

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ & ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Διοίκηση και τον
Χρηματοοικονομικό Σχεδιασμό για στελέχη του Δημοσίου και
Ιδιωτικού Τομέα**

Executive MBA in Financial Planning



Μεταπτυχιακή Διατριβή

Τίτλος Εργασίας

ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ 2016-2020

Όνομα φοιτητή

ΣΕΒΑΣΤΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Επιβλέπων Καθηγητής: ΣΩΤΗΡΙΟΣ Δ.ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ

Διατριβή υποβληθείσα στο Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Η παρούσα διατριβή αποτελεί μέρος των απαιτήσεων για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος στη Διοίκηση και τον Χρηματοοικονομικό Σχεδιασμό για στελέχη του Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα

Καλαμάτα, Μάιος 2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ & ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Διοίκηση και τον
Χρηματοοικονομικό Σχεδιασμό για στελέχη του Δημοσίου και
Ιδιωτικού Τομέα**

Executive MBA in Financial Planning



Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

**Σωτήριος Νικολόπουλος (Επιβλέπων)
Επίκουρος Καθηγητής**

Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

**Ηλίας Α. Μακρής
Καθηγητής**

Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

**Αγοράκη Μαρία Ελένη
Επίκουρος Καθηγητής**

Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

UNIVERSITY OF PELOPONNESE
DEPARTMENT OF ACCOUNTING & FINANCE

**Postgraduate Master Program in Management and Financial
Planning for executives of the Public and Private Sector**

Executive MBA in Financial Planning



Master Thesis

Thesis Title

FINANCIAL ANALYSIS OF PUBLIC HOSPITALS 2016-2020

Student Name

SEVASTI PAPADOPOULOU

Supervising Professor: Student Name SOTIRIOS D.NIKOLOPOULOS

Thesis submitted to the Department of Accounting & Finance of the University of Peloponnese.
This dissertation is part of the requirements for obtaining the Master's Degree in Management
and Financial Planning for executives of the Public and Private Sector

Kalamata, May 2023

UNIVERSITY OF PELOPONNESE
DEPARTMENT OF ACCOUNTING & FINANCE

**Postgraduate Master Program in Management and Financial
Planning for executives of the Public and Private Sector**

Executive MBA in Financial Planning



Thesis Committee

Sotirios D.Nikolopoulos,
Assistant University Professor, Department of Accounting and Financial,
University of Peloponnese

Ilias Makris
University Professor, Department of Accounting and Financial, University of
Peloponnese

Maria-Eleni Agoraki
University Professor, Department of Accounting and Financial, University of
Peloponnese

Η Σεβαστή Παπαδοπούλου,
δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Είμαι ο κάτοχος των πνευματικών δικαιωμάτων της πρωτότυπης αυτής εργασίας και από όσο γνωρίζω η εργασία μου δε συκοφαντεί πρόσωπα, ούτε προσβάλλει τα πνευματικά δικαιώματα τρίτων.

2. Αποδέχομαι ότι το Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής μπορεί, χωρίς να αλλάξει το περιεχόμενο της εργασίας μου, να τη διαθέσει σε ηλεκτρονική μορφή μέσα από τη ψηφιακή Βιβλιοθήκη του Ιδρύματος, να την αντιγράψει σε οποιοδήποτε μέσο ή/και σε οποιοδήποτε μορφότυπο καθώς και να κρατά περισσότερα από ένα αντίγραφα για λόγους συντήρησης και ασφάλειας.

*Αφιερωμένη η παρούσα εργασία στον σύζυγο μου Νικόλαο Συρόπλη
που ήταν συνεχώς δίπλα μου σε αυτό το ταξίδι, στην Χρύσα μου που
ήρθε εν μέσω του ταξιδιού
και στο μωρό που έρχεται να φέρει μαζί του το τέλος
αυτού του ταξιδιού*

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Νοιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω αρχικά τον υπεύθυνο καθηγητή της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας, για την κατανόηση και την υπομονή που επέδειξε κατά την διάρκεια της ανάπτυξης του παρόντος κειμένου που χωρίς τις ουσιαστικές του παρεμβάσεις δεν θα ήταν δυνατό. Για ανάλογους λόγους θα ήθελα να ευχαριστήσω και τα άλλα μέλη της τριμελούς επιτροπής, καθώς και όλους τους διδάσκοντες και στελέχη του τμήματος Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου που συντέλεσαν στην ολοκλήρωση του επιπέδου αυτού των σπουδών μου.

Ευχαριστώ επίσης τους οικείους μου, που μου στάθηκαν και με βοήθησαν στην πορεία μου αυτή. Ειδικές ευχαριστίες οφείλω στον σύζυγο μου για την πολύτιμη στήριξη του στην ολοκλήρωση μιας πορείας σπουδών που όταν σχεδιαζόταν αρχικά, είχε τον χαρακτήρα ενός ονείρου.

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	IX
Abstract	X
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ	XI
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	XIII
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	XV
1. Εισαγωγή.....	1
1.1. Η πανδημία του 2020.....	1
1.2. Σκοπός Έρευνας	5
1.3. Μεθοδολογία και ερευνητικά ερωτήματα	5
1.4. Η πρακτική συνεισφορά της έρευνας	5
2. Δομή Ελληνικού Συστήματος Υγείας	7
2.1 Γενικοί διαχωρισμοί	7
2.2 Δημόσια Νοσοκομεία	8
3. Επιπτώσεις της Πανδημίας COVID-19 στο σύστημα υγείας.....	11
3.1 Η παγκόσμια κρίση των συστημάτων υγείας	11
3.2 Η Ελληνική πραγματικότητα.....	14
4. Θεωρητικό Πλαίσιο Χρηματοοικονομικής Ανάλυσης.....	18
4.1 Μέθοδοι Ανάλυσης Χρηματοοικονομικών Καταστάσεων.....	18
4.2 Ορισμός και σκοπός αριθμοδεικτών.....	18
4.3 Κατηγορίες αριθμοδεικτών για τον κλάδο υγείας και υπολογισμός.....	19
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας.....	19
Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας	22
Αριθμοδείκτες Κυκλοφοριακής Ταχύτητας -δραστηριότητας.....	24
Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας	30
4.4 Οριζόντια και την Κάθετη ανάλυση	32
Οριζόντια ανάλυση	32
Κάθετη ανάλυση	32
5. Χρηματοοικονομική Ανάλυση Επιλεγμένων Δημόσιων Νοσοκομείων	34
5.1 Παρουσίαση και ποιοτικά χαρακτηριστικά επιλεγμένων νοσοκομείων	34
Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.	34
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας	35
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου.....	37
Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας	38
Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου.....	41
5.2 Χρηματοοικονομική ανάλυση επιλεγμένων νοσοκομείων	42
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας.....	43

Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας.....	48
Αριθμοδείκτες Κυκλοφοριακής Ταχύτητας -δραστηριότητας.....	53
Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας.....	65
5.3 Οριζόντια και την κάθετη ανάλυση.....	69
5.4 Οριζόντια ανάλυση Ισολογισμού-ΚΑΧ 2016-2020 ανά νοσοκομείο	69
5.5 Κάθετη ανάλυση Ισολογισμού-ΚΑΧ 2016-2020 ανά νοσοκομείο	78
5.6 ΣυγκριτικήΚάθετηκαι Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού-ΚΑΧ 2016-2020 νοσοκομείων.....	89
6. Συμπεράσματα - Συζήτηση	93
Βιβλιογραφία	97
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	103
6.1 Α. Οικονομικές Καταστάσεις Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.....	103
6.2 Β. Οικονομικές Καταστάσεις Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου ..	106
6.3 Γ.Οικονομικές Καταστάσεις Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας.....	110
6.4 Δ. Οικονομικές Καταστάσεις Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.....	116
6.5 Ε. Οικονομικές Καταστάσεις Γενικού Νοσοκομείου Ζακύνθου	119

Περίληψη

Αντικείμενο έρευνας της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η χρηματοοικονομική ανάλυση των δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδος κατά τις οικονομικές περιόδους 2016-2020, ώστε να μελετηθούν και να διεξαχθούν συμπεράσματα για τις επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 που επήλθαν στον κλάδο υγείας. Η ανάλυση έχει διεξαχθεί δειγματοληπτικά σε 5 δημόσια νοσοκομεία που αντιπροσωπεύουν την μικρή, μεσαία, μεγάλη κλίμακα σύμφωνα με το ύψος του ενεργητικού τους. Ύστερα από μια γενική επισκόπηση του κλάδου υγείας λόγω Covid-19 διεθνώς και έπειτα στην Ελλάδα, γίνεται μια λεπτομερής παρουσίαση των δυο νοσοκομείων Λάρισας, Ηρακλείου, Καβάλας και Ζακύνθου όσον αφορά την οικονομική τους πορεία. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν τα εργαλεία των αριθμοδεικτών, στα οποία και στηρίχτηκαν τα συμπεράσματα για την ρευστότητα, την αποδοτικότητα, την δραστηριότητα και την κεφαλαιακή διάρθρωση των νοσοκομείων αυτών. Επιπλέον παρουσιάζεται η οριζόντια και κάθετη ανάλυση του ισολογισμού τους και της κατάστασης των αποτελεσμάτων χρήσης τους. Το βασικό συμπέρασμα είναι ότι παρά την καταπόνηση που δέχτηκαν οι αναφερόμενοι οργανισμοί, λόγω της λειτουργικής επιβάρυνσης από την πανδημία, δεν μπορούν να χαρακτηριστούν, από άποψη χρηματοοικονομικών πόρων, σαν μονάδες σε επικινδυνότητα διαχείρισης των άμεσων οικονομικών αναγκών και εκτροχιασμού των βιώσιμων προϋπολογισμών τους.

Λέξεις κλειδιά: Νοσοκομειακή λογιστική, Covid-19, Αριθμοδείκτες, Χρηματοοικονομική ανάλυση.

Abstract

The object of this research is the financial analysis of the public hospitals of Greece during the financial periods 2016-2020, in order to study and draw conclusions about the effects of the Covid-19 pandemic on the health system.

The analysis has been carried out on a sample basis in 5 public hospitals representing the small, medium and large scale according to the amount of their assets. After a general overview of the health sector due to covid-19 internationally and then in Greece, there is a detailed presentation of the 2 hospitals of Larissa, Heraklion, Kavala, Zante regarding their financial progress. The analysis was done with the tool of numerical indicators through which conclusions are drawn about the liquidity, efficiency, activity and capital structure of these hospitals. In addition, the horizontal and vertical analysis of their balance sheet and the state of their use results is presented. The main conclusion is that despite the pandemic, the above hospitals are not at risk of viability.

Keywords: hospital, covid-19, indicators, financial analysis, liquidity.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

- Γράφημα 1. Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 2. Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 3. Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 4. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας μικτού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 5. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας καθαρού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 6. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 7. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 8. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 9. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-παραμονή αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 10. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 11. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια είσπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 12. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 13. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 14. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 15. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 16. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 17. Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς συνολικά Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 18. Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Ξένα Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 19. Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό των νοσοκομείων 2016-2020
- Γράφημα 20. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 21. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
- Γράφημα 22. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
- Γράφημα 23. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 24. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
- Γράφημα 25. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 26. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
- Γράφημα 27. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
- Γράφημα 28. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

- Γράφημα 29. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
- Γράφημα 30. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 31. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
- Γράφημα 32. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
- Γράφημα 33. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 34. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
- Γράφημα 35. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 36. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
- Γράφημα 37. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
- Γράφημα 38. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Γράφημα 39. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

- Πίνακας 1:Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 2:Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 3:Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 4:Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας μικτού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 5:Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας καθαρού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 6:Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 7:Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 8:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 9:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-παραμονή αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 10:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 11:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια είσπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 12: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 13: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 14:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 15:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 16:Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 17:Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς συνολικά Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 18:Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Ξένα Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 19:Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό των νοσοκομείων 2016-2020
- Πίνακας 20:Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Πίνακας 21:Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
- Πίνακας 22:Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
- Πίνακας 23:Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Πίνακας 24:Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
- Πίνακας 25:Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
- Πίνακας 26:Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
- Πίνακας 27:Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
- Πίνακας 28:Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Πίνακας 29:Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
Πίνακας 30:Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
Πίνακας 31:Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
Πίνακας 32:Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
Πίνακας 33:Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
Πίνακας 34:Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
Πίνακας 35:Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
Πίνακας 36:Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020
Πίνακας 37:Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020
Πίνακας 38:Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020
Πίνακας 39:Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020
Πίνακας 40: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού ανά νοσοκομείο 2016-2020
Πίνακας 41: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ ανά νοσοκομείο 2016-2020
Πίνακας 42: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού ανά νοσοκομείο 2016-2020
Πίνακας 43: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ ανά νοσοκομείο 2016-2020

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΚΑΧ	Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσης
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΔΝΤ	Διεθνές Νομισματικό Ταμείο
WHO	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΙΚ	Ίδια Κεφάλαια
ΞΚ	Ξένα Κεφάλαια
ΒΥ	Βραχυχρόνιες Υποχρεώσεις

1. Εισαγωγή

1.1. Η πανδημία του 2020

Η πανδημία του COVID-19 επέφερε επιδράσεις πρωτοφανούς μεγέθους στην ανθρώπινη κοινωνία και οικονομία παγκοσμίως. Εμφανίστηκε στην Wuhan, πόλη της Κίνας τον Δεκέμβριο του 2019 και γρήγορα μεταδόθηκε στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ. Ο COVID-19 είναι η μεγαλύτερη πανδημία σε περισσότερα από 100 χρόνια με τον αντίκτυπό του αισθητό σε εθνικό, περιφερειακό και παγκόσμιο επίπεδο (Lambert, *et al.*, 2020). Οι περισσότερες περιοχές παγκοσμίως αντιμετώπισαν προκλήσεις με ελλείψεις πόρων (Priya, *et al.*, 2021), υποβάθμιση του περιβάλλοντος και της βιώσιμης ανάπτυξης (Bagchi, *et al.*, 2020), στις κοινωνίες και την εκπαίδευση (Kumar, *et al.*, 2021), στις εφοδιαστικές αλυσίδες (Pató, *et al.*, 2022), αλλά και με τη πίεση που δέχτηκαν τα συστήματα δημόσιας υγείας και τα νοσοκομειακά ιδρύματα (Dolnicar, *et al.*, 2015; Zhang, *et al.*, 2020; French, *et al.*, 2021). Στις περισσότερες περιπτώσεις, στις δομές νοσοκομειακής μέριμνας, διαπιστώθηκαν προβλήματα ανεπάρκειας και υπερβολικής εξουθένωσης του προσωπικού (Chung and Yeung, 2020), ελλείψεων φαρμακευτικών προμηθειών (Chung and Yeung, 2020) και προκάλεσε έκτακτες οικονομικές ανάγκες στις μονάδες νοσηλείας και περίθαλψης (Kaye, *et al.*, 2021). Οι περιορισμοί που σχετίζονται με την πανδημία διέκοψαν τις παγκόσμιες αλυσίδες εφοδιασμού των νοσοκομείων, ανέστειλαν τις κλινικές δοκιμές και την έρευνα αντιμετώπισης άλλων παθήσεων (Asaad, *et al.*, 2020), διέκοψαν το θεραπευτικό πρόγραμμα χρονίως νοσούντων (Al-Quteimat and Amer, 2020), έφεραν σε δοκιμασία την ευστάθεια των συστημάτων υγείας (Ornell, *et al.*, 2020). Η εξάπλωση του Covid-19, μετέφερε την κρίση της δημόσιας υγείας σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ενασχόλησης, με πρωτεύοντα όμως τομέα συνεπειών τον νοσοκομειακό χώρο που κλήθηκε να ανακόψει και να αντιστρέψει την επέκταση και τις συνέπειες της πανδημίας.

