



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Διπλωματική Εργασία

Διαχρονική ανάλυση οικονομικών καταστάσεων με τη χρήση
αριθμοδεικτών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης
«Γεώργιος Παπανικολάου»

Πασχαλία Σκαλιστή

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Σοφία Δημάκου

Θεσσαλονίκη, Ιούνιος 2021

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του φοιτητή («συγγραφέας/δημιουργός») που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής 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.



Διαχρονική ανάλυση οικονομικών καταστάσεων με τη χρήση
αριθμοδεικτών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης
«Γεώργιος Παπανικολάου»

Πασχαλία Σκαλιστή

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Σοφία Δημάκου

ΣΕΠ Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Συν-Επιβλέπων Καθηγητής:

Ιωάννης Πατεράς

ΣΕΠ Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Θεσσαλονίκη, Ιούνιος 2021

*Στο σύζυγό μου Γιώργο, για την αμέριστη στήριξη και κατανόηση,
την τεράστια υπομονή και τη διαρκή έμπνευση που μου παρείχε
όλα τα χρόνια των σπουδών μου.
Στην υπόλοιπη οικογένειά μου, που στερήθηκε την παρουσία μου
λόγω της αφοσίωσής μου στο εγχείρημα αυτό.*

Περίληψη

Η οικονομική κρίση δημιούργησε συνθήκες πρωτόγνωρες για το ελληνικό σύστημα υγείας, το οποίο ήδη αντιμετώπιζε προβλήματα οργάνωσης και λειτουργίας καθώς και συσσωρευμένα χρέη. Τα δημόσια νοσοκομεία, ως πυλώνας του συστήματος υγείας, δέχθηκαν τις μεγαλύτερες αλλαγές και κλήθηκαν σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα να προσαρμοστούν σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον, με μειωμένους πόρους και αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, και δεδομένου ότι ο κλάδος των δημόσιων νοσοκομείων χαρακτηρίζεται από την απορρόφηση του μεγαλύτερου όγκου των δαπανών για την υγεία και την απουσία ανταγωνισμού, η παρακολούθηση των δραστηριοτήτων και της οικονομικής απόδοσης των φορέων αυτών αποκτά μεγάλη αξία και αναγκαιότητα. Μέσα από τις οικονομικές καταστάσεις των δημόσιων νοσοκομείων παρέχονται πληροφορίες που αποτυπώνουν τη χρηματοοικονομική θέση και απόδοσή τους δίνοντας στις διοικήσεις τους χρήσιμο υλικό για τη λήψη αποφάσεων και το μελλοντικό σχεδιασμό κινήσεων.

Σκοπό της παρούσας διπλωματικής εργασίας αποτελεί η χρηματοοικονομική ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων, κατά τα έτη 2010-2019, του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου», ενός εκ των μεγαλύτερων δημόσιων μονάδων υγείας της χώρας, με στόχο την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την οικονομική του κατάσταση συνυπολογίζοντας σε αυτά τις μεταρρυθμίσεις που υλοποιήθηκαν στον τομέα της δημόσιας υγείας και τις δύσκολες οικονομικές συγκυρίες της δεκαετίας αυτής.

Διενεργήθηκε διαχρονική ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων με τη μέθοδο των αριθμοδεικτών μέσα από την οποία αποτυπώθηκε η ρευστότητα, η δραστηριότητα, η αποδοτικότητα και η κεφαλαιακή διάρθρωση του νοσοκομείου. Από τα αποτελέσματα της ανάλυσης προκύπτει πως οι εφαρμοζόμενες μεταρρυθμίσεις και η χρηματοδοτική στενότητα επιβάρυναν την οικονομική κατάσταση του νοσοκομείου και οι κρατικές αποφάσεις δεν άφησαν μεγάλο περιθώριο στις εκάστοτε διοικήσεις του νοσοκομείου για αποδοτικότερη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων. Ωστόσο, η βιωσιμότητά του δεν απειλήθηκε δεδομένης της εξάρτησής του από τις έκτακτες κρατικές επιχορηγήσεις.

Για τη βελτίωση της οικονομικής του κατάστασης σαφώς απαιτούνται παρεμβάσεις τόσο σε κεντρικό επίπεδο διοίκησης, με νέες παρεμβάσεις αλλά και εξυγίανση όσων ήδη έχουν

προωθηθεί, όσο και σε επίπεδο διοίκησης νοσοκομείου, με αναπτυξιακές κινήσεις και βελτίωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Λέξεις – Κλειδιά

Χρηματοοικονομική Ανάλυση, Αριθμοδείκτες, Δημόσια Νοσοκομεία, Οικονομικές Καταστάσεις, Οικονομική κρίση, Δαπάνες υγείας

«A longitudinal financial analysis of the George Papanikolaou General Hospital of Thessaloniki using financial ratios »

Paschalia Skalisti

Abstract

The financial recession has resulted in unforeseen challenges for the Greek public health system, which was already plagued by structural and operational problems in addition to its significant debt. Public hospitals being the pylon of the health system, had to implement great changes and adjust to a continuously changing environment while facing budget cuts and increased health services demand.

In this context and considering that the public hospitals sector is identified by the absorption of the biggest volume of expenses and lack of competition, observing the activities and financial performance of these sectors gains significant gravity and necessity. The financial statements of public hospitals provides important information that reflects their overall performance and financial position which can be used by their respective administration for useful feedback to be used while making decisions and future planning.

The aim of this dissertation is the in-depth financial analysis of the financial statements of one of the biggest public funded hospitals in Greece, the George Papanikolaou General Hospital of Thessaloniki, during the period 2010-2019. More specifically, the aim is to reach conclusions concerning the overall economic performance while taking into account the structural reforms that were implemented in the public health sectors and the dire economic circumstances during the past decade.

A longitudinal analysis of the financial statements was carried out using ratios, through which the liquidity, the activity, the profitability and the capital structure of the hospital were analyzed. The results of this analysis demonstrate that the implemented reforms combined with limited financial resources augmented the economic pressure felt by the hospital, while relevant decisions on state level further limited the ability of each

administration to better manage the available resources. However, the viability of the hospital was never an actual threat, considering its dependency of emergency state budgetary allocations.

When it comes to the improvement of the hospital's economic state, it is evident that new interventions on central administrative level but also the consolidation of all the approved interventions to date is necessary. In addition, processes within the hospital and with actions that promote the development and the improvement of internal controls are necessary to be undertaken.

Keywords

Financial Analysis, Financial Ratios, Public Hospitals, Financial Statements, Economic crisis, Health expenditure

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	v
Abstract	vii
Περιεχόμενα	ix
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	xii
Κατάλογος Πινάκων	xiv
Συνοτομογραφίες & Ακρωνύμια.....	xv
1. Εισαγωγή.....	1
1.1 Σκοπός – Αντικείμενο Μελέτης – Μεθοδολογική Προσέγγιση	2
1.2 Διάρθρωση Εργασίας.....	2
2. Η οικονομική κρίση και ο αντίκτυπος στο ελληνικό σύστημα υγείας.....	4
2.1 Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας.....	5
2.1.1 Οργάνωση και λειτουργία του συστήματος υγείας.....	5
2.1.2 Χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας	6
2.1.3 Ο τομέας των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα.....	7
2.2 Οι εξελίξεις στο ελληνικό σύστημα υγείας στα πλαίσια των Προγραμμάτων Οικονομικής Προσαρμογής	8
2.2.1 Βασικές μεταμνημονιακές μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ	8
2.2.2 Αλλαγή μεθόδου αποζημίωσης των νοσοκομείων	10
2.2.3 Η μείωση των δαπανών υγείας και η συγκράτηση του κόστους	12
3. Χρηματοοικονομική Ανάλυση.....	16
3.1 Σκοπός και Αναγκαιότητα της Χρηματοοικονομικής Ανάλυσης	16
3.2 Η Χρηματοοικονομική Ανάλυση στα Ελληνικά Δημόσια Νοσοκομεία	16
3.3 Χρηματοοικονομικές Καταστάσεις.....	17
3.4 Γενικές αρχές σύνταξης οικονομικών καταστάσεων	19
3.5 Κύριες ομάδες αναλυτών – χρηστών οικονομικών καταστάσεων.....	20
3.6 Είδη και μέθοδοι ανάλυσης.....	21
3.6.1 Είδη ανάλυσης.....	21
3.6.2 Μέθοδοι ανάλυσης.....	22
4. Αριθμοδείκτες	24

4.1 Χρησιμότητα ανάλυσης με αριθμοδείκτες.....	24
4.2 Κατηγορίες Αριθμοδεικτών	26
4.2.1 Αριθμοδείκτες ρευστότητας (Liquidity Ratios)	26
4.2.2 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας (Activity ratios).....	29
4.2.3 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας (Profitability Ratios)	36
4.2.4 Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας (Capital Structure Ratios)	39
5. Ανάλυση Αριθμοδεικτών Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» κατά τη χρονική περίοδο 2010-2019.....	43
5.1 Το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου»	43
5.2 Αριθμοδείκτες ρευστότητας.....	44
5.2.1 Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας	44
5.2.2 Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας.....	46
5.2.3 Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας	47
5.3 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας	49
5.3.1 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων και Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων	49
5.3.2 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων και Μέση Περίοδος Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων.....	51
5.3.3 Σύγκριση μέσης περιόδου εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων με μέση περίοδο είσπραξης απαιτήσεων	54
5.3.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων και Μέσο Διάστημα Παραμονής Αποθεμάτων	55
5.3.5 Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού	57
5.4 Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας.....	58
5.4.1 Αριθμοδείκτης Μικτού Περιθωρίου Κέρδους	58
5.4.2 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους.....	60
5.4.3 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού	62
5.4.4 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων	63
5.5 Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων και Βιωσιμότητας.....	64
5.5.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα.....	64
5.5.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά.....	66

5.5.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια	67
6. Συμπεράσματα.....	69
6.1 Γενικά συμπεράσματα	69
6.2 Συμπεράσματα από την ανάλυση των αριθμοδεικτών του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου».....	70
6.3 Βελτιωτικές προτάσεις.....	73
6.4 Περιορισμοί της μελέτης – Μελλοντικές ερευνητικές προτάσεις	75
BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	76
Ελληνική	76
Ξένη.....	78
Νομοθεσία.....	80
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» για τα έτη 2010-2019	81

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 2.1 Χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ, 2009-2019...	13
Διάγραμμα 2.2 Συνολική δαπάνη υγείας ανά φορέα χρηματοδότησης, 2009-2019 (σε εκατ. Ευρώ)	13
Διάγραμμα 2.3 Ποσοστό συμμετοχής των φορέων χρηματοδότησης επί των συνολικών δαπανών υγείας, 2009-2019	14
Διάγραμμα 2.4 Χρηματοδότηση για νοσοκομειακή περίθαλψη, 2009-2019 (σε εκατ. Ευρώ)	15
Διάγραμμα 5.1 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Γενικής Ρευστότητας, 2010-2019	45
Διάγραμμα 5.2 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ειδικής Ρευστότητας, 2010-2019	47
Διάγραμμα 5.3 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταμειακής Ρευστότητας, 2010-2019	48
Διάγραμμα 5.4 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων, 2010-2019...	50
Διάγραμμα 5.5 Εξέλιξη Μέσης Περιόδου Είσπραξης Απαιτήσεων, 2010-2019.....	51
Διάγραμμα 5.6 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων, 2010-2019	53
Διάγραμμα 5.7 Εξέλιξη Μέσης Περιόδου Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων, 2010-2019	53
Διάγραμμα 5.8 Σύγκριση μέσης περιόδου εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων και είσπραξης απαιτήσεων, 2010-2019.....	54
Διάγραμμα 5.9 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων, 2010-2019	56
Διάγραμμα 5.10 Εξέλιξη Μέσου Διαστήματος Παραμονής Αποθεμάτων, 2010-2019.....	56
Διάγραμμα 5.11 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού, 2010-2019.....	58
Διάγραμμα 5.12 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Μικτού Περιθωρίου Κέρδους, 2010-2019.....	60
Διάγραμμα 5.13 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους, 2010-2019.....	61
Διάγραμμα 5.14 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Αποδοτικότητας Ενεργητικού, 2010-2019	63
Διάγραμμα 5.15 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων, 2010-2019..	64
Διάγραμμα 5.16 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα, 2010-2019	65
Διάγραμμα 5.17 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά, 2010-2019	67

Διάγραμμα 5.18 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια, 2010-2019.....	68
--	----

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 5.1 Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας	44
Πίνακας 5.2 Αριθμοδείκτης Ειδικής Ρευστότητας	46
Πίνακας 5.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας	47
Πίνακας 5.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων & Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων	49
Πίνακας 5.5 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων & Μέση Περίοδος Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων.....	52
Πίνακας 5.6 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων & Μέσο Διάστημα Παραμονής Αποθεμάτων	55
Πίνακας 5.7 Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού.....	57
Πίνακας 5.8 Αριθμοδείκτης Μικτού Περιθωρίου Κέρδους.....	59
Πίνακας 5.9 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους	60
Πίνακας 5.10 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού	62
Πίνακας 5.11 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων.....	63
Πίνακας 5.12 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα	65
Πίνακας 5.13 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά	66
Πίνακας 5.14 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια	67

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΑΕΠ	Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν
ΓΝΘ	Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
ΕΛΣΤΑΤ	Ελληνική Στατιστική Αρχή
ΕΟΠΥΥ	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΙΚΑ	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΚΑΥ	Κοινωνική Ασφάλιση Υγείας
ΚΕΝ	Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλεια
ΜΨΑ	Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης
ΝΠΔΔ	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
ΟΟΣΑ	Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας & Ανάπτυξης
ΠΔ	Προεδρικό Διάταγμα
ΠΕΔΥ	Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας
ΠΦΥ	Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
ΥΠΕ	Υγειονομική Περιφέρεια
DRGs	Diagnosis Related Groups
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development

1. Εισαγωγή

Η βιωσιμότητα του ελληνικού συστήματος υγείας αναμφίβολα εξαρτάται από την οικονομική ευρωστία των νοσοκομείων του, καθώς αποτελούν τη ραχοκοκαλιά του συστήματος, και ως εκ τούτου η ικανοποιητική και αποτελεσματική οικονομική διαχείριση αυτών κρίνεται απαραίτητη (Curtis & Roupas, 2009). Προς την κατεύθυνση του εκσυγχρονισμού της οικονομικής λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, η εφαρμογή του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος με το ΠΔ 146/2003 έδωσε τη δυνατότητα, σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (Διοικήσεις, Υγειονομικές Περιφέρειες, Υπουργείο Υγείας), για βέλτιστη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων, επίτευξη μεγαλύτερης διαφάνειας και ελέγχου του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Λάζαρη, 2017). Η έγκυρη και συστηματική απεικόνιση όλων των λογιστικών γεγονότων στις χρηματοοικονομικές καταστάσεις των υγειονομικών μονάδων παρέχει ακριβείς και αξιόπιστες πληροφορίες για την οικονομική τους θέση ελαχιστοποιώντας κατ' αυτόν τον τρόπο την πιθανότητα έκθεσής τους σε κινδύνους και εξασφαλίζοντας τη βιώσιμη οικονομική διαχείρισή τους.

Από το 2010 και την υπογραφή του πρώτου Μνημονίου στήριξης, η Ελλάδα ανέλαβε την υποχρέωση αναδιάρθρωσης της οικονομίας της μέσα από μια σειρά μεταρρυθμίσεων που κυρίως στόχευαν στη μείωση των δημόσιων δαπανών (Μιλτιάδης & Μπογιατζίδης, 2021). Από τους βασικούς τομείς παρέμβασης στα πλαίσια των πολιτικών εκσυγχρονισμού και εξορθολογισμού ήταν αυτός του κλάδου της υγείας καθώς, πέρα από τους κοινωνικοοικονομικούς και δημογραφικούς παράγοντες που ισχύουν διεθνώς, η αναποτελεσματικότητα και οι σπατάλες που χαρακτήριζαν το ελληνικό σύστημα υγείας επί δεκαετίες είχαν σαν αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση των υγειονομικών δαπανών, οι οποίες προσέγγισαν το 10% του ΑΕΠ τα τελευταία χρόνια πριν την έναρξη της κρίσης, ποσοστό υψηλότερο από το μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ (IOBE, 2011).

Κύριος αποδέκτης της οικονομικής κρίσης στον τομέα της υγείας ήταν τα δημόσια νοσοκομεία, καθώς αποτελούν τη βάση του συστήματος υγείας και απορροφούν το μεγαλύτερο όγκο των δαπανών υγείας. Η αναγκαιότητα για τον οικονομικό εξορθολογισμό τους και η λειτουργία τους με μειωμένους προϋπολογισμούς, μέσα σε ένα περιβάλλον συνεχών διαρθρωτικών αλλαγών, έχει καταστήσει την οικονομική αξιολόγηση τους ιδιαίτερα σημαντική και επιβεβλημένη. Η ανάλυση των χρηματοοικονομικών καταστάσεων

των δημόσιων νοσοκομείων αποτελεί ένα εργαλείο για τη σύγκριση και αξιολόγηση τόσο της παρούσας κατάστασής τους όσο και της διαχρονικής τους πορείας.

1.1 Σκοπός – Αντικείμενο Μελέτης – Μεθοδολογική Προσέγγιση

Η παρούσα διπλωματική εργασία ασχολείται με τη χρηματοοικονομική ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων ενός εκ των μεγαλύτερων δημόσιων νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης, αλλά και της χώρας, του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου», για μια δεκαετία (2010-2019) συνεχών αλλαγών και οικονομικών πιέσεων. Με βασικό εργαλείο ανάλυσης τους αριθμοδείκτες, σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη και αποτύπωση της οικονομικής θέσης του νοσοκομείου και η εξέλιξη των οικονομικών του μεγεθών κατά τη χρονική περίοδο της οικονομικής κρίσης. Η ανάλυση αυτή επιδιώκει να απαντήσει σε ερωτήματα και να εξάγει χρήσιμα συμπεράσματα αναφορικά με την επίδραση στα οικονομικά μεγέθη του νοσοκομείου των μνημονιακών πολιτικών υγείας που εφαρμόστηκαν, την ύπαρξη ή όχι προβλημάτων ρευστότητας, δραστηριότητας και αποδοτικότητας του νοσοκομείου καθώς και την αποτελεσματικότητα των διοικήσεων του νοσοκομείου να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες που διαμορφώθηκαν ώστε να διατηρήσουν τη βιωσιμότητά του.

Οι οικονομικές καταστάσεις των ετών 2010-2019, από όπου και αντλήθηκαν τα απαραίτητα οικονομικά μεγέθη για τον υπολογισμό των αριθμοδεικτών, συλλέχθηκαν από τον διαδικτυακό τόπο της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας, στην οποία υπάγεται η εν λόγω μονάδα υγείας, και το ηλεκτρονικό διαδικτυακό πρόγραμμα «Διαύγεια». Για τον υπολογισμό των αριθμοδεικτών χρησιμοποιήθηκαν κατάλληλα διαμορφωμένα υπολογιστικά φύλλα και οι τιμές αυτών αποτυπώθηκαν σε Πίνακες και Διαγράμματα για την ευκολότερη εξαγωγή συμπερασμάτων και παρατήρηση των διαχρονικών τάσεων.

1.2 Διάρθρωση Εργασίας

Η εργασία αποτελείται από έξι κεφάλαια και από το Παράρτημα Α, το οποίο περιέχει τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» για τα έτη 2010-2019.

Το παρόν, που αποτελεί και το πρώτο κεφάλαιο της εργασίας, περιέχει εισαγωγικές πληροφορίες σχετικά με τη δομή της εργασίας, το αντικείμενο που πραγματεύεται, τους λόγους εκπόνησής της καθώς και τη μεθοδολογική προσέγγιση που ακολουθεί.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στα κύρια χαρακτηριστικά του ελληνικού συστήματος υγείας, όπως αυτά είχαν διαμορφωθεί πριν την έναρξη της οικονομικής κρίσης, καθώς παρουσιάζεται και ο αντίκτυπος αυτής στον τομέα της υγείας μέσα από την εξέλιξη των δαπανών υγείας και τις κυριότερες μνημονιακές μεταρρυθμίσεις που επηρέασαν την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος υγείας, και κυρίως τον κλάδο των δημόσιων νοσοκομείων.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο της χρηματοοικονομικής ανάλυσης. Συγκεκριμένα, παρέχονται πληροφορίες για την έννοια, την αναγκαιότητα και τα είδη και μεθόδους της χρηματοοικονομικής ανάλυσης, καθώς και για το περιεχόμενο, τις αρχές σύνταξης και τους χρήστες των κυριότερων χρηματοοικονομικών καταστάσεων.

Το τέταρτο κεφάλαιο αφορά στη παρουσίαση του βασικού εργαλείου ανάλυσης που χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση της εργασίας, τους αριθμοδείκτες. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά στη χρησιμότητα ανάλυσης με τη χρήση αριθμοδεικτών, καθώς επίσης και στο θεωρητικό υπόβαθρο αυτών με την παρουσίαση των βασικότερων κατηγοριών αριθμοδεικτών, της σημασίας τους και του μαθηματικού υπολογισμού τους.

Το πέμπτο κεφάλαιο αποτελεί το ερευνητικό μέρος της παρούσας εργασίας. Αρχικά παρουσιάζεται συνοπτικά το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου», που αποτελεί και την εξεταζόμενη δημόσια μονάδα υγείας. Έπειτα ακολουθεί ο υπολογισμός και η απεικόνιση των βασικότερων αριθμοδεικτών που επιλέχθηκαν για την ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων του εξεταζόμενου νοσοκομείου.

Το έκτο και τελευταίο κεφάλαιο περιέχει μια ανακεφαλαίωση των κυριότερων σημείων της θεωρητικής μελέτης καθώς και τα συμπεράσματα από τη διαχρονική εξέλιξη των οικονομικών μεγεθών του νοσοκομείου. Επιπρόσθετα, παρατίθενται και κάποιες βελτιωτικές προτάσεις.

2. Η οικονομική κρίση και ο αντίκτυπος στο ελληνικό σύστημα υγείας

Το παρόν κεφάλαιο αρχικά εστιάζει στα κυριότερα χαρακτηριστικά οργάνωσης, λειτουργίας και χρηματοδότησης του ελληνικού συστήματος υγείας, έτσι όπως αυτά διαμορφώθηκαν από την ίδρυση του ΕΣΥ μέχρι την εμφάνιση της οικονομικής κρίσης. Ακολουθώς επικεντρώνεται στις συνέπειες της οικονομικής κρίσης στη συνολική χρηματοδότηση των δαπανών υγείας καθώς και στις βασικότερες μνημονιακές μεταρρυθμίσεις που υλοποιήθηκαν στα πλαίσια της προσπάθειας εξυγίανσης του συστήματος υγείας και βελτίωσης της αποδοτικότητας των πόρων, με ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα των δημόσιων νοσοκομείων.

Η παγκόσμια χρηματοπιστωτική κρίση που ξεκίνησε το 2008 από τις ΗΠΑ επηρεάζοντας σχεδόν όλες τις χώρες του κόσμου, εκδηλώθηκε στην Ελλάδα με τη μορφή κρίσης δημόσιου χρέους. Η αναθεώρηση του δημοσιονομικού ελλείμματος για το 2009 από το 6% στο 15,7% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ) οδήγησε σε μείωση της αξιοπιστίας της χώρας γεγονός που κατέστησε αδύνατη οποιαδήποτε προσπάθεια δανεισμού από τις διεθνείς αγορές (Μιλτιάδης & Μπογιατζίδης, 2021). Σε αυτό το περιβάλλον η Ελλάδα το 2010, μπροστά στην αδυναμία της να αντιμετωπίσει το δημοσιονομικό της έλλειμμα, προχωρά στην υιοθέτηση εθνικού σχεδίου το οποίο προέβλεπε τη χρηματοδότησή της από εξωτερικό μηχανισμό στήριξης με απαραίτητη προϋπόθεση την υλοποίηση μιας σειράς μέτρων δημοσιονομικής προσαρμογής με στόχο τη μείωση των δημοσίων δαπανών (Σουλιώτης και συν., 2018).

Σε ότι αφορά το σύστημα υγείας, οι υποχρεώσεις που απέρρεαν από την υπογραφή των μνημονίων στήριξης ήταν η μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας στο 6% του ΑΕΠ και η υλοποίηση μιας σειράς μεταρρυθμίσεων που θα οδηγούσαν σε αύξηση της αποδοτικότητας του δημόσιου συστήματος υγείας (Νιάκας, 2014). Οι μεταρρυθμίσεις αυτές αν και αποτελούσαν όρους των Μνημονίων, ήταν επιβεβλημένες σαν προσπάθειες για την εξυγίανση του ελληνικού υγειονομικού συστήματος, με την οικονομική κρίση να δρα ως καταλύτης για τη γρηγορότερη εφαρμογή τους (Σαραντοπούλου, 2015).

Κατά την έναρξη της οικονομικής κρίσης, το ελληνικό σύστημα υγείας αντιμετώπιζε ήδη σημαντικά δημοσιονομικά και διαρθρωτικά προβλήματα (Χλέτσος, 2015). Λειτουργώντας

μέσα σε μια ξεπερασμένη οργανωτική δομή, παρά τις όποιες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες που είτε απέτυχαν να αποδώσουν είτε δεν υλοποιήθηκαν πλήρως, το ελληνικό σύστημα υγείας υπέφερε από αρκετές ανεπάρκειες (Economou et al., 2014). Την τελευταία δεκαετία έχει μετασχηματιστεί ριζικά κινούμενο με αργούς ρυθμούς προς ένα πιο σύγχρονο, αποτελεσματικό και βιώσιμο σύστημα μέσα από μια σειρά διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων που ως στόχο είχαν την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας και τη μείωση του κόστους (ΟΟΣΑ, 2019).

2.1 Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας

2.1.1 Οργάνωση και λειτουργία του συστήματος υγείας

Το ελληνικό σύστημα υγείας χαρακτηρίζεται ως ένα μεικτό σύστημα καθώς περιλαμβάνει στοιχεία τόσο από το δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα. Από την πλευρά του δημόσιου τομέα το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) συνυπάρχει με την Κοινωνική Ασφάλιση Υγείας (ΚΑΥ). Ιστορικά, η Κοινωνική Ασφάλιση Υγείας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο τόσο στην παροχή όσο και στη χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης, μέσα από ένα πλήθος διαφορετικών ασφαλιστικών οργανισμών που διοικούνταν ως δημόσιοι φορείς και λειτουργούσαν υπό κρατικό έλεγχο, αλλά και μετέπειτα, από το 2011, με την ίδρυση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) ως ενιαίου φορέα (Economou et al., 2017).

Η ίδρυση του ΕΣΥ το 1983 (Ν. 1397/1983) αποτέλεσε την πρώτη οργανωμένη προσπάθεια για τη δημιουργία ενός δημόσιου συστήματος υγείας στην Ελλάδα, με σκοπό τη δωρεάν, καθολική, πλήρη και ισότιμη παροχή του κοινωνικού αγαθού υγείας, υπό την ευθύνη του κράτους, στο σύνολο του πληθυσμού. Οι βασικοί στόχοι του ιδρυτικού νόμου του ΕΣΥ ήταν η αποκέντρωση, ο κοινωνικός έλεγχος και συμμετοχή, ο ενιαίος προγραμματισμός, το ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης και λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας, η δικαιότερη κατανομή των πόρων, η ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και η καλύτερη οργάνωση και παροχή της νοσοκομειακής φροντίδας (Θεοδώρου & Μητροσύλη, 1999).

Το ΕΣΥ παρέχει υπηρεσίες επείγουσας ιατρικής, ΠΦΥ και νοσοκομειακή περίθαλψη μέσω των δημόσιων νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, ενώ φορείς ΠΦΥ αποτελούν και οι ασφαλιστικοί οργανισμοί μέσω δικών τους κέντρων ή ιατρών ή μέσω συμβεβλημένων ιδιωτών ιατρών (Χλέτσος, 2015; Economou et al., 2017). Σημαντικό μέρος από τις ανάγκες

υγειονομικής φροντίδας του πληθυσμού, στο ελληνικό σύστημα υγείας, καλύπτει και ο ιδιωτικός τομέας μέσω των ιδιωτικών νοσοκομείων, διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων και ιδιωτών ιατρών.

Αν και ο ιδρυτικός νόμος του ΕΣΥ αποτέλεσε τη σοβαρότερη μεταρρυθμιστική προσπάθεια της χώρας στο χώρο της υγείας, σημαντικές νομοθετικές ρυθμίσεις αυτού δεν υλοποιήθηκαν ποτέ ή υλοποιήθηκαν περιορισμένα. Δεν ιδρύθηκαν ποτέ τα αστικά κέντρα υγείας, δεν επιτεύχθηκε ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων, δεν υπήρξε ουσιαστική αποκέντρωση, τα ιδιωτικά νοσοκομεία έκλεισαν ωστόσο ο ιδιωτικός τομέας συνέχισε να παίζει καθοριστικό ρόλο μέσω της επέκτασης του σε άλλες υπηρεσίες υγείας, όπως τα διαγνωστικά κέντρα, ενώ οι μηχανισμοί χρηματοδότησης και κατανομής των πόρων αγνοήθηκαν εντελώς (Economou, 2010).

Με την πάροδο των ετών και με τις ασάφειες που χαρακτήριζαν πολλές από τις μετέπειτα μεταρρυθμιστικές προσπάθειες για τον εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ, το ελληνικό σύστημα υγείας εξελίχθηκε σε ένα νοσοκομειοκεντρικό σύστημα με ένα κατακερματισμένο υποσύστημα ΠΦΥ, με άνιση κατανομή πόρων, απουσία μηχανισμών ελέγχου και αξιολόγησης, ανισότητες στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, υψηλά ποσοστά προκλητής ζήτησης, απουσία κριτηρίων χρηματοδότησης των υπηρεσιών, με επακόλουθο τις αυξημένες δαπάνες υγείας και τα συνεχώς διογκούμενα δημοσιονομικά ελλείμματα και χρέη (Ρεκλείτη και συν., 2012; Economou et al., 2014; Χλέτσος, 2015).

2.1.2 Χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας

Οι πηγές άντλησης των κεφαλαίων που χρησιμοποιούνται για τη χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας εντοπίζονται τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, ενώ μια τρίτη πηγή, η πλέον περιορισμένη, αφορά την ενίσχυση από διεθνείς παράγοντες, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η Παγκόσμια Τράπεζα κ.ά. (Νιάκας, 2002).

Πηγή εσόδων του δημόσιου τομέα αποτελεί ο κρατικός προϋπολογισμός μέσω της γενικής φορολογίας (άμεσης και έμμεσης) και μέσω ειδικών φόρων σε ορισμένα επιβλαβή για την υγεία προϊόντα (καπνός, αλκοόλ κ.ά.), καθώς και η υποχρεωτική καθολική ασφάλιση μέσω των εισφορών εργοδοτών και εργαζομένων στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης (Μπακόλα και συν., 2018).

