Εξοφλήσεις	18.589.502,46	2.034.172,46	2.034.038,01	18.590.532,46	1.904.047,46	9.000.989,08
3. Αγορά και παραγωγή	5.114.345,81	2.789.522,89	217.522,97	8.749.493,81	9.449.279,42	351.169,41
4. Αγορά και παραγωγή	90.346,48	90.346,48	9,00	90.346,48	90,00	9,00
5. ΕΣΟΔΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ)	1.955.508,58	1.457.177,11	98.458,39	1.942.747,28	1.430.178,58	107.581,70
6. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00
7. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα	35.487.598,76	8.435.718,87	13.428.981,45	35.751.320,81	1.939.269,42	19.881.974,41
8. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα			14.428.981,45		13.881.974,41	
9. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
10. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
11. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
12. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
13. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
14. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
15. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
16. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
17. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
18. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
19. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
20. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
21. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
22. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
23. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
24. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
25. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
26. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
27. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
28. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
29. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
30. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
31. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
32. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
33. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
34. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
35. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
36. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
37. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
38. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
39. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
40. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
41. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
42. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
43. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
44. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
45. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
46. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
47. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
48. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
49. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
50. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
51. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
52. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
53. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
54. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
55. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
56. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
57. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
58. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
59. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
60. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
61. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
62. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
63. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
64. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
65. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
66. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
67. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
68. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
69. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
70. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
71. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
72. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
73. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
74. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
75. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
76. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
77. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
78. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
79. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
80. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
81. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
82. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
83. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
84. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
85. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
86. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
87. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
88. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
89. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
90. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
91. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
92. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
93. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
94. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
95. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
96. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
97. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
98. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
99. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
100. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
101. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
102. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
103. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
104. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
105. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
106. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
107. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
108. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
109. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
110. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
111. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
112. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
113. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
114. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
115. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
116. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
117. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
118. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
119. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
120. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
121. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
122. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
123. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
124. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
125. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
126. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
127. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
128. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
129. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
130. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
131. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
132. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
133. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
134. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
135. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
136. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
137. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
138. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
139. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
140. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
141. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
142. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
143. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
144. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
145. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
146. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
147. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
148. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
149. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
150. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
151. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
152. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
153. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
154. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
155. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
156. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
157. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
158. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
159. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
160. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
161. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
162. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
163. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
164. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
165. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
166. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
167. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
168. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
169. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
170. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
171. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
172. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
173. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
174. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
175. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
176. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
177. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
178. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
179. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
180. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
181. Προσαυξανόμενα ή φθίνοντα από προσαυξανόμενα ή φθίνοντα						
182.						

[illegible]

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου «Παίδων Πεντέλης» περιόδου 01/01/2018 – 31/12/2018

[illegible]

Πηγή:

<https://diavgeia.gov.gr/search?advanced&query=ada:%22CE%A9%CE%A7%CE%A5%CE%A4469%CE%9724-7%CE%A5%CE%A1%22&page=0>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου «Παίδων Πεντέλης» περιόδου 01/01/2019 – 31/12/2019

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A8%CE%A0%CE%91%CE%A7469%CE%9724-%CE%97%CE%9C2>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου «Παιδών Πεντέλης» περιόδου 01/01/2020 – 31/12/2020

<div> <div>1η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ</div> <div>ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΛΗΣ</div> <div>ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020</div> <div>17η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ (01/01/2020 - 31/12/2020)</div> </div>										ΑΔΑ: 916/468H24-ΣΤΑ	
ΕΛΕΓΧΟΙ					ΕΛΕΓΧΟΙ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟΪΟΝΤΑ					ΠΡΟΪΟΝΤΑ						
ΠΡΟ											

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/916%CE%9B469%CE%9724-%CE%9E%CE%93%CE%91>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου «Παιδών Πεντέλης» περιόδου 01/01/2021 – 31/12/2021

1η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ				ΑΔΑ: ΨΖΟΤ469Η24-ΖΒΤ			
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΤΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΕΡΑΣ ΚΑΡΕΝΤΕΑΣ							
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021							
17η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ (01/01/2021 - 31/12/2021)							
ΣΥΜΠΕΡΙΣΤΟ				ΣΥΜΠΕΡΙΣΤΟ			
Ποσά σε ευρώ, εκτός 2021				Ποσά σε ευρώ, εκτός 2021			
ΣΥΜΠΕΡΙΣΤΟ				ΣΥΜΠΕΡΙΣΤΟ			
Α. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				Α. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
1. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				1. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
2. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				2. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
3. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				3. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
4. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				4. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
5. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				5. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
6. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				6. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
7. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				7. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
8. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				8. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
9. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				9. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
10. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				10. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
11. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				11. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
12. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				12. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
13. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				13. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
14. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				14. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
15. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				15. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
16. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				16. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
17. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				17. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
18. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				18. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
19. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				19. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
20. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				20. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
21. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				21. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
22. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				22. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
23. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				23. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
24. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				24. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
25. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				25. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
26. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				26. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
27. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				27. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
28. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				28. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
29. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				29. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
30. ΚΑΤΑΤΑΞΗ				30. ΚΑΤΑΤΑΞΗ			
31. ΚΑΤΑΤΑΞ							

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A8%CE%96%CE%9F%CE%A4469%CE%9724-%CE%96%CE%92%CE%A4>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου «Παίδων Πεντέλης» περιόδου 01/01/2022 – 31/12/2022

ΑΔΑ: 91ΤΕ469Η24-Ψ01

3η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΑΣ
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ 2022
1η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ (31/12/2022 - 31/12/2022)

ΣΕΙΡΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	Ποσά σε εκατομμύρια ευρώ, 2022		Ποσά σε εκατομμύρια ευρώ, 2021		ΣΑΦΗΡΙΣΤΩΣ
	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΑ	ΑΚΥΒΑΝΤΑ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΑ	ΑΚΥΒΑΝΤΑ	
Α. ΕΣΟΔΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ					Σύνολο εσόδων 2022
1. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
2. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
3. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
4. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
5. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
6. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
7. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
8. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
9. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
10. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
11. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
12. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
13. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
14. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
15. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
16. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
17. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
18. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
19. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
20. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
21. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
22. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
23. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
24. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
25. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
26. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
27. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
28. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
29. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
30. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
31. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
32. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
33. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	95.100.130,00
34. Αποδομ. ενοίκια-ενοικιαστών	120.000,00				

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/91%CE%A4%CE%95469%CE%9724-%CE%A8%CE%9F1>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο» περιόδου 01/01/2017 – 31/12/2017

ΑΔΑ: ΨΚ35469076-Λ89

**INFORMATICS
DEVELOPMENT
AGENCY**

Digitally signed by
INFORMATION
DEVELOPMENT AGENCY
Date: 2018.07.21 15:01:38
EEST
Reason:

[illegible][illegible][illegible]

K. GOROKHTA	Darya, 30 October 2018	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA
K. GOROKHTA	K. GOROKHTA	K. GOROKHTA

Societate	Numele societății / Denumirea societății
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu
Societate de servicii / Serviciu	Societate de servicii / Serviciu

Aditya, 2018. <https://www.linkedin.com/company/aditya-2018/>
On Classroom Management: Aesthetics

ALBERTA EDUCATION
ALBERTA 2000

KONSTANTINE NGUYEN
AUGUST 1988

Erwerbsfähiger Leistungsberechtigter (ELB) ist eine
 jüdische und Christen-Menschen International
 Frau, 1972, 11.000.000.000
 10.000.000.000

ΣΟΛ
creating world first
from scratch

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A8%CE%9A35469076-%CE%9B89>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο» περιόδου 01/01/2018 – 31/12/2018

ΑΔΑ: 6Η1Φ469076-33Β

INFORMATICS
DEVELOPMENT
AGENCY

Digitally signed by
INFORMATICS
DEVELOPMENT
AGENCY
Date: 2019.07.31 15:49:53
EEST
Reason:
Location: Athens

5η ΥΠΕΡΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΩΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ									
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»									
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2018									
31η Αρχής (31/12/2018 - 31/12/2018)									
ΠΡΟΪΟΝΤΑ		Ποσ. (Εκτίμηση)		Ποσ. (Εκτίμηση)		Ποσ. (Εκτίμηση)		Ποσ. (Εκτίμηση)	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018		2017		2018		2017	
		2018							

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο» περιόδου 01/01/2019 – 31/12/2019

ΑΔΑ: ΩΖΡΓ469076-ΙΝΟ

[illegible]

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/%CE%A9%CE%96%CE%A1%CE%93469076-%CE%99%CE%9D%CE%9F>

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο» περιόδου 01/01/2020 – 31/12/2020

ADA: 931Q469076-EXM

Ministry of Digital Governance,
Hellenic Republic

Digitally signed by Ministry
of Digital Governance,
Hellenic Republic
Date: 2024.07.30 15:59:45
EEST

ΣΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟΜΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ, ΘΕΣΣΑΛΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ									
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΛΙΔΗΣ"									
ΣΥΝΟΛΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020									
1ης Ιαλίου (31/01/2020 - 31/12/2020)									
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΠΟΣΑ ΕΙΣΛΗΦΘΕΝΤΑ (ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΡΑΜΑ)			ΠΟΣΑ ΕΞΕΛΗΦΘΕΝΤΑ (ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΡΑΜΑ)			ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ		
	ΑΝΑ ΕΙΣΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΞΕΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΙΣΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΞΕΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΙΣΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΞΕΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΙΣΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΞΕΛΗΦΘΕΝΤΑ	ΑΝΑ ΕΙΣΛΗΦΘΕΝΤΑ
Α. ΠΑΙΔΙΑ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΟΥΜΕΝΑ									
1. Επείγουσα νοσηλεία	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00
2. Προληπτική - Διαγνωστική	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
3. Άλλα νοσηλεία	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
4. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
5. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
6. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
7. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
8. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
9. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
10. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
11. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
12. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
13. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
14. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
15. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
16. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
17. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
18. Άλλα νοσηλεία (για παιδιά με νοσηλεία)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.						

Πηγή: <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/9%CE%9E1%CE%A9469076-%CE%95%CE%A7%CE%9C>

Μουστάκης Γεώργιος «Χρηματοοικονομική Ανάλυση των Ελληνικών Δημόσιων Παιδιατρικών Νοσοκομείων πριν και μετά την έλευση της πανδημίας»

Ισολογισμός Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο» περιόδου 01/01/2021 – 31/12/2021

ΑΔΑ: ΨΙ36469076-59Ζ

Ministry of Digital
Governance,
Hellenic Republic

Digitaly signed by Ministry
of Digital Governance,
Hellenic Republic
Date: 2022.07.21 10:11:04
BEST
Place: Athens

ΑΡΧΗ ΓΕΝ. ΓΡΑΦ. ΥΠΟΥΡΓ. 10/04/2021 10:00:00

3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021
12η Χρήση (01/01/2021 - 31/12/2021)

ΕΛΕΓΧΤΟ	Ποσό	Ποσό	ΕΛΕΓΧΤΟ	Ποσό	Ποσό
Στοιχεία	2021	2020	Στοιχεία	2021	2020
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ			1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ		
Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ			Α. ΔΕΛΤΑ ΕΛΕΓΧΤΟ		
1. ΠΕΡΙΛΗ					