Οι εκτιμήσεις δείχνουν ότι ο ιός μείωσε την παγκόσμια οικονομική ανάπτυξη το 2020 σε ετήσιο ρυθμό από -3,4% έως -7,6%, με ανάκαμψη 4,2% έως 5,6% που προβλέπεται για το 2021. Το παγκόσμιο εμπόριο εκτιμάται ότι έχει μειωθεί κατά 5,3% το 2020, αλλά αναμένεται να αυξηθεί κατά 8,0% το 2021¹.

Το σωρευτικό οικονομικό κόστος της πανδημίας COVID-19 μόνο στις Ηνωμένες Πολιτείες μέχρι το τέλος του 2021 υπολογίστηκε σε περισσότερα από 16 τρισεκατομμύρια δολάρια ΗΠΑ,

¹ World Economic Forum. (2020). Mad March: how the stock market is being hit by COVID-19. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/stock-market-volatility-coronavirus/>

που είναι το 90% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ) των ΗΠΑ. Η πρόοδος προς τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (ΣΒΑ) που είχαν επιτευχθεί πριν από τον COVID-19 έχει επανέλθει από την έναρξη της πανδημίας COVID-19. Η Παγκόσμια Τράπεζα έχει υπολογίσει ότι τα ποσοστά φτώχειας έχουν αυξηθεί για πρώτη φορά τα τελευταία 20 χρόνια λόγω της πανδημίας καθώς, παγκοσμίως, 90 εκατομμύρια άνθρωποι έπεσαν σε ακραία φτώχεια. Η εκπαίδευση επίσης δέχτηκε βαθιά επίδραση². Η βύθιση της οικονομικής δραστηριότητας και οι απώλειες της παγκόσμιας οικονομίας, έφτασαν στα 11 τρις. δολάρια, καθώς το ΑΕΠ συρρικνώθηκε κατά 3,1%. Ειδικότερα στις ΗΠΑ και τη ζώνη του ευρώ, υπήρξε μείωση του ΑΕΠ κατά 3,4% και 6,3% αντίστοιχα³. Ο Εκπαιδευτικός, Επιστημονικός και Πολιτιστικός Οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών (UNESCO) προέβλεψε ότι 100 εκατομμύρια παιδιά θα πέσουν κάτω από το ελάχιστο επίπεδο ικανότητας ανάγνωσης. Ο παιδικός γάμος και η βία λόγω φύλου αυξήθηκαν. Οι συνήθειες υπηρεσίες υγείας τέθηκαν σε κίνδυνο και τα προγράμματα εμβολιασμού της παιδικής ηλικίας έχουν σταματήσει σε 70 χώρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Gupta and Jawanda, 2020).

Οι ψυχολογικές και λειτουργικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο περιβάλλον των δομών υγειονομικής περίθαλψης έρχονται στο φως με τη μορφή οικονομικών αποτιμήσεων και μεταβολών στις νοσοκομειακές πρακτικές. Υπάρχει ανάγκη να κατανοήσουμε τον τρόπο που οι ασθενείς, οι πάροχοι και τα συστήματα περίθαλψης χειρίστηκαν το ψυχολογικό φορτίο της πανδημίας και τις αντιδράσεις που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο βιώνεται η υγειονομική περίθαλψη. Η πανδημία COVID-19 έχει προκαλέσει αλλαγές στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και μόνο με καλύτερη εκτίμηση για τις επιπτώσεις αυτών των αλλαγών μπορούν να ενσωματωθούν περαιτέρω τροποποιήσεις στη φροντίδα των ασθενών για να δημιουργηθεί ένα κατάλληλο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης για έναν μεταπανδημικό κόσμο.

Ειδικότερα για την Ελληνική πραγματικότητα, η κρίση της πανδημίας ήρθε σε συνέχεια των οικονομικών κραδασμών που δέχτηκε την ελληνική κοινωνία σαν συνέπεια της παγκόσμιας χρηματοπιστωτικής και οικονομικής κρίσης. Αυτή είχε εκδηλωθεί στην Ελλάδα με τη μορφή κρίσης δημόσιου χρέους που κορυφώθηκε με τη μεγαλύτερη διεθνή διάσωση που συμφωνήθηκε ποτέ. Ακόμη και το 2008, η ελληνική οικονομία παρουσίαζε ήδη μια σειρά από υποκείμενα οικονομικά προβλήματα. Ωστόσο, η αποκάλυψη ανακρίβειων σε στατιστικούς δείκτες που αναφέρθηκαν στη Eurostat έστρεψε το προσκήνιο των διεθνών χρηματοπιστωτικών αγορών στη χώρα. Καθώς η Ελλάδα έβγαине από την μακροχρόνια περίοδο βαθιάς οικονομικής και

² WHO-World Health Organization: *World Health Report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope*, Geneva, 2001

³ IMF 2021, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας Available at: <https://www.who.int/> ανάκτηση 21/08/2022

κοινωνικής κρίσης (Petropoulos and Tsohanoglou, 2014), με το δημόσιο σύστημα υγείας να έχει φτάσει στο χείλος της κατάρρευσης, αντιμετωπίστηκε στη χώρα και το ξέσπασμα του COVID-19. Το πρώτο κρούσμα COVID-19 διαγνώστηκε στην Ελλάδα στις 26 Φεβρουαρίου 2020. Την 1η Μαρτίου, το πρώτο μέτρο που έλαβε η ελληνική κυβέρνηση, η ακύρωση των καρναβαλιών, έγινε αντιληπτό από το κοινό ως υπερβολικό, δεδομένου ότι τότε μόνο τρία κρούσματα του COVID-19 επιβεβαιώθηκαν. Στις 10 Μαρτίου, με επίσημα 89 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 0 θανάτους, όλα τα σχολεία και τα πανεπιστήμια έκλεισαν. Από εκείνη ακριβώς την ημέρα, εισήχθησαν σταδιακά νέα ρυθμιστικά μέτρα για τον μετριασμό του κινδύνου εκθετικής μετάδοσης του ιού. Περίπου 4 εβδομάδες μετά την πανδημία, με 695 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 17 θανάτους, στις 23 Μαρτίου, επιβλήθηκαν αυστηρά μέτρα καραντίνας σε όλη τη χώρα. Στο ελληνικό δημόσιο σύστημα υγείας, 13 μονάδες ορίστηκαν ως νοσοκομεία αναφοράς για την αντιμετώπιση κρουσμάτων COVID-19. Οι κλινικές είχαν κλείσει και οι θάλαμοι είχαν εκκενωθεί. Ορισμένα από αυτά είχαν προοριστεί για τη φροντίδα των μολυσμένων ασθενών, ενώ άλλα έχουν μετατραπεί σε κρεβάτια ΜΕΘ για ασθενείς με COVID-19. Οι προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις και τα ραντεβού σε εξειδικευμένα νοσοκομεία εξωτερικών ασθενών ακυρώθηκαν και εξακολουθούσαν να λειτουργούν μόνο σε επείγοντα περιστατικά. Η εστίαση της προσοχής της πολιτείας στην αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19, κυρίως σε επίπεδο νοσοκομείων και κλινών ΜΕΘ, καθώς και η τρέχουσα διακοπή των «τακτικών» υπηρεσιών που παρέχονται από τα νοσοκομεία, δημιούργησε τον κίνδυνο σημαντικής αύξησης των περιπτώσεων ακάλυπτων αναγκών υγείας. Λόγω της μολυσματικής και υψηλά μεταδιδόμενης φύσης του COVID-19, η καθημερινή ομαδική δραστηριότητα και τα θεραπευτικά προγράμματα ανεστάλησαν, με αποτέλεσμα αυξημένα επίπεδα άγχους στους ασθενείς και επιδείνωση του δείκτη ψυχολογικής επιβάρυνσης. Οι πολιτικές σχετικά με τις άδειες ασθενών και τις γονικές επισκέψεις άλλαξαν, γεγονός που επηρέασε τη σταθερότητα των νοσηλευόμενων και για τα αποτελέσματα της νοσηλείας. Υιοθετήθηκαν διαδικασίες προσυμπτωματικού ελέγχου για τα συμπτώματα του COVID-19, χωρίς να απαιτείται αρνητικό τεστ πριν από την εισαγωγή στις μονάδες. Κάτω από τις έκτακτες συνθήκες που επέβαλαν έντονες προσπάθειες για τον περιορισμό της εξάπλωσης της νόσου, οι μονάδες νοσηλείας βρέθηκαν να εφαρμόζουν μέτρα που διέθεταν έντονο χαρακτήρα εμπειρισμού. Παρότι, συμπερασματικά, το νοσοκομειακό σύστημα αντέδρασε αρκετά θετικά και άσχετα με την καταπόνηση που δέχτηκε ανταποκρίθηκε με επιτυχία, οι οικονομικές επιπτώσεις στο ίδιο το σύστημα υγείας και η διαχείριση των διαθέσιμων οικονομικών πόρων και του προϋπολογισμού δεν έχουν ερευνηθεί βαθύτερα. Στην παρούσα εργασία, η πανδημία του Covid-19 αντιμετωπίζεται σαν ένα έκτακτο φαινόμενο που επιβάρυνε τα οικονομικά διαθέσιμα των

νοσοκομείων και διερευνά τα λογιστικά αποτελέσματα και την οικονομική σταθερότητα των νοσοκομειακών μονάδων που δέχτηκαν την επίδραση του.

Συγκεκριμένα, η παρούσα εργασία οργανώνεται σε έξι διακριτά τμήματα, σε μια δομή σχεδιασμένη να καλύψει το θέμα της χρηματοοικονομικής συμπεριφοράς και των λογιστικών αποτελεσμάτων μια δειγματικής ομάδας νοσοκομείων κατά την περίοδο της πανδημίας.

Το πρώτο τμήμα είναι η παρούσα εισαγωγή. Αναφέρονται επιγραμματικά τα γεγονότα που διαδέχτηκαν την στοιχειοθέτηση του ασθενή μηδέν, την ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων των φορέων του ιού, στην Ελληνική επικράτεια και τις δύσκολες κυβερνητικές αποφάσεις σχετικά με την απαγόρευση κυκλοφορίας και το κλείσιμο της αγοράς για την αποφυγή των κινδύνων εξάπλωσης.

Στο δεύτερο τμήμα γίνονται αναφορές στη δομή του Ελληνικού Συστήματος Υγείας και του Κλάδου Υγείας. Η δομή ενός συστήματος υγείας και το μείγμα ιδιωτικής και δημόσιας συμμετοχής σε αυτό είναι χαρακτηριστικό των αντοχών και των ανοχών που παρουσιάζει σε περιόδους μεγάλης μολυσματικής μετάδοσης και κρίσιμων υγειονομικών συγκυριών. Κρίνει επίσης και τις ανοχές της οικονομικής βιωσιμότητας μιας δομής και των τμημάτων της.

Στο τρίτο τμήμα γίνεται μια αποτίμηση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στο σύστημα υγείας. Οι επιπτώσεις αφορούν στις επιπτώσεις στοπροσωπικό όσο και το τους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους που εξασφαλίζουν την λειτουργία των δομών των νοσοκομείων.

Στο τέταρτο τμήμα γίνεται αναφορά στο θεωρητικό πλαίσιο της χρηματοοικονομικής ανάλυσης. Παραθέτονται οι διάφοροι τρόποι χρηματοοικονομικής ανάλυσης και δίνεται έμφαση στους αριθμοδείκτες που θα χρησιμοποιηθούν.

Στο πέμπτο μέρος παρουσιάζεται η χρηματοοικονομική ανάλυση των επιλεγμένων δημόσιων νοσοκομείων, μια παρουσίαση και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους και ο σχολιασμός με των υπολογιζόμενων αριθμοδεικτών.

Στο έκτο μέρος, τέλος, γίνεται η αναφορά συνολικά στα αποτελέσματα της ανάλυσης και στα συμπεράσματα που αυτή υποδεικνύει σχετικά με την επίδραση της κρίσης της πανδημίας στα χρηματοοικονομικά διαθέσιμα και τους περιορισμούς που ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων επιβάλλει.

1.2. Σκοπός Έρευνας

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αναλύσει με την μέθοδο των αριθμοδεικτών τις χρηματοοικονομικές συνθήκες που επικρατούσαν στον τομέα της δημόσιας υγείας στην προ και μετά Covid-19 εποχή σε ένα δείγμα πέντε νοσοκομείων της χώρα. Στόχος είναι να αναδειχθεί η επίδραση της πανδημίας του 2020-2022, στο ευαίσθητο κομμάτι των οικονομικών του κλάδου της υγείας, που χρηματοδοτείται από το ελληνικό δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία κατά κύριο λόγο. Κατά γενική ομολογία, το εθνικό σύστημα υγείας άντεξε την πίεση της κρίσης, αν και αυτό δεν ήταν καθόλου βέβαιο καθώς προσπαθούσε να ορθοποδήσει από το μακρύ διάστημα της οικονομικής κρίσης χρέους και όλων των περικοπών που δέχτηκε σε οικονομική υποστήριξη και υποστελέχωση. Χαρακτηριστικό είναι επίσης πως η εξέταση του χρηματοοικονομικού κομματιού της επίδρασης της περιόδου του Covid-19 στα νοσοκομεία είναι ελάχιστα προβλεπόμενο στην αρθρογραφία και μόνο γενικές αναφορές μπορούν να εντοπιστούν γύρω από αυτό.

1.3. Μεθοδολογία και ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα έρευνα χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο κομμάτι της παρουσίασης του ελληνικού χρηματοοικονομικού περιβάλλοντος του κλάδου δημόσιας υγείας και στο κομμάτι της ανάλυσης οικονομικών καταστάσεων, αριθμοδεικτών και συγκριτικής ανάλυσης οικονομικών στοιχείων για τα προς μελέτη νοσοκομεία. Πραγματοποιήθηκε χρηματοοικονομική ανάλυση των ελληνικών νοσοκομειακών δεδομένων για τα έτη 2016-2020. Τα χρηματοοικονομικά δεδομένα συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν σύμφωνα με τις έρευνες του ΠΟΥ, του Ευρωπαϊκών Οικονομικών Ερευνών και του Ελληνικού Γενικού Λογιστικού Σχεδίου. Η προσέγγιση αφορούσε την διερεύνηση του κεντρικού ερευνητικού ερωτήματος :

" Σε ποιο βαθμό η χρηματοοικονομική ανάλυση αριθμοδεικτών μπορεί να αποτυπώσει το οικονομικό στρες που δέχτηκε το εθνικό σύστημα υγείας, όπως αυτό αποτυπώνεται στα δειγματικά νοσοκομεία που επιλέχθηκαν."