Στον ιδιωτικό τομέα της χρηματοδότησης της υγείας τα έσοδα προέρχονται από τις δαπάνες που επιβαρύνουν τα ατομικά ή οικογενειακά εισοδήματα και οι οποίες καταβάλλονται για

να καλύψουν είτε ολοκληρωτικά μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας είτε συμπληρωματικά για κάλυψη δαπάνης που δεν αναλαμβάνει εξ' ολοκλήρου ο δημόσιος ασφαλιστικός φορέας, καθώς και από την ιδιωτική ασφάλιση υγείας η οποία επιβαρύνει τα άτομα και τα νοικοκυριά, τους εργοδότες ή τις επιχειρήσεις (Νιάκας, 2002). Ένα μικρό μέρος της χρηματοδότησης που προέρχεται από τον ιδιωτικό τομέα εντοπίζεται και στις δωρεές και φιλανθρωπίες από οργανισμούς στα πλαίσια του εθελοντισμού και της αλληλεγγύης (Μπακόλα και συν., 2018).

2.1.3 Ο τομέας των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα

Αυτό που χαρακτηρίζει το σύστημα υγείας στην Ελλάδα είναι ο έντονα νοσοκομειοκεντρικός του χαρακτήρας. Η ελευθερία επιλογής υπηρεσιών υγείας από την πλευρά των ασθενών, η απουσία μηχανισμών ελέγχου της πρόσβασης, καθώς και ο ασαφής διαχωρισμός μεταξύ εξωνοσοκομειακής και νοσοκομειακής φροντίδας λόγω της πολλαπλότητας των φορέων που παρέχουν ταυτόχρονα τόσο πρωτοβάθμιες όσο και δευτεροβάθμιες υπηρεσίες υγείας, διαμόρφωσαν το χαρακτηριστικό αυτό (Οικονόμου, 2012).

Πρωταρχικό ρόλο στο ελληνικό σύστημα υγείας παίζουν τα δημόσια νοσοκομεία τα οποία παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης μέσω των εξωτερικών ιατρείων, των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, οδοντιατρικών και διαγνωστικών υπηρεσιών, δευτεροβάθμιας περίθαλψης, καθώς και τριτοβάθμιας περίθαλψης μέσα από τις πανεπιστημιακές κλινικές με το πλέον εξειδικευμένο προσωπικό και τον κατάλληλο τεχνολογικό εξοπλισμό (Οικονόμου, 2012).

Γίνεται αντιληπτό πως τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν τον κύριο φορέα προστασίας της υγείας, προσφέροντας πλήθος υπηρεσιών και απασχολώντας μεγάλο αριθμό προσωπικού, ενώ απορροφούν το μεγαλύτερο τμήμα των δαπανών για την υγεία. Τα τελευταία χρόνια, ως απόρροια της οικονομικής κρίσης, ευάλωτες κοινωνικά ομάδες (άνεργοι, μετανάστες κ.ά.) αδυνατώντας να ανταπεξέλθουν σε ιδιωτικές δαπάνες υγείας αναζητούν υπηρεσίες υγείας στις δημόσιες δομές και κυρίως στα νοσοκομεία (Σουλιώτης και συν., 2018). Για τους λόγους αυτούς τα δημόσια νοσοκομεία τίθενται στο επίκεντρο ερευνών για την αποτελεσματική αξιοποίηση των πόρων, τη βελτίωση της παραγωγικότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχουν καθώς επίσης αποτελούν και τα κύρια πεδία

εφαρμογής των σημαντικότερων μεταρρυθμίσεων στο χώρο της υγείας (Καραγιάννη, 2018).

2.2 Οι εξελίξεις στο ελληνικό σύστημα υγείας στα πλαίσια των Προγραμμάτων Οικονομικής Προσαρμογής

2.2.1 Βασικές μεταμνημονιακές μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ

Η οικονομική κρίση και μια σειρά προγραμμάτων οικονομικής προσαρμογής οδήγησαν την Ελλάδα στην υλοποίηση εκτεταμένων διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων κατά την περίοδο 2010-2018 με στόχο την ενίσχυση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας (ΟΟΣΑ, 2019). Ο τομέας των δημόσιων νοσοκομείων αποτέλεσε επίκεντρο σημαντικών προσπαθειών αναδιάρθρωσης και μείωσης του κόστους, ως επακόλουθο των συνεχών ελλειμμάτων και της αναποτελεσματικής διοίκησης (OECD, 2017). Τα μέτρα που λήφθηκαν αποσκοπούσαν κατά κύριο λόγο στον περιορισμό των δημοσίων δαπανών υγείας και στην ενίσχυση των δημοσίων εσόδων.

Η πλέον ρηξικέλευθη μεταρρύθμιση αφορούσε την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ (Ν. 3918/2011) ως ενιαίου ασφαλιστικού φορέα, ο οποίος προέκυψε από τη συγχώνευση των κυριότερων ταμείων κοινωνικής ασφάλισης. Κύριος στόχος του ΕΟΠΥΥ ήταν ο έλεγχος των δαπανών για την υγεία και η ορθολογικότερη κατανομή τους (Χλέτσος, 2015). Αρχικά ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ ήταν τόσο του παρόχου όσο και του αγοραστή υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, το 2014 με τον Ν. 4238 και την ίδρυση του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), ο ρόλος και η φυσιογνωμία του ΕΟΠΥΥ αλλάζει και παραμένει μόνο αγοραστής υπηρεσιών υγείας. Η δημιουργία ενός ενιαίου ασφαλιστικού φορέα αναμφίβολα αποτέλεσε ένα φιλόδοξο εγχείρημα, ωστόσο από την αρχή της σύστασής του ο ΕΟΠΥΥ ήταν ελλειμματικός και με αρκετές αστοχίες, όπως η ανεπαρκής χρηματοδότησή του, που απειλούσαν τη βιωσιμότητά του (Χλέτσος, 2015). Μια σημαντική αδυναμία του αποτέλεσε το γεγονός πως δεν περιλάμβανε ρυθμίσεις για τους μακροχρόνια άνεργους που χάνουν το ασφαλιστικό τους δικαίωμα, το ποσοστό των οποίων αυξήθηκε σημαντικά κατά την περίοδο της κρίσης, στερώντας τους την πρόσβαση σε αναγκαίες υπηρεσίες υγείας (Νιάκας, 2014). Το τελευταίο διορθώθηκε με το Ν.4368/2016 που προβλέπει ελεύθερη πρόσβαση των ανασφάλιστων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Επιπρόσθετα, η χρόνια αδυναμία του να αποπληρώνει

έγκαιρα τις υποχρεώσεις του προς τα δημόσια νοσοκομεία οδήγησε σε διαγραφή των απαιτήσεων των νοσοκομείων έναντι του ΕΟΠΥΥ, που προέρχονταν από παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους ασφαλισμένους του, για τα έτη 2012, 2013, 2014 και 2015, 2016, 2017 με τις αντίστοιχες υπουργικές αποφάσεις Αριθμ. Β2.α/Γ.Π. οικ. 47295 και Αριθμ. Β2.α/Γ.Π. οικ. 88565.

Προς την κατεύθυνση της αύξησης των εσόδων των νοσοκομείων του ΕΣΥ θεσμοθετήθηκε η ολόημερη λειτουργία τους επί αμοιβής (Οικονόμου, 2012). Για τη μείωση των δαπανών υγείας και την αύξηση της αποδοτικότητας εφαρμόστηκαν συγχωνεύσεις νοσηλευτικών μονάδων (Μπακόλα και συν., 2018). Από την αναδιάταξη αυτή προέκυψαν 131 μονάδες, 82 κύριες και 49 διασυνδεδεμένες (Mitropoulos et al., 2017). Ο συνολικός αριθμός των νοσοκομειακών κλινών μειώθηκε από 46783 σε 35360 κλίνες, ο αριθμός των ιατρικών τμημάτων και οι θέσεις εργασίας μειώθηκαν κατά 20% και 15% αντίστοιχα, ενώ πέντε νοσοκομεία του ΙΚΑ συγχωνεύτηκαν στο ΕΣΥ και οκτώ μικρά νοσοκομεία του ΕΣΥ μετατράπηκαν σε κέντρα ΠΦΥ (Nikolentzos et al., 2015). Ωστόσο η μεταρρύθμιση αυτή δεν ολοκληρώθηκε πλήρως καθώς πέρα από κάποιες διοικητικές συγχωνεύσεις, πολλές συγχωνεύσεις κλινικών δεν πραγματοποιήθηκαν αφήνοντας αμετάβλητα τα λειτουργικά έξοδα τα οποία θα μπορούσαν να μειωθούν ως επακόλουθο της μείωσης διευθυντικών θέσεων (Μπακόλα και συν., 2018).

Για τον εξορθολογισμό της αγοράς ιατροτεχνολογικού υλικού και εξοπλισμού από το δημόσιο και την εξοικονόμηση πόρων, καθιερώνεται νέο κεντρικό σύστημα σύναψης συμβάσεων (OECD, 2017), ενώ αναπτύσσεται και ένα νέο σύστημα προμηθειών υγείας σε περιφερειακό επίπεδο υπό τον έλεγχο μιας επιτροπής συντονισμού, της επιτροπής προδιαγραφών και του Παρατηρητηρίου Τιμών (Οικονόμου, 2012).

Προς την κατεύθυνση επίτευξης διαφάνειας στους πόρους αναπτύσσονται νέα πληροφοριακά συστήματα και εργαλεία παρακολούθησης για την αποτύπωση της λειτουργικής και οικονομικής δραστηριότητας των δημοσίων παρόχων, ενώ για την αποδοτικότερη λειτουργία των νοσοκομείων εισάγεται το διπλογραφικό λογιστικό σύστημα παράλληλα με την ετήσια δημοσίευση ελεγμένων ισολογισμών (OECD, 2017).

Ένα μέτρο, επίσης, που συνέβαλε στον περιορισμό των δαπανών υγείας μέσω της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης, υπήρξε και η καθιέρωση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, μέσω του οποίου παρακολουθείται η κατανάλωση φαρμακευτικών

προϊόντων και τα παραπεμπτικά ιατρικών εξετάσεων, καθώς και η θέσπιση κατευθυντήριων γραμμών για τη συνταγογράφηση (OECD, 2017). Προς την ίδια κατεύθυνση κινήθηκαν και παρεμβάσεις όπως η επιβολή ανώτατων ορίων στις δαπάνες, η εισαγωγή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) ώστε να επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες το ποσό της φαρμακευτικής δαπάνης που υπερβαίνει τα προσυμφωνημένα πλαφόν, η επιβολή υποχρεωτικής έκπτωσης (rebate) προς τα δημόσια νοσοκομεία από τις φαρμακευτικές εταιρείες, καθώς και η προώθηση της χρήσης γενόσημων φαρμάκων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ (Οικονόμου, 2012; OECD, 2017; ΟΟΣΑ, 2019).

Παράλληλα, λήφθηκαν και μέτρα οριζόντιων περικοπών για την εξοικονόμηση δημοσίων πόρων, τα οποία περιελάμβαναν μείωση αποδοχών για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, αναστολή προσλήψεων και περικοπές στους προϋπολογισμούς των δημόσιων μονάδων υγείας (Μπακόλα και συν., 2018).

Παρά το γεγονός της αναγκαιότητας υιοθέτησης νέων μέτρων με σκοπό τον εξορθολογισμό και την αντιμετώπιση των στρεβλώσεων του παρελθόντος, ο ελλιπής σχεδιασμός και το σύντομο χρονικό διάστημα υλοποίησης, περιόρισαν την επιτυχία αυτών και δεν επέτρεψαν στο σύστημα υγείας να ανταπεξέλθει στους στόχους του (Σουλιώτης και συν., 2018).

2.2.2 Αλλαγή μεθόδου αποζημίωσης των νοσοκομείων

Ένας από τους κυριότερους παράγοντες που καθορίζει τη συγκράτηση ή διόγκωση των δαπανών για την υγεία αφορά τη μέθοδο χρηματοδότησης (Χατζηπουλίδης, 2004). Η σωστή μέθοδος χρηματοδότησης και αποζημίωσης των νοσοκομείων αποτελεί μείζον θέμα για τα συστήματα υγείας καθώς η νοσοκομειακή περίθαλψη απορροφά το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για την υγεία. Λανθασμένες μέθοδοι αποζημίωσης απειλούν την οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος δημιουργώντας δημοσιονομικά ελλείμματα και χρέη.

Στο ελληνικό σύστημα υγείας η χρηματοδότηση των νοσοκομείων γινόταν για πολλά έτη βάσει του κλειστού ημερήσιου νοσηλίου, το οποίο καταβάλλονταν εκ των υστέρων από το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενή ή από τον ίδιο. Ένας σταθερός προϋπολογισμός επίσης καλύπτει τις λειτουργικές δαπάνες και τις επενδύσεις σε κεφάλαιο (Οικονόμου, 2012). Η ημερήσια αυτή αποζημίωση ωστόσο καταβάλλονταν συχνά με μεγάλη χρονική καθυστέρηση από τα ταμεία ενώ ήταν κατά πολύ μικρότερη από το πραγματικό κόστος νοσηλείας, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται μεγάλα ελλείμματα στις νοσοκομειακές μονάδες, τα οποία καλύπτονταν με κρατικές επιχορηγήσεις (Οικονόμου, 2012).

Η αναδρομική αυτή μέθοδος αποζημίωσης των δημόσιων νοσοκομείων που χαρακτηρίζει το ελληνικό σύστημα υγείας επί σειράς ετών, έχει διαπιστωθεί πως λειτουργεί πληθωριστικά καθώς δεν παρέχει κανένα κίνητρο στους προμηθευτές για αποδοτικές συμπεριφορές οδηγώντας κατ' αυτόν τον τρόπο σε αύξηση των ιατρικών πράξεων αλλά και σε σημαντικά φαινόμενα παραοικονομίας και προκλητής ζήτησης, που σε συνδυασμό με την απουσία αξιόπιστων ελεγκτικών μηχανισμών συνέβαλλαν στη διόγκωση των δαπανών για την υγεία (Χατζηπουλίδης, 2004).

Το πρώτο πρόγραμμα οικονομικής προσαρμογής της Ελλάδας όριζε την αντικατάσταση του ημερήσιου νοσηλίου με ένα προοπτικό σύστημα αποζημίωσης βασισμένο στις ομοιογενείς διαγνωστικές κατηγορίες (DRGs), με στόχο την ενίσχυση της αποδοτικότητας και την καλύτερη κατανομή των πόρων (OECD, 2019). Η μέθοδος DRG αποτελεί έναν μηχανισμό αποζημίωσης των νοσοκομείων, βάση ενός προκαθορισμένου νοσηλίου για κάθε ιατρική περίπτωση, ο οποίος αποτρέπει την παροχή μη αναγκαίων υπηρεσιών υγείας ενώ ενθαρρύνει τις οικονομικά αποδοτικές συμπεριφορές (Ξένος, 2014). Ο υπολογισμός του νοσηλίου αυτού βασίζεται στην ομαδοποίηση των νοσοκομειακών υπηρεσιών σε κλινικά καθορισμένες κατηγορίες με παρόμοιο κόστος νοσηλείας και με κύρια κριτήρια κατάταξης σε αυτές την κλινική διάγνωση, τυχόν χειρουργικές επεμβάσεις και επιπλοκές, δημογραφικά χαρακτηριστικά, τη μέση διάρκεια νοσηλείας και την έκβαση του περιστατικού (Σπυρόπουλος, 2015).

Στο πλαίσιο αυτό, η ελληνική κυβέρνηση το 2012 εισάγει ως μέθοδο αποζημίωσης της νοσοκομειακής περίθαλψης τα DRGS, με τη μορφή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (KEN), η δόμηση των οποίων στηρίχθηκε στην εμπειρία από άλλες χώρες με παρόμοια με το ελληνικό - αναφορικά με τη παροχή και χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας - συστήματα υγείας (Δημογέροντας και συν., 2017). Όπως και με την πλειοψηφία των μεταμνημονιακών μεταρρυθμίσεων, έτσι και τα KEN προωθήθηκαν βιαστικά χωρίς την κατάλληλη μελέτη και σχεδιασμό ώστε να ανταποκρίνονται στην ελληνική πραγματικότητα, γεγονός που οδήγησε σε πολλαπλές αναθεωρήσεις τα επόμενα χρόνια με στόχο την κατάλληλη προσαρμογή του νέου συστήματος αποζημίωσης στις πραγματικές δαπάνες (OECD, 2019; Μιλτιάδης & Μπογιατζίδης, 2021).

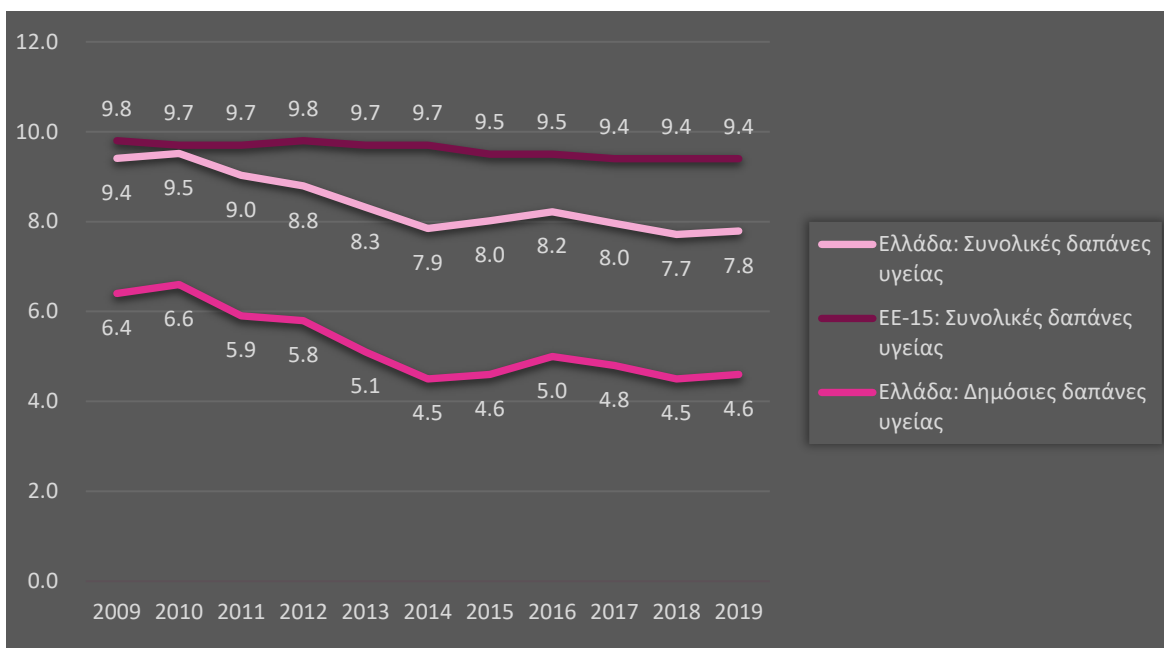
2.2.3 Η μείωση των δαπανών υγείας και η συγκράτηση του κόστους

Η δημιουργία του ΕΣΥ το 1983, που έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στο νοσοκομειακό τομέα, συνοδεύτηκε από την απότομη διόγκωση αυτού, με αθρόες προσλήψεις προσωπικού και απορρόφηση υψηλής τεχνολογίας, οδηγώντας σε αξιοσημείωτη αύξηση των δαπανών υγείας κατά την περίοδο 1982-1990 (Χατζηπουλίδης, 2004). Το 1990 οι συνολικές δαπάνες υγείας άγγιζαν το 7,4% του ΑΕΠ και, ακολουθώντας μια σταθερά ανοδική πορεία, το 2004 έφτασαν σχεδόν στο 10% αυτού, καταγράφοντας μεγαλύτερη αύξηση σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες του ΟΟΣΑ (Σίσκου και συν., 2008).

Από τους κυριότερους παράγοντες που συνέβαλαν στη συνεχή διόγκωση των δαπανών για την υγεία ήταν η έλλειψη μηχανισμών ελέγχου της συνταγογράφησης, της διακίνησης φαρμάκων, των τιμών των διαγνωστικών εξετάσεων και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού καθώς και της απουσίας μηχανοργάνωσης και διπλογραφικών λογιστικών συστημάτων στα νοσοκομειακά ιδρύματα (Χαλκιά & Βαρακλιώτη, 2015).

Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης το 2009 οι δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν σημαντικά. Τόσο η πολιτική συγκράτησης των δημόσιων δαπανών για την υγεία στα πλαίσια του προγράμματος οικονομικής προσαρμογής, όσο και η μείωση των άμεσων ιδιωτικών δαπανών διαμόρφωσαν την εξέλιξη αυτή (ΟΟΣΑ, 2019).

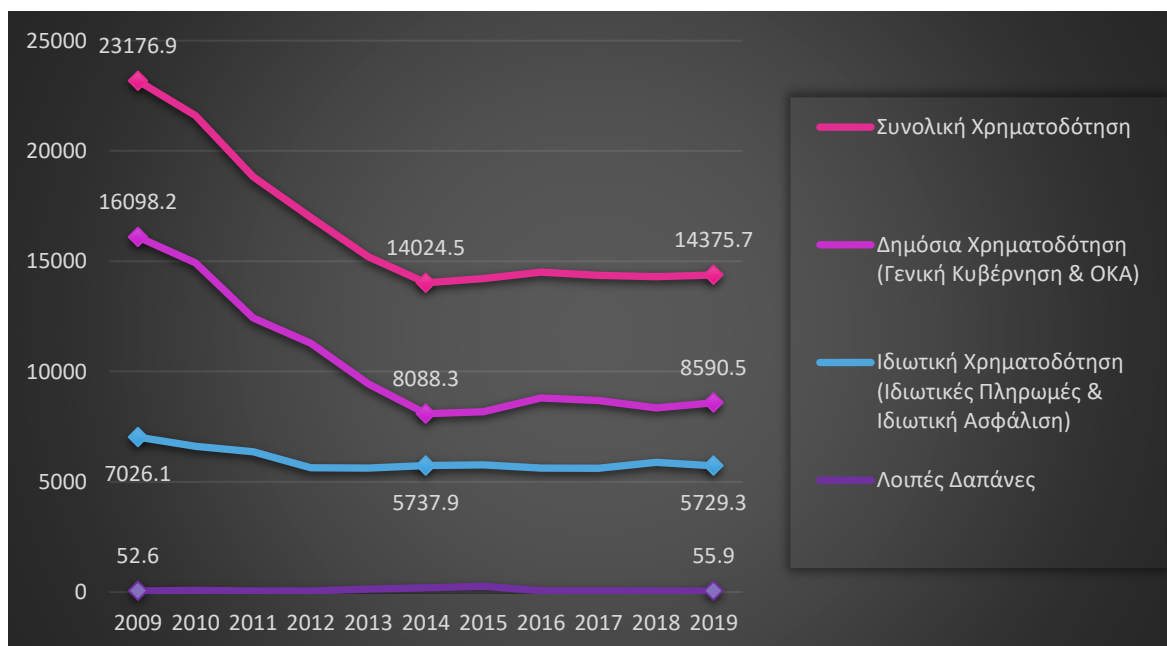
Η συνολική χρηματοδότηση για τις δαπάνες υγείας ως προς το ΑΕΠ στην Ελλάδα για το έτος 2019 ανήλθε στο 7,8% του ΑΕΠ, ακολουθώντας μια σχετικά σταθερή πορεία κατά την πενταετία 2014-2019 καθώς κυμάνθηκε μεταξύ 7,8-8,2%. Κατά την έναρξη της οικονομικής κρίσης το έτος 2010 ανέρχονταν στο 9,5 % του ΑΕΠ (Διάγραμμα 2.1). Για την ίδια χρονική περίοδο οι συνολικές δαπάνες υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 15 ακολούθησαν μια σχετική σταθερότητα, κυμαινόμενες μεταξύ 9,4-9,8% του ΑΕΠ.



Πηγή: OECD Health Statistics, 2020 (ιδία επεξεργασία)

Διάγραμμα 2.1 Χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ, 2009-2019

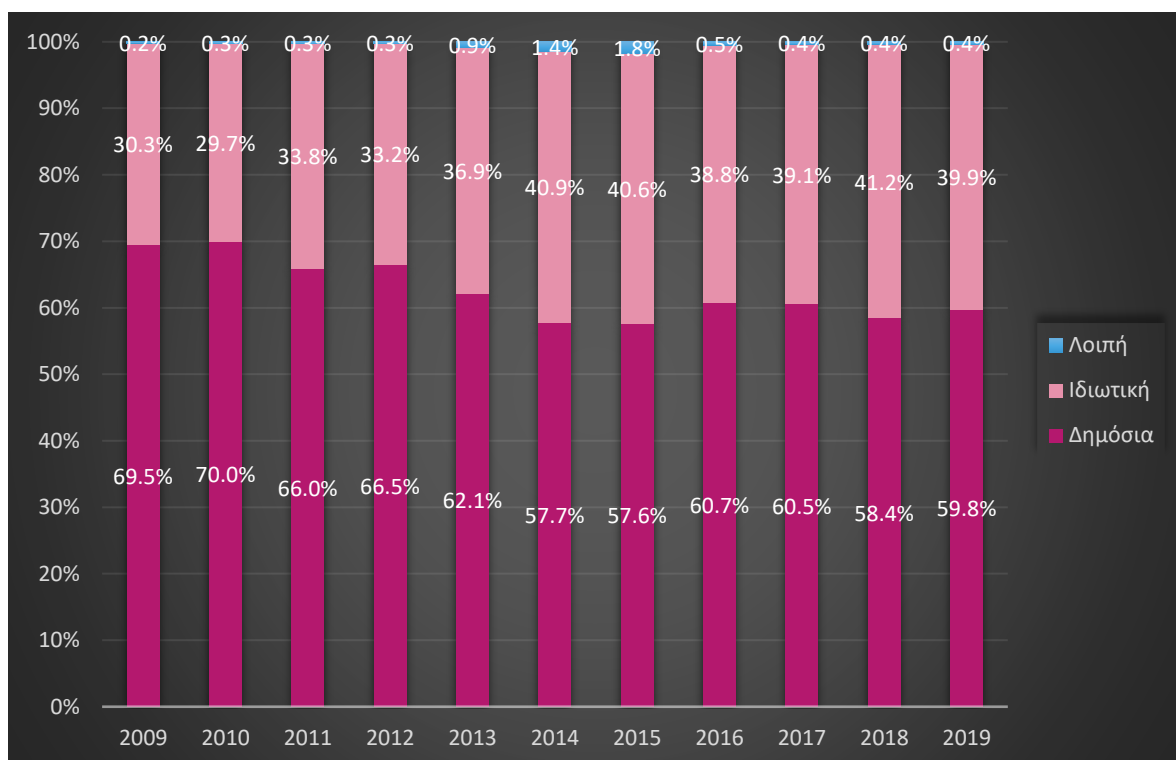
Ειδικότερα, κατά το χρονικό διάστημα 2009-2014 οι συνολικές δαπάνες για την υγεία κατέγραψαν μείωση σε ποσοστό 39,49%, έτσι ενώ το 2009 κοστολογούνταν σε 23176,9 εκατ. Ευρώ, το 2014 διαμορφώθηκαν σε 14024,5 εκατ. Ευρώ, κατόπιν σταθεροποιήθηκαν και το 2019 η συνολική χρηματοδότηση για την υγεία άγγιξε τα 14375,7 εκατ. Ευρώ (Διάγραμμα2.2).



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2019 (ιδία επεξεργασία)

Διάγραμμα 2.2 Συνολική δαπάνη υγείας ανά φορέα χρηματοδότησης, 2009-2019 (σε εκατ. Ευρώ)

Η συμβολή του δημόσιου τομέα στη χρηματοδότηση της υγείας το 2009 αντιστοιχούσε στο 69,5% της συνολικής χρηματοδότησης, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 16098,2 εκατ. Ευρώ (Διαγράμματα 2.2 & 2.3). Κατά το χρονικό διάστημα 2009-2014 οι δημόσιες δαπάνες υγείας μειώθηκαν κατά 49,76%, ως απόρροια των μέτρων δημοσιονομικής σταθερότητας, με αποτέλεσμα το 2014 αυτές να αγγίζουν τα 8088,3 εκατ. Ευρώ (ποσοστό 57,7% επί της συνολικής χρηματοδότησης), ενώ το 2019 ανήλθαν σε 8590,5 εκατ. Ευρώ (ποσοστό 59,8% επί της συνολικής χρηματοδότησης) (Διαγράμματα 2.2 & 2.3).

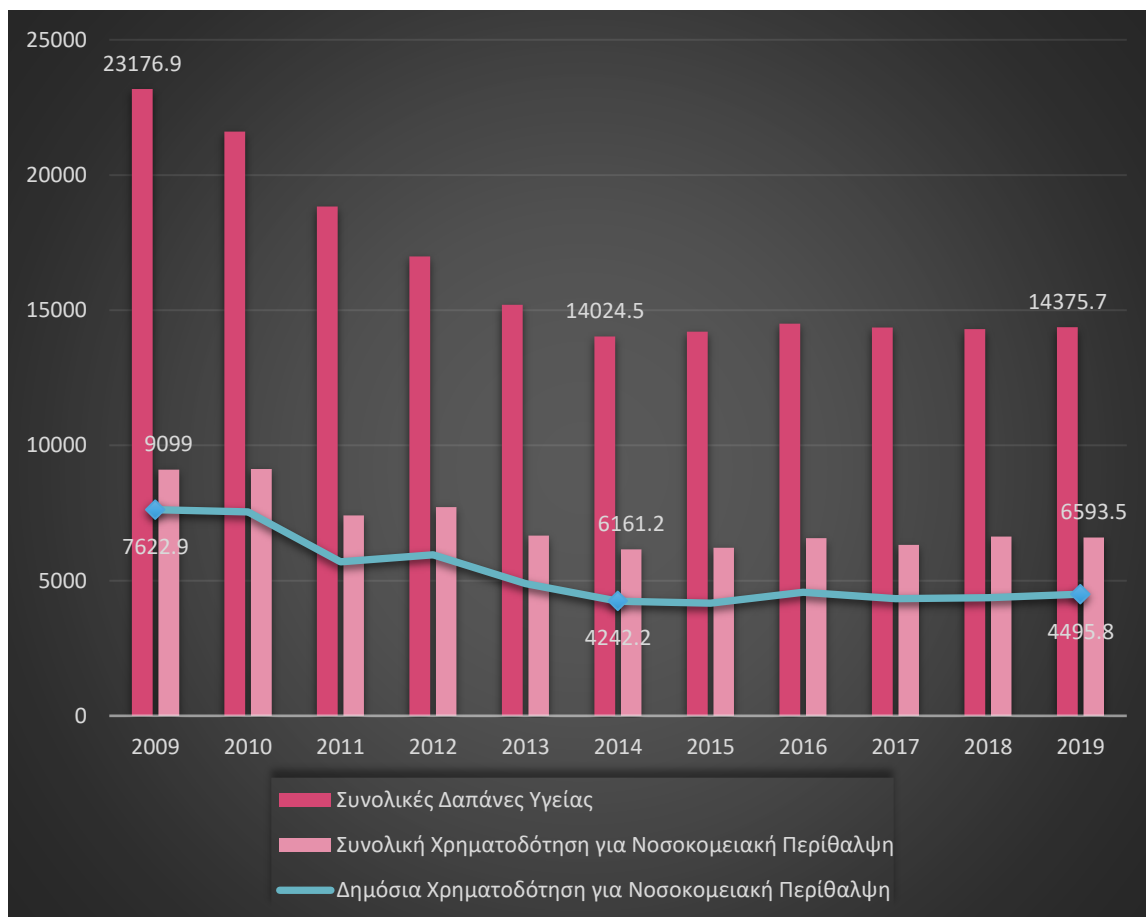


Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2019 (ιδία επεξεργασία)

Διάγραμμα 2.3 Ποσοστό συμμετοχής των φορέων χρηματοδότησης επί των συνολικών δαπανών υγείας, 2009-2019

Η οικονομική κρίση και η στενότητα του εισοδήματος των νοικοκυριών που αυτή επέφερε επηρέασε αρνητικά και την εξέλιξη των ιδιωτικών δαπανών για την υγεία, οι οποίες παρουσίασαν μείωση από 7026,1 εκατ. Ευρώ το 2009 σε 5737,9 εκατ. Ευρώ το 2014, ενώ το 2019 διαμορφώθηκαν σε 5729,3 εκατ. Ευρώ (Διάγραμμα 2.2). Ωστόσο, το ποσοστό τους επί της συνολικής χρηματοδότησης για την υγεία για το εν λόγω χρονικό διάστημα αυξήθηκε από 30,3% το 2009 σε 40,9% το 2014 και σε 39,9% το 2019 (Διάγραμμα 2.3).

Τέλος, ο νοσοκομειοκεντρικός χαρακτήρας του ελληνικού συστήματος υγείας αποδεικνύεται από το ύψος της δαπάνης που διοχετεύεται στη νοσοκομειακή περίθαλψη (Διάγραμμα 2.4). Το 2009 από τα συνολικά 23176,9 εκατ. Ευρώ που δαπανήθηκαν για την υγεία, ποσό 9099 εκατ. Ευρώ (39,26%) απορροφήθηκε από τη νοσοκομειακή περίθαλψη. Το ποσό αυτό κατά το έτος 2014 διαμορφώθηκε σε 6161,2 εκατ. Ευρώ (43,93%) εκ των συνολικών 14024,5 εκατ. Ευρώ για δαπάνες υγείας και το έτος 2019 σε 6593,5 εκατ. Ευρώ (45,87%) εκ των συνολικών 14375,7 εκατ. Ευρώ. Από τη συνολική χρηματοδότηση για νοσοκομειακή περίθαλψη ποσοστό 83,78% (7622,9 εκατ. Ευρώ), 68,85% (4242,2 εκατ. Ευρώ) και 68,19% (4495,8 εκατ. Ευρώ) προήλθε από δημόσιους φορείς κατά τα έτη 2009, 2014 και 2019 αντίστοιχα (Διάγραμμα 2.4).



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2019 (ιδία επεξεργασία)

Διάγραμμα 2.4 Χρηματοδότηση για νοσοκομειακή περίθαλψη, 2009-2019 (σε εκατ. Ευρώ)

3. Χρηματοοικονομική Ανάλυση

Στο παρόν κεφάλαιο σκιαγραφείται το θεωρητικό πλαίσιο της χρηματοοικονομικής ανάλυσης. Παρέχονται πληροφορίες σχετικά με τον σκοπό και την αναγκαιότητά της, τα είδη και τις μεθόδους ανάλυσης, παρουσιάζονται οι κυριότερες χρηματοοικονομικές καταστάσεις, οι γενικές αρχές σύνταξής τους καθώς και οι βασικές ομάδες ατόμων που ενδιαφέρονται για αυτές.

3.1 Σκοπός και Αναγκαιότητα της Χρηματοοικονομικής Ανάλυσης

Με τον όρο Χρηματοοικονομική Ανάλυση νοείται μια διαδικασία άντλησης, επεξεργασίας, μελέτης και ανάλυσης χρηματοοικονομικών πληροφοριών που αφορούν μια οικονομική μονάδα με απώτερο σκοπό την αξιοποίηση αυτών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, από όσους εύλογα ενδιαφέρονται (Αποστόλου, 2015). Οι χρηματοοικονομικές αυτές πληροφορίες αφορούν τους πόρους, τις υποχρεώσεις και τα αποτελέσματα της μονάδας και παρέχονται μέσω των Λογιστικών Καταστάσεων που συντάσσουν οι οικονομικές μονάδες. Η ανάλυση επιτρέπει τον εντοπισμό δεδομένων που παρουσίασαν σημαντική μεταβολή κατά τη διάρκεια των ετών και την αξιολόγηση των μεταβολών αυτών ως ευνοϊκές ή δυσμενείς για την μονάδα (Παπαδέας, 2015). Κατ' επέκταση, με την χρηματοοικονομική ανάλυση εξασφαλίζεται η εκτίμηση των αποτελεσμάτων προηγούμενων διαχειριστικών αποφάσεων, η αξιολόγηση της τρέχουσας κατάστασης, καθώς και ο μελλοντικός προγραμματισμός (Gapenski, 2005).

3.2 Η Χρηματοοικονομική Ανάλυση στα Ελληνικά Δημόσια Νοσοκομεία

Τα δημόσια νοσοκομεία πέραν του κοινωνικού έργου που επιτελούν, ταυτόχρονα αποτελούν και οικονομικές και παραγωγικές οντότητες. Η χρηματοοικονομική ανάλυση για τις μονάδες αυτές αποκτά ακόμα μεγαλύτερη αξία. Δεδομένου του τρόπου χρηματοδότησής τους και της λειτουργίας τους σε ένα μη ανταγωνιστικό περιβάλλον έχοντας ως πρωταρχικό στόχο την προαγωγή της υγείας και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στους πολίτες και όχι την πραγματοποίηση κερδών, η χρηματοοικονομική ανάλυση αποτελεί ένα σημαντικό άξονα της γενικότερης αξιολόγησής τους εξυπηρετώντας σκοπούς δημόσιας λογοδοσίας, βιώσιμης

οικονομικής διαχείρισης και ελέγχου του επιπέδου χρηστής διοίκησης. Σε περιόδους, όπως αυτή της οικονομικής κρίσης, οι οποίες χαρακτηρίζονται από μείωση των διατιθέμενων πόρων, η οικονομική αξιολόγηση των δημόσιων μονάδων υγείας αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημαντικότητα καθώς οι φορείς αυτοί καλούνται να ανταποκριθούν στην αυξημένη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας με λιγότερους πόρους.

Επί σειράς ετών η οικονομική διαχείριση των δημόσιων νοσοκομείων βασιζόταν στην απλογραφική-ταμειακή μέθοδο, κατά την οποία οι οικονομικές συναλλαγές εμφανίζονταν όταν εισπράττονταν ή πληρώνονταν. Μέσα σε αυτό το νομοθετικό πλαίσιο όμως ήταν αδύνατη η παρακολούθηση της πραγματικής οικονομικής κατάστασης των δημόσιων μονάδων υγείας, καθώς πολλές δραστηριότητες αυτών δεν αποτυπώνονταν.

Με το ΠΔ 146/03 εισάγεται ο θεσμός της λογιστικής πληροφόρησης στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Η εφαρμογή του Διπλογραφικού Λογιστικού Συστήματος αποτέλεσε ένα βήμα για τον εκσυγχρονισμό της οικονομικής διαχείρισης αυτών. Βάσει του ΠΔ 146/03 τα δημόσια νοσοκομεία υποχρεούνται να συντάσσουν τις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις του Ισολογισμού, της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης, τον Πίνακα Διάθεσης Αποτελεσμάτων, την Κατάσταση του λογαριασμού Γενικής Εκμετάλλευσης και το Προσάρτημα του Ισολογισμού και των Αποτελεσμάτων Χρήσης. Οι τρεις πρώτες καταστάσεις, όπως ορίζει το ΠΔ, δημοσιεύονται μαζί και σύμφωνα με το Ν. 3329/2005 πριν τη δημοσίευσή τους ελέγχονται από δύο ορκωτούς λογιστές.

3.3 Χρηματοοικονομικές Καταστάσεις

Οι χρηματοοικονομικές καταστάσεις αποτελούν μια δομημένη αποτύπωση της οικονομικής θέσης και επίδοσης μιας οικονομικής μονάδας (Αποστόλου, 2015). Οι κυριότερες οικονομικές καταστάσεις συνοψίζονται στις εξής:

Ισολογισμός (Balance sheet): Ο ισολογισμός απεικονίζει τη χρηματοοικονομική κατάσταση μιας οικονομικής μονάδας, σε ενιαίο νόμισμα, μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή και περιλαμβάνει τις ομαδοποιημένες αξίες των περιουσιακών στοιχείων, υποχρεώσεων και ιδίων κεφαλαίων της μονάδας όπως αυτές έχουν διαμορφωθεί στο τέλος κάθε λογιστικής χρήσης (Τουρνά, 2015).

Τα περιουσιακά στοιχεία απεικονίζονται στο Ενεργητικό του ισολογισμού και βάση του βαθμού ρευστοποίησής τους κατατάσσονται στο Πάγιο και στο Κυκλοφορούν Ενεργητικό. Το Πάγιο Ενεργητικό περιλαμβάνει εκείνα τα περιουσιακά στοιχεία που έχουν μεγάλη διάρκεια ζωής και εξυπηρετούν τους σκοπούς της μονάδας για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από μια λογιστική χρήση (οικόπεδα, κτίρια, μηχανήματα, έπιπλα, εμπορικά σήματα κ.ά.). Με άλλα λόγια, αποκτώνται με στόχο την μακροχρόνια παραμονή τους στην οικονομική μονάδα και τη χρήση τους στη λειτουργία αυτής και όχι με στόχο τη μεταπώλησή τους (Αποστόλου, 2015). Από την άλλη, το Κυκλοφορούν Ενεργητικό συνθέτουν εκείνα τα στοιχεία για τα οποία υπάρχει πρόθεση να ρευστοποιηθούν κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης (αποθέματα, απαιτήσεις, χρεόγραφα), καθώς επίσης και οι καταθέσεις και τα μετρητά.

Στην άλλη κατηγορία του Ισολογισμού, το Παθητικό, απεικονίζονται τα Ίδια Κεφάλαια ή Καθαρή Θέση που περιλαμβάνουν τις υποχρεώσεις της μονάδας προς τους φορείς/μετόχους της, και τα Ξένα Κεφάλαια ή Πραγματικό Παθητικό που αποτυπώνουν τις υποχρεώσεις προς τρίτα πρόσωπα. Το Παθητικό ουσιαστικά περιλαμβάνει τις πηγές χρηματοδότησης των περιουσιακών στοιχείων του Ενεργητικού (Αποστόλου, 2015).

Κάθε χρονική στιγμή το Ενεργητικό της οικονομικής μονάδας πρέπει να ισούται με το Παθητικό. Η σχέση αυτή αποτελεί τη βασική Λογιστική Ισότητα (Τουρνά, 2015):

$$\begin{aligned} \text{Ενεργητικό} &= \text{Παθητικό} \\ &\text{ή} \\ \text{Ενεργητικό} &= \text{Πραγματικό Παθητικό} + \text{Καθαρή Θέση} \end{aligned}$$

Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσης (Income statement): Η Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσης είναι η οικονομική κατάσταση που αποτυπώνει τα οικονομικά αποτελέσματα μιας οικονομικής μονάδας στο τέλος της λογιστικής χρήσης, καθώς και τους προσδιοριστικούς παράγοντες των αποτελεσμάτων αυτών (Ηρειώτης, 2007). Παρουσιάζει στην ουσία την απόδοση μιας οικονομικής μονάδας, τα αποτελέσματα δηλαδή των δραστηριοτήτων της (White et al., 2002). Στην Κατάσταση του Λογαριασμού Αποτελεσμάτων Χρήσης παρατίθενται, σε αντιστοιχία με τα ποσά τους, οι παράγοντες που επιδρούν τόσο θετικά όσο

και αρνητικά στο αποτέλεσμα και η διαφορά των οποίων αποτυπώνει το αποτέλεσμα της χρήσης που μπορεί να είναι είτε κέρδος είτε ζημία.

Πίνακας διάθεσης αποτελεσμάτων: Ο πίνακας αυτός παρέχει πληροφορίες για τον τρόπο διάθεσης των καθαρών αποτελεσμάτων μιας μονάδας. Κατ' επέκταση κύριο στοιχείο του πίνακα αποτελούν τα κέρδη ή οι ζημίες της μονάδας κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης.

Κατάσταση Λογαριασμού Γενικής Εκμετάλλευσης: Η κατάσταση αυτή παρουσιάζει το οργανικό αποτέλεσμα της λειτουργίας της οικονομικής μονάδας κατά τη λογιστική χρήση καθώς και τα αναλυτικά στοιχεία του μικτού κέρδους, αποτυπώνοντας τα καθαρά αποτελέσματα της εκμετάλλευσης (κέρδη ή ζημία εκμετάλλευσης) (Τουρνά, 2015).

Προσάρτημα Ισολογισμού και Αποτελεσμάτων Χρήσης: Το προσάρτημα του Ισολογισμού και των Αποτελεσμάτων Χρήσης είναι απαραίτητο συμπλήρωμα των οικονομικών αυτών καταστάσεων. Καθώς οι δυο αυτές οικονομικές καταστάσεις παρέχουν μόνο ποσοτικές πληροφορίες, το Προσάρτημα καλύπτει το κενό που δημιουργείται στην πληροφόρηση, με την παροχή πληροφοριών ποιοτικού χαρακτήρα (Ηρειώτης, 2007). Περιλαμβάνει συμπληρωματικό, επεξηγηματικό υλικό, πρόσθετα στοιχεία και πληροφορίες για τα δεδομένα που περιλαμβάνονται στον Ισολογισμό και τα Αποτελέσματα Χρήσης. Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάζει πληροφορίες για τις μεθόδους κατάρτισης και τις πολιτικές που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη σύνταξη των οικονομικών καταστάσεων, γνωστοποιεί κινδύνους και αβεβαιότητες που επηρεάζουν την οικονομική μονάδα, καθώς και τυχόν πόρους και υποχρεώσεις που δεν αποτυπώνονται στον Ισολογισμό, βοηθώντας κατ' αυτόν τον τρόπο στον προσδιορισμό της πραγματικής οικονομικής κατάστασης της μονάδας και στην κατανόηση της διαμόρφωσης του οικονομικού της αποτελέσματος (Τουρνά, 2015).

3.4 Γενικές αρχές σύνταξης οικονομικών καταστάσεων

Προκειμένου η πληροφόρηση που αντλείται από τις οικονομικές καταστάσεις να είναι πλήρης και αντικειμενική, απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί αυτές να διακρίνονται από ορισμένα χαρακτηριστικά. Συγκεκριμένα θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από (Gapenski, 2015; Tinkelman, 2015):

- ✓ **Συνάφεια:** οι λογιστικές πληροφορίες θα πρέπει να είναι σχετικές τόσο με τους χρήστες αυτών όσο και για τη λήψη αποφάσεων. Έτσι οι οικονομικές καταστάσεις θα πρέπει να περιλαμβάνουν επαρκείς πληροφορίες πάνω στις οποίες να βασίζονται οι αποφάσεις καθώς επίσης αυτές θα πρέπει να είναι διαθέσιμες εγκαίρως στους χρήστες πριν χάσουν την αξία τους να επηρεάσουν τις αποφάσεις τους.
- ✓ **Αντικειμενικότητα:** τα λογιστικά δεδομένα που συνθέτουν τις οικονομικές καταστάσεις θα πρέπει να είναι αντικειμενικά και να επαληθεύονται και τεκμηριώνονται από τις ανάλογες πηγές.
- ✓ **Αξιοπιστία:** οι λογιστικές πληροφορίες θα πρέπει να είναι απαλλαγμένες από λάθη και μεροληψίες. Η αξιοπιστία εξασφαλίζεται σε μεγάλο βαθμό όταν ο έλεγχος από ανεξάρτητους ελεγκτές καταλήγει στα ίδια συμπεράσματα.
- ✓ **Συνέπεια:** αναφέρεται στην εφαρμογή παρόμοιων κατευθυντήριων γραμμών κατά τη διαχείριση των λογιστικών δεδομένων μιας οικονομικής μονάδας διαχρονικά. Τυχόν αλλαγές στις κατευθυντήριες γραμμές, που ενέχουν τον κίνδυνο δημιουργίας ασυνεπών δεδομένων, θα πρέπει να γνωστοποιούνται μαζί με τις συνέπειες των αλλαγών αυτών.
- ✓ **Συγκρισιμότητα:** συνδέεται άμεσα με τη συνέπεια καθώς αναφέρεται στην δυνατότητα σύγκρισης των λογιστικών πληροφοριών τόσο μιας οικονομικής μονάδας διαχρονικά όσο και μεταξύ διαφορετικών μονάδων.
- ✓ **Πληρότητα:** οι οικονομικές καταστάσεις πρέπει να αποτυπώνουν μια πλήρη εικόνα των οικονομικών γεγονότων της οικονομικής μονάδας. Τυχόν παραλείψεις θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως παραπλανητικές.
- ✓ **Κατανόηση:** οι λογιστικές πληροφορίες θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από σαφήνεια και απλότητα ώστε να γίνονται κατανοητές σε όλους αυτούς για τους οποίους δημιουργήθηκαν.

3.5 Κύριες ομάδες αναλυτών – χρηστών οικονομικών καταστάσεων

Οι χρηματοοικονομικές καταστάσεις αποτελούν τα μέσα με τα οποία οι απαραίτητες πληροφορίες γίνονται γνωστές στους ενδιαφερόμενους. Οι ομάδες των πιθανών ενδιαφερόμενων έχουν συγκεκριμένους στόχους τους οποίους επιδιώκουν να ικανοποιήσουν με την ανάλυση των καταστάσεων.

Για τη διοίκηση μιας οικονομικής μονάδας η ανάλυση των οικονομικών της καταστάσεων αποτελεί το σημαντικότερο εργαλείο καθώς της επιτρέπει να προσδιορίσει την οικονομική

της θέσης, την κερδοφόρα δυναμικότητά της και τη μελλοντική της εξέλιξη («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Για τους επενδυτές το πρώτο και κύριο ενδιαφέρον εντοπίζεται στη γενική οικονομική κατάσταση της μονάδας και την ικανότητά της να πραγματοποιεί κέρδη, καθώς και στη μελλοντική της προοπτική (Τουρνά, 2015).

Το ενδιαφέρον των προμηθευτών για την οικονομική κατάσταση της μονάδας επικεντρώνεται στη ρευστότητα και την ικανότητα της μονάδας να ανταποκρίνεται στις τρέχουσες υποχρεώσεις της («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Για τους μακροχρόνιους δανειστές κύριο μέλημα αποτελεί ο βαθμός ασφάλειας που τους εξασφαλίζεται. Για αυτούς με την ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων επιδιώκεται η γνώση της πραγματικής αξίας των περιουσιακών στοιχείων της οικονομικής μονάδας, προβλέψεις για μελλοντική εισροή κεφαλαίων, η δυνατότητα διατήρησης της οικονομικής κατάστασης της μονάδας υπό διαφορετικές οικονομικές συνθήκες καθώς και οι προοπτικές κερδοφορίας της («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Στις ομάδες των πιθανών ενδιαφερομένων ανήκουν και οι ελεγκτές των οικονομικών καταστάσεων οι οποίοι ενδιαφέρονται για την ορθότητα και αξιοπιστία των πληροφοριών που ελέγχουν, το ανθρώπινο δυναμικό της μονάδας για το οποίο η ρευστότητα που αποτυπώνει η μονάδα και η ικανότητά της να εκπληρώνει έγκαιρα τις υποχρεώσεις της και κατ' επέκταση και τη μισθοδοσία αποτελούν τα κύρια ενδιαφέροντα, και τέλος το Κράτος προκειμένου να ασκήσει την οικονομική και κοινωνική πολιτική του.

3.6 Είδη και μέθοδοι ανάλυσης

3.6.1 Είδη ανάλυσης

Η ανάλυση οικονομικών καταστάσεων ανάλογα με τη θέση του αναλυτή διακρίνεται σε εσωτερική και εξωτερική και ανάλογα με τα στάδια διενέργειάς της σε τυπική και ουσιαστική.

Εσωτερική και εξωτερική ανάλυση

Εσωτερική είναι η ανάλυση που πραγματοποιείται από άτομα που βρίσκονται εντός της οικονομικής μονάδας και έχουν στη διάθεσή τους ανά πάσα στιγμή τα λογιστικά βιβλία και άλλα στοιχεία της μονάδας. Η εσωτερική ανάλυση δίνει τη δυνατότητα στον αναλυτή να ελέγξει σε βάθος τη χρηματοοικονομική κατάσταση της μονάδας (Αποστόλου, 2015). Το κυριότερο πλεονέκτημα αυτού του είδους ανάλυσης εντοπίζεται στη δυνατότητα που παρέχεται στον αναλυτή να εμβαθύνει σε αυτήν και να ελέγξει τις διάφορες μεθόδους που εφαρμόστηκαν, προσδίδοντας κατ' αυτόν τον τρόπο περισσότερη διαύγεια στην ανάλυση («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Η εσωτερική ανάλυση εξυπηρετεί κυρίως τους σκοπούς της διοίκησης της μονάδας η οποία προσπαθεί να προσδιορίσει την αποδοτικότητα της και να ερμηνεύσει τις μεταβολές της οικονομικής της κατάστασης.

Εξωτερική είναι η ανάλυση που πραγματοποιείται από φορείς εκτός της οικονομικής μονάδας και είναι δυσχερής λόγω έλλειψης στοιχείων (Αποστόλου, 2015). Η ανάλυση αυτή βασίζεται μόνο σε στοιχεία από τις δημοσιευμένες λογιστικές καταστάσεις της οικονομικής μονάδας και τυχόν άλλα δημοσιευμένα οικονομικά στοιχεία, στερώντας τη δυνατότητα της ανάλυσης σε βάθος καθώς τα διαθέσιμα στοιχεία είναι κατά γενικό κανόνα συνοπτικά. Η εξωτερική ανάλυση πραγματοποιείται συνήθως για να προσδιοριστεί η οικονομική θέση της μονάδας, και κατ' επέκταση η δυνατότητά της να ανταποκρίνεται στις τρέχουσες και μελλοντικές υποχρεώσεις της και να εκμεταλλεύεται πιθανές ευκαιρίες που προκύπτουν («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Τυπική και ουσιαστική ανάλυση

Η τυπική ανάλυση προηγείται της ουσιαστικής και επικεντρώνεται στον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων πραγματοποιώντας απαραίτητες διορθώσεις στα στοιχεία αυτών, ενώ η ουσιαστική ανάλυση, που έπεται της τυπικής, στηρίζεται στα δεδομένα της τελευταίας ωστόσο επεκτείνεται και στην επεξεργασία κάποιων αριθμοδεικτών για καλύτερη αποτύπωση της πραγματικής οικονομικής θέσης της οικονομικής μονάδας («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

3.6.2 Μέθοδοι ανάλυσης

Οι κυριότερες μέθοδοι χρηματοοικονομικής ανάλυσης συνοψίζονται στην οριζόντια ανάλυση ή ανάλυση τάσεων, στην κάθετη ανάλυση ή ανάλυση κοινών μεγεθών και στην

ανάλυση με αριθμοδείκτες. Η ανάλυση με τη χρήση αριθμοδεικτών αποτελεί την πλέον διαδεδομένη τεχνική ανάλυσης, με τις άλλες δυο μεθόδους να έχουν υποδεέστερη πληροφορική και αναλυτική δυναμικότητα (Αποστόλου, 2015).

Κάθετη ανάλυση ή ανάλυση κοινών μεγεθών

Σε αυτόν τον τύπο ανάλυσης τα σημαντικά στοιχεία των οικονομικών καταστάσεων χρησιμοποιούνται ως βάση υπολογισμού με την οποία συγκρίνονται όλα τα άλλα στοιχεία των καταστάσεων (Αποστόλου, 2015). Ως αξία βάσης για τα στοιχεία του Ισολογισμού χρησιμοποιείται το σύνολο του Ενεργητικού και για τα στοιχεία των Αποτελεσμάτων Χρήσης οι πωλήσεις. Οι καταστάσεις κοινών μεγεθών καταρτίζονται για την ίδια οικονομική μονάδα σε διαφορετικές λογιστικές χρήσεις, αλλά και για διαφορετικές οικονομικές μονάδες σε μία χρήση (Παπαδέας, 2015). Ένα από τα κυριότερα πλεονεκτήματα αυτής της ανάλυσης είναι η ευκολία σύγκρισης των οικονομικών στοιχείων ανάμεσα σε οικονομικές μονάδες διαφορετικού μεγέθους, καθώς και η καταγραφή των σχετικών ή ετήσιων μεταβολών σε μια οικονομική μονάδα.

Οριζόντια ανάλυση ή ανάλυση τάσεων

Πραγματοποιείται με τη διαχρονική σύγκριση των οικονομικών καταστάσεων μιας οικονομικής μονάδας για μια σειρά ετών. Η απεικόνιση των μεταβολών μπορεί να γίνει είτε σε απόλυτα μεγέθη είτε σε ποσοστιαία μορφή. Για την πληρέστερη αποτύπωση της εξέλιξης της δραστηριότητας μιας οικονομικής μονάδας είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθούν στοιχεία πολλών ετών, ώστε να διαπιστωθούν όσο το δυνατόν καλύτερα τυχόν τάσεις στα διάφορα οικονομικά μεγέθη (Αποστόλου, 2015).

Αριθμοδείκτες

Αποτελούν ένα σημαντικό εργαλείο για την ερμηνεία των οικονομικών στοιχείων των μονάδων και για τον λόγο αυτόν αποτελούν μια από τις περισσότερο χρήσιμες και διαδεδομένες μεθόδους χρηματοοικονομικής ανάλυσης. Εκτενέστερη αναφορά στην ανάλυση βάσει αριθμοδεικτών θα γίνει στο επόμενο κεφάλαιο.

4. Αριθμοδείκτες

Το κεφάλαιο αυτό εστιάζει στη βιβλιογραφική επισκόπηση των αριθμοδεικτών. Καθώς η μέθοδος αυτή αποτελεί το βασικό εργαλείο ανάλυσης της παρούσας εργασίας, τονίζεται η χρησιμότητά τους, παρουσιάζονται οι κυριότερες κατηγορίες αριθμοδεικτών, ο τρόπος υπολογισμού τους καθώς και το τι εκφράζουν.

4.1 Χρησιμότητα ανάλυσης με αριθμοδείκτες

Οι αριθμοδείκτες συγκαταλέγονται στις πλέον διαδεδομένες και δυναμικές μεθόδους χρηματοοικονομικής ανάλυσης. Αποτελούν σημαντικό εργαλείο ερμηνείας και ανάλυσης των οικονομικών στοιχείων των οικονομικών μονάδων προσφέροντας χρήσιμες πληροφορίες στους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων. Η ευρεία χρήση τους οφείλεται τόσο στον απλό τρόπο υπολογισμού τους όσο και στις περιεκτικές και στοχευμένες πληροφορίες που παρέχουν.

Οι αριθμοδείκτες, βάσει του Π.Δ. 1123/15-2-1980 «Περί ορισμού του περιεχομένου και ενάρξεως της προαιρετικής εφαρμογής του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου», ορίζονται ως: «σχέσεις μεταξύ μεγεθών, λογιστικής ή στατιστικής προελεύσεως, που καταρτίζονται με σκοπό τον προσδιορισμό της πραγματικής θέσεως ή της αποδοτικότητας των διάφορων τμημάτων ή ολόκληρων τομέων της οικονομικής μονάδας και, σε τελική ανάλυση, της πραγματικής καταστάσεως ολόκληρης της οικονομικής μονάδας ή και γενικότερα του κλάδου στον οποίο ανήκει η μονάδα αυτή».

Στην πιο απλή τους έκφραση οι αριθμοδείκτες ορίζονται ως συσχετίσεις μεταξύ δυο μεγεθών που συνιστούν τον αριθμητή και παρονομαστή αυτών των σχέσεων (Αποστόλου, 2015). Τα μεγέθη αυτά αποτελούν στοιχεία του Ισολογισμού, της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσης, ή ταυτόχρονα και των δύο, και το πηλίκο του λόγου αυτού εκφράζεται ως ποσοστό ή φορές (Τουρνά, 2015).

Οι αριθμοδείκτες αποτελούν μια προσπάθεια συμπύκνωσης πολλών οικονομικών παραμέτρων σε λίγους αριθμούς, θέτοντας ως πρωταρχικό σκοπό τον εντοπισμό εκείνων των περιοχών που χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης (ΕΣΕΕ, 2014) Η ιδιαιτερότητα των αριθμοδεικτών έγκειται στο γεγονός πως παρέχουν νέες πληροφορίες, διαφορετικές και ανεξάρτητες από το πληροφοριακό περιεχόμενο των λογιστικών μεγεθών που

συσχετίζονται για τη δημιουργία τους, δίνοντας στον εκάστοτε αναλυτή τη δυνατότητα επισκόπησης βασικών οικονομικών δραστηριοτήτων της μονάδας που μελετά με έναν ταχύ, άμεσο και αρκετά αξιόπιστο τρόπο, χωρίς να χρονοτριβεί σε λεπτομέρειες που δεν αφορούν την ανάλυσή του (Αποστόλου, 2015; Παπαδέας, 2015).

Για να έχει ένας αριθμοδείκτης αξία για τους χρήστες του θα πρέπει να αποτυπώνει σχέσεις που εκφράζουν οικονομικό ενδιαφέρον και που είναι ικανές να οδηγήσουν σε χρήσιμα συμπεράσματα («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Οι αριθμοδείκτες από μόνοι τους δε δίνουν πολλές πληροφορίες, ούτε παρέχουν απαντήσεις για τα αίτια και δεν προσφέρουν λύσεις σε προβλήματα (Αποστόλου, 2015). Πολλές φορές η παρουσίαση κάποιων αριθμοδεικτών ενδέχεται να παρέχει μόνο κάποιες ενδείξεις. Το περιεχόμενό τους όμως γίνεται αξιόλογο και αποτελεσματικό στην επισήμανση αδυναμιών, όταν συγκρίνονται με κάποια λογικά πρότυπα, ή με αριθμοδείκτες που αφορούν προηγούμενες χρήσεις της ίδιας οικονομικής μονάδας, ή με αριθμοδείκτες που αναφέρονται σε οικονομικά μεγέθη παρόμοιων οικονομικών μονάδων («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008; Παπαδέας, 2015). Κατ' αυτόν τον τρόπο, οι αναλυτές είναι σε θέση να αξιολογήσουν την απόδοση των διάφορων δραστηριοτήτων μιας οικονομικής μονάδας, να εντοπίσουν τις προβληματικές δραστηριότητες, να εκτιμήσουν τον συνολικό κίνδυνο της μονάδας και να προβλέψουν που θα κατευθυνθεί αυτή στο μέλλον.

Με λίγα λόγια, τα αποτελέσματα της ανάλυσης μέσω αριθμοδεικτών επιτρέπουν να εκτιμηθεί η οικονομική θέση-επίδοση μιας οικονομικής μονάδας, να εντοπιστούν οι προβληματικοί τομείς της και να σχεδιαστεί και προβλεφθεί η μελλοντική της πορεία (Αποστόλου, 2015).