1.4. Η πρακτική συνεισφορά της έρευνας

Ο Covid-19 αποτέλεσε ένα μοναδικής κλίμακας και επίδρασης υγειονομικό φαινόμενο. Έχουν αναφερθεί εκτεταμένες προσβολές ανθρώπινων πληθυσμών από λοιμώδης και μεταδοτικές ασθένειες πολλές φορές ανά τους ιστορικούς αιώνες. Ποτέ όμως μια διακριτή ίωση δεν είχε την δυνατότητα να μεταφερθεί σε τόσο μεγάλες αποστάσεις από τους ξενιστές τις και επιπλέον να καλύπτεται πληροφοριακά από τόσο μεγάλο φάσμα μέσων. Η προσπάθεια που

χρειάστηκε για την ύφεση της υπήρξε τόσο συντονισμένη που ο ρυθμός παρασκευής εμβολίων για τη αντιμετώπιση της μειώθηκε σχεδόν στο ένα τέταρτο του συνηθισμένου. Οι πληθυσμοί ήταν πληροφορημένοι σχετικά με τις επιπτώσεις της ίωσης. Συντονισμένες ενέργειες έγιναν από την μεριά των κυβερνήσεων, χρηματοδοτήσεις εξασφαλίστηκαν για την στήριξη των απονευρωμένων οικονομιών και ειδικά μέτρα επιβλήθηκαν στα κέντρα υποδοχής του νοσούντος πληθυσμού. Αν και η κρίση προσπαθεί να ξεχαστεί παγκοσμίως μετά από δύο χρόνια, στιγμάτισε τις ανθρώπινες ζωές και ένα σύνολο από οικονομικά προβλήματα και απώλειες κατά την διάρκεια του. Στοιχίσε επίσης την εξάντληση του συστήματος, που σε πολλές περιπτώσεις έφτασε στα όριά του. Η αναφορά στην εξάντληση ή κατάρρευση ενός οργανισμού σαν ένα νοσοκομείο, μπορεί να συνδέεται με την αδυναμία περίθαλψης και μεταχείρισης του συνόλου του ασθενών που προσέρχονται ταυτόχρονα ή με την ανεπάρκεια του προσωπικού και των μέσων να εξυπηρετήσουν την αυξημένη προσέλευση. Με άλλα λόγια, κατάρρευση ενός οργανισμού νοσοκομειακής φύσης, θεωρείται η αδυναμία να παρέχει υπηρεσίες περίθαλψης και να ανταποκριθεί στην αυξημένη ροή ασθενών. Ο βασικός πυρήνας των συνθηκών που οδηγούν σε ανάλογες καταστάσεις αδυναμίας παροχής υπηρεσιών, έχουν οικονομικό χαρακτήρα. Η μελέτη της οικονομικής θέσης των δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας σε βάθος πενταετίας πριν και μετά την πανδημία θα μπορέσει να καταδείξει κατά πόσο επηρεάστηκαν οι οικονομικές δομές τους, οι μεταβολές των οικονομικών στοιχείων τους και οι μακροοικονομικές συνθήκες που παρουσιάζουν. Τα αποτελέσματα της χρηματοοικονομικής ανάλυσης χρησιμεύουν για την διεξαγωγή συμπερασμάτων σε ότι αφορά την αποτελεσματικότητα των μέτρων οικονομικής στήριξης για την θωράκιση των νοσοκομείων έναντι της πανδημίας. Εκτιμάται, με τη μέθοδο αυτή, ο βαθμός στον οποίο απειλήθηκε η βιωσιμότητα των νοσοκομειακών μονάδων κατά την περίοδο εξέλιξης της κρίσης του κορονοϊού. Ουσιαστική είναι επίσης και η ανάδειξη του κοινού οικονομικού στοιχείου που δοκιμάστηκε και δέχτηκε την μεγαλύτερη πίεση κάτω από τις συνθήκες της υγειονομικής πανδημίας. Η παράθεση των στοιχείων για όλες τις νοσοκομειακές μονάδες του δείγματος, δίνει τη δυνατότητα της σύγκρισης μεταξύ τους και στην εξαγωγή συμπερασμάτων σε ότι αφορά την επιλογή περαιτέρω μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας ή ανάλογων μελλοντικών φαινομένων.

Στο εσωτερικό περιβάλλον του κάθε νοσοκομείου βρίσκονται οι παράγοντες που διαμορφώνουν την συμπεριφορά του σαν σύνολο και οι χρηματοοικονομικές μελέτες καταδεικνύει τους τομείς που απαιτείται αναδιάρθρωση και οικονομική-ελεγκτική υποστήριξη.

2. Δομή Ελληνικού Συστήματος Υγείας

2.1 Γενικοί διαχωρισμοί

Οι δαπάνες για την υγεία μειώνονται κάθε χρόνο από το 2009, φτάνοντας τα 14,7 δισ. ευρώ το 2015, κυρίως λόγω της συρρίκνωσης της Κρατικής και Κοινωνικής Ασφάλισης. Ωστόσο, αυτή η μείωση στις δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη φάνηκε να είναι μικρότερη για Νοσοκομεία, τα οποία αποδείχθηκαν πιο ανθεκτικά από άλλους παράγοντες της αγοράς (π.χ. φαρμακεία, ιδιωτικά ιατρεία κ.λπ.).

Σύμφωνα με τους Θεοδώρου *et al.*, (2001) η νοσοκομειακή περίθαλψη διακρίνεται σε τρία πεδία:

1. Σε πρωτοβάθμιο επίπεδο το νοσοκομείο παρέχει υπηρεσίες υγείας μέσω των εξωτερικών ιατρείων, όπου παρέχει επείγουσα, διαγνωστική φροντίδα υγείας.
2. Σε δευτεροβάθμιο επίπεδο παρέχονται υπηρεσίες υγείας, οι οποίες δεν απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις και σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό.
3. Σε τριτοβάθμιο επίπεδο παρέχονται εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας.

Αντίστοιχα η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας η οποία ουσιαστικά είναι η εξωνοσοκομειακή φροντίδα αποτελείται από τις παρακάτω μορφές. Αρχικά είναι η κατ' οίκον νοσηλεία, στην συνέχεια έχουμε τον οικογενειακό ιατρό αλλά και τις κινητές μονάδες υγείας, επιπρόσθετα υπάρχουν οι πολυκλινικές αλλά και τα κέντρα υγείας(Θεοδώρου, *et al.*, 2001; Λιαρόπουλος Λ., 2007).

Τα νοσοκομεία κατατάσσονται με διαφορετικά κριτήρια όπως το εύρος τους, η νομική τους μορφή ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός αλλά και τον εκπαιδευτικό τους ρόλο σε διάφορες κατηγορίες. Ενδεικτικά και εν συντομία θα αναφέρουμε μερικές κατηγορίες.

Ανάλογα με τη νομική τους μορφή διακρίνονται σε:

- Κρατικά- ανήκουν στο κράτος
- Κοινωφελή- εξυπηρετούν το κοινωνικό συμφέρον
- Ιδιωτικά- έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα
- Δημοτικά- ανήκουν στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης

Ανάλογα με το εύρος τους διακρίνονται σε:

- Γενικά Νοσοκομεία (παρέχουν όλες τις ειδικότητες)

- Ειδικά Νοσοκομεία (παρέχουν εξειδικευμένες ειδικότητες)

Ανάλογα με τον πληθυσμό που εξυπηρετούν διακρίνονται σε:

- Περιφερειακά Νοσοκομεία
- Νομαρχιακά Νοσοκομεία
- Τοπικά Νοσοκομεία

Ανάλογα με τον εκπαιδευτικό τους χαρακτήρα διακρίνονται σε:

- Νοσοκομεία μη παροχής εκπαιδευτικών υπηρεσιών
- Νοσοκομεία που παρέχουν ενμέρει εκπαιδευτικές υπηρεσίες
- Αμιγώς Πανεπιστημιακά νοσοκομεία (π.χ.Π.Γ.Ν.ΑχέπαΘεσσαλονίκης).

Όσον αφορά τη λειτουργία των νοσοκομείων, η ίδια μπορεί να αξιολογηθεί από την συνισταμένη δεικτών, οι οποίοι εκφράζουν το παραγόμενο προϊόν – υπηρεσίες υγείας και παρουσιάζουν τον βαθμό αξιοποίησης των υποδομών τους.

2.2 Δημόσια Νοσοκομεία

Τα δημόσια νοσοκομεία χαρακτηρίζονται από την οικονομική σκοπιά του τρόπου χρηματοδότησης των παραπάνω δομών. Τα ελληνικά νοσοκομεία ΕΣΥ χρηματοδοτούνται μέσω φορολογίας μέσω του κρατικού προϋπολογισμού (κυρίως για υποδομές, μισθούς και εξοπλισμό) και ταμεία κοινωνικής ασφάλισης (για την αποζημίωση των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασφαλισμένους τους). Το τρέχον χρέος των νοσοκομείων για τα 137 νοσοκομεία του δημόσιου τομέα ανέρχεται σε 6 δισεκατομμύρια ευρώ και η τρέχουσα δημοσιονομική κρίση επιβαρύνει ακόμη περισσότερο τη χρηματοδότηση του δημόσιου νοσοκομειακού τομέα, με αναγκαστικές περικοπές προϋπολογισμού και ολοένα και πιο παράτυπες αποζημιώσεις από τα ταμεία ασθενείας. Αυτό αναμένεται να έχει επίδραση στις οικονομικές καταστάσεις των νοσοκομείων, με τα ελλείμματα να αυξάνονται. Είναι σαφές ότι υπάρχει ανάγκη για ένα διαφορετικό μοντέλο χρηματοδότησης για τα ελληνικά νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Πιο συγκεκριμένα, τα Δημόσια Νοσοκομεία Ψυχικής Υγείας αντιμετωπίζουν έλλειμμα άνω των 12 εκατ. ευρώ στους ετήσιους προϋπολογισμούς τους (βλ. OECD, *Economic Surveys Greece*, July 2020). Τα τελευταία 30 χρόνια, οι Δημόσιες Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα έχουν υποστεί σημαντική μεταρρύθμιση για τον εκσυγχρονισμό της παροχής υπηρεσιών

σύμφωνα με τα πρότυπα του ΠΟΥ, με έμφαση στην αποϊδρυματοποίηση και την παροχή κοινοτικής φροντίδας ψυχικής υγείας. Ως αποτέλεσμα, τα δημόσια νοσοκομεία ψυχικής υγείας σε όλη τη χώρα μετέφεραν σταδιακά ασθενείς ψυχικής υγείας σε κοινοτικές μονάδες στέγασης και έκλεισαν τις αντίστοιχες νοσοκομειακές μονάδες τους. Ωστόσο, σύμφωνα με τους λογαριασμούς των νοσοκομείων του Υπουργείου Υγείας, οι εισπρακτέοι λογαριασμοί των νοσοκομείων ψυχικής υγείας αυξήθηκαν σημαντικά, λόγω των παράτυπων πληρωμών από τα ταμεία ασθενείας και των σημαντικών καθυστερήσεων άνω των δύο ετών σε ορισμένες περιπτώσεις.

Παράλληλα, αυξήθηκαν και οι πληρωτέοι λογαριασμοί στους παρόχους νοσοκομείων. Ως αποτέλεσμα, οι ταμειακές εισροές από λειτουργίες σε νοσοκομεία ψυχικής υγείας έχουν μειωθεί τα τελευταία τρία χρόνια και αυτό είχε δραματική επίδραση στην ποιότητα και την ποσότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στους χρήστες ψυχικής υγείας.

Υπάρχουν περί τα 280 ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία που λειτουργούν, περίπου 45.900 κλίνες στην Ελλάδα. Διεθνείς δείκτες αναφοράς εκτιμούν μία υπερπροσφορά 18%-28% στα κρεβάτια. Τα σημάδια εξυγίανσης στον ιδιωτικό τομέα είναι εμφανή, όπως και ο αριθμός των νοσοκομείων ο οποίος έχει μειωθεί κατά ~6% ενώ το μέσο μέγεθος έχει μειωθεί κατά ~1% κατά την περίοδο 2012-2015.

Το 2015, ο τομέας των ελληνικών ιδιωτικών παροχών υγειονομικής περίθαλψης υπολογίστηκε σε 1,4 δισ. ευρώ, το οποίο ενδέχεται να αναλυθεί περαιτέρω σε 0,8δισ. € για Γενικά Νοσοκομεία & Διαγνωστικά Κέντρα και ~0,2 δισ. € για Μαιευτήρια στην περιφέρεια Αττικής. Τα έσοδα των κορυφαίων νοσοκομείων επηρεάστηκαν σημαντικά από την εισαγωγή των rebates&clawback το 2013. Το 2015, τα 8 κορυφαία ιδιωτικά νοσοκομεία συνεισέφεραν περισσότερο από 60% στα συνολικά έσοδα του ιδιωτικού τομέα. Από μια συνολική δαπάνη υγειονομικής περίθαλψης των 14,7 δισ. €, ~1 δισ. €, αποδίδεται στην Ιδιωτική Υγεία.

Τελευταίο νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας προβλέπει:

- Να δημιουργηθούν νέες ‘Τοπικές Ομάδες Υγείας’, προκειμένου να υπάρξει διευκόλυνση της πρόσβασης στα Νοσοκομεία.
- 239 μονάδες στα σκαριά, σε 65 πόλεις.
- Σκοπός είναι αυτές οι μονάδες να καθοδηγούν τους ασθενείς στην κατάλληλη πορεία θεραπείας, με προκράτηση.
- Ραντεβού στα νοσοκομεία.

Τελευταίες στατιστικές πληροφορίες, που δημοσιεύθηκαν το δεύτερο τρίμηνο του 2017 συμπεριλαμβάνουν:

- Δαπάνες για την υγεία αυξήθηκαν στο 8,38% του ΑΕΠ το 2015 (7,94% το 2014).
- Αύξηση που αποδίδεται στη Γενική Κυβέρνηση Συνεισφορά (+€600 εκ.).
- Από πλευράς παροχών, μικρή αύξηση για τα Νοσοκομεία (+5,5%),μεγαλύτερη για τα ιδιωτικά ιατρεία (+13,4%). Μείωση για Διαγνωστικά(-12,2%).