Αξίζει να σημειωθεί πως για μια ουσιαστική ανάλυση η επιλογή των εκάστοτε αριθμοδεικτών θα πρέπει να γίνεται πολύ προσεκτικά ώστε να επιλέγονται εκείνοι που θα οδηγήσουν σε ουσιαστικά συμπεράσματα και θα αποτελέσουν το καταλληλότερο μέσο για τη λήψη αποφάσεων.

4.2 Κατηγορίες Αριθμοδεικτών

Οι πιο σημαντικοί και συχνά χρησιμοποιούμενοι αριθμοδείκτες για την ανάλυση χρηματοοικονομικών καταστάσεων συνοψίζονται στις εξής κατηγορίες:

- **Αριθμοδείκτες ρευστότητας:** αποτυπώνουν την βραχυχρόνια οικονομική θέση μιας μονάδας και την ικανότητά της να ανταποκρίνεται στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της.
- **Αριθμοδείκτες δραστηριότητας:** εξετάζουν το βαθμό στον οποίο μια οικονομική μονάδα χρησιμοποιεί αποτελεσματικά τα περιουσιακά της στοιχεία.
- **Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας:** αποτυπώνουν την αποδοτικότητα μιας οικονομικής μονάδας, δηλαδή την ικανότητά της να πραγματοποιεί κέρδη καθώς και τη δυναμικότητα των κερδών της.
- **Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας:** αποτυπώνουν την μακροχρόνια οικονομική θέση μιας μονάδας.

Κάθε κατηγορία στοχεύει μια διαφορετική πτυχή της χρηματοοικονομικής ανάλυσης, ωστόσο όλες είναι χρήσιμες και αλληλοσυμπληρώνονται με τελικό στόχο την εκτίμηση της συνολικής οικονομικής κατάστασης και των σχετικών κινδύνων της οικονομικής μονάδας.

4.2.1 Αριθμοδείκτες ρευστότητας (Liquidity Ratios)

Η ρευστότητα αναφέρεται στην ικανότητα μιας οικονομικής μονάδας να μετατρέπει άμεσα τα περιουσιακά της στοιχεία σε μετρητά, κατά συνέπεια οι αριθμοδείκτες ρευστότητας αποτυπώνουν την ικανότητα της μονάδας να εξοφλεί τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της (Robinson et al., 2009). Η ανάλυση μέσω των αριθμοδεικτών ρευστότητας επιβεβαιώνει τη στενή σχέση που υπάρχει μεταξύ του κυκλοφορούντος ενεργητικού και των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων, καθώς οι τελευταίες θα εξοφληθούν από μετρητά που θα προέλθουν από τη ρευστοποίηση του κυκλοφορούντος ενεργητικού (Τουρνά, 2015). Τα ρευστά στοιχεία μιας οικονομικής μονάδας προκύπτουν από την μετατροπή σε καθημερινή βάση των αποθεμάτων της σε πωλήσεις, των πωλήσεων σε απαιτήσεις και των απαιτήσεων της σε μετρητά («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Η οικονομική κατάσταση μιας οικονομικής μονάδας θεωρείται υγιής μόνο εφόσον διαθέτει επαρκή ρευστότητα. Η αποδοτικότητα των μονάδων δεν καθορίζει και την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις τους, καθώς μπορεί να πραγματοποιούν μεγάλα κέρδη (πωλήσεις με πίστωση) αλλά η είσπραξη μετρητών να είναι

τέτοια που να μην επιτρέπει την εξόφληση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων ενέχοντας τον κίνδυνο χρεοκοπίας (Τουρνά, 2015).

Από την άλλη, η ύπαρξη ή μη ρευστότητας σε μια οικονομική μονάδα μπορεί να έχει σημαντική επίδραση και στα κέρδη της. Η δυσκολία μετατροπής των κυκλοφοριακών της στοιχείων σε μετρητά ή η μη επάρκεια ρευστών διαθέσιμων, που μπορεί να οδηγήσει σε αδυναμία εξόφλησης ορισμένων υποχρεώσεων της, μπορεί να μειώσει και την εμπιστοσύνη των συναλλασσόμενων με αυτήν και να οδηγήσει σε επιδείνωση της οικονομικής της κατάστασης και συρρίκνωση των κερδών της (ΕΣΕΕ, 2014). Επιπρόσθετα, και η διατήρηση υπερβολικά υψηλών κυκλοφοριακών στοιχείων ενέχει τον κίνδυνο να μειωθεί σημαντικά η κερδοφόρα δυναμικότητα της μονάδας. Για τον λόγο αυτό, οι περισσότερες οικονομικές μονάδες επιδιώκουν να διατηρούν ένα πλεόνασμα κυκλοφοριακών στοιχείων περίπου ίσο με το ύψος των τρεχουσών υποχρεώσεων, προκειμένου να τις εξοφλούν έγκαιρα («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Η ρευστότητα μιας μονάδας ενδιαφέρει τόσο τη διοίκησή της όσο και τους τρίτους ενδιαφερόμενους (π.χ. προμηθευτές) που βρίσκονται έξω από αυτήν και σχετίζονται έμμεσα μαζί της. Για τη διοίκηση είναι σημαντικό να γνωρίζει την τρέχουσα οικονομική κατάσταση της μονάδας καθώς και τον τρόπο χρήσης και την επάρκεια των κεφαλαίων κίνησης, για τους εξωτερικούς ενδιαφερόμενους αυτό που προέχει είναι να γνωρίζουν αν η μονάδα είναι ικανή να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της προς αυτούς.

Οι σημαντικότεροι και πλέον αντιπροσωπευτικοί αριθμοδείκτες ρευστότητας είναι:

- Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας
- Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας
- Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας

Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας (Current ratio)

Ο αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας αποτυπώνει το μέτρο ρευστότητας μιας οικονομικής μονάδας καθώς και το περιθώριο ασφάλειας που διατηρεί προκειμένου να αντιμετωπίσει οποιαδήποτε ανεπιθύμητη έκβαση στη ροή του κυκλοφορούντος ενεργητικού («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Αποδίδεται από τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Ουσιαστικά ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει πόσες φορές το κυκλοφορούν ενεργητικό καλύπτει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της μονάδας. Ένας υψηλός αριθμοδείκτης αποτελεί ένδειξη ευνοϊκής οικονομικής κατάστασης της μονάδας, από πλευράς ρευστότητας. Αντίστοιχα, μια μικρή τιμή του αριθμοδείκτη, κάτω από την μονάδα, δηλώνει οικονομική αδυναμία και αντιμετώπιση προβλημάτων στην εξόφληση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων. Εμπειρικά, μια τιμή του αριθμοδείκτη ίση με 2 θεωρείται ικανοποιητική. Ωστόσο, υπάρχει πάντα η περίπτωση μια οικονομική μονάδα να εμφανίζει έναν υψηλό αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας αλλά να αδυνατεί να ανταποκριθεί στις τρέχουσες υποχρεώσεις της. Είναι σημαντικό για την ερμηνεία αυτού του αριθμοδείκτη να λαμβάνεται υπόψη πέρα από την ποσότητα του κυκλοφορούντος ενεργητικού και η ποιότητά του (Αποστόλου, 2015). Στο κυκλοφορούν ενεργητικό μπορεί να περιλαμβάνονται επισφαλείς απαιτήσεις και αποθέματα που αργούν να ανακυκλωθούν ή είναι μη εμπορεύσιμα για διάφορους λόγους. Ως εκ τούτου μια οικονομική μονάδα με μεγάλη αναλογία αποθεμάτων στο κυκλοφορούν ενεργητικό της θα έχει μικρότερη ρευστότητα σε σχέση με μια άλλη μονάδα που εμφανίζει μεγαλύτερη αναλογία σε μετρητά, μολονότι οι δυο οικονομικές μονάδες μπορεί να εμφανίζουν τον ίδιο αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας.

Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας (Quick ratio)

Ο αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας αποτελεί έναν πιο αυστηρό έλεγχο, συγκριτικά με τον αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας, της ικανότητας της οικονομικής μονάδας να ανταποκρίνεται στις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της. Για τον υπολογισμό του λαμβάνονται υπόψη μόνο τα άμεσα ρευστοποιήσιμα κυκλοφοριακά στοιχεία της μονάδας. Αποδίδεται από τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό} - \text{Αποθέματα}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Η βασική διαφορά του αριθμοδείκτη ειδικής ρευστότητας από αυτόν της γενικής ρευστότητας είναι πως ουσιαστικά αποκλείει τα αποθέματα. Τα αποθέματα είναι στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού που απαιτούν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για να μετατραπούν σε μετρητά ενώ χάνουν και την αξία τους καθώς εμφανίζουν διαφορές ανάμεσα στο κόστος κτήσης τους και την τρέχουσα αξία ρευστοποίησης (Παπαδέας, 2015). Ένας αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας κοντά στη μονάδα θεωρείται ικανοποιητικός, ενώ χαμηλότερος από τη μονάδα αποτυπώνει δυσχέρεια στην κάλυψη των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων από τα άμεσα ρευστοποιήσιμα στοιχεία της οικονομικής μονάδας («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Αξίζει να σημειωθεί, πως μια μεγάλη διαφορά ανάμεσα στον αριθμοδείκτη γενικής και ειδικής ρευστότητας μαρτυρά την ύπαρξη υψηλών αποθεμάτων στην οικονομική μονάδα.

Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας (Cash ratio)

Η ταμειακή ρευστότητα αναφέρεται στην ικανότητα εξόφλησης με μετρητά των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων (Αποστόλου, 2015). Κατά συνέπεια, ο αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας εξετάζει αν μια οικονομική μονάδα μπορεί να καλύψει, με τα μετρητά που διαθέτει, τις τρέχουσες ανάγκες της. Υπολογίζεται με τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας} = \frac{\text{Διαθέσιμο Ενεργητικό}}{\text{Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις}}$$

Ο δείκτης αυτός αποτελεί την πλέον αυστηρή ένδειξη ρευστότητας, ωστόσο η πληροφορία που παρέχει αποκτά μεγαλύτερη αξία μόνο όταν χρησιμοποιείται συνδυαστικά με τους δυο προηγούμενους αριθμοδείκτες ρευστότητας, γενικής και ειδικής.

4.2.2 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας (Activity ratios)

Αυτή η κατηγορία αριθμοδεικτών χρησιμοποιείται για να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα των οικονομικών μονάδων στην διαχείριση διαφόρων δραστηριοτήτων και κυρίως στην αξιοποίηση των περιουσιακών τους στοιχείων (Robinson et al., 2009). Γενικά όσο πιο εντατικά χρησιμοποιεί μια μονάδα τα περιουσιακά της στοιχεία τόσο αυτό είναι προς όφελός της (ΕΣΕΕ, 2014). Μέσα από τους αριθμοδείκτες

δραστηριότητας οι αναλυτές μπορούν να προσδιορίσουν τον βαθμό στον οποίο τα περιουσιακά στοιχεία μιας οικονομικής μονάδας μετατρέπονται σε ρευστά («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Η δραστηριότητα των οικονομικών μονάδων και κατ' επέκταση και η χρησιμοποίηση των περιουσιακών τους στοιχείων συνήθως ορίζεται σε σχέση με τη μεταβλητή των πωλήσεων. Έτσι οι διάφοροι αναλυτές μέσα από τους αριθμοδείκτες δραστηριότητας μπορούν να εξάγουν χρήσιμα συμπεράσματα για το μέγεθος των διαφόρων κατηγοριών του ενεργητικού σε συνάρτηση πάντα με το ύψος των πωλήσεων της μονάδας. Έτσι ένα υψηλό ποσοστό αποθεμάτων ενδέχεται να αποτυπώνει την επιλογή μιας μέτριας πολιτικής αποθεμάτων από την πλευρά της διοίκησης, ενώ ένα υψηλό ποσοστό ρευστών ενδέχεται να μαρτυρά την επιλογή μιας καλής πολιτικής που αυξάνει την πιστοληπτική ικανότητα της μονάδας («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται κατά την ερμηνεία των αριθμοδεικτών δραστηριότητας καθώς οι πωλήσεις αναφέρονται σε τρέχουσες τιμές ενώ τα περιουσιακά στοιχεία σε τιμές κτήσης, οι οποίες εμφανίζονται χαμηλότερες των πραγματικών λόγω του πληθωρισμού (ΕΣΕΕ, 2014). Τέλος, αυτή η κατηγορία αριθμοδεικτών είναι συνυφασμένη με το βαθμό ρευστότητας μιας οικονομικής μονάδας, επομένως συμπληρώνουν τους αριθμοδείκτες ρευστότητας και είναι ιδιαίτερα χρήσιμοι για την αξιολόγηση αυτής (Robinson et al., 2009).

Για τον υπολογισμό των αριθμοδεικτών δραστηριότητας συνδυάζονται πληροφορίες από την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης και από τον ισολογισμό. Επειδή τα δεδομένα που εμφανίζονται στην κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης αφορούν το τι συνέβη κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης, ενώ ο ισολογισμός αποτυπώνει την κατάσταση της μονάδας στο τέλος της χρήσης, για μεγαλύτερη συνέπεια χρησιμοποιούνται οι μέσες τιμές (αρχή και τέλος της χρήσης) των δεδομένων του ισολογισμού που απαιτούνται για τον υπολογισμό του εκάστοτε αριθμοδείκτη (Robinson et al., 2009).

Οι βασικότεροι αριθμοδείκτες δραστηριότητας συνοψίζονται στους:

- Αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων
- Μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων
- Αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων
- Μέση περίοδος εξόφλησης βραχυχρόνιων υποχρεώσεων
- Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων

- Μέσο διάστημα παραμονής αποθεμάτων
- Αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού

Αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων (Receivables turnover ratio)

Ο αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων εκφράζει πόσες φορές, κατά μέσο όρο, μια οικονομική μονάδα εισπράττει τις απαιτήσεις της κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Αποτελεί ουσιαστικά ένα δείκτη συσχέτισης των απαιτήσεων μιας οικονομικής μονάδας και των (πιστωτικών) πωλήσεών της. Λόγω έλλειψης, τις περισσότερες φορές, στοιχείων που αφορούν στις πιστωτικές πωλήσεις, για τον υπολογισμό του αριθμοδείκτη λαμβάνονται υπόψη οι καθαρές πωλήσεις της χρήσης, ενώ αναφορικά με τις απαιτήσεις χρησιμοποιείται ο μέσος όρος των απαιτήσεων της αρχής και του τέλους της λογιστικής χρήσης ώστε το αποτέλεσμα να είναι αντιπροσωπευτικότερο (ΕΣΕΕ, 2014):

Αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων =

$$\frac{\text{Καθαρές πωλήσεις}}{\text{Μέσος όρος απαιτήσεων}}$$

Ο αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων αποτυπώνει την πιστωτική πολιτική που ακολουθεί η οικονομική μονάδα προς τους πελάτες της. Ένας υψηλός αριθμοδείκτης υποδηλώνει αποτελεσματική πολιτική πιστώσεων και εισπράξεων, σε αντίθεση με έναν χαμηλό που δημιουργεί ερωτήματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών πίστωσης και εισπράξεων που ακολουθεί η οικονομική μονάδα (Robinson et al., 2009).

Μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων (Days in Account Receivables)

Η μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων αντιπροσωπεύει το χρονικό διάστημα (ημέρες) που απαιτείται ώστε η οικονομική μονάδα να εισπράξει τις απαιτήσεις της, από τη στιγμή που θα πραγματοποιηθεί η πιστωτική πώληση μέχρι τη στιγμή που οι απαιτήσεις θα μετατραπούν σε μετρητά (ΕΣΕΕ, 2014). Ο αριθμοδείκτης προκύπτει από τον τύπο:

$$\text{Μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων} =$$
$$365$$
$$\frac{\text{Αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων}}{\text{Αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων}}$$

Με άλλα λόγια, μέσα από τον δείκτη αυτό μπορεί να αποτυπωθεί η μέση χρονική διάρκεια που δεσμεύονται τα κεφάλαια μιας οικονομικής μονάδας από τους πελάτες της. Ένας χαμηλός αριθμοδείκτης είναι ευνοϊκότερος για μια οικονομική μονάδα καθώς δείχνει σύντομο χρονικό διάστημα είσπραξης των απαιτήσεων. Η μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων πρέπει να διατηρείται όσο το δυνατόν χαμηλότερη, τόσο για το χρηματικό κόστος που έχει η δέσμευση κεφαλαίων για τη χρηματοδότηση των πωλήσεων, όσο και για το κόστος ευκαιρίας καθώς τα κεφάλαια αυτά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν αποδοτικά σε άλλες επενδύσεις (ΕΣΕΕ, 2014).

Μια υψηλή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων, και κατ' επέκταση μια χαμηλή μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων, εκφράζει την ικανότητα μιας οικονομικής μονάδας να ρευστοποιεί γρήγορα τις απαιτήσεις της και άρα να εισπράττει μετρητά, συσχετίζοντας τους αριθμοδείκτες αυτούς και με τη ρευστότητα της μονάδας (Παπαδέας, 2015).

Αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων (Payables turnover ratio)

Ο αριθμοδείκτης αυτός υπολογίζει πόσες φορές μέσα στη λογιστική χρήση ανανεώθηκαν οι πιστώσεις που δόθηκαν από τους προμηθευτές στην οικονομική μονάδα («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Με άλλα λόγια, δείχνει πόσες φορές η οικονομική μονάδα, κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης, δημιούργησε και εξόφλησε υποχρεώσεις προς τους προμηθευτές της για αγορές αποθεμάτων που πραγματοποίησε με πίστωση. Ο υπολογισμός του προκύπτει από τον τύπο:

Αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων =

$$\frac{\text{Αγορές}}{\text{Μέσος Όρος Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων}}$$

Στην πράξη, επειδή σπάνια γνωστοποιείται το σύνολο των αγορών της λογιστικής χρήσης, για τον υπολογισμό του αριθμοδείκτη χρησιμοποιείται το κόστος πωληθέντων, εκφράζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τις φορές που το κόστος πωληθέντων καλύπτει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της μονάδας («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Στην περίπτωση αυτή ο τύπος υπολογισμού παίρνει τη μορφή:

Αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων =

$$\frac{\text{Κόστος Πωληθέντων}}{\text{Μέσος Όρος Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων}}$$

Ο αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων αποτελεί έναν δείκτη της πιστοληπτικής ικανότητας της οικονομικής μονάδας. Μια μεγάλη τιμή του αριθμοδείκτη υποδηλώνει ικανότητα της μονάδας να εξοφλεί γρήγορα τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις τις, ενώ μια μικρή τιμή δείχνει αργή εξόφληση αυτών των υποχρεώσεων. Αν και ένας χαμηλός αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων μπορεί να θεωρεί ευνοϊκός για μια οικονομική μονάδα, καθώς η καθυστέρηση εξόφλησης των υποχρεώσεων αυτών προς τους προμηθευτές περιορίζει τη χρηματική στενότητα της, θα πρέπει πάντα να λαμβάνεται υπόψη πως η καθυστέρηση αυτή αποτυπώνει και το βαθμό εξάρτησης της μονάδας από τους προμηθευτές, ο οποίος αν είναι υψηλός, μπορεί να την οδηγήσει σε οικονομική δυσχέρεια στην περίπτωση αλλαγής πολιτικής των προμηθευτών απέναντί της (Αποστόλου, 2015).

Μέση περίοδος εξόφλησης βραχυχρόνιων υποχρεώσεων (Days in Accounts Payable)

Ο αριθμοδείκτης αυτός προκύπτει διαιρώντας τις μέρες του έτους με τον αριθμοδείκτη ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων και δείχνει το χρονικό διάστημα, σε

ημέρες, που οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις μιας οικονομικής μονάδας παραμένουν απλήρωτες:

$$\frac{\text{Μέση περίοδος εξόφλησης βραχυχρόνιων υποχρεώσεων} = 365}{\text{Αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων}}$$

Ο αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων και η αντίστοιχη μέση περίοδος εξόφλησης πρέπει πάντα να εκτιμώνται σε σχέση με τον αριθμοδείκτη ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων και την αντίστοιχη μέση περίοδο είσπραξης. Στην περίπτωση που ο αριθμοδείκτης εξόφλησης υπερτερεί του αριθμοδείκτη είσπραξης, η οικονομική μονάδα χαρακτηρίζεται από χαμηλή ρευστότητα καθώς αποπληρώνει τους προμηθευτές τους πιο τακτικά από ότι εισπράττει τις απαιτήσεις της. Στην αντίθετη περίπτωση, η οικονομική μονάδα θεωρείται σημαντικός πελάτης για τους προμηθευτές, με τους τελευταίους να διευρύνουν τα χρονικά περιθώρια αποπληρωμής των υποχρεώσεων της υποκινούμενοι από τον μεταξύ τους ανταγωνισμό (Αποστόλου, 2015).

Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων (Inventory Turnover Ratio)

Ο αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων υπολογίζει τις φορές που τα αποθέματα μιας οικονομικής μονάδας ανανεώθηκαν, σε σχέση με τις πωλήσεις της, κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης. Αποδίδεται από τον τύπο:

$$\frac{\text{Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων} = \frac{\text{Κόστος Πωληθέντων}}{\text{Μέσος όρος αποθεμάτων}}}$$

Ο αριθμοδείκτης αυτός εξετάζει στην ουσία αν η διαχείριση των αποθεμάτων μιας οικονομικής μονάδας είναι αποτελεσματική (Αποστόλου, 2015). Μια οικονομική μονάδα έχει συμφέρον να ανανεώνει γρήγορα και πολλές φορές μέσα στη χρήση τα αποθέματά της, έτσι ένας υψηλός αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων υποδηλώνει ικανότητα της μονάδας να ρευστοποιεί τα αποθέματά της (Παπαδέας, 2015). Από την άλλη,

μια χαμηλή τιμή αυτού του αριθμοδείκτη υποδηλώνει αργή ανακύκλωση αποθεμάτων και πιθανότατα αυξημένα αποθέματα που δεν μπορούν να πωληθούν. Η χαμηλή ταχύτητα κυκλοφορίας αποθεμάτων συνεπάγεται υπεραποθεματοποίηση και κατ' επέκταση μείωση της ρευστότητας και των κερδών και μπορεί να οφείλεται σε ακατάλληλη οργάνωση της παραγωγής και των πωλήσεων (Αποστόλου, 2015). Για την αξιολόγηση αυτού του αριθμοδείκτη θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και το είδος της οικονομικής μονάδας καθώς επίσης και οι συνθήκες κάτω από τις οποίες γίνεται η παραγωγή και προμήθεια των αποθεμάτων. Πρόκειται πάντως για έναν σημαντικό αριθμοδείκτη για τις διοικήσεις των μονάδων καθώς τις επιτρέπει να παρακολουθούν και να προγραμματίζουν ορθά τις παραγγελίες αποθεμάτων και την υλοποίηση αποφάσεων (Αποστόλου, 2015).

Μέσο διάστημα παραμονής αποθεμάτων (Days in Inventory)

Το μέσο διάστημα παραμονής αποθεμάτων προκύπτει από τη διαίρεση των ημερών του έτους με τον αριθμοδείκτη ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων και αποτυπώνει το χρονικό διάστημα που απαιτείται ώστε να ανανεωθούν τα αποθέματα μιας οικονομικής μονάδας («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008):

$$\text{Μέσο διάστημα παραμονής αποθεμάτων} = \frac{365}{\text{Αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων}}$$

Εύκολα γίνεται αντιληπτό πως για μια οικονομική μονάδα ευνοϊκή θεωρείται μια χαμηλή τιμή του αριθμοδείκτη αυτού, που υποδηλώνει μικρό χρονικό διάστημα παραμονής των αποθεμάτων στη μονάδα. Εξάλλου κάτι τέτοιο έρχεται και σε απόλυτη συμφωνία με μια υψηλή ταχύτητα κυκλοφορίας αποθεμάτων, δηλαδή μια ταχεία ανακύκλωσή τους, που θεωρείται ιδανική για μια οικονομική μονάδα.

Αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού (Total Assets Turnover Ratio)

Ο αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού εξετάζει την ικανότητα του ενεργητικού στη δημιουργία εσόδων από πωλήσεις (Παπαδέας, 2015). Με άλλα λόγια, ο αριθμοδείκτης αυτός επιδιώκει να αποτυπώσει το βαθμό στον οποίο χρησιμοποιείται το

σύνολο των στοιχείων του ενεργητικού μιας οικονομικής μονάδας σε σχέση με τις πωλήσεις της. Η μαθηματική απεικόνιση του αριθμοδείκτη έχει ως εξής:

$$\text{Αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού} = \frac{\text{Καθαρές Πωλήσεις}}{\text{Σύνολο Ενεργητικού}}$$

Η εντατική χρήση των περιουσιακών στοιχείων μιας οικονομικής μονάδας αποτυπώνεται σε έναν υψηλό αριθμοδείκτη, σε αντίθετη περίπτωση, μια χαμηλή τιμή δείχνει υπερεπένδυση κεφαλαίων και κατ' επέκταση ανάγκη για αποτελεσματικότερη χρησιμοποίηση αυτών ή ρευστοποίηση μέρους των περιουσιακών στοιχείων της («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

4.2.3 Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας (Profitability Ratios)

Η αποδοτικότητα αναφέρεται στην ικανότητα μιας οικονομικής μονάδας να δημιουργεί κέρδη. Η ανάλυση των αριθμοδεικτών αποδοτικότητας αποκτά μεγάλη σημασία καθώς σκοπός όλων των οικονομικών μονάδων είναι η δημιουργία κερδών και κατά συνέπεια ο βαθμός αποδοτικότητας και οι προοπτικές της για το μέλλον απασχολούν κάθε ενδιαφερόμενο («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Για τους μετόχους το ενδιαφέρον για τα πραγματοποιηθέντα κέρδη έγκειται στον καθορισμό του ύψους του μερίσματος που θα λάβουν, για τους πιστωτές τα κέρδη αποκτούν ενδιαφέρον καθώς αποτελούν τις κύριες πηγές κάλυψης των χρεών της οικονομικής μονάδας, ενώ για τη διοίκηση της μονάδας η ανάλυση του κέρδους χρησιμοποιείται ως μέτρο για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των χειρισμών της για τη λειτουργία της μονάδας (Τουρνά, 2015).

Από τους πλέον χρήσιμους αριθμοδείκτες αποδοτικότητας είναι οι παρακάτω:

- Αριθμοδείκτης μικτού περιθωρίου κέρδους
- Αριθμοδείκτης καθαρού περιθωρίου κέρδους
- Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού
- Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων

Αριθμοδείκτης μικτού περιθωρίου κέρδους (Gross Sales Margin)

Ο αριθμοδείκτης μικτού περιθωρίου κέρδους εκφράζει το ποσοστό του μικτού κέρδους επί του συνόλου των πωλήσεων μιας οικονομικής μονάδας (Κοντογεώργιος & Σεργάκη, 2015):

Αριθμοδείκτης μικτού περιθωρίου κέρδους =

$$\frac{\text{Μικτά κέρδη χρήσης}}{\text{Καθαρές πωλήσεις χρήσης}} \times 100$$

Το μικτό κέρδος αποτυπώνει το οικονομικό περιθώριο που έχει μια οικονομική μονάδα και το οποίο της δίνει τη δυνατότητα κάλυψης των διαφόρων ειδών κόστους (Κοντογεώργιος & Σεργάκη, 2015). Μέσα από τον αριθμοδείκτη μικτού περιθωρίου παρέχονται πληροφορίες για τη λειτουργική αποτελεσματικότητα της μονάδας καθώς και της πολιτικής τιμών που υιοθετεί. Για μια οικονομική μονάδα ευνοϊκός θεωρείται ένας υψηλός αριθμοδείκτης καθώς υποδεικνύει ικανότητα κάλυψης τόσο των λειτουργικών αλλά και άλλων εξόδων ενώ ταυτόχρονα επιτυγχάνει και ένα ικανοποιητικό καθαρό κέρδος («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Αριθμοδείκτης καθαρού περιθωρίου κέρδους (Return on Sales)

Με τον αριθμοδείκτη καθαρού περιθωρίου κέρδους εκφράζεται το ποσοστό του καθαρού κέρδους που δημιουργείται για μια οικονομική μονάδα από τις πωλήσεις της (Κοντογεώργιος & Σεργάκη, 2015). Με άλλα λόγια, ο αριθμοδείκτης αυτός αποτυπώνει το ποσοστό κέρδους που απομένει στην οικονομική μονάδα αν από τις καθαρές πωλήσεις αφαιρεθούν το κόστος πωληθέντων και τα λοιπά έξοδα (Αποστόλου, 2015). Προκύπτει από τον τύπο:

Αριθμοδείκτης καθαρού περιθωρίου κέρδους =

$$\frac{\text{Καθαρά κέρδη χρήσης}}{\text{Καθαρές πωλήσεις}} \times 100$$

Όσο υψηλότερος είναι ο αριθμοδείκτης τόσο πιο επικερδής είναι η οικονομική μονάδα. Πέραν των πωλήσεων, ο αριθμοδείκτης θα πρέπει να εξετάζεται και σε σχέση με τις επενδύσεις ή το κεφάλαιο της μονάδας.

Η σύγκριση και ταυτόχρονη αξιολόγηση των δυο προαναφερθέντων αριθμοδεικτών, καθαρού και μικτού περιθωρίου κέρδους, βοηθά τους αναλυτές να εμβαθύνουν στην εσωτερική λειτουργία μιας οικονομικής μονάδας.

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού (Return on total assets - ROA)

Ο αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού δίνει ένα μέτρο της ικανότητας μιας οικονομικής μονάδας να χρησιμοποιεί τα περιουσιακά της στοιχεία για τη δημιουργία καθαρών κερδών (Τουρνά, 2015). Ουσιαστικά αποτυπώνει το πόσο επικερδώς εκμεταλλεύεται η μονάδα το ενεργητικό της. Ο υπολογισμός του προκύπτει από τον μαθηματικό τύπο:

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

Η απόδοση των συνολικών περιουσιακών στοιχείων μιας οικονομικής μονάδας αποτελεί ένα είδος ελέγχου και αξιολόγησης της διοίκησής της καθώς και της ικανότητάς της να επιβιώσει οικονομικά (Κοντογεώργιος & Σεργάκη, 2015).