3. Επιπτώσεις της Πανδημίας COVID-19 στο σύστημα υγείας

3.1 Η παγκόσμια κρίση των συστημάτων υγείας

Σε όλο τον κόσμο, η ταχεία αύξηση του αριθμού των ατόμων που έχουν μολυνθεί από τον COVID-19 προκαλεί μεγάλης κλίμακας απώλειες σε ζωές και επιφέρει ανθρώπινο πόνο. Η πανδημία αντιπροσωπεύει την πρώτη φορά μετά την πανδημία της γρίπης H1N1 το 1918-1919 που οι κυβερνήσεις αντιμετωπίζουν έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία χωρίς να υπάρχει πρότερη γνώση και χωρίς να έχει αναπτυχθεί κάποιο εμβόλιο (Ferguson, *et al.*, 2020). Η εκθετική αύξηση του όγκου των ενεργών κρουσμάτων COVID-19, των ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση και των θανάτων που σχετίζονται με τον COVID-19 οδήγησαν σε αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες υγείας. Αυτό, σε συνδυασμό με τη ταυτόχρονη μειωμένη διαθεσιμότητα εργαζομένων στον τομέα της υγείας (λόγω μολύνσεων του ιατρικού προσωπικού), άσκησε τεράστια πίεση στα συστήματα υγείας στα κράτη μέλη της ΕΕ. Η εξάπλωση της νόσου είχε ως αποτέλεσμα μια τεράστια βραχυπρόθεσμη οικονομική αναστάτωση. Σε απάντηση, οι κυβερνήσεις των κρατών μελών της ΕΕ έχουν λάβει δραστικά μέτρα για να περιορίσουν την εξάπλωση του ιού και να προστατέψουν την υγεία των πολιτών τους. Τα μέτρα αυτά επικεντρώθηκαν στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και της κοινωνικής απόστασης. Περιλάμβαναν, μεταξύ άλλων, το κλείσιμο σχολείων και μη βασικών επιχειρήσεων, την απαγόρευση κοινωνικών συγκεντρώσεων και εκδηλώσεων, τους διεθνείς ταξιδιωτικούς περιορισμούς και το αίτημα των πολιτών να μείνουν στο σπίτι (Hale and Webster, 2020).

Οι μακροπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις του COVID-19 μέχρι σήμερα είναι σημαντικές στην υγεία, την οικονομία και κοινωνία σε παγκόσμιο επίπεδο, με πολλά ερωτήματα για την αποτελεσματικότητα των μέτρων και των πολιτικών αντιμετώπισης (Caggiano, *et al.*, 2020). Επηρεάστηκαν οι πολίτες σε οικονομικό, κοινωνικό, πολιτικό επίπεδο. Όπως συμβαίνει με πολλές άλλες ασθένειες, ο COVID-19 έχει πιο σοβαρό αντίκτυπο στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των ηλικιωμένων, των ατόμων με αναπηρίες, των εθνικών μειονοτήτων και εκείνων που ζουν σε υποβαθμισμένες περιοχές (Mishra, *et al.*, 2020).

Οι περιορισμοί στις μετακινήσεις και οι πρακτικές κοινωνικής αποστασιοποίησης που εφαρμόστηκαν, είχαν σαν αποτέλεσμα την αλλαγή της καθημερινής ρουτίνας διαβίωσης, τη μείωση των σωματικών δραστηριοτήτων, την ανισορροπία στη διατροφή, τη διακοπή ανανέωσης των προμηθειών κ.λπ. (Di Renzo, *et al.*, 2020; Gualano, *et al.*, 2020).

Χαρακτηριστικές ήταν οι επιδράσεις σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις που πρέπει να υποστηρίζονται στις καθημερινές τους δραστηριότητες, τη διατροφή, την άσκηση και οι οποίοι χρειάζονται τακτική παρακολούθηση. Η αντιμετώπιση της χρόνιας ασθένειας γίνεται μια πρόκληση, ιδίως λόγω προβλημάτων στον εφοδιασμό και της έλλειψης πρόσβασης σε εγκαταστάσεις υγείας και των μονάδων υγειονομικής περίθαλψης. Αναφέρεται ότι η περίοδος εγκλεισμού επηρέασε τη συνήθη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων περισσότερο στις αναπτυσσόμενες χώρες με υψηλό επιπολασμό χρόνιων ασθενειών και ανεπαρκές σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (Chudasama, *et al.*, 2020; Hacker, *et al.*, 2021; Kendzerska, *et al.*, 2021; Wańkiewicz, *et al.*, 2021, κ.α).

Τα συστήματα υγείας παγκοσμίως τέθηκαν σε πρωτόγνωρες συνθήκες πίεσης, με αποτέλεσμα εξαντλημένο ανθρώπινο δυναμικό και ανάδυση των όποιων προβλημάτων σχεδιασμού και ανταπόκρισης στην επείγουσα κατάσταση. Τα κράτη έλαβαν ακραία μέτρα αντιμετώπισης όσον αφορά τις μετακινήσεις και τις κοινωνικές συγκεντρώσεις για να βοηθήσουν στον απεγκλωβισμό των νοσοκομείων (Hebbar, *et al.*, 2020). Επιπλέον προχώρησαν σε αύξηση των κλινών, των ΜΕΘ, του προσωπικού, των μέτρων ατομικής προστασίας των εργαζομένων κυρίως μάσκες και κήρυξαν εμβολιαστική εκστρατεία. (Chan, 2020).

Ένας πολύ ευαίσθητος τομέας λειτουργίας των μονάδων νοσηλείας και αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19 ήταν το προσωπικό νοσηλείας. Ένας από τους μεγαλύτερους κινδύνους για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης είναι ο κίνδυνος ύπαρξης υψηλών ποσοστών λοίμωξης από το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο, που προερχόταν από μετάδοση του κορωνοϊού μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Υψηλά ποσοστά μετάδοσης και η επακόλουθη έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού έθετε σε κίνδυνο τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας μιας λειτουργικής τοπικής ή περιφερειακής ανταπόκρισης στην πανδημία (Maxwell, *et al.*, 2020). Αυτός ο κίνδυνος αυξανόταν από την ανάγκη για ταχεία αύξηση της χωρητικότητας των μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) στις περιοχές με ένταση των περιστατικών, την αναδιάταξη του κλινικού προσωπικού σε θέσεις πρώτης γραμμής (π.χ. ΜΕΘ ή θαλάμους COVID-19) και πρόσληψη λιγότερο έμπειρου προσωπικού (π.χ. νεοεισερχόμενοι φοιτητές ή προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης που μετακινούνται από την ειδικότητά τους) στο εργατικό δυναμικό ως απάντηση στην πανδημία (Phua, *et al.*, 2020; Qiu, *et al.*, 2020). Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσαν να νοσήσουν από SARS-CoV-2 στην εργασία μέσω άμεσης ή έμμεσης επαφής με μολυσμένους ασθενείς ή άλλους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης ή ως αποτέλεσμα συνεχιζόμενης μετάδοσης από την κοινότητα. Η κοινοτική μετάδοση του SARS-CoV-2 στοχεύει σε μέτρα δημόσιας υγείας, ενώ η μόλυνση από ασθενείς ή εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζεται κυρίως με μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων που βασίζονται

σε εγκαταστάσεις εντατικής νοσηλείας. Ωστόσο, οι πηγές μόλυνσης μπορεί να μην είναι σαφείς και αυτή η αβεβαιότητα μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στο κλινικό εργατικό δυναμικό.

Το υγειονομικό προσωπικό που εργαζόταν στην πρώτη γραμμή περίθαλψης, με υψηλότερες κλινικές ευθύνες και όσοι έχουν μολυνθεί, αναφέρονται να έχουν υψηλότερη συχνότητα σε συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης (Bettinsoli, *et al.*, 2020; Fang, *et al.*, 2020; Lai, *et al.*, 2020; Lu, *et al.*, 2020; X. Liu, *et al.*, 2020). Ο φόβος ότι οι συνάδελφοι, οι οικογένειες ή οι ίδιοι έχουν μολυνθεί ήταν μια κύρια αιτία αγωνίας (Dai, *et al.*, 2020). Ωστόσο, λίγα είναι γνωστά για ορισμένες σχετικές καταστάσεις που μπορεί να έχουν περάσει κατά τη διάρκεια της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένων του προσωπικού νοσηλείας που έπρεπε να τεθούν σε καραντίνα ή εκείνων που χρειάζονταν νοσηλεία. Σε πολλές περιπτώσεις έπρεπε να ληφθούν δύσκολες αποφάσεις που αφορούσαν ασθενείς στο τέλος της ζωής τους που δημιουργούσαν συσσωρευτικές εμπειρίες τραύματος, όπως η συνοδεία ασθενών που πεθαίνουν όταν η οικογένεια δεν μπορούσε να είναι παρούσα λόγω προληπτικών μέτρων. Είναι επίσης άγνωστο ο βαθμός επίδρασης των έκτακτων αυτών περιστατικών στην ψυχική κατάσταση όσων βρίσκονται στη δεύτερη γραμμή φροντίδας και τα αποτελέσματα μεθόδων ψυχικής θεραπείας στην ανάταση μετά το στρες της πανδημίας (Braquehais, *et al.*, 2020).

Σε αρκετές περιπτώσεις, οι αντιδράσεις και οι αντοχές των συστημάτων υγείας, σε επίπεδα κρατών, εκτιμήθηκαν με γνώμονα αναφοράς την περίοδο του κορονοϊού. Σε ένα εντυπωσιακό όγκο έρευνας τα τρωτά και δυνατά στοιχεία των συστημάτων υγείας διερευνήθηκαν, ενώ τονίστηκαν και νέες τεχνολογικές συνιστώσες προς εγκατάσταση και ανάπτυξη στα συστήματα υγείας (Liu, *et al.*, 2020; Xiong and Peng, 2020; Ye, 2020; Haldane, *et al.*, 2021, κ.α). Για παράδειγμα, οι Aristodemou, *et al.* (2021), δημοσίευσαν μια μελέτη που αφορούσε την ανάλυση της ετοιμότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης των χωρών της ΕΕ σε ενδεχόμενο σοκ στην υγεία ανάλογο της επιδημίας COVID-19. Κατέληξαν σε ποσοτικά αποτελέσματα που επιβεβαιώνουν την υπόθεση ότι η ετοιμότητα του συστήματος υγείας είναι απαραίτητη για τις επιμέρους χώρες ώστε να ανταποκριθούν στις προκλήσεις μιας κρίσης δημόσιας υγείας. Η συνεχής ετοιμότητα επιτρέπει την αποτελεσματική αντιμετώπιση μιας ξαφνικής απότομης αύξησης της ζήτησης υγειονομικής περίθαλψης και αποτρέπει το κοινωνικοοικονομικό κόστος που προκύπτει από τα μέτρα περιορισμού σε εθνικό επίπεδο που οδηγούνται σε ένα βαθμό από την αβεβαιότητα. Αν και η αβεβαιότητα σε μια κρίση δημόσιας υγείας θα παραμένει πάντα, η ετοιμότητα του συστήματος υγείας είναι ένας παράγοντας που οι χώρες μπορούν να διαχειριστούν ενεργά. Όταν οι κυβερνήσεις έχουν στη διάθεσή τους καλά προετοιμασμένα συστήματα υγείας (με επαρκείς πόρους και ικανότητα προσωπικού), θα μπορούν να αντιμετωπίσουν μια κρίση δημόσιας υγείας, όπως το ξέσπασμα του COVID-19, με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Αυτό συνεπάγεται την εξασφάλιση επαρκών πόρων, τόσο οικονομικών

όσο και φυσικών, για παράδειγμα κρεβάτια φροντίδας και ιατρικό προσωπικό. Μια τέτοια προσέγγιση θα μπορούσε να συνδυαστεί με μέτρα περιορισμού μετακινήσεων των πολιτών που θα μπορούσαν να περιοριστούν, για παράδειγμα σε συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές, με βάση την εξάπλωση του ιού.

3.2 Η Ελληνική πραγματικότητα

Ακόμη πιο επώδυνες ήταν οι επιπτώσεις για την ευαίσθητη Ελλάδα, που είδε το ΑΕΠ της να μειώνεται κατά 8,2% και την ανεργία να καλπάζει στο 16%, σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, όταν ο μέσος όρος της ΕΕ βρίσκεται στο 7,1%⁴.

Το Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), που ξεκίνησε το 1983, υπήρξε ο κύριος δημόσιος πάροχος, αν και συνυπήρχε με έναν ζωντανό ιδιωτικό τομέα (Σίσκου2008, Σουλιώτης 2013). Το ΕΣΥ έχει παραδώσει τόσο πρωτοβάθμια όσο και δευτεροβάθμια περίθαλψη με επίκεντρο τα νοσοκομεία, συμπληρωμένη από κέντρα υγείας. Αυτός ο προσανατολισμός γύρω από τα νοσοκομεία έγινε εις βάρος της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, η οποία παρεχόταν κυρίως από δημόσια κέντρα υγείας που διαχειρίζεται η ΕΣΥ σε αγροτικές περιοχές και ιατρεία που λειτουργούν από ορισμένα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης (ΤΣΑ) σε αστικά κέντρα (ειδικά από την ΤΣΑ για τον ιδιωτικό τομέα). Οι ασθενείς συχνά έπρεπε να περιμένουν σε μεγάλες ουρές για ιατρικές εξετάσεις ή διαγνωστικές εξετάσεις, επιλέγοντας συχνά γραφεία ιδιωτικών ιατρών που θα μπορούσαν είτε να ανατεθούν και να αποζημιωθούν, είτε να πληρωθούν από την τσέπη τους. Όσον αφορά τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, οι ιδιωτικοί πάροχοι ανταγωνίστηκαν ενεργά τους παρόχους ΕΣΥ. Το 2009 σχεδόν το 40 τοις εκατό των συνολικών νοσοκομειακών κλινών στην Ελλάδα ήταν ιδιωτικές (ΕΛΣΤΑΤ).

Το ΕΣΥ επρόκειτο να καθιερώσει καθολική κάλυψη για ολόκληρο τον ελληνικό πληθυσμό ανεξαρτήτως κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών. Πριν από την κρίση, οι ασφαλισμένοι μπορούσαν τυπικά να καλύπτουν έμμεσα τους ανασφάλιστους συζύγους και τέκνα, μέχρι να ενηλικιωθούν ή μέχρι να ολοκληρώσουν την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι άνεργοι μπορούσαν συνήθως να επεκτείνουν την κάλυψή τους για 12 μήνες, υπό την προϋπόθεση ότι είχαν καταβάλει ελάχιστες εισφορές κοινωνικής ασφάλισης το έτος πριν γίνουν άνεργοι. Άλλοι πολίτες θα μπορούσαν να έχουν πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης μέσω ενός «βιβλιαρίου» για τους μακροχρόνια ανέργους και ενός «βιβλιαρίου» για τους φτωχούς.

⁴Ναυτεμπορική, 17 Μαρτίου 2021. «ΕΛΣΤΑΤ: Υποχώρησε τον Δεκέμβριο 2020 η ανεργία στη χώρα». <https://www.naftemporiki.gr/story/1703544/elstatyporise-ton-dekembrio-2020-i-anageria-sti-xora>.

Στη δεκαετία που προηγήθηκε της οικονομικής κρίσης του 2009, οι ελληνικές δημόσιες δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη επιταχύνθηκαν με ταχείς ρυθμούς (κατά 2 τοις εκατό του ΑΕΠ). Μέχρι το 2009, η Ελλάδα είχε κλείσει το χάσμα των δημοσίων δαπανών της με την υπόλοιπη Ευρώπη και τον ΟΟΣΑ, αλλά τα συστήματα παράδοσης παρέμειναν εξαιρετικά αναποτελεσματικά και κατακερματισμένα. Η πραγματική καθολική κάλυψη δεν είχε επιτευχθεί με σημαντικά κενά στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης και την κάλυψη που απομένει (Καϊτελίδου 2013, Ματσαγάνης 2012, Σίσκου 2008, Σουλιώτης 2016). Ελλείπει επίσημου μητρώου για τους ανασφάλιστους πολίτες, αυτές οι ελλείψεις εκδηλώθηκαν με το μεγάλο μερίδιο των πληρωμών από την τσέπη, που αντιπροσωπεύει περίπου το 30% των συνολικών δαπανών για την υγεία (ΟΟΣΑ). Οι διοικητικές δυσκολίες και το πιθανό κοινωνικό στίγμα στην απόκτηση και χρήση βιβλιαρίων για ανασφάλιστους πολίτες εξακολουθούσαν να υφίστανται.

Τα στοιχεία αποκαλύπτουν ότι οι δημόσιες δαπάνες υγείας, ως ποσοστό της γενικής κυβέρνησης, οι δαπάνες έφθασαν στο υψηλότερο σημείο του 13,2% το 2006 (Δαπάνες για την υγεία σειρά: ΟΟΣΑ, 2013, Περιφερειακό Γραφείο της ΠΟΥ για την Ευρώπη, 2014). Ωστόσο, μετά την εισαγωγή εκτεταμένων μέτρων λιτότητας, η Ελλάδα είχε μία από τις χαμηλότερες αναλογίες στην ΕΕ έως το 2012, που δεν υπερβαίνουν το 11,5% σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ του 15%. Συνθήκες διάσωσης που απαιτούν μείωση των συνολικών δαπανών για την υγεία σε 9% του ΑΕΠ και σε λιγότερο από 6% για τις δημόσιες δαπάνες το 2012, δεν είχαν ακόμη επιτευχθεί αλλά ήταν κοντά στον καθορισμένο στόχο. Μεταξύ 2009 και το 2012, οι συνολικές τρέχουσες δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν κατά 5,4 δισ. ευρώ (23,7%). Συγκεκριμένα, την ίδια τετραετία, οι δημόσιες τρέχουσες δαπάνες υγείας μειώθηκαν κατά μεγαλύτερο ποσοστό, 25,2% ή 4 δισ. Ευρώ.

Ειδικότερα, τα μνημόνια συνεργασίας απαιτούσαν μεγάλες περικοπές σε νοσοκομειακά και φαρμακευτικά προϊόντα. Συνολικές δαπάνες του δημόσιου νοσοκομειακού τομέα (μόνο ενδονοσοκομειακό, υπηρεσίες εξωτερικών ασθενών) μειώθηκαν κατά 8%, από 7 δισ. ευρώ το 2009 σε 6,4 δισ. Ευρώ το 2012 (ΕΛΣΤΑΤ, 2014), μέσω σημαντικής εξοικονόμησης σε νοσοκομειακές προμήθειες (ιατρικές προμήθειες, ορθοπεδικά, φαρμακευτικά προϊόντα κ.λπ.) και μέσω των όρων μνημονίου συμφωνίας που προβλέπει περικοπές στους μισθούς και τις παροχές του υγειονομικού προσωπικού (Υφαντόπουλος, 2018).

Τον Ιούνιο του 2011, τυποποιήθηκαν τα πακέτα παροχών των διαφόρων ταμείων παρέχουν τις ίδιες ανταποδοτικές υπηρεσίες σε όλα τα ταμεία, δημιουργώντας ένα νέο, κοινό πακέτο παροχών βάσει ΕΟΠΥΥ. Αυτή η διαδικασία συνέπεσε με αυτήν που στην πραγματικότητα είναι σταδιακή διοικητική συγχώνευση των υγειονομικών τμημάτων της μείζονος κοινωνικής ταμεία ασφαλείας - ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ, Οίκος Ναύτου και ΤΑΥΤΕΚΟ - , που καλύπτει μισθωτούς, αγροτικούς, ελεύθερους επαγγελματίες, πολιτικούς

υπηρετές, ναυτικοί και έμποροι ναυτικοί και υπάλληλοι τραπεζών και υπηρεσιών κοινής ωφέλειας, υπό ΕΟΠΥΥ. Επιπλέον, εισήχθησαν περιορισμοί σε σχέση με τον τοκετό, την αεροθεραπεία, τη λουτροθεραπεία, θεραπεία θαλασσαιμίας, λογοθεραπεία και θεραπεία νεφροπάθειας(Οικονόμου, 2012).

Από το 2011 επιβλήθηκε αύξηση των χρεώσεων χρήστη από 3 σε 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία τμήματα δημόσιων νοσοκομείων και κέντρων υγείας. Επιπλέον, ο Ν. 4093/2012 εισήγαγε τέλος ασθενούς 25 ευρώ για εισαγωγή σε κρατικό νοσοκομείο από το 2014 και μετά, και 1 ευρώ επιπλέον για κάθε συνταγή που εκδίδεται στο πλαίσιο της εθνικής υπηρεσίας υγείας (τόσο στην πρωτοβάθμια περίθαλψη όσο και σε νοσοκομειακό περιβάλλον). Το τέλος σύντομα ανακλήθηκε λόγω της έντονης αντίδρασης των επαγγελματιών υγείας και διάφορα άλλα ενδιαφερόμενα μέρη. Αντίθετα, υπάρχουν σχέδια για αντικατάστασή του με ένα επιπλέον φόρος στα τσιγάρα. Οι χρεώσεις χρήστη σε όλες τις δημόσιες εγκαταστάσεις καταργήθηκαν οριστικά ευπαθείς ομάδες (διαβητικούς και λήπτες μοσχευμάτων έχουν προστεθεί στη λίστα). Αξιοσημείωτο είναι ότι η μέση μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε μεταξύ 2012 και 2013 παρά τις μειώσεις των τιμών στα φαρμακευτικά προϊόντα. Αυτό μπορεί να αποδοθεί κυρίως σε αυξήσεις στα επίπεδα επιμερισμού του κόστους από τον Οκτώβριο 2012. Γενικά, ο μέσος επιμερισμός του κόστους για τα φαρμακευτικά προϊόντα αυξήθηκε από 13,3% το 2012 σε 18% το 2013. Είναι ενδιαφέρον ότι μόνο το 8% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων (πακέτα) έλαβαν 0% συμμετοχή το 2013 έναντι 13% το 2012(Siskou, *et al.*, 2012).

Στα πιο πρόσφατα χρόνια όμως η Ελλάδα έχει ξεπεράσει τους δημοσιονομικούς της στόχους και το έλλειμμα του ισοζυγίου τρεχουσών συναλλαγών έχει στενέψει. Αυξημένα έσοδα και καλύτερος έλεγχος των δαπανών που συνεισέφεραν, πριν από την πανδημία έξαρση, σε διαρκή και ουσιαστική πρωτογενή δημοσιονομικά πλεονάσματα, ανασυγκρότηση της δημοσιονομικής αξιοπιστίας. Η Ελλάδα επέστρεψε με επιτυχία στη διεθνή αγορά ομολόγων και οι οίκοι αξιολόγησης έχουν αυξήσει την κρατική αξιολόγηση. Η οικονομία έχει γίνει πιο ανοιχτή, αν και το σοκ από τον COVID-19 τείνει να εμποδίζει την ανάπτυξη των εξαγωγών. Ο δείκτης δημόσιου χρέους προβλέπεται να αυξηθεί από ήδη υψηλά επίπεδα λόγω της έκτακτης πτώσης στο ονομαστικό ΑΕΠ και, σε μικρότερο βαθμό, στο δημοσιονομικό υποστήριξη μετά το σοκ COVID-19. Όπως το η οικονομία ξαναρχίζει την ανάκαμψή της και ο προϋπολογισμός μετατοπίζεται σταδιακά πίσω σε πρωτογενές πλεόνασμα. Ο δείκτης δημόσιου χρέους αναμένεται να αρχίσει να μειώνεται και πάλι, με τη βοήθεια των χαμηλών επιτοκίων. Η ευρωπαϊκή Απόφαση της Κεντρικής Τράπεζας για ένταξη της ελληνικής κρατικών τίτλων στην αγορά περιουσιακών στοιχείων της, περιείχαν αποδόσεις ομολόγων κάτω από το επίπεδα του 2019.

Μόλις υποχωρήσει η έκτακτη ανάγκη του COVID-19, η Ελλάδα μπορεί και πάλι να επικεντρωθεί σε ένα πρόγραμμα μεσοπρόθεσμου μετασχηματισμού για την αναζωογόνηση της ανάκαμψής του με ισχυρότερη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη. Η κυβέρνηση επεξεργάζεται ένα πρόγραμμα μεταρρυθμίσεων για να την επίτευξη τεσσάρων στόχων πολιτικής: προστασία της οικονομίας από το σοκ COVID-19· επιτύχει μια διαρκή οικονομική ανάκαμψη; αύξηση της μακροπρόθεσμης ανάπτυξης· και βελτίωση της ενσωμάτωσης. Συνεπώς με αυτό πρόγραμμα, αυτή η Έρευνα προτείνει ένα φιλόδοξο πακέτο μεταρρυθμίσεων για την ενίσχυση της απασχόλησης, παραγωγικότητα και επενδύσεις και να αυξήσουν την ευημερία.

4. Θεωρητικό Πλαίσιο Χρηματοοικονομικής Ανάλυσης

4.1 Μέθοδοι Ανάλυσης Χρηματοοικονομικών Καταστάσεων

Η ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων μπορεί να γίνει με διάφορες μεθόδους. Ανάλογα με τον σκοπό τον οποίο επιδιώκει ο αναλυτής είναι στην ευχέρεια του να επιλέξει τη μέθοδο η οποία τον εξυπηρετεί καλύτερα (Παπαδέας & Συκιανάκης, 2014).

Οι βασικές μέθοδοι ανάλυσης οικονομικών καταστάσεων είναι οι εξής(Νιάρχος, 2004):

- Ανάλυση με αριθμοδείκτες.
- Κάθετη ανάλυση ή Καταστάσεις κοινών μεγεθών.
- Οριζόντια ανάλυση ή Συγκριτικές χρηματοοικονομικές καταστάσεις.

Κάθε μία από τις μεθόδους έχει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της. Συνήθως οι αναλυτές επιλέγουν μία μέθοδο ανάλυσης ως τη βασική ενώ ταυτόχρονα χρησιμοποιούν μία δεύτερη βοηθητικά.

4.2 Ορισμός και σκοπός αριθμοδεικτών

Αφού έγινε η κατάταξη των νοσοκομείων σύμφωνα με τα οικονομικά τους στοιχεία, είναι σημαντικό να εξετάσουμε τους αριθμοδείκτες σύμφωνα με τους οποίους μπορούμε να έχουμε μια πιο στοχευόμενη εικόνα για την οικονομική κατάσταση του κάθε νοσοκομείου. Στην ανάλυση επισημάνεται ότι το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ και το Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ το 2016 και το 2017 έχουν ενοποιημένες οικονομικές καταστάσεις οπότε παρουσιάζουν ίδια στοιχεία για τα έτη αυτά ενώ από το 2018 διαχωρίζονται οπότε λειτουργούν λογιστικά ανεξάρτητες. Πιο συγκεκριμένα, με την ανάλυση των αριθμοδεικτών έχουμε την δυνατότητα να αντλήσουμε στοιχεία σχετικά με διάφορα στοιχεία της επιχείρησης. Μερικά από αυτά είναι η δραστηριότητα, η ρευστότητα, η αποδοτικότητα καθώς και η βιωσιμότητα μιας επιχείρησης και συγκεκριμένα, στη παρούσα εργασία των νοσοκομείων. Η σύγκριση θα γίνει σε σχέση με την διάρθρωση των κεφαλαίων της.

Η σύγκριση μεταξύ των αποτελεσμάτων των αριθμοδεικτών, βοηθάει στο να λαμβάνονται όλες οι αποφάσεις και κυρίως οι χρηματοοικονομικές. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως οι μάρτυρες καλής απόδοσης της κάθε επιχείρησης, αφού δίνουν την δυνατότητα στον κάθε αναλυτή και συναλλασσόμενο με την επιχείρηση, να μπορέσει να οδηγηθεί σε χρήσιμα αποτελέσματα όσον αφορά τις κινήσεις της επιχείρησης μέσω της εκάστοτε διοίκησης, οι οποίες πρόκειται να γίνουν στο μέλλον.

Οι αριθμοδείκτες προκύπτουν από τη σχέση μεταξύ επιλεγμένων αριθμητικών τιμών που αντλούνται κυρίως από τις χρηματοοικονομικές καταστάσεις μιας επιχείρησης. Ένας αριθμοδείκτης παριστάνεται κατά κανόνα είτε με τη μορφή πηλίκου κάποιων μεγεθών είτε με τη μορφή ποσοστού. Συντάσσονται με σκοπό την επεξήγηση της αποδοτικότητας των διαφόρων τμημάτων ή ολόκληρων τομέων οι οποίοι αφορούν μία οικονομική μονάδα και σε τελική εξέταση της πραγματικής καταστάσεως ολόκληρης της οικονομικής μονάδας ή του κλάδου στον οποίο ανήκει η μονάδα αυτή (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014 σελ.60-61).

Καταρτίζονται με σκοπό τον προσδιορισμό της πραγματικής θέσεως ή της αποδοτικότητας των διάφορων τμημάτων ή ολόκληρων τομέων οι οποίοι αφορούν μία οικονομική μονάδα και σε τελική ανάλυση της πραγματικής καταστάσεως ολόκληρης της οικονομικής μονάδας ή και γενικότερα του κλάδου στον οποίο ανήκει η μονάδα αυτή. Ένας αριθμοδείκτης παριστάνεται συνήθως είτε με τη μορφή πηλίκου κάποιων μεγεθών είτε με τη μορφή ποσοστού. Εάν προτιμηθεί η μορφή του ποσοστού, τότε συνήθως λαμβάνουμε ως διαιρετέο τον αριθμό που δείχνει την ευνοϊκή αξία για την επιχείρηση ούτως ώστε οποιαδήποτε βελτίωση της κατάστασης να μεταφράζεται σε αύξηση του ποσοστού(Γκίικας, 2002).Τα βασικά πλεονεκτήματα που παρουσιάζουν είναι η απλούστευση των λογιστικών στοιχείων, η παρουσίαση της πραγματικής σχέσης των στοιχείων που απαρτίζουν την κάθε οντότητα, αποτελούν άμεσο ελεγκτικό εργαλείο για εύρεση λαθών και λήψη αποφάσεων για αναδιαρθρώσεις οικονομικές .Υπογραμμίζουν τα τμήματα αποδοτικότητας και μη και την κατάσταση λειτουργίας του οργανισμού. Βέβαια παρουσιάζονται και τα μειονεκτήματα που προκύπτουν. Ύπαρξη αρνητικών, ακραίων τιμών ή που τείνουν στο 0 που οδηγούν σε λανθασμένα αποτελέσματα και λάθος ταξινομημένα λογιστικά στοιχεία ή λάθος υπολογισμοί κατά την κατάρτιση τους (Periasamy, 2010).