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων (Return on Equity - ROE)

Πρόκειται για έναν από τους σημαντικότερους αριθμοδείκτες για την αξιολόγηση της συνολικής απόδοσης μιας οικονομικής μονάδας καθώς αποτυπώνει την κερδοφόρο δυναμικότητά της και παρέχει ένδειξη της αποτελεσματικότητας με την οποία τα ίδια κεφάλαια απασχολούνται σε αυτήν (Αποστόλου, 2015). Προκύπτει από τη μαθηματική σχέση:

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων =

$$\frac{\text{Καθαρά Κέρδη}}{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}} \times 100$$

Δεδομένου ότι πρωταρχικός στόχος κάθε οικονομικής μονάδας είναι η μεγιστοποίηση των κερδών της, η αναλογία αυτή αποτυπώνει το βαθμό στον οποίο ο στόχος αυτός επιτυγχάνεται. Ιδανικός αναμφίβολα θεωρείται ένας υψηλός αριθμοδείκτης καθώς αποδεικνύει πως η οικονομική μονάδα είναι εύρωστη, αξιοποιεί αποτελεσματικά τα κεφάλαια των φορέων της και ακολουθεί μια επιτυχημένη διοίκηση, ενώ στην περίπτωση ενός χαμηλού αριθμοδείκτη υπάρχει η ένδειξη ότι η οικονομική μονάδα μειονεκτεί σε κάποιον τομέα, όπως ανεπιτυχής διοίκηση, χαμηλή παραγωγικότητα, δυσμενείς οικονομικές συνθήκες (Κοντογεώργιος & Σεργάκη, 2015).

4.2.4 Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας (Capital Structure Ratios)

Με την ανάλυση αυτής της κατηγορίας αριθμοδεικτών επιχειρείται ο προσδιορισμός της μακροπρόθεσμης οικονομικής θέσης μιας οικονομικής μονάδας. Η διάρθρωση των κεφαλαίων μιας μονάδας αποτυπώνει σε σημαντικό βαθμό την ικανότητά της να ανταπεξέρχεται στις μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις της και παρέχει ορισμένες ενδείξεις για το επίπεδο κινδύνου που ενυπάρχει καθώς και για την ικανότητα της μονάδας να δημιουργεί κέρδη σε μια περίοδο ετών (Robinson et al., 2009; Αποστόλου, 2015).

Ο όρος διάρθρωση κεφαλαίων χρησιμοποιείται για την απεικόνιση των διαφόρων ειδών και μορφών κεφαλαίων που μια οικονομική μονάδα χρησιμοποιεί για τη χρηματοδότησή της και τα οποία συνοψίζονται στα ίδια ή μόνιμα κεφάλαια και στις υποχρεώσεις της, βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες (ξένα ή δανειακά κεφάλαια) («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Η σημαντικότητα της διάρθρωσης των κεφαλαίων μιας μονάδας έγκειται στην ουσιαστική διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στα ίδια και στα ξένα κεφάλαια, καθώς τα πρώτα θεωρούνται μόνιμα κεφάλαια και έχουν μεγαλύτερο βαθμό έκθεσης σε κινδύνους από ότι τα δανειακά, τα οποία πρέπει να εξοφληθούν ανεξαρτήτως της οικονομικής κατάστασης της μονάδας

(«Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Έτσι σε μια ενδεχόμενη δυσκολία μιας οικονομικής μονάδας στην αποπληρωμή των δανείων της αυτό θα γίνει με ζημία των ιδίων κεφαλαίων της (Κοντογεώργιος & Σεργάκη, 2015). Μια μεγάλη αναλογία ξένων κεφαλαίων στο σύνολο των κεφαλαίων μιας οικονομικής μονάδας καθιστά την μονάδα περισσότερο χρεωμένη, με μεγαλύτερες επιβαρύνσεις και υποχρεώσεις και κατ' επέκταση με μεγαλύτερη πίεση για την εξόφληση των δανειακών κεφαλαίων μόλις αυτά καταστούν ληξιπρόθεσμα («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Από τους κυριότερους αριθμοδείκτες κεφαλαιακής διάρθρωσης και βιωσιμότητας είναι οι εξής:

- Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα
- Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά
- Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγια

Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα ή δανειακής επιβάρυνσης (Debt to equity ratio)

Ο αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα παρέχει πληροφόρηση σχετικά με την ύπαρξη υπερδανεισμού σε μια οικονομική μονάδα και αποτελεί ένα μέτρο της ασφάλειας που απολαμβάνουν οι δανειστές της («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008). Η μαθηματική του απεικόνιση εκφράζεται ως:

$$\text{Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα} = \frac{\text{Ίδια Κεφάλαια}}{\text{Ξένα Κεφάλαια}}$$

Μια τιμή του αριθμοδείκτη μεγαλύτερη της μονάδας υποδηλώνει συμμετοχή των φορέων της οικονομικής μονάδας σε αυτήν με περισσότερα κεφάλαια από ότι οι δανειστές της και άρα μεγαλύτερη βαθμού ασφάλεια για τους τελευταίους, ενώ μια τιμή μικρότερη της μονάδας αποτυπώνει κάλυψη των ιδίων κεφαλαίων από τα ξένα και άρα ύπαρξη δανειακής επιβάρυνσης.

Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά (Equity to total assets ratio)

Ο αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά εκφράζει το ποσοστό των ενεργητικών στοιχείων μιας οικονομικής μονάδας που έχει χρηματοδοτηθεί από τα ίδια κεφάλαια της, δηλαδή τους φορείς της. Ο αριθμοδείκτης αυτός εμφανίζει μεγάλη σημασία καθώς παρέχει ένα μέτρο της φερεγγυότητας και σταθερότητας της μονάδας καθώς και της οικονομικής της δύναμης, ενώ αντανακλά και τη μακροπρόθεσμη ρευστότητά της («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008; Αποστόλου, 2015). Αποδίδεται από τον τύπο:

$$\text{Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά} = \frac{\text{Ίδια Κεφάλαια}}{\text{Συνολικά Κεφάλαια}}$$

Όσο μεγαλύτερη είναι η αναλογία των ιδίων κεφαλαίων τόσο υψηλότερη πιστοληπτική ικανότητα εμφανίζει η οικονομική μονάδα καθώς μπορεί να αντιμετωπίσει με ευχέρεια τις υποχρεώσεις της μέσω ρευστοποίησης των περιουσιακών της στοιχείων (Αποστόλου, 2015). Ένας υψηλός αριθμοδείκτης επομένως συνεπάγεται περιορισμένη πιθανότητα οικονομικής δυσκολίας στην αποπληρωμή υποχρεώσεων, ενώ μια χαμηλή τιμή υποδηλώνει μεγαλύτερη οικονομική πίεση για την εξόφληση των υποχρεώσεων με επιβάρυνση των ιδίων κεφαλαίων της μονάδας («Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων», 2008).

Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγια (Equity to fixed assets ratio)

Ο αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγια απεικονίζει το βαθμό χρηματοδότησης των πάγιων επενδύσεων μιας οικονομικής μονάδας από τα ίδια κεφάλαια της και υπολογίζεται από τον τύπο (Αποστόλου, 2015):

$$\text{Αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγια} = \frac{\text{Ίδια Κεφάλαια}}{\text{Καθαρά Πάγια}}$$

Η διαχρονική παρακολούθηση αυτού του αριθμοδείκτη παρέχει σημαντικές πληροφορίες για την πολιτική χρηματοδότησης των πάγιων στοιχείων που ακολουθεί μια οικονομική μονάδα. Ένας αριθμοδείκτης με τιμή μεγαλύτερη της μονάδας σημαίνει πως τα ίδια

κεφάλαια καλύπτουν τις πάγιες επενδύσεις και το επιπλέον αποτελεί κεφάλαιο κίνησης. Στην αντίθετη περίπτωση, όταν ο αριθμοδείκτης λαμβάνει τιμή μικρότερη της μονάδας, τότε η χρηματοδότηση των πάγιων επενδύσεων προήλθε και από δανειακά κεφάλαια.

5. Ανάλυση Αριθμοδεικτών Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» κατά τη χρονική περίοδο 2010-2019

Στο κεφάλαιο αυτό αρχικά γίνεται μια συνοπτική παρουσίαση του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου», που αποτελεί την εξεταζόμενη δημόσια μονάδα υγείας και έπειτα παρουσιάζεται η εξέλιξη των αριθμοδεικτών του κατά τα έτη 2010-2019. Στο Παράρτημα Α παρατίθενται οι δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις του νοσοκομείου για τα υπό μελέτη έτη, από όπου αντλήθηκαν τα απαραίτητα δεδομένα για τον υπολογισμό των αριθμοδεικτών.

5.1 Το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου»

Το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου» εδρεύει στην Εξοχή της Δημοτικής Ενότητας Χορτιάτη. Αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας. Βάσει του οργανισμού του, όπως αυτός ορίζεται με την υπ' Αριθμ. Υ4α/οικ. 123770 Διυπουργική απόφαση (ΦΕΚ 3485/ Β' / 31.12.2012), η συνολική δύναμή του ανέρχεται στις 650 οργανικές κλίνες.

Η λειτουργία του ξεκίνησε μετά τη λήξη του Α' Παγκοσμίου Πολέμου, όταν με το βασιλικό διάταγμα στις 4/9/1920 «Περί ιδρύσεως Νοσοκομείου Φυματιώντων εν Ασβεστοχωρίω» ιδρύεται και λειτουργεί το Νοσοκομείο Φυματιώντων Ασβεστοχωρίου. Τις αρχικές εγκαταστάσεις λειτουργίας του αποτέλεσαν τα παραπήγματα που είχαν κατασκευαστεί από τον Βρετανικό Στρατό κατά τη διάρκεια του πολέμου για την νοσηλεία των τραυματιών. Το 1938, και αφού έχουν προστεθεί μερικές νέες εγκαταστάσεις, μετονομάζεται σε «Σανατόριο Ασβεστοχωρίου». Τα επόμενα χρόνια ακολουθεί η ανέγερση κι άλλων εγκαταστάσεων και η λειτουργία αρκετών κλινικών και το 1963 μετονομάζεται σε Κέντρο Νοσημάτων Θώρακος Βορείου Ελλάδος (Μοσχολά, 2014).

Το 1983, με την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μετατρέπεται σε Γενικό Νοσοκομείο με την ονομασία Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου». Σήμερα το Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» είναι ένα από τα μεγαλύτερα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, με 19 πανεπιστημιακές κλινικές και τμήματα του Ε.Σ.Υ.

διαφόρων ειδικοτήτων, 9 ειδικές μονάδες όπως, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Μονάδα Εγκυμάτων, Εντατική Καρδιοχειρουργική Μονάδα, και πλήθος εξειδικευμένων εργαστηρίων και ιατρείων (βρογχοσκοπικό, αιμοδυναμικό, αξονικός-μαγνητικός τομογράφος, κ.ά.) (Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου», 2021).

Από το 2012 και βάσει της υπ' Αριθμ. Υ4α/οικ.123893 Διυπουργικής απόφασης (ΦΕΚ 3515/ Β' / 31.12.2012) το Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» διασυνδέεται με το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης λειτουργώντας υπό ενιαία διοίκηση με τη συνολική δύναμη κλινών του ενιαίου αυτού Ν.Π.Δ.Δ. να ανέρχεται στις 1000 (+300 ΜΨΑ).

5.2 Αριθμοδείκτες ρευστότητας

5.2.1 Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας

Μέσα από τη μελέτη του αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας αποτυπώνεται η ικανότητα της οικονομικής μονάδας να εξοφλεί τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της με το σύνολο του κυκλοφορούντος ενεργητικού της και ως εκ τούτου να διατηρεί ένα καλό επίπεδο ρευστότητας. Τιμές του δείκτη μεγαλύτερες της μονάδας συνάδουν προς αυτό το συμπέρασμα.

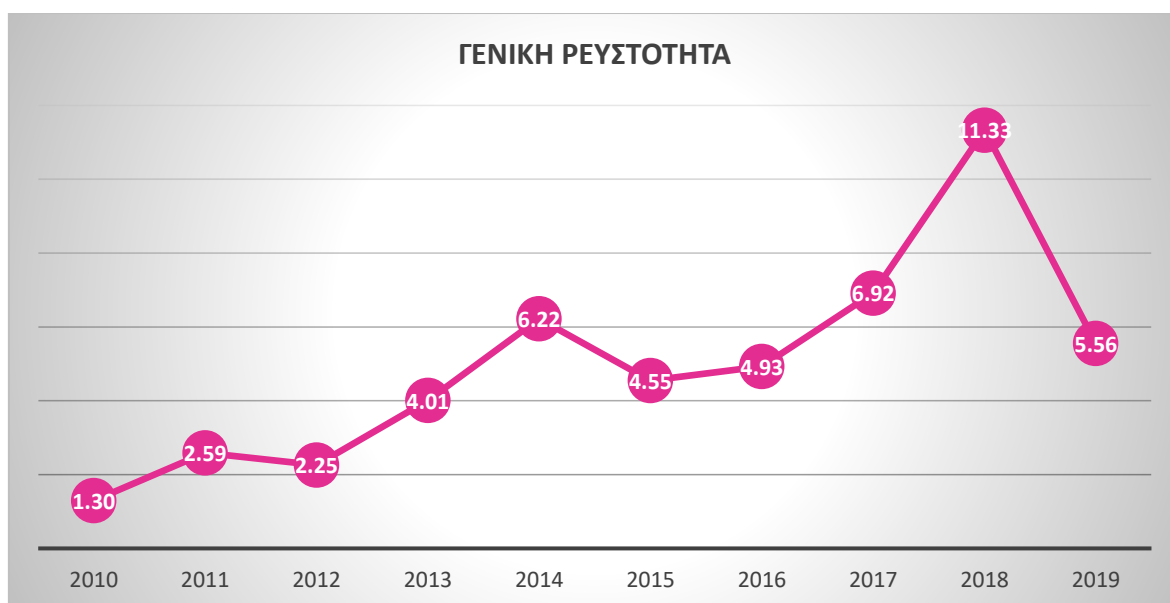
Το Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» καταγράφει θετικούς δείκτες γενικής ρευστότητας κατά τα έτη 2010-2019, υποδηλώνοντας απουσία προβλημάτων ρευστότητας (Πίνακας 5.1).

Έτος	Κυκλοφορούν Ενεργητικό	Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	Γενική Ρευστότητα
2010	86.159.968,93	66.413.987,04	1,30
2011	84.293.892,30	32.520.976,11	2,59
2012	117.462.662,23	52.090.212,84	2,25
2013	133.519.279,53	33.298.781,00	4,01
2014	173.826.969,29	27.927.363,93	6,22
2015	209.321.322,99	46.038.738,40	4,55
2016	156.931.658,06	31.829.786,24	4,93
2017	199.802.388,37	28.878.284,24	6,92
2018	255.822.161,90	22.576.815,76	11,33
2019	209.531.772,67	37.703.950,00	5,56

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.1 Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας

Η δυνατότητα του νοσοκομείου να καλύπτει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του με το σύνολο του κυκλοφορούντος ενεργητικού αυξήθηκε κατά τη χρονική περίοδο 2010-2019. Αν και οι τιμές του αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας κατά τα μελετώμενα έτη ήταν υψηλές, ο ρυθμός μεταβολής του παρουσιάζει κάποιες διακυμάνσεις (Διάγραμμα 5.1). Η ανοδική τάση του δείκτη αλλά και η σταθερότητα που επέδειξε κάποιες χρονιές κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης, οφείλεται στη διαχρονική αύξηση των στοιχείων του ενεργητικού και στη μείωση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων (Πίνακας 5.1). Η αύξηση στα περιουσιακά στοιχεία του νοσοκομείου ως επί το πλείστον προκύπτει από τις αυξημένες απαιτήσεις του νοσοκομείου από τον ΕΟΠΥΥ και σε πολύ μικρότερο βαθμό από αύξηση των ταμειακών του διαθέσιμων, λόγω των κρατικών επιχορηγήσεων στα πλαίσια της ρύθμισης των ληξιπρόθεσμων οφειλών των δημόσιων μονάδων υγείας.



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.1 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Γενικής Ρευστότητας, 2010-2019

Ειδικότερα, ο αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας ακολουθεί μια αυξητική τάση και από 1,30 το 2010 προσεγγίζει το 6,22 το 2014, ενώ τα έτη 2015 και 2016 διαμορφώνεται σε χαμηλότερα επίπεδα (4,55 και 4,93 αντίστοιχα). Το 2016 αυξάνεται πάλι στο 6,92 για να φτάσει το 2018 στο 11,33, που αποτελεί και τη μέγιστη τιμή. Το 2019 σημειώνει μια σημαντική πτώση στο 5,56 η οποία μπορεί να αποδοθεί τόσο στη μείωση του κυκλοφορούντος ενεργητικού, ως αποτέλεσμα της διαγραφής των απαιτήσεων έναντι του ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2015, 2016 και 2017 που επιβλήθηκε με υπουργική απόφαση, όσο και λόγω της αύξησης των οφειλών του νοσοκομείου προς τους προμηθευτές του.

5.2.2 Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας

Ένας πιο αυστηρός έλεγχος της ρευστότητας μιας οικονομικής μονάδας πραγματοποιείται μέσα από τον αριθμοδείκτη άμεσης ρευστότητας, καθώς λαμβάνει υπόψη μόνο τα άμεσα ρευστοποιήσιμα στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού για την κάλυψη των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων.

Στο υπό εξέταση νοσοκομείο, ομοίως με το δείκτη γενικής ρευστότητας, η ειδική ρευστότητα λαμβάνει ικανοποιητικές τιμές διαχρονικά κατά την εξεταζόμενη χρονική περίοδο (Πίνακας 5.2) και δεν παρουσιάζει αποκλίσεις από το δείκτη γενικής ρευστότητας, γεγονός που υποδηλώνει την εξάρτηση τόσο της γενικής όσο και της ειδικής ρευστότητας από το μέγεθος των απαιτήσεων.

Έτος	Κυκλοφορούν Ενεργητικό - Αποθέματα	Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	Ειδική Ρευστότητα
2010	79.105.623,47	66.413.987,04	1,19
2011	78.229.604,62	32.520.976,11	2,41
2012	112.981.149,50	52.090.212,84	2,17
2013	129.398.285,20	33.298.781,00	3,89
2014	169.456.962,85	27.927.363,93	6,07
2015	203.208.676,14	46.038.738,40	4,41
2016	147.882.485,34	31.829.786,24	4,65
2017	189.435.268,16	28.878.284,24	6,56
2018	247.914.240,33	22.576.815,76	10,98
2019	199.118.583,44	37.703.950,00	5,28

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.2 Αριθμοδείκτης Ειδικής Ρευστότητας

Η δυνατότητα του νοσοκομείου να εξοφλεί τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του με τα άμεσα ρευστοποιήσιμα κυκλοφοριακά του στοιχεία σημείωσε αύξηση από την έναρξη της οικονομικής κρίσης και έπειτα (Διάγραμμα 5.2). Ειδικότερα, ο δείκτης ειδικής ρευστότητας το 2010 βρίσκονταν λίγο πιο πάνω από την μονάδα, στο 1,19, το 2014 ακολουθώντας μια ανοδική πορεία προσέγγισε το 6,07, για να ακολουθήσει τα επόμενα δύο έτη μια μείωση της τάξης του 27,35% (=4,41) και 23,39% (=4,65) αντίστοιχα, ενώ το 2017 αυξάνεται και πάλι για να διαμορφωθεί στην υψηλότερη τιμή του, στο 10,98, κατά το έτος 2018. Το 2019 ωστόσο πέφτει και πάλι στο 5,28. Καθώς πρόκειται για οργανισμό παροχής υπηρεσιών και όχι για εμπορική μονάδα, είναι φυσικό τα αποθέματα να μην είναι υψηλά και ως εκ τούτου η ειδική ρευστότητα είναι αναμενόμενο να επηρεάζεται από τους ίδιους παράγοντες με τη γενική ρευστότητα και να ακολουθεί την τάση της γενικής.



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.2 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ειδικής Ρευστότητας, 2010-2019

5.2.3 Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας

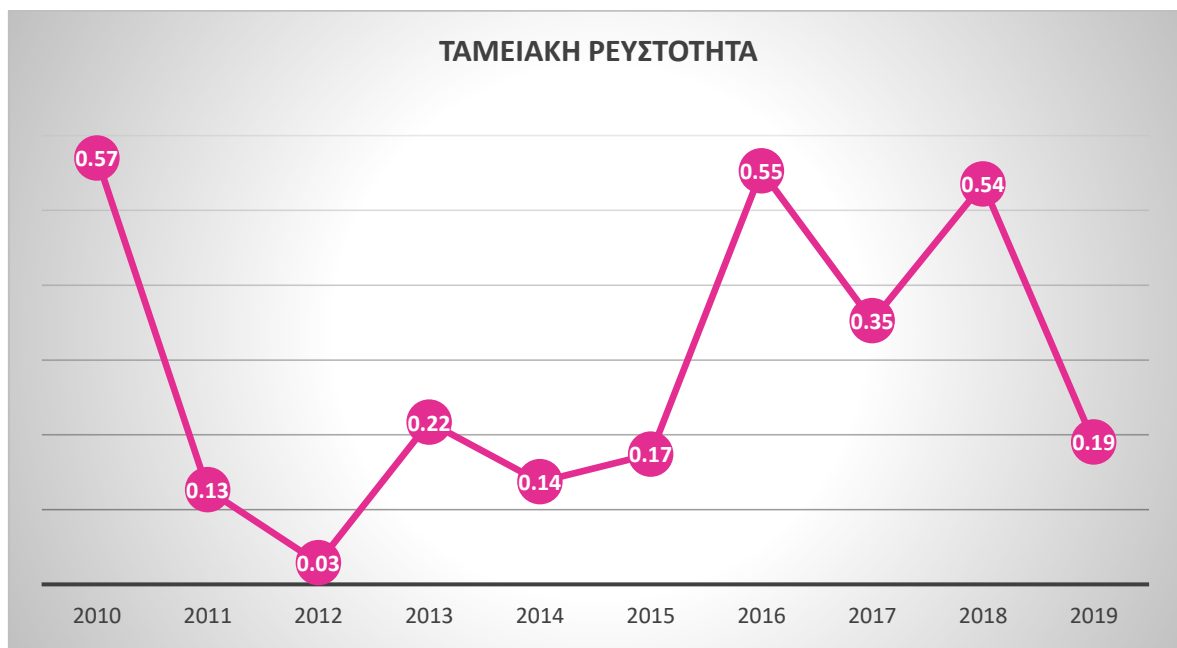
Μελετώντας τον αριθμοδείκτη ταμειακής ρευστότητας δίνεται η δυνατότητα να διαπιστωθεί η επάρκεια ή όχι των ταμειακών διαθέσιμων του νοσοκομείου στην κάλυψη των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του. Ο αριθμοδείκτης αυτός κατά τη χρονική περίοδο 2010-2019 παρουσίασε σημαντικές διακυμάνσεις (Διάγραμμα 5.3).

Έτος	Διαθέσιμο Ενεργητικό	Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	Ταμειακή ρευστότητα
2010	37.843.767,20	66.413.987,04	0,57
2011	4.112.401,04	32.520.976,11	0,13
2012	1.504.141,46	52.090.212,84	0,03
2013	7.210.773,29	33.298.781,00	0,22
2014	3.824.606,93	27.927.363,93	0,14
2015	8.012.766,82	46.038.738,40	0,17
2016	17.588.117,17	31.829.786,24	0,55
2017	10.182.315,72	28.878.284,24	0,35
2018	12.085.751,10	22.576.815,76	0,54
2019	7.169.425,41	37.703.950,00	0,19

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.3 Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Οι μέγιστες τιμές που έλαβε ο δείκτης ήταν 0,57, 0,55 και 0,54 τα έτη 2010, 2016 και 2018 αντίστοιχα, με τα υπόλοιπα έτη της μελετώμενης χρονικής περιόδου να παρουσιάζει σημαντικά χαμηλότερες τιμές. Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης ο δείκτης παρουσιάζει μια μεγάλη πτώση, από το 0,57 το 2010 στο 0,13 το 2011 και στο 0,03 το 2012. Η πτώση αυτή, όπως προκύπτει και από τον Πίνακα 5.3, οφείλεται στη μεγάλη μείωση των ταμειακών διαθέσιμων του νοσοκομείου από 37.843.767 εκατ. Ευρώ το 2010 σε μόλις 1.504.141,5 εκατ. Ευρώ το 2012, αποτυπώνοντας τις πολιτικές της μειωμένης χρηματοδότησης του τομέα της υγείας και κατ' επέκταση τη μεγάλη δυσκολία αποπληρωμής μέρους των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων του νοσοκομείου με μετρητά. Η πολιτική των έκτακτων κρατικών επιχορηγήσεων προς εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, που ακολουθήθηκε τα χρόνια της κρίσης για το σύνολο των δημόσιων νοσοκομείων, φαίνεται πως έπαιξε καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση του δείκτη τα επόμενα έτη όπως προκύπτει και από τις αυξομειώσεις που παρατηρούνται στο σύνολο του διαθέσιμου ενεργητικού.



Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.3 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταμειακής Ρευστότητας, 2010-2019

5.3 Αριθμοδείκτες δραστηριότητας

5.3.1 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων και Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων

Η αποτύπωση του αριθμοδείκτη ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων δίνει ένα μέτρο της συχνότητας με την οποία η οικονομική μονάδα εισπράττει τις απαιτήσεις της κατά τη διάρκεια της λογιστικής χρήσης και η μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων αποτυπώνει τις ημέρες που απαιτούνται ώστε να εισπραχθούν αυτές.

Από τον Πίνακα 5.4 προκύπτει πως δεν ακολουθείται ο επιθυμητός αποδοτικός κανόνας, καθώς ο αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων παρουσιάζει χαμηλές τιμές καθ' όλη τη χρονική περίοδο μελέτης και αντίστοιχα η μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων εντυπωσιακά υψηλές τιμές.

Έτος	Καθαρές Πωλήσεις	Μ.ο. Απαιτήσεων	Ταχύτητα Είσπραξης Απαιτήσεων	Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων
2010	69.568.258,09	89.544.164,99	0,78	469,81
2011	59.375.549,14	57.689.529,93	1,03	354,64
2012	56.026.316,51	92.797.105,81	0,60	604,55
2013	60.765.505,47	116.832.161,03	0,52	701,78
2014	56.664.039,26	143.909.827,72	0,39	926,99
2015	57.294.816,30	180.414.118,13	0,32	1.149,34
2016	65.663.220,36	162.745.124,26	0,40	904,65
2017	69.427.054,69	154.773.645,82	0,45	813,69
2018	69.075.612,59	207.540.676,35	0,33	1.096,66
2019	80.193.092,63	213.888.779,14	0,37	973,52

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων & Μέση Περίοδος Είσπραξης Απαιτήσεων

Όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 5.4, ο αριθμοδείκτης ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων βαίνει μειούμενος κατά την εξεταζόμενη χρονική περίοδο, με τιμές αρκετά κάτω από τη μονάδα, υποδηλώνοντας την αδυναμία είσπραξης των απαιτήσεων εντός της ίδιας λογιστικής χρήσης και θέτοντας ερωτήματα για την αποτελεσματικότητα της πιστωτικής πολιτικής που ακολουθεί η υγειονομική μονάδα. Το 2011 λαμβάνει τη μέγιστη τιμή του

1,03 για να ακολουθήσει μια πτωτική πορεία διαμορφώνοντάς τον το 2015 στο 0,32, τιμή παραπλήσια και με τα έτη 2018 και 2019 (0,33 και 0,37 αντίστοιχα), μετά από μια μικρή αύξηση που παρουσίασε τα έτη 2016 και 2017 (0,4 και 0,45 αντίστοιχα).



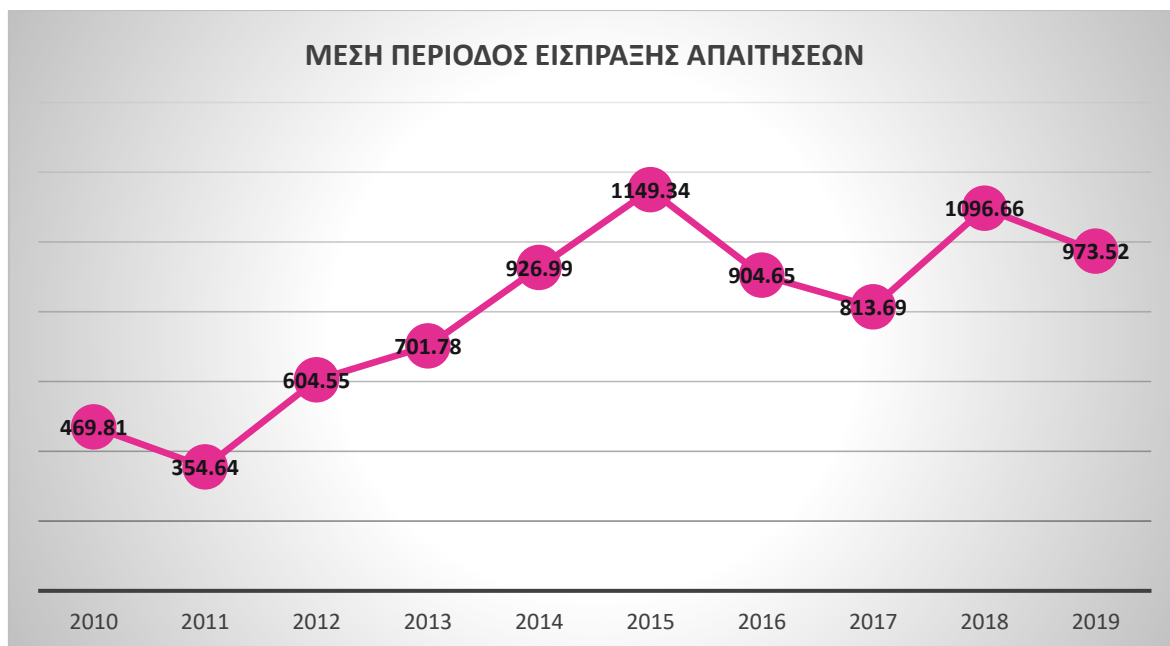
Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.4 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων, 2010-2019

Κατ' αντιστοιχία των χαμηλών τιμών του αριθμοδείκτη ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων, η μέση περίοδος είσπραξης απαιτήσεων ακολουθεί μια ανοδική πορεία (Διάγραμμα 5.5). Το 2011 παρατηρείται η μικρότερη καθυστέρηση στην είσπραξη των απαιτήσεων από το νοσοκομείο (περίπου 355 ημέρες), η οποία ωστόσο αυξάνεται κλιμακωτά τα επόμενα έτη και το 2015 διαμορφώνεται στις 1150 ημέρες (λίγο παραπάνω από 3 έτη), η οποία αποτελεί και τη μέγιστη τιμή της εξεταζόμενης περιόδου. Τα έτη 2016 και 2017 σημειώνει πτώση (905 και 814 ημέρες περίπου) και το 2018 λαμβάνει μια υψηλή τιμή και πάλι (=1096,66 ημέρες), για να καταλήξει στις 973,52 ημέρες το 2019.

Δεδομένου πως τον μεγαλύτερο αγοραστή υπηρεσιών στο δημόσιο τομέα παροχής υγείας αποτελεί ο ΕΟΠΥΥ και δεδομένων των προβλημάτων που αυτός αντιμετώπιζε από την αρχή της σύστασής του, η διαχρονική εικόνα του μέσου διαστήματος είσπραξης απαιτήσεων αποδίδεται στην καθυστέρηση του ΕΟΠΥΥ να αποπληρώσει τις υποχρεώσεις του. Για την κάλυψη των αναγκών των νοσοκομείων, και κατ' επέκταση και του Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου, που δημιούργησε αυτή η κατάσταση, η πολιτική που ακολουθήθηκε

αφορούσε έκτακτες επιχορηγήσεις προς αυτά από το Υπουργείο Υγείας και ταυτόχρονη διαγραφή των απαιτήσεων τους από τον ΕΟΠΥΥ.