4.3 Κατηγορίες αριθμοδεικτών για τον κλάδο υγείας και υπολογισμός

Οι αριθμοδείκτες διακρίνονται σε κατηγορίες τις οποίες αναλύουμε παρακάτω:

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Η ικανότητα που έχει κάθε οικονομική μονάδα να αποπληρώνει τις υποχρεώσεις της χωρίς να διαταράσσεται η σωστή λειτουργία της, ονομάζεται ρευστότητα. Η ρευστότητα διακρίνεται σε βραχυπρόθεσμη όταν η οικονομική οντότητα εξοφλεί άμεσα τις βραχυπρόθεσμες ή τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις της μέσα από την κατάλληλη ανάλωση του ενεργητικού της. η

ρευστότητα στις επιχειρήσεις είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς όταν είναι περιορισμένη δημιουργούνται προβλήματα καθώς οι χρηματοοικονομικές δυσκολίες αυξάνονται και υπάρχει πιθανότητα η επιχείρηση να οδηγηθεί σε κρίσιμα προβλήματα βιωσιμότητας. Προσδιορίζει την οικονομική θέση βραχυχρόνια της οντότητας.

Η ρευστότητα ενδιαφέρει τόσο τους πιστωτές όσο και τους μετόχους της. οι πιστωτές θέλουν να γνωρίζουν εάν θα είναι εξασφαλισμένοι στο να εισπράξουν στο ακέραιο όλες τις απαιτήσεις από την εκάστοτε οικονομική μονάδα. Ενώ, από την άλλη πλευρά, οι μέτοχοι ενδιαφέρονται για το αν η επιχείρηση θα μπορεί να ανταπεξέλθει σε τυχόν προβλήματα βιωσιμότητας και να παραμείνει ακλόνητη στον κλάδο της με το πέρασμα του χρόνου και φυσικά χωρίς να δημιουργηθούν εμπόδια στην λειτουργία της. Όταν η ρευστότητα είναι υπεραρκετή για την κάλυψη των υποχρεώσεων της οικονομικής μονάδας, εκμεταλλεύοντας τις εμπορικές και τις επενδυτικές ευκαιρίες μπορεί να πετύχει μεγαλύτερη κερδοφορία. Ως απόρροια αυτού είναι οι μέτοχοι να μπορούν να επωφεληθούν και να εισπράξουν αυξημένα μερίσματα , ως αποτέλεσμα της μεγάλης ρευστότητας και κερδοφορίας. (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014). Είναι γεγονός, ότι η ανάλυση ρευστότητας των δημόσιων νοσοκομείων στοχεύει στο να εξετάσει τη δυνατότητα τους να ικανοποιήσουν τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις τους. (Γκίκας, Παπαδάκη & Σιουγλέ, 2010)

Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας

Ο συγκεκριμένος αριθμοδείκτης ονομάζεται και αριθμοδείκτης έμμεσης ρευστότητας, είναι ιδιαίτερα γνωστός (περισσότερο από τους άλλους), εξαιτίας του γεγονότος ότι υπολογίζεται εύκολα και είναι κατανοητός, αφού αναφέρεται σε βασικούς και σημαντικούς λογαριασμούς του ισολογισμού. Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει στη διοίκηση της κάθε οικονομικής μονάδας πόσες φορές το κυκλοφορούν ενεργητικό της επιχείρησης καλύπτει τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της. Γενικά ο αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας φανερώνει σε τι ποσοστό οι βραχυπρόθεσμες απαιτήσεις που έχει μια επιχείρηση, είναι σε θέση να καλύψουν τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της. (Νιάρχος, 2004)

Για να κατανοήσει κανείς τη σπουδαιότητά του, είναι αρκετό να σκεφτεί ότι ο αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας αποτελεί βάση για λήψη αποφάσεων ως προς τις χορηγήσεις από τράπεζες, πιστωτές, προμηθευτές κτλ. Αυτό σημαίνει ότι προτού ένας μελλοντικός πιστωτής συμφωνήσει στη δανειοδότηση οποιασδήποτε μορφής προς την επιχείρηση, θα εξετάσει το μέγεθος του αριθμοδείκτη αυτού. Ο υπολογισμός του γίνεται διαιρώντας το κυκλοφορούν ενεργητικό της επιχείρησης με τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις, το αποτέλεσμα του αριθμοδείκτη

αυτού για να είναι καλό , πρέπει να είναι πάντοτε μεγαλύτερο της μονάδας. Εμπειρικά μια η τιμή μεγαλύτερη του 2 θεωρείται ικανοποιητική.(Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014)

$$\text{Γενική Ρευστότητα} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό}}{\text{Βραχυχρόνιες Υποχρεώσεις}}$$

$$\boxed{\text{ΓΡ} > 2 \text{ OR } \text{ΓΡ} > 1}$$

Αριθμοδείκτης Ειδικής Ρευστότητας

Ο αριθμοδείκτης αυτός αλλιώς άμεσης ρευστότητας υπολογίζεται χρησιμοποιώντας στοιχεία από τον Ισολογισμό αλλά δεν περιλαμβάνει κάποιες συγκεκριμένες κατηγορίες λογαριασμών που θεωρούνται ότι είναι δύσκολα ρευστοποιήσιμοι. Η κυριότερη διαφορά του δείκτη αυτού σε σχέση με τον δείκτη έμμεσης ρευστότητας, που αναλύσαμε πριν, είναι ότι στον αριθμητή δεν περιλαμβάνεται ο λογαριασμός ‘αποθέματα’ γιατί είναι ένα στοιχείο που δεν ρευστοποιείται άμεσα. Οι επιθυμητές τιμές του αριθμοδείκτη είναι όσες είναι μεγαλύτερες ίσες του 1.

Δείχνει τη σχέση των ρευστοποιήσιμων κυκλοφοριακών στοιχείων του ενεργητικού με τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις Ικανότητα της επιχείρησης να ανταποκριθεί στις τρέχουσες υποχρεώσεις της.

Ο βασικός λόγος που δεν υπολογίζονται τα αποθέματα είναι διότι αρκετές φορές απαιτείται επιπρόσθετος χρόνος και υπάρχουν ενδεχόμενες δυσκολίες στην ρευστοποίησή τους. Ο αριθμοδείκτης άμεσης ρευστότητας πρέπει να είναι μεγαλύτερος ή ίσος με τη μονάδα και αυτό συμβαίνει διότι τα διαθέσιμα δηλαδή τα ρευστοποιημένα χρεόγραφα και οι εισπράξεις των απαιτήσεων θα πρέπει να καλύπτουν πλήρως τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις που είναι προς πληρωμή (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014).

$$\text{Ειδική Ρευστότητα (ΕΡ)} = \frac{\text{Κυκλοφορούν Ενεργητικό} - \text{Αποθέματα}}{\text{Βραχυχρόνιες Υποχρεώσεις}}$$

$$\boxed{\text{ΓΡ} > = 1}$$

Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Αυτός ο αριθμοδείκτης αναφέρεται στην πραγματική ένδειξη ρευστότητας της οικονομικής μονάδας. Παρόλο αυτά, η πληροφοριακή του αξία είναι οριοθετημένη γιατί οι επιχειρήσεις κατέχουν χαμηλό ύψος διαθεσίμων για χρήση, συνήθως μόνο για τις ήδη προσχεδιασμένες πληρωμές. Ο αριθμοδείκτης αυτός αναφέρεται στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της οικονομικής οντότητας και στα στοιχεία του κυκλοφοριακού ενεργητικού δηλαδή διαθέσιμα και χρεόγραφα τα οποία έχουν την δυνατότητα να ρευστοποιηθούν εύκολα για την πληρωμή των υποχρεώσεων.

Ο δείκτης ταμειακής ρευστότητας είναι καλό να ισούται ή να είναι μεγαλύτερος με το μισό της μονάδας. (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014).

Ο αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας δείχνει την ικανότητα της επιχείρησης αναφορικά με την εξόφληση των τρεχουσών και ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων της με τα μετρητά που διαθέτει. Σε αντίθεση με τους αριθμοδείκτες γενικής και ειδικής ρευστότητας, ο αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας αποτελεί έναν ακόμα πιο αυστηρό αριθμοδείκτη ρευστότητας, καθώς στον αριθμητή εμφανίζονται μόνο τα διαθέσιμα, οι οποίοι αποτιμώνται στην εύλογη αξία και υπάρχει πρόθεση ρευστοποίησης εντός ενός έτους ή εντός του λειτουργικού κύκλου. (Γκίκας, Παπαδάκη & Σιουγλέ, 2010) Όσον αφορά δε τον τρόπο υπολογισμού του δείκτη, αυτός έχει ως εξής:

$$\text{Ταμειακή Ρευστότητα (TP)} = \frac{\text{Διαθέσιμα}}{\text{Βραχυχρόνιες υποχρεώσεις}}$$

$$TP \geq 0,5$$

Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας

Καθώς, η έννοια της αποδοτικότητας αναφέρεται στην ικανότητα μια επιχείρησης να δημιουργεί κέρδη, στην προκειμένη περίπτωση η ικανότητα αυτή ενδιαφέρει σημαντικά τους μετόχους, τους πιστωτές, τη διοίκηση και γενικά το σύνολο των εργαζομένων σε μια επιχείρηση. (Γκίκας, 2002)

Ειδικότερα, οι αριθμοδείκτες αποδοτικότητας που αναλύθηκαν για την ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων των 5 εξεταζόμενων νοσοκομείων είναι:

- ❖ Αριθμοδείκτης μικτού κέρδους
- ❖ Αριθμοδείκτης καθαρού κέρδους
- ❖ Αριθμοδείκτης Αποδοτικότητας ενεργητικού
- ❖ Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων

Αριθμοδείκτες μικτού κέρδους

Ο αριθμοδείκτης μικτού περιθωρίου κέρδους είναι πολύ σημαντικός, καθώς παρέχει ένα μέτρο αξιολόγησης της αποδοτικότητας των επιχειρήσεων, απεικονίζοντας κατά αυτό τον τρόπο τη λειτουργική αποτελεσματικότητα μιας εταιρίας και την πολιτική τιμών αυτής.

Επίσης, ότι ένα υψηλό ποσοστό μικτού περιθωρίου κέρδους δείχνει την ικανότητα της ομάδας διαχείρισης της εταιρείας να αγοράσει σε χαμηλές τιμές και να πωλήσει σε υψηλές τιμές, επιτυγχάνοντας κέρδη. (Νιάρχος, 2004)

Όσον αφορά δε τον τρόπο υπολογισμού του δείκτη, αυτός έχει ως εξής:

$$\text{Αποδοτικότητα μικτού κέρδους} = \frac{\text{Μικτό κέρδος}}{\text{Πωλήσεις}}$$

Αριθμοδείκτες καθαρού κέρδους

Δείχνει το ποσοστό του καθαρού κέρδους που επιτυγχάνει μια επιχείρηση από τις πωλήσεις της. Διακρίνει δηλαδή το κέρδος που αποκομίζει από τις λειτουργικές της δραστηριότητες. Δίνεται ως ποσοστό των καθαρών λειτουργικών κερδών επί των πωλήσεων. Ο αριθμοδείκτης αυτός, γνωστός και ως καθαρό περιθώριο κέρδους.(Νιάρχος 2004).

$$\text{Αποδοτικότητα καθαρού κέρδους} = \frac{\text{Καθαρό κέρδος}}{\text{Πωλήσεις}}$$

Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας ενεργητικού

Ο αριθμοδείκτης αποδοτικότητας των στοιχείων ενεργητικού είναι η σχέση μεταξύ των κερδών της οντότητας και των συνολικών της περιουσιακών στοιχείων. Είναι ένα μέτρο για το πόσο αποτελεσματικά χρησιμοποίησε η οντότητα τα περιουσιακά στοιχεία της για τη δημιουργία καθαρών κερδών. Επίσης, ο δείκτης αυτός αποτελεί μια αναλογία, η οποία επιτρέπει τη σύγκριση του πόσο καλά εκτελούνται οι λειτουργίες της οντότητας σε σχέση με τους κυριότερους ανταγωνιστές της στον κλάδο δραστηριοποίησής της. Ο υπολογισμός του αριθμοδείκτη αυτού προκύπτει από την παρακάτω σχέση: (Heikalet. al, 2014)

$$\text{Αποδοτικότητα ενεργητικού} = \frac{\text{Καθαρό κέρδος}}{\text{Σύνολο ενεργητικού}}$$

Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων

Ο αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων δείχνει το βαθμό στον οποίο οι εταιρείες διαχειρίζονται αποτελεσματικά την καθαρή θέση τους (τα ίδια κεφάλαιά τους), μετρώντας την αποδοτικότητα της επένδυσης που έχει συντελεστεί από τους ιδιοκτήτες της εταιρίας ή τους μετόχους τους (Heikal, *et al.*, 2014). Ειδικότερα, όσο υψηλότερος είναι ο δείκτης αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων (ROE), τόσο περισσότερο αυξάνονται τα κέρδη της επιχείρησης μέσω χρήσης των ιδίων κεφαλαίων της. Ειδικότερα, ο δείκτης αυτός παρέχει ενδείξεις για την κερδοφορία των ιδίων κεφαλαίων και ειδικότερα για την κερδοφορία των επιχειρήσεων. (Heikalet. al, 2014)

$$\text{Αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων} = \frac{\text{Καθαρό κέρδος}}{\text{Ίδιο κεφάλαιο}}$$

Αριθμοδείκτες Κυκλοφοριακής Ταχύτητας -δραστηριότητας

Οι Αριθμοδείκτες Κυκλοφοριακής Ταχύτητας εκφράζουν το πόσες φορές το έτος μετατρέπεται ένα στοιχείο του κεφαλαίου κίνησης σε κάποιο άλλο. Δηλαδή ο δείκτης αυτός μετράει σε ημέρες το απαιτούμενο χρονικό διάστημα που μεσολαβεί από τη δημιουργία κάποιου από τα στοιχεία του κεφαλαίου κίνησης μέχρις ότου να πραγματοποιηθεί η μετατροπή του είτε

σε ρευστά διαθέσιμα (δηλαδή από πελάτες σε διαθέσιμα), είτε σε κάποιο άλλο στοιχείο πιο εύκολα ρευστοποιήσιμο (δηλαδή από εμπορεύματα σε απαιτήσεις). Οπότε μπορούμε να συμπεράνουμε ότι όσο πιο συντετμημένος είναι ο χρόνος ανακύκλωσης για τα αποθέματα ή τις απαιτήσεις τόσο πιο ικανοποιητική είναι και η ρευστότητα για την οικονομική μονάδα.

Επιπρόσθετα ο αριθμοδείκτης αυτός εκτός από κυκλοφοριακής ταχύτητας αποκαλείται και δραστηριότητας. Δείχνει κίνηση στον χρόνο και χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της οικονομικής μονάδας και για τον λόγο αυτό θεωρείται ιδιαίτερα δυναμικός Αριθμοδείκτης καθώς έχει την δυνατότητα να μπορεί να προσεγγίσει τον πραγματικό χρόνο ρευστοποίησης σημαντικών στοιχείων του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού όπως είναι τα Αποθέματα και οι Απαιτήσεις (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014 σελ.94).