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.5 Εξέλιξη Μέσης Περιόδου Είσπραξης Απαιτήσεων, 2010-2019

5.3.2 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων και Μέση Περίοδος Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων

Μέσα από τον αριθμοδείκτη ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων και την αντίστοιχη μέση περίοδο εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων αποτυπώνεται η πιστοληπτική ικανότητα της οικονομικής μονάδας, καθώς γίνεται γνωστή η συχνότητα με την οποία εξοφλούνται οι υποχρεώσεις της προς τους προμηθευτές της και αντίστοιχα το χρονικό διάστημα που αυτές παραμένουν απλήρωτες.

Αναφορικά με το Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου», από τις τιμές που λαμβάνει ο αριθμοδείκτης ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων για όλα τα υπό μελέτη έτη, δεν προκύπτει αδυναμία εξόφλησης αυτών καθώς οι τιμές του δείκτη είναι μεγαλύτερες της μονάδας (Πίνακας 5.5).

Έτος	Κόστος Πωληθέντων	Μ.ο. Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων	Ταχύτητα Εξόφλησης Βραχ. Υποχρεώσεων	Μέση Περίοδος Εξόφλησης Βραχ. Υποχρεώσεων
2010	130.456.483,32	126.285.911,72	1,03	353,33
2011	110.720.512,53	49.467.481,58	2,24	163,07
2012	95.192.863,56	42.305.594,48	2,25	162,21
2013	108.897.697,04	42.694.496,92	2,55	143,10
2014	104.206.407,47	30.613.072,47	3,40	107,23
2015	86.499.034,16	36.983.051,17	2,34	156,06
2016	97.407.390,44	38.934.262,32	2,50	145,89
2017	107.498.729,31	30.354.035,24	3,54	103,06
2018	108.772.072,59	25.727.550,00	4,23	86,33
2019	127.932.530,50	30.140.382,88	4,24	85,99

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.5 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων & Μέση Περίοδος Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων

Μελετώντας τη διαχρονική μεταβολή του αριθμοδείκτη ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων (Διάγραμμα 5.6) διαπιστώνεται η βελτίωση της πιστοληπτικής ικανότητας της υγειονομικής μονάδας, καθώς ο δείκτης ακολουθεί μια αυξητική τάση την πενταετία 2010-2014, παρουσιάζει μια υποχώρηση τα επόμενα δύο έτη (2015-2016) για να φτάσει στη μέγιστη τιμή του το έτος 2019. Ειδικότερα, το νοσοκομείο κατά το έτος 2010 αποπλήρωνε τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του μόνο μία φορά μέσα στο έτος (=1,03), ενώ το 2014 κατάφερε να βελτιώσει τη δυνατότητα εξόφλησης των προμηθευτών του σε 3,4 φορές. Τα επόμενα δύο έτη η δυνατότητα εξόφλησης υποχώρησε σε 2,34 και 2,5 φορές αντίστοιχα, ενώ το 2019 σημειώθηκε η μέγιστη δυνατότητα εξόφλησης της τάξης των 4,24 φορές μέσα στο έτος.

Η βελτιωμένη πολιτική αποπληρωμών των προμηθευτών αντικατοπτρίζεται και στη μέση διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων (Διάγραμμα 5.7). Έτσι, ενώ το έτος 2010 το μέσο διάστημα που έμεναν απλήρωτοι οι προμηθευτές άγγιζε τις 353,33 ημέρες, το 2014 αυτό μειώθηκε στις 107,23 ημέρες, ενώ το 2019 στις 85,99 ημέρες. Η ενίσχυση των νοσοκομείων τα τελευταία χρόνια με έκτακτες κρατικές επιχορηγήσεις με σκοπό την ανταπόκριση στις υποχρεώσεις τους, φαίνεται πως ευθύνεται για τη βελτιωμένη πορεία του μέσου χρονικού διαστήματος αποπληρωμής των προμηθευτών.



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.6 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων, 2010-2019



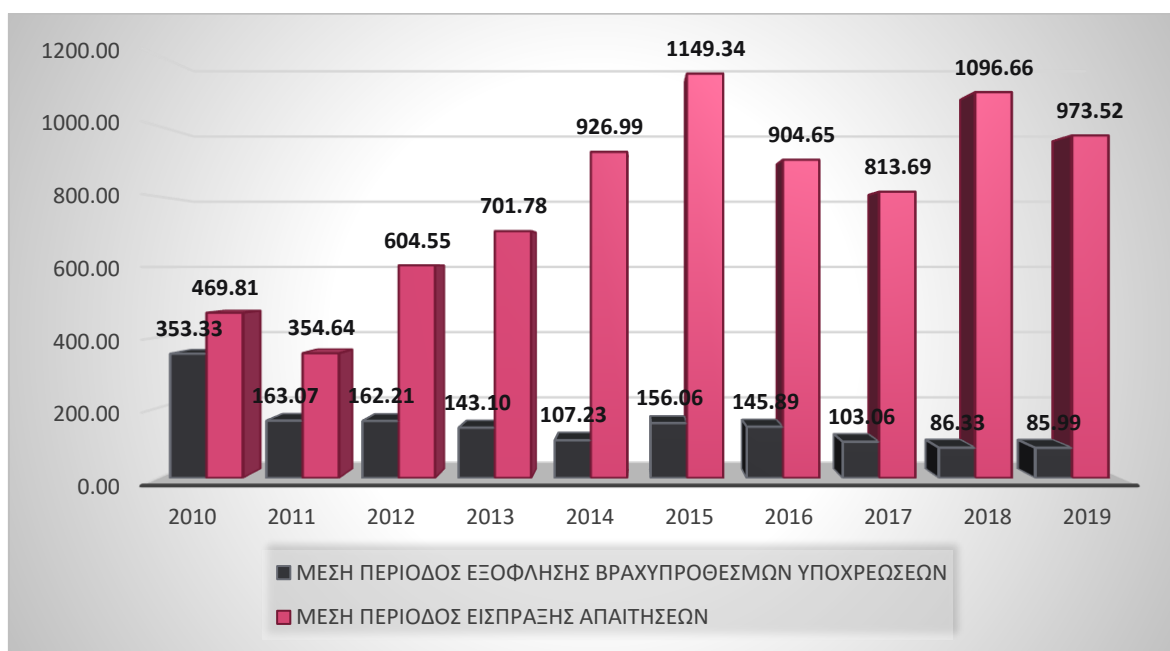
Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.7 Εξέλιξη Μέσης Περιόδου Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων, 2010-2019

5.3.3 Σύγκριση μέσης περιόδου εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων με μέση περίοδο είσπραξης απαιτήσεων

Συγκρίνοντας τη μέση περίοδο εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων με τη μέση περίοδο είσπραξης απαιτήσεων διαπιστώνεται πως η διαχρονική εξέλιξη αυτών δεν ακολουθεί το ιδανικό σενάριο, η εξόφληση δηλαδή των προμηθευτών να έπεται των εισπράξεων. Το νοσοκομείο προβαίνει σε αποπληρωμές των προμηθευτών του πολύ πιο τακτικά από ότι εισπράττει τις οφειλές του. Χαρακτηριστικά, το 2011 ο χρόνος αναμονής για την είσπραξη των απαιτήσεων ήταν διπλάσιος από τον χρόνο εξόφλησης των οφειλών, το 2015 επταπλασιάστηκε, ενώ το 2018 ήταν δώδεκα φορές πάνω από τη μέση διάρκεια εξόφλησης των υποχρεώσεων (Διάγραμμα 5.8).

Το χρονικό αυτό χάσμα μεταξύ είσπραξης και αποπληρωμής, κυρίως λόγω της ασυνέπειας του ΕΟΠΥΥ, αναμφίβολα δημιουργεί προβλήματα ρευστότητας στο νοσοκομείο, τα οποία οδήγησαν και στην πολιτική απόφαση των έκτακτων ειδικών κρατικών επιχορηγήσεων.



Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.8 Σύγκριση μέσης περιόδου εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων και είσπραξης απαιτήσεων, 2010-2019

5.3.4 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων και Μέσο Διάστημα Παραμονής Αποθεμάτων

Ο αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας αποθεμάτων υπολογίζει πόσες φορές υπήρξε ανανέωση των αποθεμάτων μιας μονάδας, σε σχέση με τις πωλήσεις της, μέσα στη λογιστική χρήση και οι ημέρες που απαιτούνται για να ανανεωθούν αυτά προκύπτουν από το μέσο διάστημα παραμονής αποθεμάτων.

Βάσει των δεδομένων που προκύπτουν από τον Πίνακα 5.6, οι τιμές που έλαβε ο δείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας αποθεμάτων για το εξεταζόμενο νοσοκομείο κρίνονται ικανοποιητικές, γεγονός που αποτυπώνεται και στο σχετικά χαμηλό χρονικό διάστημα παραμονής των αποθεμάτων. Για τις μονάδες υγείας τα αποθέματα συνίστανται σε ιατροφαρμακευτικό υλικό η ανάλωση του οποίου απαιτεί βασική προϋπόθεση για την παροχή υπηρεσιών υγείας.

Έτος	Κόστος Πωληθέντων	Μ.ο. Αποθεμάτων	Ταχύτητα Κυκλοφορίας Αποθεμάτων	Μέσο Διάστημα Παραμονής Αποθεμάτων
2010	130.456.483,32	7.076.337,38	18,44	19,80
2011	110.720.512,53	6.559.316,57	16,88	21,62
2012	95.192.863,56	5.272.900,21	18,05	20,22
2013	108.897.697,04	4.301.253,53	25,32	14,42
2014	104.206.407,47	4.245.500,39	24,55	14,87
2015	86.499.034,16	5.241.326,65	16,50	22,12
2016	97.407.390,44	7.580.909,79	12,85	28,41
2017	107.498.729,31	9.708.146,47	11,07	32,96
2018	108.772.072,59	9.137.520,89	11,90	30,66
2019	127.932.530,50	9.160.555,40	13,97	26,14

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.6 Αριθμοδείκτης Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων & Μέσο Διάστημα Παραμονής Αποθεμάτων

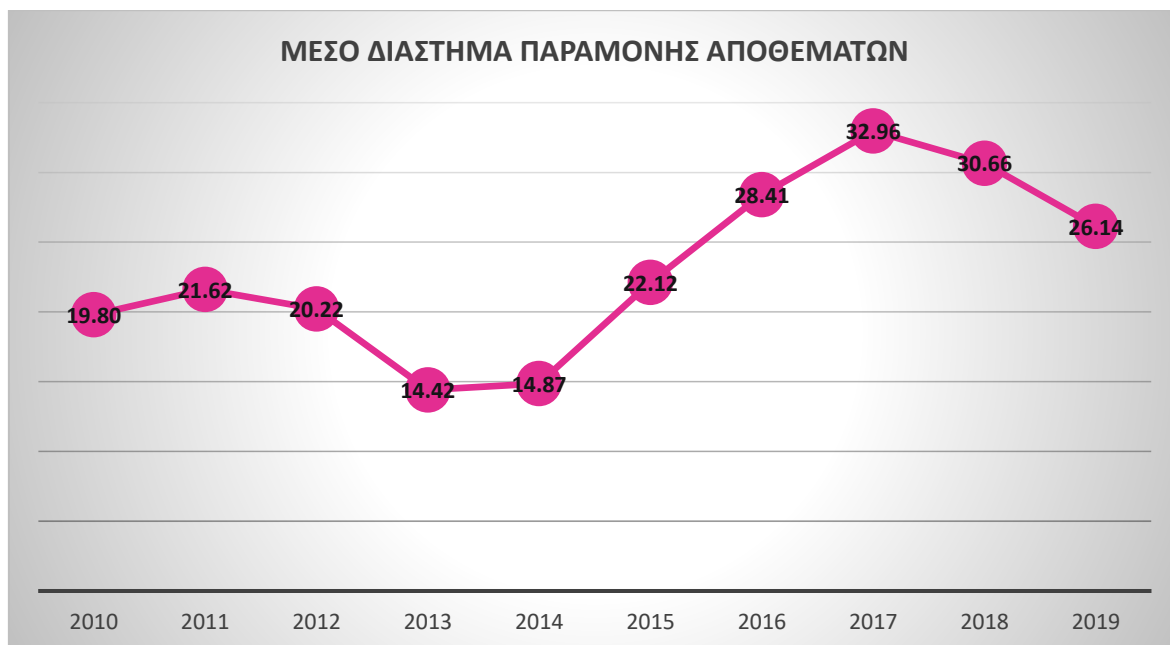
Το Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου φαίνεται πως σε γενικές γραμμές ανανεώνει αρκετές φορές μέσα στη χρήση τα αποθέματά του. Το 2013 κατάφερε να αναλώσει αυτά 25,32 φορές για την παροχή των υπηρεσιών του, το οποίο μεταφράζεται σε 14,42 ημέρες παραμονής και αποτελεί την μέγιστη δυνατότητα που επέδειξε κατά την δεκαετία 2010-2019 (Διάγραμμα 5.9 & 5.10). Τα επόμενα έτη παρουσιάζει μια πτωτική πορεία καταγράφοντας τη

χαμηλότερη ταχύτητα ανανέωσης το 2017 (=11,07 φορές), άρα και τη μεγαλύτερη παραμονή των αποθεμάτων του (=32,96 ημέρες), για να διαμορφωθεί το 2019 στις 13,97 φορές, ήτοι 26,14 ημέρες παραμονής.



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.9 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ταχύτητας Κυκλοφορίας Αποθεμάτων, 2010-2019



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.10 Εξέλιξη Μέσου Διαστήματος Παραμονής Αποθεμάτων, 2010-2019

Αν και σε γενικές γραμμές η διαχρονική εξέλιξη των δεικτών μαρτυρά τη δυνατότητα του νοσοκομείου να ανανεώνει αρκετές φορές μέσα στο χρόνο τα αποθέματά του, η πορεία των δεικτών την τελευταία πενταετία (2015-2019) φανερώνει μειωμένη αποτελεσματικότητα της διοίκησης στη διαχείριση των αποθεμάτων, καθώς η ταχύτητα ανανέωσης αυτών μειώθηκε αισθητά μετά τη διετία 2013-2014.

5.3.5 Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού

Εξετάζοντας τον αριθμοδείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού προκύπτει η ικανότητα της οικονομικής μονάδας να χρησιμοποιεί τα στοιχεία του ενεργητικού της για τη δημιουργία εσόδων από πωλήσεις.

Στον Πίνακα 5.7 απεικονίζονται οι τιμές που έλαβε ο δείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού για το Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» κατά τη δεκαετία που μελετάται. Όπως προκύπτει, οι τιμές αυτές αποκαλύπτουν έναν όχι και τόσο ικανοποιητικό βαθμό χρησιμοποίησης των περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου για τη δημιουργία εσόδων.

Έτος	Καθαρές Πωλήσεις	Σύνολο Ενεργητικού	Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Ενεργητικού
2010	69.568.258,09	152.860.573,29	0,46
2011	59.375.549,14	150.041.426,44	0,40
2012	56.026.316,51	200.234.621,89	0,28
2013	60.765.505,47	196.635.749,53	0,31
2014	56.664.039,26	248.454.372,22	0,23
2015	57.294.816,30	292.606.298,13	0,20
2016	65.663.220,36	225.639.208,36	0,29
2017	69.427.054,69	275.230.021,81	0,25
2018	69.075.612,59	323.096.443,08	0,21
2019	80.193.092,63	287.542.194,09	0,28

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.7 Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού

Κατά την έναρξη της οικονομικής κρίσης, το 2010, ο αριθμοδείκτης εμφανίζει τη μέγιστη τιμή του η οποία ισούται με 0,46. Τα επόμενα έτη κινείται σε αρκετά πιο χαμηλές τιμές και με κύριο χαρακτηριστικό τις συχνές αυξομειώσεις (Διάγραμμα 5.11). Οι μικρότερες τιμές καταγράφονται κατά τα έτη 2015 και 2018, στο 0,20 και 0,21 αντίστοιχα, ενώ στο τέλος της εξεταζόμενης δεκαετίας διαμόρφώνεται στο 0,28.



Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.11 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού, 2010-2019

Αξιολογώντας την πορεία του δείκτη, το συμπέρασμα που συνάγεται είναι πως η πλέον εντατική χρήση των περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου έλαβε χώρα κατά το έτος 2010, ενώ τα επόμενα χρόνια η χρησιμοποίηση του ενεργητικού ήταν λιγότερο αποδοτική επιδεικνύοντας έλλειψη αποτελεσματικότητας από την πλευρά της διοίκησης και ανάγκη για αποτελεσματικότερη χρησιμοποίηση ή ρευστοποίηση μέρους των περιουσιακών στοιχείων. Λαμβάνοντας υπόψη την μεγάλη καθυστέρηση στην αποπληρωμή των υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ έναντι των νοσοκομείων, η εικόνα του αριθμοδείκτη κατά τα χρόνια της οικονομικής κρίσης αναμφίβολα οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στο ύψος των απαιτήσεων που αποτυπώνονται στις οικονομικές καταστάσεις του νοσοκομείου με αδυναμία ρευστοποίησης αυτών.

5.4 Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

5.4.1 Αριθμοδείκτης Μικτού Περιθωρίου Κέρδους

Μέσα από την ανάλυση αυτού του αριθμοδείκτη προκύπτουν σημαντικές πληροφορίες για την ικανότητα της μονάδας να καλύπτει το κόστος των υπηρεσιών που παρέχει με τα έσοδα από τις παρεχόμενες αυτές υπηρεσίες.

Για τις δημόσιες μονάδες υγείας τιμές του αριθμοδείκτη μικτού περιθωρίου κέρδους λίγο μεγαλύτερες της μονάδας θεωρούνται ικανοποιητικές, καθώς αποτυπώνουν τη βέλτιστη οικονομική διαχείριση των ασφαλιστικών ταμείων με τις καλύτερες παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες.

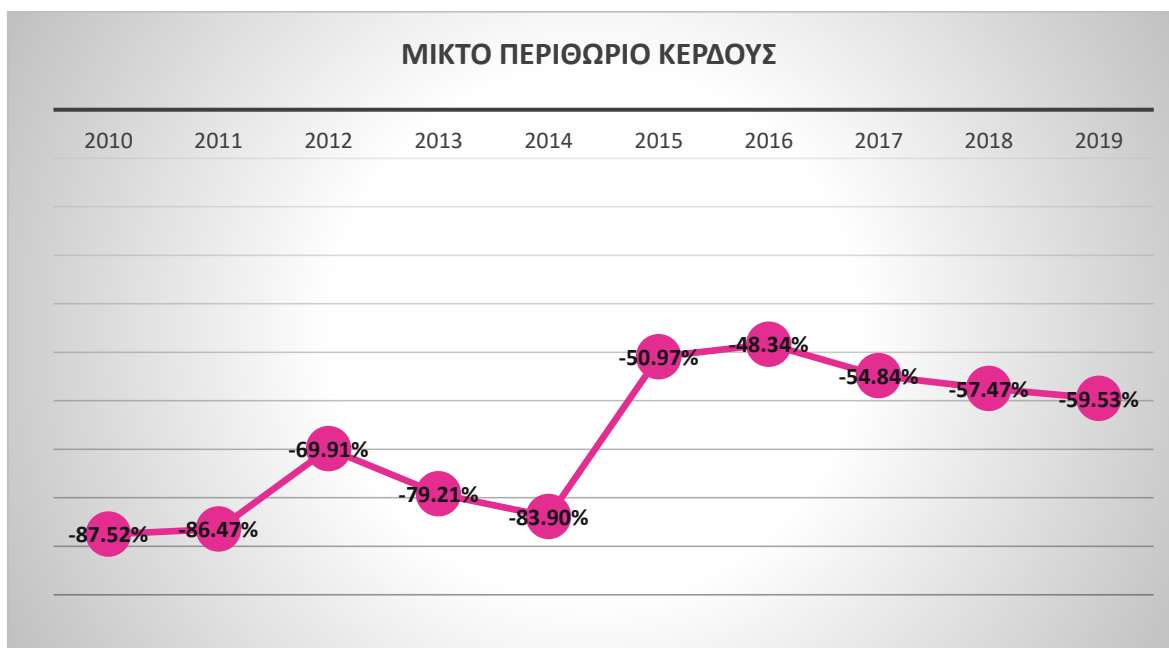
Για το Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου, όπως διαπιστώνεται και από τον Πίνακα 5.8, οι τιμές του αριθμοδείκτη κατέγραψαν όλα τα μελετώμενα έτη αρνητικές τιμές. Η καταγραφή αυτή αποτυπώνει την αδυναμία των εσόδων από τις παρεχόμενες υπηρεσίες να καλύψουν το κόστος των υπηρεσιών αυτών.

Έτος	Μικτά Κέρδη Χρήσης	Καθαρές Πωλήσεις	Μικτό Περιθώριο Κέρδους
2010	-60.888.225,23	69.568.258,09	-87,52%
2011	-51.344.963,39	59.375.549,14	-86,47%
2012	-39.166.547,05	56.026.316,51	-69,91%
2013	-48.132.191,57	60.765.505,47	-79,21%
2014	-47.542.368,21	56.664.039,26	-83,90%
2015	-29.204.217,86	57.294.816,30	-50,97%
2016	-31.744.170,08	65.663.220,36	-48,34%
2017	-38.071.674,62	69.427.054,69	-54,84%
2018	-39.696.460,00	69.075.612,59	-57,47%
2019	-47.739.437,87	80.193.092,63	-59,53%

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.8 Αριθμοδείκτης Μικτού Περιθωρίου Κέρδους

Διαχρονικά, οι χειρότερες επιδόσεις καταγράφονται τα έτη 2010, 2011 και 2014 με το δείκτη να βρίσκεται κάτω από το -80% (Διάγραμμα 5.12). Βελτίωση του δείκτη παρατηρείται από το 2015 και έπειτα και η καλύτερη επίδοση με το μικρότερο αρνητικό περιθώριο μικτού κέρδους να καταγράφεται το 2016 (= -48,34%). Αυτή η αδυναμία επίτευξης θετικού περιθωρίου μικτού κέρδους ενδεχομένως να οφείλεται στον τρόπο αποζημίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών (συμπίεση των τιμών πώλησης των παρεχόμενων υπηρεσιών που συντελέστηκε με την εισαγωγή των ΚΕΝ).



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.12 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Μικτού Περιθωρίου Κέρδους, 2010-2019

5.4.2 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους

Ο εν λόγω αριθμοδείκτης παρέχει πληροφορίες για το πόσο κερδοφόρα μπορεί να χαρακτηριστεί μια οικονομική μονάδα, καθώς αποτυπώνει το ποσοστό καθαρού κέρδους που δημιουργείται από τις πωλήσεις της μονάδας.

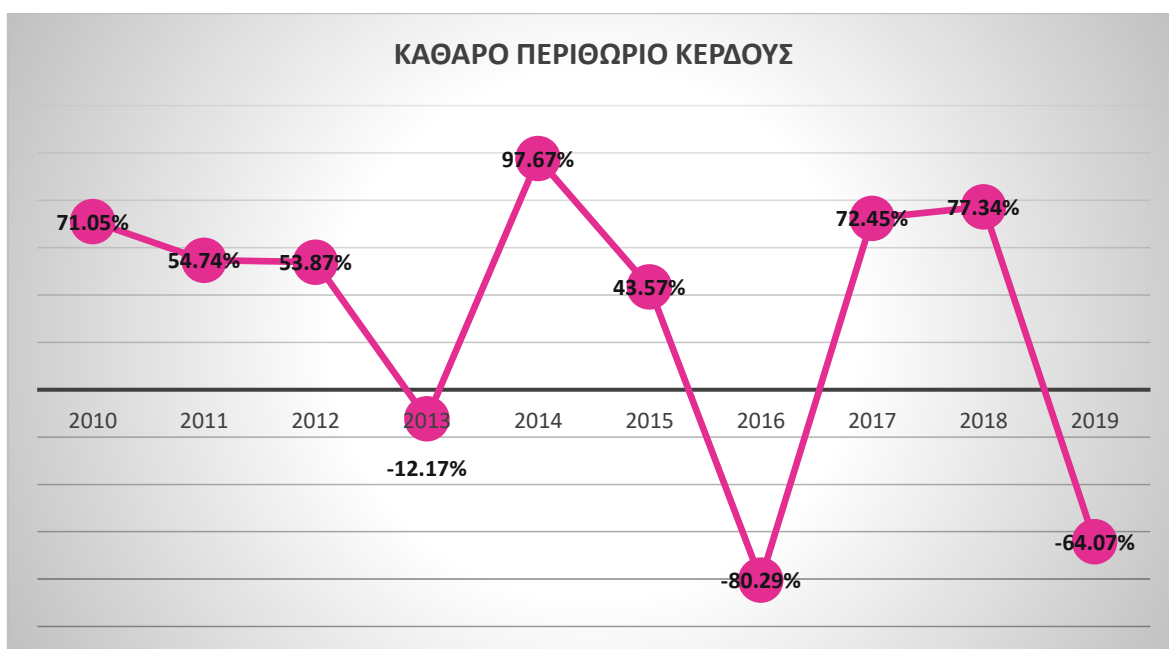
Σε αντίθεση με τον αριθμοδείκτη μικτού περιθωρίου κέρδους, ο αριθμοδείκτης καθαρού περιθωρίου κέρδους για το εξεταζόμενο νοσοκομείο τα περισσότερα έτη κατέγραψε θετικές τιμές, πλην του 2013, 2016 και 2019 (Πίνακας 5.9).

Έτος	Καθαρά Κέρδη Χρήσης	Καθαρές Πωλήσεις	Καθαρό Περιθώριο Κέρδους
2010	49.430.675,10	69.568.258,09	71,05%
2011	32.501.264,31	59.375.549,14	54,74%
2012	30.180.350,04	56.026.316,51	53,87%
2013	-7.393.155,30	60.765.505,47	-12,17%
2014	55.343.372,47	56.664.039,26	97,67%
2015	24.961.077,89	57.294.816,30	43,57%
2016	-52.718.291,25	65.663.220,36	-80,29%
2017	50.298.497,58	69.427.054,69	72,45%
2018	53.422.870,93	69.075.612,59	77,34%
2019	-51.381.704,38	80.193.092,63	-64,07%

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.9 Αριθμοδείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους

Εξετάζοντας τη διαχρονική εξέλιξη του δείκτη παρατηρούνται αρκετές αυξομειώσεις αυτού (Διάγραμμα 5.13). Η μέγιστη θετική τιμή που έλαβε σημειώνεται το 2014 και ανέρχεται στο 97,67%, ενώ τα υπόλοιπα έτη (2010, 2011, 2012, 2015, 2017, 2018) που κατέγραψε θετικές τιμές αυτές κυμάνθηκαν μεταξύ 43,57% - 77,34%. Οι θετικές αυτές τιμές που διατήρησε ο δείκτης κατά τα έτη αυτά είναι αποτέλεσμα της συμπερίληψης στα άλλα έσοδα τόσο του ποσού της επιχορηγούμενης μισθοδοσίας του προσωπικού όσο και των ποσών που επιχορηγήθηκαν στο νοσοκομείο από το κράτος για την κάλυψη των ληξιπρόθεσμων οφειλών του, και τα οποία δεν επιβαρύνουν ουσιαστικά το νοσοκομείο καθώς δεν αφαιρούνται από τις καθαρές πωλήσεις, μετατρέποντας κατ' αυτόν τον τρόπο την αρνητική εικόνα σε θετική. Αναφορικά με τα έτη 2016 και 2019 οι εντυπωσιακά μεγάλες αρνητικές τιμές του δείκτη, στο -80,29% και -64,07% αντίστοιχα, διαμορφώθηκαν εξαιτίας της διαγραφής απαιτήσεων έναντι του ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2012, 2013, 2014 και 2015, 2016, 2017 που επιβλήθηκαν με απόφαση του Υπουργείου Υγείας για όλα τα νοσοκομεία (για το Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου αφορούσαν ποσό 136.463.720 και 99.861.000 εκατ. Ευρώ αντίστοιχα) και αποτυπώθηκαν ως έκτακτη ζημία στα αποτελέσματα χρήσης του 2016 και 2019 αντίστοιχα.



Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.13 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους, 2010-2019

5.4.3 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού

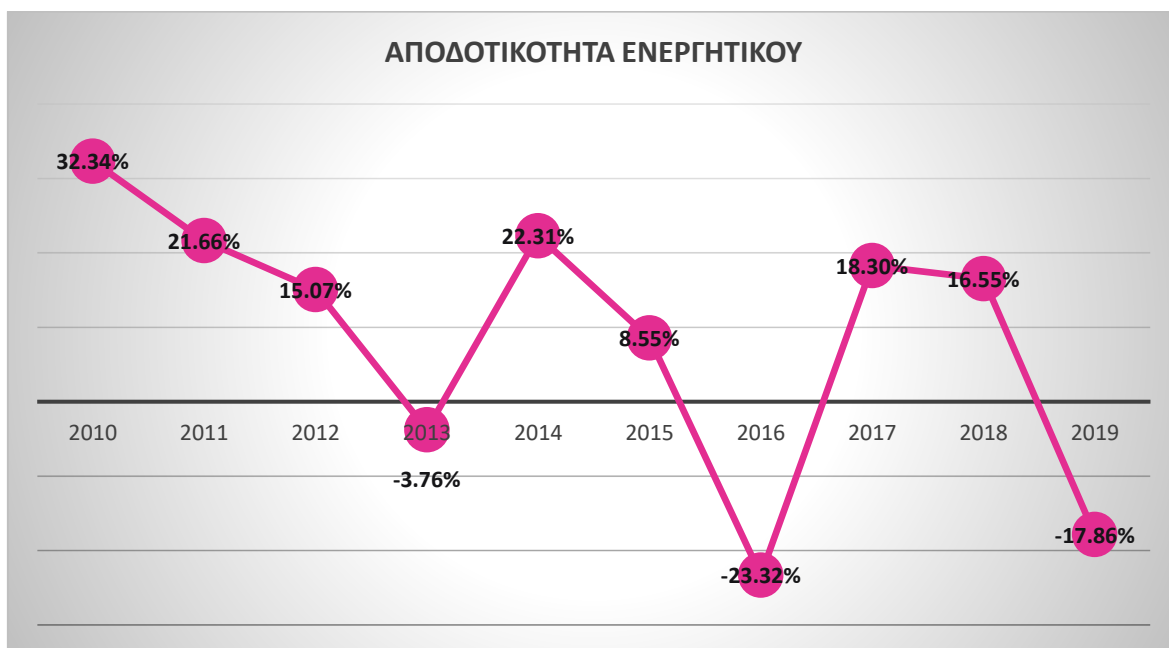
Με αυτόν τον αριθμοδείκτη αποδοτικότητας επιχειρείται να αξιολογηθεί η ικανότητα των διοικήσεων του νοσοκομείου ως προς την ορθή εκμετάλλευση των στοιχείων του ενεργητικού για τη δημιουργία κερδών καθώς και η βιωσιμότητα του ιδρύματος με την υπάρχουσα δομή και τρόπο λειτουργίας. Βάσει των δεδομένων που αντλούνται από τον Πίνακα 5.10 μόνο τρία έτη (2013, 2016 και 2019) ο δείκτης παρουσίασε αρνητικές τιμές.

Έτος	Καθαρά Κέρδη	Σύνολο Ενεργητικού	Αποδοτικότητα Ενεργητικού
2010	49.430.675,10	152.860.573,29	32,34%
2011	32.501.264,31	150.041.426,44	21,66%
2012	30.180.350,04	200.234.621,89	15,07%
2013	-7.393.155,30	196.635.749,53	-3,76%
2014	55.435.432,72	248.454.372,22	22,31%
2015	25.025.500,41	292.606.298,13	8,55%
2016	-52.617.772,30	225.639.208,36	-23,32%
2017	50.366.778,70	275.230.021,81	18,30%
2018	53.464.020,90	323.096.443,08	16,55%
2019	-51.349.309,99	287.542.194,09	-17,86%

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.10 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού

Διαχρονικά ο δείκτης χαρακτηρίζεται από αρκετές αυξομειώσεις (Διάγραμμα 5.14). Μέγιστη τιμή (=32,34%) φαίνεται να καταγράφει κατά την έναρξη της οικονομικής κρίσης το 2010, και έκτοτε βαίνει μειούμενος με αρκετές διακυμάνσεις και με τιμές που δεν ξεπερνούν το 23%, ενώ το 2013, 2016 και 2019 λαμβάνει αρνητικές τιμές -3,76%, -23,32% και -17,86% αντίστοιχα. Η αστάθεια αυτή που παρατηρείται κατά τη διαχρονική εξέλιξη του αριθμοδείκτη αποδοτικότητας ενεργητικού δεν επιτρέπει την ασφαλή εξαγωγή συμπερασμάτων για τις διοικήσεις του νοσοκομείου, καθώς σημαντική συμβολή στη δημιουργία αυτής της αστάθειας φαίνεται να έχουν οι μεγάλες αλλαγές στη διάρθρωση και λειτουργία που επέφεραν στα νοσοκομεία οι κρατικές αποφάσεις στα πλαίσια των μνημονιακών δεσμεύσεων και που δεν άφησαν τα απαραίτητα περιθώρια για ορθή διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου και την επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων.



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.14 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Αποδοτικότητας Ενεργητικού, 2010-2019

5.4.4 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων

Μέσω του αριθμοδείκτη αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων αξιολογείται η αποτελεσματικότητα με την οποία τα ίδια κεφάλαια μιας οικονομικής μονάδας απασχολήθηκαν σε αυτήν. Από τη μελέτη του δείκτη για το υπό εξέταση νοσοκομείο, εξάγεται το συμπέρασμα πως στη πλειοψηφία των υπό μελέτη ετών ο δείκτης έλαβε θετικές τιμές (Πίνακας 5.11). Σε οργανισμούς «εντάσεως» εργασίας είναι ζητούμενη μια υψηλή τιμή του δείκτη.

Έτος	Καθαρά Κέρδη	Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων	Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων
2010	49.430.675,10	85.921.912,55	57,53%
2011	32.501.264,31	117.090.052,68	27,76%
2012	30.180.350,04	147.487.161,33	20,46%
2013	-7.393.155,30	162.492.406,21	-4,55%
2014	55.435.432,72	218.397.593,55	25,38%
2015	25.025.500,41	242.710.378,32	10,31%
2016	-52.617.772,30	189.940.552,01	-27,70%
2017	50.366.778,70	240.204.842,57	20,97%
2018	53.464.020,90	294.710.822,00	18,14%
2019	-51.349.309,99	243.302.815,03	-21,11%

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ίδια επεξεργασία)

Πίνακας 5.11 Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων

Στη διαχρονική του εξέλιξη ο δείκτης φαίνεται πως παρουσιάζει μείωση, καθώς κατά την έναρξη της οικονομικής κρίσης το 2010 κυμαίνονταν στο 57,53%, το 2018 διαμορφώθηκε στο 18,14%, αφού έλαβε και δυο χρονιές αρνητικές τιμές (-4,55% το 2013 και -27,7% το 2016), και το 2019 εμφάνισε και πάλι αρνητικό πρόσημο (= -21,11%) (Διάγραμμα 5.15).



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.15 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων, 2010-2019

Στα πλαίσια της δημοσιονομικής εξυγίανσης της χώρας οι μεταρρυθμίσεις που επιβλήθηκαν στον τομέα της υγείας επηρέασαν σε μεγάλο βαθμό την αποδοτικότητα των νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένου και του Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου, καθώς δυσχέραιναν την υιοθέτηση μιας δομημένης πολιτικής εκμετάλλευσης των ιδίων κεφαλαίων από τις διοικήσεις και οδηγώντας τις προσπάθειες σε επίτευξη αποτελεσμάτων μικρότερων των αναμενόμενων.

5.5 Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων και Βιωσιμότητας

5.5.1 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα

Ο αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα παρέχει πληροφόρηση για το βαθμό δανειακής επιβάρυνσης του οργανισμού. Μια τιμή μεγαλύτερη της μονάδας υποδηλώνει μεγαλύτερη συνεισφορά κεφαλαίων από τους φορείς του οργανισμού έναντι των πιστωτών του.

Βάσει των αποτελεσμάτων του Πίνακα 5.12 ο αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς ξένα για το εξεταζόμενο νοσοκομείο έλαβε όλα τα μελετώμενα έτη τιμές μεγαλύτερες της μονάδας, υποδηλώνοντας την ύπαρξη πολλαπλάσιων ιδίων κεφαλαίων για την κάλυψη των υποχρεώσεων του νοσοκομείου.

Έτος	Ίδια Κεφάλαια	Ξένα Κεφάλαια	Ίδια προς Ξένα Κεφάλαια
2010	85.921.912,55	66.436.887,65	1,29
2011	117.090.052,68	32.531.777,77	3,60
2012	147.487.161,33	52.090.212,84	2,83
2013	162.492.406,21	33.298.781,00	4,88
2014	218.397.593,55	27.927.363,93	7,82
2015	242.710.378,32	46.038.738,40	5,27
2016	189.940.552,01	31.829.786,24	5,97
2017	240.204.842,57	28.878.284,24	8,32
2018	294.710.822,00	22.576.815,76	13,05
2019	243.302.815,03	37.703.950,00	6,45

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.12 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα



Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.16 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ιδίων Κεφαλαίων προς Ξένα, 2010-2019

Η τιμή του δείκτη κατά το έτος 2010 διαμορφώθηκε στο 1,29, που συνιστά και τη χαμηλότερη τιμή που έλαβε αυτός, κινούμενος σε υψηλότερα επίπεδα τα επόμενα έτη και λαμβάνοντας τη μέγιστη τιμή το 2018 (=13,05) (Διάγραμμα 5.16). Αυτή η διαμόρφωση του δείκτη κατά τα χρόνια της κρίσης αποτυπώνει την αυξημένη, σε σχέση με το παρελθόν, χρηματοδότηση που έλαβαν τα νοσοκομεία από τους συμμετέχοντες φορείς με τη μορφή των ειδικών επιχορηγήσεων για την κάλυψη των βραχυχρόνιων υποχρεώσεών τους, η οποία συνέβαλε και στη βελτίωση της βιωσιμότητάς τους.

5.5.2 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά

Μέσα από τη μελέτη του αριθμοδείκτη ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά φανερώνεται το ποσοστό του συνόλου των περιουσιακών στοιχείων της οικονομικής μονάδας που έχει χρηματοδοτηθεί από τους ίδιους τους φορείς της μονάδας.

Κατ' αντιστοιχία με τον προηγούμενο αριθμοδείκτη ιδίων κεφαλαίων προς ξένα, ο Πίνακας 5.13 επιβεβαιώνει πως η βασική πολιτική χρηματοδότησης της λειτουργίας του υπό μελέτη νοσοκομείου είναι μέσω των ιδίων κεφαλαίων του.

Έτος	Ίδια Κεφάλαια	Συνολικά Κεφάλαια	Ίδια προς Συνολικά Κεφάλαια
2010	85.921.912,55	152.860.573,29	0,56
2011	117.090.052,68	150.041.426,44	0,78
2012	147.487.161,33	200.234.621,89	0,74
2013	162.492.406,21	196.635.749,53	0,83
2014	218.397.593,55	248.454.372,22	0,88
2015	242.710.378,32	292.606.298,13	0,83
2016	189.940.552,01	225.639.208,36	0,84
2017	240.204.842,57	275.230.021,81	0,87
2018	294.710.822,00	323.096.443,08	0,91
2019	243.302.815,03	287.542.194,09	0,85

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.13 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά

Το 2010 ο δείκτης παρουσιάζει τη χαμηλότερη τιμή του (=0,56) ακολουθώντας τα επόμενα έτη, όπου εντείνεται η οικονομική κρίση, μια σταδιακή άνοδο με μικρές διακυμάνσεις που τον διαμορφώνουν μεταξύ 0,78-0,91 (Διάγραμμα 5.17), ως απόρροια της αυξημένης οικονομικής ενίσχυσης από το Υπουργείο.



Πηγή: ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 5.17 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ιδίων Κεφαλαίων προς Συνολικά, 2010-2019

5.5.3 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια

Ο αριθμοδείκτης ιδίων κεφαλαίων προς πάγια δίνει μια εικόνα της πολιτικής χρηματοδότησης των πάγιων στοιχείων που ακολουθεί η οικονομική μονάδα.

Μέσα από την ανάλυση αυτού του αριθμοδείκτη για το Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» διαπιστώνεται πως η χρηματοδότηση των πάγιων επενδύσεων του νοσοκομείου βασίζεται στα ίδια κεφάλαια καθώς η τιμή του δείκτη λαμβάνει τιμές μεγαλύτερες της μονάδας όλα τα έτη (Πίνακας 5.14).

Έτος	Ίδια Κεφάλαια	Καθαρά Πάγια Κεφάλαια	Ίδια προς Πάγια Κεφάλαια
2010	85.921.912,55	50.680.103,41	1,70
2011	117.090.052,68	49.534.206,62	2,36
2012	147.487.161,33	49.009.277,20	3,01
2013	162.492.406,21	51.559.726,60	3,15
2014	218.397.593,55	49.462.191,88	4,42
2015	242.710.378,32	47.691.490,56	5,09
2016	189.940.552,01	46.382.508,44	4,10
2017	240.204.842,57	45.147.865,38	5,32
2018	294.710.822,00	43.937.891,89	6,71
2019	243.302.815,03	42.803.925,85	5,68

Πηγή: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. Γ.Παπανικολάου (ιδία επεξεργασία)

Πίνακας 5.14 Αριθμοδείκτης Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια

Όπως και με τους δύο προηγούμενους δείκτες κεφαλαιακής διάρθρωσης, έτσι και ο αριθμοδείκτης ιδίων προς πάγια κεφάλαια καταγράφει τη χαμηλότερη τιμή το 2010, η οποία αντιστοιχεί στο 1,70 (Διάγραμμα 5.18). Τα επόμενα έτη παρουσιάζει ανοδική τάση φτάνοντας στη μέγιστη τιμή του το 2018 (=6,71) ενώ το 2019, μετά από μια μικρή πτώση, καταγράφει την αμέσως επόμενη μεγαλύτερη τιμή (=5,68) για τα υπό μελέτη έτη.



Πηγή: ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.18 Εξέλιξη Αριθμοδείκτη Ιδίων Κεφαλαίων προς Πάγια, 2010-2019

6. Συμπεράσματα

Αντικειμενικός σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η εξέταση της οικονομικής λειτουργίας και αποδοτικότητας του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου», μέσα από την ανάλυση των χρηματοοικονομικών του καταστάσεων με τη μέθοδο των αριθμοδεικτών για τη δεκαετία 2010-2019, χρονική περίοδο έντονης οικονομικής ύφεσης της χώρας. Αφού σκιαγραφήθηκε το ελληνικό οικονομικό περιβάλλον και η επίδρασή του στον τομέα της υγείας, με ιδιαίτερη έμφαση στον κλάδο των δημόσιων νοσοκομείων, παρουσιάστηκε το θεωρητικό πλαίσιο της χρηματοοικονομικής ανάλυσης και των αριθμοδεικτών και εν συνεχεία ακολούθησε η ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων του εξεταζόμενου νοσοκομείου.

Το τελευταίο αυτό κεφάλαιο της εργασίας καταγράφει τα συμπεράσματα στα οποία καταλήγει η εργασία τόσο σε γενικό επίπεδο όσο, κυρίως, σε επίπεδο ανάλυσης των χρηματοοικονομικών δεικτών του νοσοκομείου, παρατίθενται ορισμένες βελτιωτικές προτάσεις και παρουσιάζονται οι περιορισμοί της μελέτης και ορισμένες μελλοντικές ερευνητικές προτάσεις.

6.1 Γενικά συμπεράσματα

Οι χρόνιες παθολογίες του ελληνικού συστήματος υγείας, οι οποίες ήταν υπαίτιες σε μεγάλο βαθμό για τις συνεχώς αυξανόμενες υγειονομικές δαπάνες, έθεσαν τον κλάδο της υγείας στους βασικότερους τομείς των πολιτικών παρέμβασης που εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα στα πλαίσια των δεσμεύσεων που είχε αναλάβει η χώρα απέναντι στην Τρόικα για τη δημοσιονομική της εξυγίανση. Τα μέτρα που λήφθηκαν επικεντρώθηκαν τόσο σε οριζόντιες περικοπές για την εξοικονόμηση δημόσιων πόρων όσο και σε διαρθρωτικές αλλαγές για τη βελτίωση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας και την ενίσχυση των δημοσίων εσόδων. Τα δημόσια νοσοκομεία, ως κύριοι φορείς προστασίας της υγείας στο ελληνικό υγειονομικό σύστημα και ως οργανισμοί που απορροφούν το μεγαλύτερο όγκο των δημοσίων δαπανών υγείας, βρέθηκαν στο επίκεντρο των περισσότερων μεταρρυθμίσεων. Με τη δημόσια χρηματοδότηση του τομέα της υγείας να μειώνεται σημαντικά κατά τα χρόνια της κρίσης, τα δημόσια νοσοκομεία κλήθηκαν να λειτουργήσουν μέσα σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον, με αποδοτικότερη χρήση των πόρων τους

και να ανταπεξέλθουν στην αυξημένη ζήτηση για δημόσιες υπηρεσίες υγείας που διαμορφώθηκε λόγω των συνεπειών της οικονομικής κρίσης.

Μέσα στο πλαίσιο αυτό, η οικονομική αξιολόγηση αυτών των δημόσιων μονάδων υγείας αποτελεί αναγκαιότητα, καθώς παράγει χρήσιμα συμπεράσματα για το βαθμό αποτελεσματικής χρήσης των διαθέσιμων πόρων υπό τις υπάρχουσες συνθήκες και περιορισμούς. Η ανάλυση των χρηματοοικονομικών καταστάσεων των οργανισμών αυτών με τη χρήση αριθμοδεικτών αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της ρευστότητας, της δραστηριότητας, της αποδοτικότητας και της βιωσιμότητάς τους. Η αποτύπωση της οικονομικής θέσης και επίδοσης των δημόσιων νοσοκομείων καθώς και της διαχρονικής εξέλιξης των οικονομικών τους μεγεθών αποτελεί ουσιαστική πηγή ανατροφοδότησης για την αποτελεσματικότητα των πολιτικών υγείας που επιβλήθηκαν λόγω της οικονομικής κρίσης και για το μελλοντικό σχεδιασμό βελτιωτικών παρεμβάσεων.

6.2 Συμπεράσματα από την ανάλυση των αριθμοδεικτών του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Με βάση την ανάλυση των αντίστοιχων αριθμοδεικτών, η ρευστότητα του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» κατά το εξεταζόμενο χρονικό διάστημα κινήθηκε αυξητικά, σε ικανοποιητικά επίπεδα, υποδηλώνοντας την ικανότητα του νοσοκομείου να ανταποκρίνεται στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις του. Από τη σύγκριση μεταξύ των δεικτών γενικής, ειδικής και ταμειακής ρευστότητας προέκυψε το συμπέρασμα πως η καταγραφή αυτών των επιπέδων ρευστότητας δεν οφείλεται σε αύξηση των ταμειακών διαθέσιμων του νοσοκομείου, καθώς ο αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας κατέγραψε αξιοσημείωτη πτώση τα πρώτα χρόνια της οικονομικής κρίσης, αποτυπώνοντας τη μειωμένη κρατική χρηματοδότηση για την υγεία. Επιπρόσθετα, η μη ύπαρξη μεγάλων αποκλίσεων στις τιμές μεταξύ των δύο αριθμοδεικτών γενικής και ειδικής ρευστότητας αποδεικνύει τη μικρή αναλογία αποθεμάτων στο κυκλοφορούν ενεργητικό, γεγονός που υποδηλώνει πως τα αυξημένα επίπεδα ρευστότητας που παρατηρούνται κατά τη χρονική περίοδο 2010-2019 οφείλονται στις διογκωμένες απαιτήσεις του νοσοκομείου έναντι του ΕΟΠΥΥ.

Αν και τα παραπάνω συνάδουν στην ύπαρξη υπερεπαρκούς ρευστότητας και κατ' επέκταση αυξημένης δυνατότητας του νοσοκομείου να εξοφλεί τις υποχρεώσεις του, οι διογκωμένες

απαιτήσεις του νοσοκομείου έναντι του ΕΟΠΥΥ και η αδυναμία του τελευταίου να εξοφλεί αυτές, ουσιαστικά δημιουργούν μια πλασματική εικόνα της ρευστότητας του νοσοκομείου και πλήττουν την πιστοληπτική του ικανότητα. Αυτό επιβεβαιώνεται από τον αριθμοδείκτη ταχύτητας είσπραξης απαιτήσεων, ο οποίος βαίνει μειούμενος από την έναρξη της κρίσης κι έπειτα και λαμβάνει τιμές αρκετά πιο κάτω από τη μονάδα. Πιο συγκεκριμένα, το μέσο χρονικό διάστημα είσπραξης απαιτήσεων το έτος 2011 ήταν σχεδόν ένα έτος (354,64 ημέρες) και το 2015 ανήλθε σε πάνω από τρία έτη (1149,34 ημέρες), διατηρώντας υψηλές τιμές και τα επόμενα χρόνια (μεταξύ 813,69-1096,66 ημέρες). Αντίθετα η ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων του νοσοκομείου προς τους προμηθευτές του βελτιώνεται και ο απαιτούμενος χρόνος εξόφλησης από 353,33 ημέρες το 2010 διαμορφώνεται στις 85,99 ημέρες το 2019, ακολουθώντας τις δεσμεύσεις της χώρας απέναντι στην Τρόικα για μείωση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του δημοσίου και του χρόνου εξόφλησής τους. Αυτή η διαχρονική διεύρυνση του ανοίγματος μεταξύ του χρόνου είσπραξης απαιτήσεων και του χρόνου αποπληρωμής υποχρεώσεων αναμφίβολα δημιουργεί προβλήματα ρευστότητας στο νοσοκομείο, γεγονός που οδηγεί σε συχνές κρατικές επιχορηγήσεις. Αναφορικά με τη δραστηριότητα του ενεργητικού, διαπιστώνεται διαχρονικά μια μείωση στο βαθμό χρησιμοποίησης των στοιχείων του για την επίτευξη εσόδων καθώς ο αριθμοδείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού εμφανίζει πτωτική πορεία μετά την έναρξη της κρίσης, με κάποιες διακυμάνσεις, γεγονός που μπορεί να αποδοθεί στις υψηλές απαιτήσεις έναντι του ΕΟΠΥΥ και στην αδυναμία ρευστοποίησης αυτών λόγω της μεγάλης καθυστέρησης αποπληρωμής τους. Μειωμένη αποτελεσματικότητα παρατηρείται και στη διαχείριση των αποθεμάτων την τελευταία τετραετία (2016-2019) συγκριτικά με τα προηγούμενα έτη, καθώς η χρονική διάρκεια παραμονής των αποθεμάτων αυξήθηκε κατά τα έτη αυτά.

Εξετάζοντας την αποδοτικότητα που επέδειξε το νοσοκομείο, η σχέση εσόδων και κόστους παρεχόμενων υπηρεσιών δεν αποδεικνύεται ευνοϊκή για τη μονάδα καθώς ο αριθμοδείκτης μικτού περιθωρίου κέρδους κυμάνθηκε σε αρνητικές τιμές όλα τα εξεταζόμενα έτη. Ο τρόπος αποζημίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών αποτελεί έναν πιθανό λόγο στον οποίο μπορεί να αποδοθεί η αδυναμία των εσόδων να καλύψουν το κόστος των υπηρεσιών, καθώς το προκαθορισμένο νοσήλιο για τις υπηρεσίες φαίνεται να είναι χαμηλότερο από το κόστος αυτών δημιουργώντας έλλειμμα στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου και καθιστώντας την ανάγκη για έκτακτες κρατικές επιχορηγήσεις πιο επιτακτική. Αντίθετα, ο αριθμοδείκτης

καθαρού περιθωρίου κέρδους σημείωσε αρκετές διακυμάνσεις με τα περισσότερα έτη να καταγράφει θετικές τιμές υποδηλώνοντας τη δυνατότητα δημιουργίας καθαρών κερδών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες, ενώ τρεις χρονιές κινήθηκε σε αρνητικά επίπεδα. Η θετική εικόνα του δείκτη ωστόσο οφείλεται στα άλλα έσοδα (έκτακτες κρατικές επιχορηγήσεις για αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών, επιχορηγούμενη μισθοδοσία) τα οποία μετατρέπουν την αρνητική εικόνα σε θετική καθώς δεν επιβαρύνουν επί της ουσίας το νοσοκομείο. Από την άλλη, η διαγραφή των απαιτήσεων έναντι του ΕΟΠΥΥ που αποτυπώθηκε ως ζημία στα αποτελέσματα χρήσης αιτιολογεί την αρνητική εικόνα του κάποιες χρονιές. Η εκτίμηση της αποδοτικότητας τόσο των ιδίων κεφαλαίων όσο και του ενεργητικού καθίσταται δυσχερής, καθώς οι αντίστοιχοι αριθμοδείκτες παρουσίασαν αρκετές διακυμάνσεις καταγράφοντας και αρνητικές τιμές κάποια από τα υπό μελέτη έτη. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί πως οι θετικές τιμές των δεικτών κυμάνθηκαν σε χαμηλότερα επίπεδα από αυτά κατά την έναρξη της κρίσης το 2010, μαρτυρώντας την λιγότερο αποδοτική διαχείριση του ενεργητικού και των ιδίων κεφαλαίων κατά τα μνημονιακά έτη.

Εξετάζοντας την κεφαλαιακή διάρθρωση τη δεκαετία 2010-2019, διαπιστώνεται πως τα ίδια κεφάλαια υπερτερούν των ξένων όλα τα έτη και ως εκ τούτου το νοσοκομείο έχει την ικανότητα να καλύπτει τις υποχρεώσεις που προκύπτουν από τη λειτουργία του με τα ίδια κεφάλαια και όχι με δανεισμό. Αντίστοιχα, όπως προκύπτει από τον αριθμοδείκτη ιδίων κεφαλαίων προς πάγια η πολιτική χρηματοδότησης των πάγιων στοιχείων που ακολουθεί το νοσοκομείο είναι μέσω των ιδίων κεφαλαίων. Καθώς πρόκειται για δημόσιο οργανισμό που χρηματοδοτείται από το κράτος η αναλογία αυτή στα κεφάλαιά του είναι αναμενόμενη, και η αύξηση του ποσοστού των ιδίων κεφαλαίων που παρατηρείται διαχρονικά δικαιολογείται από την αυξημένη, σε σχέση με το παρελθόν, κρατική χρηματοδότηση μέσω έκτακτων επιχορηγήσεων.

Οι αυστηρές πολιτικές και μεταρρυθμίσεις που εφαρμόστηκαν στον τομέα της υγείας τα χρόνια της οικονομικής ύφεσης στην Ελλάδα και η χρηματοδοτική στενότητα που αντιμετώπισε το νοσοκομείο αναμφίβολα έπληξαν την οικονομική του κατάσταση. Η πληθώρα των μέτρων που επιβλήθηκαν ως δεσμεύσεις στα Μνημόνια και η βιαστική εφαρμογή αυτών φαίνεται πως δεν άφησαν το περιθώριο στις διοικήσεις του νοσοκομείου να λειτουργήσουν αποδοτικά και αποτελεσματικά σε όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου, γεγονός που αποτυπώνεται στα αρνητικά αποτελέσματα που κατέγραψε αυτό άλλοτε σε επίπεδο αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων και ενεργητικού, άλλοτε σε

επίπεδο κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού, άλλοτε σε επίπεδο διαχείρισης αποθεμάτων και άλλοτε στην καταγραφή ζημιών.

Οι διογκωμένες απαιτήσεις του νοσοκομείου λόγω της οικονομικής αδυναμίας του ΕΟΠΥΥ να εξοφλεί έγκαιρα τις υποχρεώσεις του και η αδυναμία των πραγματοποιηθέντων εσόδων από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας να καλύψουν το κόστος αυτών οδήγησαν στην άμεση εξάρτηση του νοσοκομείου από τις κρατικές επιχορηγήσεις. Οι έκτακτες επιχορηγήσεις του κρατικού προϋπολογισμού δεν επέτρεψαν επί της ουσίας να αποβεί καταστροφική η επίδραση των μνημονιακών μέτρων, καθώς βοήθησαν το νοσοκομείο να διατηρήσει την πιστοληπτική του ικανότητα και τη βιωσιμότητά του. Είναι γεγονός πως παρά τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες η μονάδα υγείας δεν κατέφυγε σε δανεισμό με ξένα κεφάλαια ενώ τα περισσότερα έτη κατέστη κερδοφόρα.

Συνοψίζοντας, η προοδευτική επέκταση της οικονομικής κρίσης, η χρόνια δυστοκία στην έγκαιρη αποπληρωμή των υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ έναντι του νοσοκομείου, οι μειωμένοι προϋπολογισμοί, η συμπίεση των τιμών των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας που συντελέστηκε με την εισαγωγή των ΚΕΝ, αποτελούν παράγοντες που επιβάρυναν την οικονομική λειτουργία του νοσοκομείου. Εντούτοις, οι πολιτικές υγείας που εφαρμόστηκαν δεν επέτρεψαν να επηρεαστεί ριζικά, δεδομένης και της έντασης της οικονομικής κρίσης που έπληξε τη χώρα.

6.3 Βελτιωτικές προτάσεις

Αναμφίβολα η προοπτική του κλάδου των δημόσιων νοσοκομείων είναι άμεσα εξαρτώμενη από την εξέλιξη του ελληνικού οικονομικού περιβάλλοντος, το οποίο εξαιτίας της αβεβαιότητας που το διακρίνει δρα απειλητικά στην επιθυμητή ανάκαμψη. Για τη βελτίωση της οικονομικής κατάστασης του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» αδιαμφισβήτητα απαιτείται η ύπαρξη ενός πιο χαλαρού οικονομικού περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση όμως της προώθησης, από πλευράς κεντρικής διοίκησης, δομικών μεταρρυθμίσεων ως συνέχεια αυτών που η ίδια η κρίση προκάλεσε αλλά και βελτίωση των αδύναμων σημείων όσων ήδη έχουν επιβληθεί, καθώς και βελτιωτικών ενεργειών από πλευράς διοίκησης νοσοκομείου.

Σε επίπεδο Κεντρικής Διοίκησης, η δημιουργία ενός ενιαίου ασφαλιστικού φορέα, έτσι όπως προέκυψε με τη σύσταση του ΕΟΠΥΥ, αναμφίβολα αποτέλεσε μια καινοτόμο

παρέμβαση προς τη σωστή κατεύθυνση. Ωστόσο, καθώς αποτελεί τον κυριότερο αγοραστή υπηρεσιών υγείας από τα δημόσια νοσοκομεία, η βελτίωση της οργάνωσής του με τέτοιον τρόπο ώστε να εξοφλεί έγκαιρα, χωρίς καθυστερήσεις, τις υποχρεώσεις του προς αυτά είναι επιτακτική. Μόνο εάν τα νοσοκομεία εισπράττουν έγκαιρα τις απαιτήσεις τους θα απεμπλακούν από την εξάρτηση των έκτακτων κρατικών επιχορηγήσεων και θα βελτιώσουν τη ρευστότητά τους.

Σημαντική κρίνεται και η απόλυτη προσαρμογή των ΚΕΝ στα ελληνικά δεδομένα και η ορθή εφαρμογή τους καθώς αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την επίτευξη τέτοιου επιπέδου εσόδων ώστε να υπερκαλύπτουν το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και να καταλήγουν στην παραγωγή κέρδους, απαλλάσσοντας το νοσοκομείο από τη δημιουργία επιπλέον ελλειμμάτων.

Οι συνεχώς μεταβαλλόμενες οικονομικές συνθήκες και οι μελλοντικές απαιτήσεις στο χώρο της υγείας απαιτούν και τον ανάλογο ορθολογισμό και υψηλή αποτελεσματικότητα στην άσκηση διοίκησης στα δημόσια νοσοκομεία. Η άσκηση διοίκησης από επαγγελματίες μάνατζερ, βάσει ουσιωδών σκοπών και στόχων και με αξιολόγηση του έργου τους, στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία κρίνεται επιβεβλημένη.

Τέλος, η ενίσχυση των προσπάθειών για την ανάπτυξη ενός ισχυρού υποσυστήματος ΠΦΥ είναι απαραίτητη. Ο προσανατολισμός του συστήματος υγείας στην ΠΦΥ μπορεί να οδηγήσει σε μείωση χρήσης ιατρικών/νοσοκομειακών υπηρεσιών από τον πληθυσμό, εξοικονόμηση πόρων, χαμηλές δαπάνες υγείας και αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη λειτουργία των νοσοκομείων.

Σε επίπεδο διοίκησης νοσοκομείου, είναι σημαντική η προσπάθεια ένταξης αυτού σε προγράμματα δημοσίων επενδύσεων καθώς και σε ευρωπαϊκά χρηματοδοτικά προγράμματα. Επιπρόσθετα η ανάπτυξη συνεργασίας τόσο με άλλα δημόσια όσο και με ιδιωτικά νοσοκομεία, της Ελλάδας αλλά και διεθνώς, δίνει τη δυνατότητα υιοθέτησης βέλτιστων πρακτικών λειτουργίας και εκσυγχρονισμού.

Απαραίτητη θεωρείται και η βελτίωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου του νοσοκομείου με την εγκατάσταση ενός ολοκληρωμένου μηχανογραφικού συστήματος, που εκτός της απλοποίησης των διαδικασιών και τη μείωση της γραφειοκρατίας, θα συμβάλει στην πραγματική αποτύπωση και αποτελεσματικότερη παρακολούθηση της συνολικής

δραστηριότητας του νοσοκομείου και στην εκτίμηση των αποτελεσμάτων του έργου της διοίκησης.