Αντίστοιχα, οι αριθμοδείκτες δραστηριότητας δείχνουν την αποτελεσματικότητα της χρήσης των περιουσιακών στοιχείων για τη δημιουργία πωλήσεων. (Auerbach, 2005).

Αριθμοδείκτες δραστηριότητας

- ❖ κυκλοφοριακή ταχύτητα ανανέωσης αποθεμάτων-διάρκεια
- ❖ κυκλοφοριακή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων-διάρκεια
- ❖ κυκλοφοριακή ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων-διάρκεια
- ❖ κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού
- ❖ κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων
- ❖ κυκλοφοριακή ταχύτητα πάγιου ενεργητικού

Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων

Ο Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων υπολογίζει πόσες φορές είναι δυνατόν κατά την διάρκεια της χρήσης να πραγματοποιηθεί ανακύκλωση των αποθεμάτων της. Η ωφέλεια των επιχειρήσεων είναι να ανακυκλώνουν όσο το δυνατόν πιο σύντομα και όσο δύναται περισσότερες φορές τα αποθέματά της.

Εάν η επιχείρηση καταφέρει να εξασφαλίσει μια μεγάλη Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Αποθεμάτων τότε αυτό σημαίνει ότι η επιχείρηση έχει την δυνατότητα να πωλεί τα προϊόντα της και κατά συνέπεια να ρευστοποιεί εύκολα τα αποθέματά της. Σαν αποτέλεσμα της άμεσης ανακύκλωσης των αποθεμάτων της η επιχείρηση καταφέρνει να αυξήσει τις πωλήσεις της και κατά συνέπεια και τα κέρδη της (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014 σελ.94- 95).

Η κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων δείχνει πόσες φορές κατά μέσο όρο έχουν πωληθεί τα αποθέματα μέσα στη χρήση. Ο υπολογισμός του αριθμοδείκτη αυτού προκύπτει από την παρακάτω σχέση: (Νιάρχος, 2004).

$$\text{Αριθμοδείκτης δραστηριότητας} = \frac{\text{Κόστος πωληθέντων}}{\text{Αποθέματα}}$$

- κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων

Αριθμοδείκτης Παραμονής-Διάρκειας Αποθεμάτων

Ο Αριθμοδείκτης Διάρκειας Αποθεμάτων δείχνει πόσες ημέρες κατά τη διάρκεια του έτους τα αποθέματα παραμένουν στην επιχείρηση, δηλαδή πόσες ημέρες χρειάζονται για να αγοραστούν και αντίστοιχα να πωληθούν. Ο αριθμοδείκτης αυτός είναι ιδιαίτερα κατανοητός αφού αναφέρεται στις ημέρες παραμονής των αποθεμάτων στην επιχείρηση και ξεφεύγει από τις φορές ανά έτος.

Ο προαναφερόμενος δείκτης έχει την δυνατότητα να υπολογίζει την πραγματική διάρκεια ζωής των αποθεμάτων μέσα στο υπό εξέταση έτος. Όπως μπορεί να γίνει εύκολα αντιληπτό μια γρήγορη ανακύκλωση των αποθεμάτων στην πραγματικότητα σημαίνει ότι τα αποθέματα παραμένουν ελάχιστες ημέρες στην οικονομική μονάδα (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014).

$$\text{Αριθμοδείκτης Διάρκειας Αποθεμάτων σε ημέρες} = \underline{\underline{365}}$$

Αριθμοδείκτη Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων

Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων

Ο Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων υπολογίζει πόσες φορές κατά την διάρκεια της λογιστικής χρήσης πραγματοποιήθηκε η ανακύκλωση των απαιτήσεων. Η ωφέλεια των επιχειρήσεων είναι να ανακυκλώνουν όσο το δυνατόν πιο σύντομα

και όσο δύναται περισσότερες φορές τις απαιτήσεις τους δηλαδή ο χρόνος που παρεμβάλλεται από την πώληση μέχρι την είσπραξη να είναι ιδιαίτερα σύντομος προκειμένου οι απαιτήσεις να λειτουργούν προς όφελος της επιχείρησης. Στον συγκεκριμένο Αριθμοδείκτη δεν συγκαταλέγονται οι Προβλέψεις για Επισφαλείς Απαιτήσεις για τον λόγο ότι δεν γνωρίζουμε πότε και εάν θα εισπραχθούν και έτσι υπολογίζονται σαν ζημιές και όχι σαν απαιτήσεις. Η παρακολούθηση της τάσης είναι διαχρονικά χρήσιμη για την αξιολόγηση της ποιότητας και της ρευστότητας των απαιτήσεων. (Γκίκας, 2002)

Συγκεκριμένα ως απαιτήσεις των επιχειρήσεων υπολογίζονται οι ακόλουθοι λογαριασμοί: Πελάτες, Γραμμάτια και Συναλλαγματικές εισπρακτέες, Μεταχρονολογημένες επιταγές εισπρακτέες, Προεξοφληθέντα γραμμάτια των οποίων είναι σε εκκρεμότητα η είσπραξή τους, Επισφαλείς πελάτες καθώς και γραμμάτια καθυστερημένα ή διαμαρτυρημένα (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014).

$$\text{Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Είσπραξης Απαιτήσεων} = \frac{\text{Πωλήσεις}}{\text{Απαιτήσεις}}$$

Αριθμοδείκτης Διάρκειας Είσπραξης Απαιτήσεων

Ο Αριθμοδείκτης Διάρκειας Εισπράξεων Απαιτήσεων δείχνει πόσες ημέρες κατά τη διάρκεια του έτους τα αποθέματα παραμένουν στην επιχείρηση, δηλαδή πόσες ημέρες χρειάζονται από την πώληση μέχρι και την είσπραξή τους. Ο αριθμοδείκτης αυτός είναι ιδιαίτερα κατανοητός αφού αναφέρεται στον χρόνο ανακύκλωσης των απαιτήσεων σε ημέρες και έχει την δυνατότητα να υπολογίζει την πραγματική διάρκεια ζωής τους στην οικονομική μονάδα. Όπως μπορεί να γίνει εύκολα αντιληπτό μια γρήγορη ανακύκλωση των απαιτήσεων στην πραγματικότητα σημαίνει το σύντομο χρονικό διάστημα που χρειάζεται για την είσπραξή τους (Παπαδέας&Συκιανάκης, 2014).

$$\text{Διάρκεια Απαιτήσεων σε ημέρες} = \frac{365}{\text{Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Απαιτήσεων}}$$

Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων

Ο δείκτης προσδιορίζει το μέσο χρονικό διάστημα που περνάει, ώσπου η επιχείρηση να πληρώσει τις υποχρεώσεις στους προμηθευτές της, δηλαδή σε πόσες ημέρες η επιχείρηση πληρώνει κάτι που αγόρασε ή με άλλα λόγια πόσες ημέρες πίστωση της παρέχουν οι προμηθευτές της. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, ο δείκτης θα πρέπει να είναι μεγαλύτερος από αυτόν της κυκλοφοριακής ταχύτητας απαιτήσεων, δηλαδή η επιχείρηση θα πρέπει πρώτα να εισπράττει και μετά να πληρώνει, παρόλα αυτά σε ορισμένες περιπτώσεις συμβαίνει το αντίθετο. (Νιάρχος, 2004).

Κυκλοφοριακή Ταχύτητα

$$\text{Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων} = \frac{\text{Κόστος πωληθέντων}}{\text{Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις}}$$

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων

Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει πόσες φορές μέσα στη χρήση το κόστος πωληθέντων καλύπτει τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις της επιχείρησης. Η παρακολούθηση του αριθμοδείκτη αυτού για μια σειρά ετών μας δείχνει την πολιτική της επιχείρησης ως προς τη χρηματοδότηση των αγορών της. (Νιάρχος, 2004).

$$\text{Διάρκεια Εξοφλήσεων σε ημέρες} = \frac{365}{\text{Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Εξοφλήσεων}}$$

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού

Ο δείκτης κυκλοφοριακής ταχύτητας ενεργητικού μετρά την αξία των πωλήσεων ή των εσόδων μιας εταιρείας σε σχέση με την αξία των στοιχείων του ενεργητικού της, ενώ ο δείκτης αυτός μπορεί συχνά να χρησιμοποιηθεί ως δείκτης της αποτελεσματικότητας με τον οποίο μια

επιχείρηση αναπτύσσει τα περιουσιακά της στοιχεία για τη δημιουργία εσόδων από πωλήσεις. (Γκίκας, 2002) Ο υπολογισμός του αριθμοδείκτη αυτού προκύπτει από την παρακάτω σχέση: (Νιάρχος, 2004).

$$\text{Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού} = \frac{\text{Πωλήσεις}}{\text{Σύνολο Ενεργητικού}}$$

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων

Η κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων εκφράζει το βαθμό χρήσης των ιδίων κεφαλαίων της επιχείρησης σε σύγκριση με τις πωλήσεις, δείχνοντας με αυτό τον τρόπο τις πωλήσεις που πραγματοποίησε η επιχείρηση με κάθε μονάδα των ιδίων της κεφαλαίων. Ειδικότερα, όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμοδείκτης τόσο καλύτερη είναι η θέση της επιχείρησης, καθώς είναι σε θέση να πραγματοποιεί υψηλές πωλήσεις με μικρό κόστος ιδίων κεφαλαίων, κάτι που μπορεί να οδηγήσει την επιχείρηση σε υψηλότερα κέρδη. Αντίθετα, ο χαμηλός δείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας ιδίων κεφαλαίων είναι πιθανόν να αποτελεί μια ένδειξη τυχόν υπερεπένδυσης στα πάγια σε σύγκριση με το ύψος των πωλήσεων. Ο υπολογισμός του αριθμοδείκτη αυτού προκύπτει από την παρακάτω σχέση: (Νιάρχος, 2004)

$$\text{Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ιδίων Κεφαλαίων} = \frac{\text{Πωλήσεις}}{\text{Σύνολο Ιδίων Κεφαλαίων}}$$

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων

Ο αριθμοδείκτης αυτός δείχνει το βαθμό χρησιμοποίησης των πάγιων περιουσιακών στοιχείων σε σχέση με τις πωλήσεις. Είναι μια ειδικότερη μελέτη του συνόλου του ενεργητικού. Παρέχει ένδειξη του αν υπάρχει υπερεπένδυση σε πάγια σε σχέση με τις πωλήσεις. Όσο μεγαλύτερος είναι ο δείκτης, τόσο πιο εντατική είναι η χρησιμοποίηση των πάγιων περιουσιακών στοιχείων σε σχέση με τις πωλήσεις. Η μείωση του δείκτη διαχρονικά υποδηλώνει μείωση του βαθμού χρησιμοποίησης των παγίων που πιθανόν να σημαίνει υπερεπένδυση σε πάγια. (Νιάρχος, 2004). Όσον αφορά δε τον τρόπο υπολογισμού του δείκτη, αυτός έχει ως εξής:

**Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής =
Ταχύτητας Παγίων**

**Πωλήσεις
Πάγιο Ενεργητικό**

Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας

Οι αριθμοδείκτες Διαρθρώσεως Κεφαλαίων και Βιωσιμότητας εξετάζουν τη σχέση ιδίων και ξένων κεφαλαίων σε μία επιχείρηση για να διαπιστωθεί αν υπάρχει ή όχι υπερδανεισμός. Οι επιχειρήσεις προσπαθούν πάντα να επιτυγχάνουν την καλύτερη αναλογία ιδίων προς ξένα κεφάλαια. Με τους αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας εκτιμάται η μακροχρόνια ικανότητα μιας επιχείρησης να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις της και ο βαθμός προστασίας που απολαμβάνουν οι πιστωτές της. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ύπαρξη ξένων κεφαλαίων στην εταιρεία έχει θετικές αλλά και αρνητικές επιπτώσεις. (Νιάρχος, 2004).

Οι κατηγορίες που θα εξεταστούν είναι:

- ❖ Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά κεφάλαια
- ❖ Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς ξένα κεφάλαια
- ❖ Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς πάγιο ενεργητικό

Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά κεφάλαια

Ο αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά κεφάλαια ή αριθμοδείκτης κεφαλαιακής διάρθρωσης δείχνει το ποσοστό των περιουσιακών στοιχείων, που έχει χρηματοδοτηθεί από τα ίδια κεφάλαιά της. (Νιάρχος, 2004) Εκφράζει την σχέση μεταξύ του ιδίου κεφαλαίου και του συνόλου των κεφαλαίων που είναι διαθέσιμα στην επιχείρηση και παρουσιάζει μια εικόνα της αυτονομίας που μπορεί να έχει μια επιχείρηση και της ανεξαρτησίας της από δανεικά κεφάλαια και άλλους πιστωτές. Επιπλέον, ο αριθμοδείκτης αυτός είναι αποτελεσματικός όταν κινείται σε χαμηλά επίπεδα. Αυτό σημαίνει πως υπάρχει διευκόλυνση στην εξωτερική χρηματοδότηση και πως το μεγαλύτερο μέρος των κερδών παραμένει στους κοινούς μετόχους. Υπολογίζεται εάν διαιρέσουμε το σύνολο των ιδίων κεφαλαίων της επιχείρησης με το σύνολο του παθητικού ή του ενεργητικού της στον ισολογισμό. (Νιάρχος, 2004).

Όσον αφορά δε τον τρόπο υπολογισμού του δείκτη, αυτός έχει ως εξής:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά κεφάλαια} = \frac{\text{Ίδια κεφάλαια}}{\text{Συνολικό κεφάλαιο}}$$

Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς ξένα κεφάλαια

Ο αριθμοδείκτης ιδίων προς ξένα κεφάλαια απεικονίζει την ύπαρξη ή μη υπερδανεισμού σε μία εταιρία, φανερώνοντας κατά αυτό τον τρόπο τη σχέση μεταξύ των ιδίων κεφαλαίων προς τα ξένα δανειακά κεφάλαια.

Στην πραγματικότητα ο αριθμοδείκτης ιδίων προς ξένα κεφάλαια φανερώνει το ποσοστό του συνόλου των στοιχείων του ενεργητικού μιας εταιρίας που έχει χρηματοδοτηθεί από τους φορείς της και η διαφορά του από τη μονάδα δείχνει το ποσοστό των ξένων κεφαλαίων που προσφέρθηκαν από τους πιστωτές για τη χρηματοδότηση των στοιχείων του ενεργητικού μιας επιχείρησης. Όσο μεγαλύτερος είναι τόσο μικρότερη είναι και η εξασφάλιση των πιστωτών. Εμείς θέλουμε να έχουμε όσο το δυνατόν λιγότερα ξένα κεφάλαια σε σχέση με τα ίδια (Νιάρχος, 2004) .