Κλείνοντας, αξίζει να σημειωθεί πως η επιστημονική τεκμηρίωση και οι καινοτόμες ιδέες για τον έλεγχο των δαπανών υγείας, τη βελτίωση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας, την ενίσχυση της οικονομικής θέσης των δημόσιων νοσοκομείων, δεν απουσιάζουν από την ελληνική πραγματικότητα, γεγονός που αντικατοπτρίζεται στις συνεχείς προτάσεις για την επίτευξη αυτών σε όλα τα επίπεδα. Η αδυναμία εντοπίζεται στην εφαρμογή αυτών και στον έλεγχο της αποτελεσματικότητάς τους, υποχωρώντας πολύ συχνά στις ποικίλες αντιδράσεις και πιέσεις.

6.4 Περιορισμοί της μελέτης – Μελλοντικές ερευνητικές προτάσεις

Η εργασία χαρακτηρίζεται και από κάποιους περιορισμούς. Αρχικά, ο αριθμός των αριθμοδεικτών που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων της νοσηλευτικής αυτής μονάδας σαφέστατα δεν καλύπτει την πληθώρα των αριθμοδεικτών που διαθέτει η χρηματοοικονομική ανάλυση για την αξιολόγηση της λειτουργίας των οικονομικών μονάδων. Επιπλέον, αν και το εύρος του χρονικού διαστήματος που επιλέχθηκε για την αποτύπωση της εξέλιξης της οικονομικής θέσης του μελετώμενου νοσοκομείου θεωρείται ικανοποιητικό, η συγκριτική αξιολόγηση με νοσοκομειακές μονάδες αντίστοιχου μεγέθους θα προσέγγιζε από διαφορετική σκοπιά τα εξαγόμενα συμπεράσματα βάσει των διαφορών που θα προκύπταν από το διαφορετικό ενδεχομένως τρόπο λειτουργίας τους.

Λόγω της ιδιαιτερότητας του κλάδου της υγείας, και πιο συγκεκριμένα της δημόσιας υγείας και της παροχής υπηρεσιών υγείας που έχουν ως επίκεντρο τον άνθρωπο, ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα παρουσίαζε ο συνδυασμός της ανάλυσης και εξέλιξης της οικονομικής λειτουργίας του δημόσιου αυτού νοσοκομείου με την ανάλυση και εξέλιξη ποιοτικών δεικτών, ώστε οι μεταβολές της οικονομικής κατάστασής του να συσχετισθούν με τυχόν μεταβολές στη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Αποστόλου, Α. (2015). Ανάλυση Λογιστικών – Χρηματοοικονομικών Καταστάσεων. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» (2021). Ηλεκτρονική Σελίδα. [Online]. Διαθέσιμο: <https://gpapanikolaou.gr/istoria.html> [Ημ. Πρόσβασης: 22/3/2021].

Δημογέροντας, Γ., Μπαλάσκα, Δ., Μπιτσιώρη, Ζ. (2017). “Η χρηματοδότηση των ελληνικών δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων βάση των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (KEN) και η επίδραση στη βιωσιμότητά τους”. *Περιεχειρητική Νοσηλευτική*, 6(2): 84-95.

Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (2014). Χρηματοοικονομική Διαχείριση Εμπορικών Επιχειρήσεων. Τόμος Β. Αθήνα: ΕΣΕΕ.

Ελληνική Στατιστική Αρχή (2019). Σύστημα Λογαριασμών Υγείας. [Online]. Διαθέσιμο: <https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE35> [Ημ. Πρόσβασης: 22/5/2021].

Ηρειώτης, Ν. (2007). Εισαγωγή στη Χρηματοοικονομική Λογιστική. [Online]. Διαθέσιμο: https://annxyd.files.wordpress.com/2009/04/hrimatooikonomiki_logistiki.pdf [Ημ. Πρόσβασης: 27/01/21].

Θεοδώρου, Μ. & Μητροσύλη, Μ. (1999). Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις, Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (2011). Δαπάνες υγείας και πολιτικές υγείας στην Ελλάδα την περίοδο του Μνημονίου. [Online]. Διαθέσιμο: http://iobe.gr/docs/research/RES_05_A_01092011_REP_GR.pdf [Ημ. Πρόσβασης: 01/06/2021].

Καραγιάννη, Ρ. (2018). “Σχετική αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής δραστηριότητας των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα”. *ΚΕΠΕ, Οικονομικές Εξελίξεις*, 37:75-88.

Κοντογεώργιος, Α. & Σεργάκη, Π. (2015). Αρχές διοίκησης αγροτικών συνεταιρισμών. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

- Λάζαρη, Ε. (2017). “Συγκριτική αξιολόγηση οικονομικών μεγεθών και αποτελεσμάτων των δημόσιων νοσοκομείων βάσει δημοσιευμένων ισολογισμών (2013-15)”. *Επιθεώρηση Υγείας*, 28(167): 7-20.
- Μιλτιάδης, Χ. & Μπογιατζίδης, Π. (2021). “Εξέλιξη των δαπανών υγείας και των μεταρρυθμίσεων την περίοδο 2009-2017”. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 38(1): 108-116.
- Μοσχοτά, Κ. (2014). Σανατόριο Ασβεστοχωρίου, όπου το παρόν συναντά το παρελθόν. Θεσσαλονίκη: Εταιρεία Μελέτης Πνευμονοπαθειών και Επαγγελματικών Παθήσεων θώρακος.
- Μπακόλα, Ε., Φραδέλος, Ε., Μπακόλα, Ε., Ζυγά, Σ. (2018). “Μεταρρυθμίσεις και εξέλιξη των δαπανών για την υγεία σε περίοδο οικονομικής κρίσης”. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 35(4): 549-557.
- Νιάκας, Δ. (2002). Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας. Στο: Αλετράς, Β., Ματσαγγάνης, Μ., Νιάκας, Δ. Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας, Τόμος Α: Θέματα οικονομικής και χρηματοδοτικής διαχείρισης υπηρεσιών υγείας. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σσ. 41-75.
- Νιάκας, Δ. (2014). “Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις στο ελληνικό σύστημα υγείας”. *Ελληνική Επιθεώρηση Διαιτολογίας-Διατροφής*, 5(1): 3-7.
- Ξένος, Π., Νεκτάριος, Μ., Πολύζος, Ν., Υφαντόπουλος, Ι. (2014). “Σύγχρονοι μέθοδοι χρηματοδότησης νοσοκομείων, ανταγωνισμός και οικονομικά κίνητρα”. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 31(2): 172-185.
- Οικονόμου, Χ. (2012). Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθένειας στην Ελλάδα: Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αθήνα: Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε. Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων.
- ΟΟΣΑ/Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας (2019). Ελλάδα: Προφίλ Υγείας 2019, Η Κατάσταση της Υγείας στην ΕΕ, ΟΟΣΑ, Παρίσι/Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας, Βρυξέλες.
- Παπαδέας, Π. (2015). Διοικητική Λογιστική. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Ρεκλείτη, Μ., Τανανάκη, Μ., Κυλούδης, Π. (2012). “Οι δαπάνες υγείας στο ελληνικό υγειονομικό σύστημα σε σχέση με τη διεθνή εμπειρία”. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*, 1(1): 3-14.

Σαραντοπούλου, Ζ. (2015). “Οι μεταρρυθμίσεις, υπό το πρίσμα της συμβολής τους στη μείωση των δαπανών υγείας”. *Επιστημονικά Χρονικά*, 20(3): 256 – 262.

Σίσκου, Ο., Καϊτελίδου, Δ., Θεοδώρου, Μ., Λιαρόπουλος, Λ. (2008). “Η δαπάνη υγείας στην Ελλάδα. Το ελληνικό παράδοξο”. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 25(5): 663-672.

Σουλιώτης, Κ., Παπαδονικολάκη, Τζ., Παπαγεωργίου, Μ., Οικονόμου, Μ. (2018). “Οι επιπτώσεις της κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας. Σκέψεις και δεδομένα για την ελληνική περίπτωση”. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 35 (Συμπλ 1): 9-16.

Σπυρόπουλος, Β. (2015). Το Σύγχρονο Νοσοκομείο. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Τουρνά, Ε. (2015). Χρηματοοικονομική Λογιστική. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Χαλκιά, Β. & Βαρακλιώτη, Α. (2015). “Δαπάνες υγείας και κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα στην ΕΕ-15”. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 32(5): 546-555.

Χατζηπουλίδης, Γ. (2004). “Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας: Ο ρόλος της στη βελτίωση της αποδοτικότητας”. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 3(3): 1-12.

Χλέτσος, Μ. (2015). Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας και οι Έλληνες πολίτες την εποχή της κρίσης. [Online]. Διαθέσιμο: https://www.qualityinhealth.gr/arthritis/katigories-arthritis/item/151-to-elliniko-systima-ygeias-kai-oi-ellines-polites-tin-epoxi-tis-krisis-tou-mixali-xletsou.html#_ftn2 [Ημ. Πρόσβασης: 23/03/2021].

Χρηματοοικονομική Ανάλυση Λογιστικών Καταστάσεων (2008). [Online]. Διαθέσιμο: https://annxyd.files.wordpress.com/2009/04/xrhmatouikononikh_analysi_pdf.pdf [Ημ. Πρόσβασης: 01/04/2021].

Ξένη

Curtis, P. & Roupas, T. (2009). “Health care finance, the performance of public hospitals and financial statement analysis”. *European Research Studies*, 12(4): 199-212.

Economou, (2010). Economou, C. (2010). Greece: health system review. *Health Systems inTransition*, 12(7): 1–180

Economou, C., Kaitelidou, D., Kentikelenis, A., Sissouras, A., Maresso, A. (2014). The impact of the financial crisis on the health system and health in Greece. World Health Organization and European Observatory on Health Systems and Policies, Copenhagen, Denmark. [Online]. Διαθέσιμο:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/266380/The-impact-of-the-financial-crisis-on-the-health-system-and-health-in-Greece.pdf [Ημ. Πρόσβασης: 29/03/2021].

Economou, C., Kaitelidou, D., Karanikolos, M., Maresso, A. (2017). Greece: Health system review. *Health Systems in Transition*, 19(5): 1–192.

Gapenski, L. (2005). *Healthcare Finance: An Introduction to accounting and financial management*. Third Edition. United States of America: AUPHA/HAP.

Mitropoulos, P., Mitropoulos, I., Karanikas, H., Polyzos, N. (2017). “The impact of economic crisis on the Greek hospitals' productivity”. *The International Journal of Health Planning and Management*, 33(1): 171-184.

Nikolentzos, A., Kontodimopoulos, N., Polyzos, N., Thireos, E., Tountas, G. (2015). “Reengineering NHS Hospitals in Greece: Redistribution Leads to Rational Mergers”. *Global Journal of Health Science*, 7(5): 272-287.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017). Ελλάδα: Προφίλ Υγείας 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.

OECD health statistics (2020). [Online]. Διαθέσιμο: <https://www.oecd.org/health/health-statistics.html> [Ημ. Πρόσβασης: 22/2/2021].

Robinson, T.R., van Greuning, H., Henry, E., Broihanh, M.A. (2009). *International financial statement analysis*. United States of America: John Wiley and Sons, Inc.

Tinkelman, D. (2015). *Introductory Accounting: A measurement approach for managers*. Oxford: Routledge.

White, G., Sondhi, A. & Fried, D. (2002). *The Analysis and Use of Financial Statements*. United States of America: John Wiley & Sons.

Νομοθεσία

Π.Δ. 1123/15-2-1980 «Περί ορισμού του περιεχομένου και ενάρξεων της προαιρετικής εφαρμογής του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου».

Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α'/7-10-1983).

Π.Δ 146/03 «Περί ορισμού του περιεχομένου και του χρόνου ενάρξεως της εφαρμογής του Κλαδικού Λογιστικού Σχεδίου Δημοσίων Μονάδων Υγείας» (ΦΕΚ Α' 122/21-5-03)

Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81/Α'/04-04-2005).

Αριθμ. Υ4α/οικ.123770/31.12.2012 «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Γ. Παπανικολάου» (ΦΕΚ 3485/ Β' / 31-12-2012).

Αριθμ. Υ4α/οικ.123893/31.12.2012 «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Γ. Παπανικολάου και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης» (ΦΕΚ 3515/ Β' / 31-12-2012).

Ν.3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 31/Α'/2-3-2011).

Ν.4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας, αλλαγή σκοπού ΕΟΠΥΥ και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 38/Α'/17-2-2014).

Ν.4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 21/Α'/21-02-2016).

Αριθμ. Β2.α/Γ.Π. οικ. 47295 «Διαγραφή των απαιτήσεων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ» (ΦΕΚ 2137/Β'/11-07-2016).

Αριθμ. Β2.α/Γ.Π. οικ. 88565 «Διαγραφή απαιτήσεων νοσοκομείων έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)» (ΦΕΚ 4828/Β'/24-12-2019).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» για τα έτη 2010-2019

Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» Έτους 2010

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ					
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ					
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2010					
7η εταιρική χρήση (1η Ιανουαρίου 2010-31η Δεκεμβρίου 2010)					
ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ	Ποσά ελεγχόμενης χρήσης 2010			Ποσά προηγούμενης χρήσης 2009	
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Ανασώβ. αξία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις
Β. ΕΞΟΔΑ ΕΚΔΑΤΑΓΓΕΛΣΕΩΣ					
4. Λοιπά έσοδα εγκαταστάσεων	388.943,47	356.295,17	32.648,30	350.423,47	343.107,84
Γ. ΠΛΟΥΣ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ					
1. Αποσβέσεις ακινήτων					
4. Λοιπές ακινήτες ακατοχυρώσεις	1.135.275,14	362.844,44	772.430,70	1.135.275,14	311.009,52
Η. ΕΚΛΟΓΙΣΜΟΣ ΑΝΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΣ					
1. Πρώτα & Ουδέτερα	31.392.140,67	-	31.392.140,67	31.392.140,67	-
2. Εξοδα προηγούμενων χρήσεων	22.552.479,14	7.976.859,73	14.575.619,41	22.328.821,75	6.470.476,51
3. Αποσβέσεις ακινήτων	20.550.391,18	17.606.158,24	2.944.232,94	16.108.785,10	3.172.396,67
4. Μετοχολογία με το	1.497.274,47	1.310.755,94	186.518,53	1.436.587,43	1.254.635,78
5. Επτάκι και λοιπές επενδύσεις	5.505.800,95	5.095.994,95	409.806,00	5.505.800,95	4.980.033,85
6. Λοιπές ακατοχυρώσεις (ΠΙ)	81.498.043,01	31.590.368,90	49.907.674,11	79.691.825,97	28.503.931,25
7. Λοιπές ακατοχυρώσεις (ΠΙ-ΠΙ)	82.633.316,75	31.053.213,34	50.680.103,41	80.827.101,11	28.814.949,77
Α. ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ					
1. Αποσβέσεις					
4. Πρώτες & Βοηθητικές Όλες-Ανάλυση υλικών Αντί/α & Εξόδα υλικών/α		5.506.810,22		5.576.152,57	
5. Ανασώβ. αξία		1.547.588,24		1.522.176,72	
Β. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ					
1. Αποσβέσεις		7.054.398,46		7.098.329,29	
2. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	147.715.737,39			137.819.136,94	
3. Αποσβέσεις από επενδύσεις και παρεπόμενες παροχές	107.000.000,00	40.735.717,39		137.819.136,94	
4. Επενδύσεις επίδοσης αποσβέσεων και χρεώσεων	1.446.935,84			1.284.585,69	
5. Χρεώσεις παροχών		234.616,86			
6. Λοιπές ακατοχυρώσεις προκαταβολών & πιστώσεων		2.316,25			
Γ. ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ					
3. Καταθέσεις όψεως & προμήθειες		87.843.767,20		27.714.052,74	
Δ. ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ (ΔΙ+ΔΙ+ΔΙ+ΔΙ)					
1. Εξόδα προηγούμενων χρήσεων		86.516.968,03		172.638.855,79	
2. Εξόδα προηγούμενων χρήσεων		2.231,00		1.778,00	
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ					
1. Εξόδα προηγούμενων χρήσεων		2.231,00		1.778,00	
2. Εξόδα προηγούμενων χρήσεων		15.087.859,65		1.778,00	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΕΞΗΓΗΤΙΚΟ (Β+Γ+Δ+Ε)					
		152.860.573,29		224.669.109,70	
ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΤΑΞΕΩΣ ΧΡΕΩΣΤΙΚΟ					
1. Αποσβέσεις προηγούμενων χρήσεων		274.396,94		274.396,94	
2. Χρεώματα λογαριασμών Δημοσίου Λογιστηρίου		258.999.137,22		229.740.995,47	
3. Χρεώματα λογαριασμών εγγυημένων & εγγυημένων ασφαλειών		2.676.586,43		2.676.586,43	
ΖΗΜΙΩΣΕΙΣ					
1. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
2. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
3. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
4. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
5. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
6. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
7. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
8. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
9. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
10. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
11. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
12. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
13. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
14. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
15. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
16. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
17. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
18. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
19. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
20. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
21. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
22. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
23. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
24. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
25. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
26. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
27. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
28. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
29. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
30. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
31. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
32. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
33. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
34. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
35. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
36. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
37. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
38. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
39. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
40. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
41. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
42. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
43. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
44. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
45. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
46. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
47. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
48. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
49. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
50. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
51. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
52. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
53. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
54. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
55. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
56. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
57. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
58. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
59. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
60. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
61. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
62. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
63. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
64. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
65. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
66. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
67. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
68. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
69. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
70. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
71. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
72. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
73. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
74. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
75. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
76. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
77. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
78. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
79. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
80. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
81. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
82. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
83. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
84. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
85. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
86. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
87. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
88. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
89. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
90. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
91. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
92. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
93. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
94. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
95. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
96. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
97. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
98. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
99. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	
100. Ζημιές προηγούμενων χρήσεων		261.952.100,59		237.091.517,33	

Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» Έτους 2011

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ									
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ									
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011 8η ετήσια κρίση (1η Ιανουαρίου 2011 - 31η Δεκεμβρίου 2011)									
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσά κλειόμενης χρήσης 2011			Ποσά προηγούμενης χρήσης 2010			ΠΑΘΗΤΙΚΟ		
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβεστη	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβεστη	Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	Ποσά κλειόμενης χρήσης 2011	Ποσά προηγούμενης χρήσης 2010
Β. ΕΞΟΔΑ ΕΚΔΑΤΗΛΕΥΣΕΩΣ	398.863,47	371.689,79	27.173,68	388.943,47	356.299,17	32.644,30	Ι. ΔΑΜΩΜΕΝΑ ΑΝΤΙΚΤΑΠΟΛΕΥΣΕΩΣ	46.894.854,74	46.894.854,74
1. Έσοδα εξόδων εγκαταστάσεων							II. ΔΑΜΩΜΕΝΑ ΑΝΤΙΚΤΑΠΟΛΕΥΣΕΩΣ		
2. Αποσβέσεις από επεξεργασία και παραγωγή αγαθών							1. Δαμωμένα ακινήτα		
3. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών							2. Κτίρια και τεχνικά έργα		
4. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών							3. Μηχανήματα, τεχνικές εγκαταστάσεις και λοιπός μηχανολογικός εξοπλισμός		
5. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών							4. Μεταφορικά μέσα		
6. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών							5. Επένδυση και λοιπός εξοπλισμός		
7. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών							6. Σύνολο ενδοχειρίων (Γ+II)		
8. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών							9. Σύνολο παθίου ενεργητικού (Γ+II+III)		
9. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
10. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
11. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
12. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
13. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
14. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
15. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
16. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
17. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
18. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
19. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
20. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
21. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
22. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
23. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
24. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
25. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
26. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
27. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
28. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
29. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
30. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
31. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
32. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
33. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
34. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
35. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
36. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
37. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
38. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
39. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
40. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
41. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
42. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
43. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
44. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
45. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
46. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
47. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
48. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
49. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
50. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
51. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
52. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
53. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
54. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
55. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
56. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
57. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
58. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
59. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
60. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
61. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
62. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
63. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
64. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
65. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
66. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
67. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
68. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
69. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
70. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
71. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
72. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
73. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
74. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
75. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
76. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
77. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
78. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
79. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
80. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
81. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
82. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
83. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
84. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
85. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
86. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
87. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
88. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
89. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
90. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
91. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
92. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
93. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
94. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
95. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
96. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
97. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
98. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
99. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
100. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
101. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
102. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
103. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
104. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
105. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
106. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
107. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
108. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
109. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
110. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
111. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
112. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
113. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
114. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
115. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
116. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
117. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
118. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
119. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
120. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
121. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
122. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
123. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
124. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
125. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
126. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
127. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
128. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
129. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
130. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
131. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
132. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
133. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
134. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
135. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
136. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
137. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
138. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
139. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
140. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
141. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
142. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
143. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
144. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
145. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
146. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
147. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
148. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
149. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
150. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
151. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
152. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
153. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
154. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
155. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
156. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
157. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
158. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
159. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
160. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
161. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
162. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
163. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
164. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
165. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
166. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
167. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
168. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
169. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
170. Αποσβέσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
17									



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Πασχαλία Σκαλιστή, «Διαχρονική ανάλυση οικονομικών καταστάσεων με τη χρήση αριθμοδεικτών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Γ. Παπανικολάου»

Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» Έτους 2012

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
3η ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012

9η εταιρική χρήση (1η Ιανουαρίου 2012 - 31η Δεκεμβρίου 2012)

ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΙΚΟ	Ποσά έσοδα χρήσης 2012	Ποσά προηγούμενης χρήσης 2011	Ποσά έσοδα χρήσης 2012
Α. ΕΙΣΟΔΑ ΕΚΔΑΤΑΚΤΩΝ	398,863.47	398,755.36	18,106.09
Α. Αποδόσεις εργασιών			
Β. ΠΑΣΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΙΚΟ			
Β. Αποδόσεις εργασιών	3,135,275.14	466,514.38	668,790.86
Β. Αποδόσεις επενδύσεων			
Γ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΙΚΟ			
Γ. Αποδόσεις εργασιών	31,856,395.67	0.00	31,856,395.67
Γ. Αποδόσεις επενδύσεων	22,736,136.68	9,806,492.36	12,939,644.32
Δ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	19,332,809.74	13,374,709.59	3,958,100.15
Δ. Αποδόσεις επενδύσεων	1,505,263.45	1,505,263.45	0.00
Ε. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	5,981,092.53	5,709,233.99	271,858.54
Ε. Αποδόσεις επενδύσεων	84,340,822.82	36,230,360.68	48,110,462.14
Ε. Αποδόσεις επενδύσεων	85,664,097.15	36,646,619.96	49,017,477.19
Ζ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ζ. Αποδόσεις επενδύσεων	3,620,911.47	0.00	3,620,911.47
Ζ. Αποδόσεις επενδύσεων	860,001.26	860,001.26	0.00
Η. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	4,481,912.73		
Η. Αποδόσεις επενδύσεων	110,386,194.98	0.00	110,386,194.98
Η. Αποδόσεις επενδύσεων	1,668,086.96	1,668,086.96	0.00
Θ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	1,668,086.96	1,668,086.96	0.00
Θ. Αποδόσεις επενδύσεων	7,336.76	7,336.76	0.00
Ι. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	22,514.06	14,255.88	8,258.18
Ι. Αποδόσεις επενδύσεων	111,477,008.04	111,477,008.04	0.00
Κ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	1,504,141.46		
Κ. Αποδόσεις επενδύσεων	117,462,062.23	117,462,062.23	0.00
Λ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	1,555.00		
Λ. Αποδόσεις επενδύσεων	33,743,019.37	33,743,019.37	0.00
Μ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	200,234,621.89	200,234,621.89	0.00
Ν. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	274,397.08	274,397.08	0.00
Ν. Αποδόσεις επενδύσεων	149,249,407.51	149,249,407.51	0.00
Ξ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	1,555,709.64	1,555,709.64	0.00
Ξ. Αποδόσεις επενδύσεων	151,079,664.37	151,079,664.37	0.00
Ο. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ο. Αποδόσεις επενδύσεων			
Π. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Π. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ρ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ρ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Σ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Σ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Τ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Τ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Υ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Υ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Φ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Φ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Χ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Χ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ψ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ψ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ω. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ω. Αποδόσεις επενδύσεων			
Α. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Α. Αποδόσεις επενδύσεων			
Β. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Β. Αποδόσεις επενδύσεων			
Γ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Γ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Δ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Δ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ε. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ε. Αποδόσεις επενδύσεων			
ΣΤ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
ΣΤ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ζ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ζ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Η. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Η. Αποδόσεις επενδύσεων			
Θ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Θ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ι. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ι. Αποδόσεις επενδύσεων			
Κ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Κ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Λ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Λ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Μ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Μ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ν. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ν. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ξ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ξ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ο. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ο. Αποδόσεις επενδύσεων			
Π. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Π. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ρ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ρ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Σ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Σ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Τ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Τ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Υ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Υ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Φ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Φ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Χ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Χ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ψ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ψ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ω. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ω. Αποδόσεις επενδύσεων			
Α. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Α. Αποδόσεις επενδύσεων			
Β. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Β. Αποδόσεις επενδύσεων			
Γ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Γ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Δ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Δ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ε. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ε. Αποδόσεις επενδύσεων			
ΣΤ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
ΣΤ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ζ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ζ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Η. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Η. Αποδόσεις επενδύσεων			
Θ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Θ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ι. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ι. Αποδόσεις επενδύσεων			
Κ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Κ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Λ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Λ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Μ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Μ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ν. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ν. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ξ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ξ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ο. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ο. Αποδόσεις επενδύσεων			
Π. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Π. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ρ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ρ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Σ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Σ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Τ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Τ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Υ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Υ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Φ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Φ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Χ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Χ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ψ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ψ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ω. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ω. Αποδόσεις επενδύσεων			
Α. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Α. Αποδόσεις επενδύσεων			
Β. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Β. Αποδόσεις επενδύσεων			
Γ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Γ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Δ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Δ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ε. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ε. Αποδόσεις επενδύσεων			
ΣΤ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
ΣΤ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ζ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ζ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Η. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Η. Αποδόσεις επενδύσεων			
Θ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Θ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ι. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ι. Αποδόσεις επενδύσεων			
Κ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Κ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Λ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Λ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Μ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Μ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ν. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ν. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ξ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ξ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ο. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ο. Αποδόσεις επενδύσεων			
Π. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Π. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ρ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ρ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Σ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Σ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Τ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Τ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Υ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Υ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Φ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Φ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Χ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Χ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ψ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ψ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ω. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ω. Αποδόσεις επενδύσεων			
Α. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Α. Αποδόσεις επενδύσεων			
Β. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Β. Αποδόσεις επενδύσεων			
Γ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Γ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Δ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Δ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ε. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ε. Αποδόσεις επενδύσεων			
ΣΤ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
ΣΤ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ζ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ζ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Η. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Η. Αποδόσεις επενδύσεων			
Θ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Θ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ι. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ι. Αποδόσεις επενδύσεων			
Κ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Κ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Λ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Λ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Μ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Μ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ν. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ν. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ξ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ξ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ο. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ο. Αποδόσεις επενδύσεων			
Π. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Π. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ρ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ρ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Σ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Σ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Τ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Τ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Υ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Υ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Φ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Φ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Χ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Χ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ψ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ψ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ω. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Ω. Αποδόσεις επενδύσεων			
Α. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Α. Αποδόσεις επενδύσεων			
Β. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Β. Αποδόσεις επενδύσεων			
Γ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Γ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Δ. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			
Δ. Αποδόσεις επενδύσεων			
Ε. ΑΠΟΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ			

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ									
ΕΠΟΠΙΣΜΕΝΟΣ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013									
(31 Ιανουαρίου 2013 - 31η Δεκεμβρίου 2013)									
ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΙΚΟ	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2013			Ποσό προηγούμενης χρήσης 2012			Ποσό προηγούμενης χρήσης 2011		
	Αξία εντός	Απομείωση	Αναπόσβεστική αξία	Αξία εντός	Απομείωση	Αναπόσβεστική αξία	Αξία εντός	Απομείωση	Αναπόσβεστική αξία
Ι. ΕΙΣΟΔΑ ΕΚΠΛΗΡΩΣΕΩΣ									
1. Έσοδα εξόδων εισπραχθέντων	544.808,53	504.132,12	40.676,41	507.922,06	489.823,88	18.108,18			
ΙΙ. ΛΟΓΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ									
Α. Λογιστικά αποτελέσματα	1.195.275,14	580.044,79	555.239,35	1.135.275,14	466.514,29	668.760,86			
Β. Ενδιάμεσα αποτελέσματα									
1. Υφιστάμενα - Ουδέτερα	32.219.905,57	0,00	32.219.905,57	32.219.905,57	0,00	32.219.905,57			
2. Χρήσιμα και γενικά έσοδα	33.904.404,72	38.765.835,93	33.218.432,79	33.820.441,99	37.437.382,51	16.283.059,48			
3. Μεταβλητά έσοδα (απομειώσεις) και λοιπά μη/ως εξομολογία	33.500.000,00	20.343.418,07	33.160.091,20	33.385.121,86	19.384.678,13	5.820.443,73			
4. Μεταβλητά έσοδα	3.271.267,86	3.996.932,79	334.613,47	1.726.187,84	1.562.691,98	163.495,86			
5. Έσοδα και λοιπά εξομολογία	8.369.226,87	7.933.703,61	435.523,26	8.277.490,30	7.869.115,45	408.374,85			
6. Λοιπά αποτελέσματα (Π)	99.667.288,09	48.564.408,00	51.000.480,09	99.429.337,46	46.854.118,07	52.574.219,39			
ΙΙΙ. Πόροι πάγιας επένδυσης και άλλες μεταβλητές καταπονητικές επενδύσεις	100.803.169,13	40.244.449,79	51.558.713,44	100.864.392,70	47.820.862,55	53.043.530,15			
Α. Πόροι πάγιας επένδυσης									
1. Πόροι πάγιας επένδυσης	687,50			986,12					
2. Πόροι πάγιας επένδυσης	-325,06	1.012,36		-101,38	687,50				
3. Πόροι πάγιας επένδυσης (Π+ΠΙ)		51.559.776,29			53.244.197,85				
Β. Λοιπά αποτελέσματα									
1. Λοιπά αποτελέσματα	4.120.994,33			4.642.801,08					
ΙΙΙΙ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΙΚΑ									
Α. Προβες & βοηθητικές εξες-Ανταλλάξιμα Ανταλλάξιμα & Είδη αναλώσιμα									
1. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
2. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	132.027.824,15			133.394.519,18		133.398.519,18			
3. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	13.561,94	122.014.262,61		0,00	0,00	133.398.519,18			
4. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	2.805.876,07	20.724,82		1.670.997,60	1.066.343,37				
5. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	2.805.876,07	0,00		1.670.997,60	0,00				
6. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		132.850,06			8.594,10				
7. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		19.476,45			134.474.632,72				
8. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		132.187.314,01							
9. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	197,90			14.255,86		14.255,86			
10. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		7.210.779,29			2.160.987,85				
11. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		158.519.376,58			141.492.478,51				
12. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
13. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
14. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
15. Απομειώσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών									
1									

[illegible]



Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» Έτους 2015

86



Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» Έτους 2016

Διπλωματική Εργασία

AAA: $\Psi 13X469$

Διπλωματική Εργασία

[illegible]



Δημοσιευμένες Οικονομικές Καταστάσεις Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου» Έτους 2019

Διπλωματική Εργασία

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

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