Όσον αφορά δε τον τρόπο υπολογισμού του δείκτη, αυτός έχει ως εξής:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς Ξένα κεφάλαια} = \frac{\text{Ίδια κεφάλαια}}{\text{Ξένα κεφάλαια}}$$

Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ίδια Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό

Ο αριθμοδείκτης κάλυψης παγίων παρέχει ενδείξεις αναφορικά με τον τρόπο με τον οποίο πραγματοποιείται η χρηματοδότηση των παγίων στοιχείων μιας οντότητας, δηλαδή κατά πόσον αυτά χρηματοδοτούνται μέσω άντλησης κεφαλαίων από τα ίδια κεφάλαια ή μέσω άντλησης δανειακών κεφαλαίων για την απόκτησή τους. (Νιάρχος, 2004)

Ο υπολογισμός του αριθμοδείκτη αυτού προκύπτει από την παρακάτω σχέση:

$$\text{Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς Πάγιο Ενεργητικό} = \frac{\text{Ίδια κεφάλαια}}{\text{Πάγιο ενεργητικό}}$$

4.4 Οριζόντια και την Κάθετη ανάλυση

Οριζόντια ανάλυση

Πρόκειται για μια μέθοδο ανάλυσης, κατά την οποία συγκρίνονται και αξιολογούνται οι μεταβολές των διαφόρων ομάδων- στοιχείων των λογιστικών καταστάσεων και των μεταβολών της χρηματοοικονομικής θέσης μιας επιχείρησης, δύο ή περισσότερων ετών. Σ' αυτήν, αντιπαρατίθενται τα κονδύλια διαδοχικών ισολογισμών ή αποτελεσμάτων χρήσης, δύο ή περισσότερων χρήσεων και παρακολουθείται και μελετάται η διαχρονική εξέλιξή τους, διότι έτσι οι πληροφορίες που προκύπτουν απ' αυτές είναι πιο αποκαλυπτικές για τον αναλυτή.

Η ονομασία της οφείλεται στο ότι προσδιορίζονται και μελετώνται οι οριζόντιες μεταβολές στα στοιχεία των διαδοχικών χρηματοοικονομικών καταστάσεων

- ❖ Η ταξινόμηση των στοιχείων να είναι ομοιόμορφη σε όλες τις περιόδους, στις οποίες αναφέρονται.
- ❖ Τα στοιχεία να είναι ενταγμένα στις ίδιες επί μέρους ομάδες στοιχείων.
- ❖ Να τηρούνται οι λογιστικές αρχές, καθ' όλη την υπό κρίση περίοδο. Σε περίπτωση που υπάρχει κάποια αλλαγή αυτών, θα πρέπει να σημειώνεται, ώστε να λαμβάνεται υπόψη από τον αναλυτή.
- ❖ Να σημειώνονται τυχόν μεταβολές στις συνθήκες ή στη φύση των στοιχείων.

Στην έκταση που οι παραπάνω προϋποθέσεις δεν τηρούνται, οι συγκρίσεις μπορεί να δώσουν παραπλανητική εικόνα και να οδηγήσουν σε εσφαλμένα συμπεράσματα.

Κάθετη ανάλυση

Πρόκειται για μια μέθοδο ανάλυσης, κατά την οποία ένα σημαντικό μέγεθος ή στοιχείο μιας συγκεκριμένης οικονομικής κατάστασης (π.χ. για τον ισολογισμό το άθροισμά του, για τα αποτελέσματα χρήσης οι πωλήσεις), χρησιμοποιείται ως βάση υπολογισμού και όλα τα άλλα στοιχεία της οικονομικής κατάστασης συγκρίνονται προς αυτό. Αποτέλεσμα της σύγκρισης

αυτής, είναι ότι όλα τα στοιχεία της χρηματοοικονομικής κατάστασης εκφράζονται πλέον ως ποσοστά του ποσού του μεγέθους που λήφθηκε ως βάση υπολογισμού και το οποίο παριστάνεται με το 100 %.

Οι χρηματοοικονομικές καταστάσεις που παρουσιάζουν τα στοιχεία τους σε απόλυτους αριθμούς και σε ποσοστά ή μόνο σε ποσοστά, λέγονται, είτε καταστάσεις «κοινού μεγέθους», γιατί τα ποσοστά υπολογίζονται πάνω σε κοινή βάση, είτε καταστάσεις του «100%», είτε ακόμα και καταστάσεις «συστατικού ποσοστού», γιατί κάθε κατάσταση ανάγεται στο σύνολο του 100 και κάθε στοιχείο της εκφράζεται ως ποσοστό στο σύνολο του 100.

Η κάθετη ανάλυση ή η διαστρωματική ανάλυση ή οι καταστάσεις «κοινού μεγέθους» μπορούν να περιγραφούν ως μέσα ανάλυσης της εσωτερικής δομής των χρηματοοικονομικών καταστάσεων. Η μέθοδος αυτή (κάθετη ανάλυση), οφείλει την ονομασία της στο γεγονός ότι εφαρμόζεται σε οικονομικές καταστάσεις κάθετης παράθεσης (μορφής) και η μελέτη, συνεπώς, των ποσοστών που εμφανίζονται σ' αυτές γίνεται κατά κάθετο τρόπο. .(Κάντζος Κ., 2002, Ανάλυση χρηματοοικονομικών καταστάσεων, εκδόσεις, Κριτική, Αθήνα).

Στην παρούσα ανάλυση θα παρουσιαστούν συγκριτικά σε βάθος πενταετίας 2016-2020 με οριζόντια και κάθετη ανάλυση τα στοιχεία των ισολογισμών και των καταστάσεων αποτελεσμάτων χρήσης

5. Χρηματοοικονομική Ανάλυση Επιλεγμένων Δημόσιων Νοσοκομείων

5.1 Παρουσίαση και ποιοτικά χαρακτηριστικά επιλεγμένων νοσοκομείων

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

Η ιστορία του «Κουτλιμπανείου και Τριανταφύλλειου Νοσοκομείου Λάρισας» ξεκινά από το 1889. Ο καθηγητής Θωμάς Τσικρίκας χώρισε την ιστορία του ιδρύματος σε 8 περιόδους, που πλέον είναι 10 σύμφωνα με τα ιστορικά γεγονότα, τις κτηριακές προσθήκες και την λειτουργία του. (Κλειδωνάς Στυλιανός (1925c.) – Τρίκαλα).

Η πρώτη περίοδος ορίζεται το διάστημα 1889-1912. Με την πρώτη θεμελίωση το 1889 από τον Ιωάννη Αστερίου (ή Αστεριάδης) Κουτλιμπανάς (1827-1892), ο οποίος είχε επανακάμψει από τη Ρουμανία και όντας, θέλησε να εκφράσει την ευγενική και πατριωτική του διάθεση να βοηθώντας στην ανασυγκρότηση της Λάρισας, η οποία μόλις είχε απελευθερωθεί από τον τουρκικό ζυγό.

Τον Φεβρουάριο του 1889 έγινε η επίσημη τελετή θεμελίωσης του Νοσοκομείου από τον μητροπολίτη Λαρίσης Νεόφυτο Γ'. Παρέστησαν ο Δήμαρχος Διονύσιος Γαλάτης, οι υπόλοιπες αρχές της πόλης, ο δωρητής Ιωάννης Κουτλιμπανάς και πλήθος κόσμου.

Η δημιουργία του πρώτου οργανωμένου νοσηλευτικού ιδρύματος στη νεότερη ιστορία της Λάρισας, όνειρο και επιδίωξη όλων των πολιτών μετά την απελευθέρωση, γινόταν πραγματικότητα. Και αυτό οφειλόταν στους οραματισμούς του δημάρχου Διονυσίου Γαλάτη, στη γενναιοδωρία του μεγάλου ευεργέτη Ιωάννη Κουτλιμπανά και αργότερα στην φιλαλληλία του μητροπολίτη Λαρίσης Νεοφύτου Πετρίδη. Με ζήλο και ταχείς ρυθμούς άρχισε η ανέγερση του νοσοκομείου.

Τον Μάιο του 1890 ο δωρητής επέστρεψε λόγω ανειλημμένων υποχρεώσεων στη Ρουμανία και απέστειλε αμέσως και άλλες 11.359 δρχ. προς ολοκλήρωση του έργου. Εν τω μεταξύ αλληπάλληλοι φιλανθρωπικοί χοροί και έρανοι συγκέντρωσαν και νέα ποσά, οι εργασίες επισπεύστηκαν και τον Νοέμβριο του 1890 «...πενταμελής επιτροπή παραλαμβάνει το κατάστημα».

Προς τιμήν του το 1895 η δημοτική αρχή μετονόμασε το ίδρυμα από «Ρήγας Φερραίος» σε "Κουτλιμπανέιον Δημοτικόν Νοσοκομείον Λαρίσης" και τοποθέτησε στον προαύλιο χώρο την προτομή του, η οποία υπάρχει μέχρι και σήμερα.

Η δομή του κτηρίου ήταν μονώροφο, με βάσεις για πολυώροφο. Με δυναμική 50-60 κλίνες και με επιστημονικό προσωπικό μόνο έναν γιατρό-παθολόγο που είχε καθήκοντα υγειονομικού διευθυντή και δύο νοσηλεύτριες.

Την περίοδο 1937-1940 ανεγέρθηκε ο 2ος όροφος του κτιρίου ύστερα από δωρεά του Ηλία Τριανταφύλλου πλουσίου εμπόρου από τον Τύρναβο και οι νοσηλευτικές κλίνες αυξήθηκαν στις 100, με πλήρη ανακαίνιση του 1^{ου} ορόφου. Το ίδρυμα πέρασε από πολλές δυσκολίες και κατά την διάρκεια λειτουργίας του ως και σήμερα έγιναν πολλές προσθήκες και αλλαγές τόσο σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό όσο και σε ιατρονοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό αλλά και εγκαταστάσεις. (Λώλης Θ. 2011, Κοντονάσιος Γεώργιος (1918) – Τρίκαλα)

Την περίοδο 1954-1970 το νοσοκομείο κινδύνευσε να σταματήσει την λειτουργία του λόγω οικονομικών προβλημάτων. Ως λύση αποφασίστηκε η κρατικοποίηση του με το Β.Δ. 18-1-1954 ΦΕΚ 50/24-3-1954, και από Δημοτικό μετατράπηκε σε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου.

Το 1970 άρχισε να λειτουργεί και η τριώροφη πτέρυγα του νοσοκομείου, σε λειτουργία πλέον 220 κλίνες. Ενώ το 1981 πραγματοποιείται και η λειτουργία του πέμπτου ορόφου.

Την τελευταία πενταετία το ΓΝΛ αναβάθμισε τις υπηρεσίες του καθώς εντάχθηκε στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και έτσι δημιουργήθηκε ο 4 όροφος, ως συνδεδεμένα πτέρυγα, συνολικού αριθμού κλινών 115. Ο συνολικός αριθμός κλινών του ΓΝΛ με την νέα πτέρυγα παρέμεινε στις 300 οργανικές κλίνες αλλά αναβαθμίστηκε με την κατασκευή αυτή το επίπεδο των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών. Επίσης, βελτιώθηκαν και αναβαθμίστηκαν σημαντικά τα τμήματα, Χειρουργικής, Παιδοχειρουργικής, η Μονάδα Εμφραγμάτων και η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού. Παράλληλα, βελτιώθηκε η λειτουργική επέκταση των Τ.Ε.Ι που μέχρι τότε ήταν διάσπαρτα στο νοσοκομείο και δημιουργήθηκαν νέες μονάδες όπως το τμήμα Ενδοσκοπήσεων και το Ιατρικό Αρχείο. Σύμφωνα με το σύστημα ΕΣΥ τα περιφερειακά κέντρα υγείας συνδέονται οικονομικά και λειτουργικά με το νοσοκομείο, αναλυτικά το ΚΥ Τυρνάβου, ΚΥ Γόννων, ΚΥ Αγιάς, ΚΥ Φαρσάλων. (<http://www.ghl.gr/>)

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας ιδρύθηκε με το Π.Δ 411/95 και με ημερομηνία έναρξης λειτουργίας 27/9/1999. Εδρεύει στην περιοχή Μέζουρλο της Λάρισας, με έκταση 150 στρ με κτίσμα 89.000 τ.μ. Οι εργασίες ανέγερσης ξεκίνησαν στις 25/7/91 και ολοκληρώθηκαν το 1998. Υπάγεται στο υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, στην 5^η ΥΠΕ. Παρέχει

δευτεροβάθμια και κυρίως τριτοβάθμια περίθαλψη πολιτών ενώ παράλληλα εκπαιδεύει γιατρούς και λοιπούς επιστήμονες υγείας του ιατρικού τμήματος της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Διαθέτει 650 κλίνες και 1734 άτομα ανθρώπινο δυναμικό. (Ιστοσελίδα προφίλ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας).

Το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας συνέβαλε στην λειτουργία του με μετεγκατάσταση ορισμένων κλινών στο νέο ίδρυμα. Σήμερα τα εφημερεύουν εναλλάξ καθημερινώς τα νοσοκομεία.

Με υπουργική απόφαση το 2012 τελείται διοικητική ενοποίηση με το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας σε ένα ΝΠΔΔ και ορίζεται η διοίκηση από ένα κοινό διοικητικό συμβούλιο.(2012 /ΦΕΚ 1249/Β/2012,Αριθμ. Υ4α/οικ.123786)

Το 2019 επέρχεται τροπολογία της ρύθμισης αυτής καθώς έχει επιφέρει αρνητικά αποτελέσματα με υποβάθμιση των υπηρεσιών τους και για τα 2 νοσοκομεία, οπότε επαναφέρει την διοικητική και νομική αυτοτέλεια του κάθε νοσοκομείου.(νόμο 4600/ΦΕΚ Α43/9-3-2019).

Ως αποτέλεσμα οι οικονομικές καταστάσεις από το 2013-2018 παρουσιάζονται ενοποιημένες ως ένας οργανισμός.

Το Νοσοκομείο εκτελεί 13.000 χειρουργικές επεμβάσεις ετησίως, διαθέτει Αγγειοχειρουργική,Θωρακό-Καρδιοχειρουργική, Παιδιατρική με μονάδα νεογνών,Νευροχειρουργική,Πνευμονολογική,Νεφρολογική και Ηπατικών παθήσεων μονάδα μοναδικές κλινικές στην Κεντρική Ελλάδα,γι αυτό πάνω από το 50% των ασθενών είναι προέρχονται από περιοχές εκτός Θεσσαλίας.(άρθρο MD Αθανάσιου Γιαννούκα ,καθηγητής Αγγειοχειρουργικής και πρόεδρος τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στην ηλεκτρονική εφημερίδα "Ελευθερία"20/10/19).

Διάκριση για το νοσοκομείο στην αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 με την ανάπτυξη και εφαρμογή θεραπευτικού αλγόριθμου με την ονομασία "Λάρισα" από τον ιατρό Γιώργο Νταλέκο, διευθυντή της παθολογικής κλινικής του πανεπιστημίου Θεσσαλίας και τους συνεργάτες του. Η επιστημονική εργασία έγινε ευρωπαϊκά αποδεκτή, με δημοσίευση στο περιοδικό "ευρωπαϊκής ομοσπονδίας εσωτερικής ιατρικής". Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά, στο σύνολο των ασθενών που εφαρμόστηκε υπήρχαν πολύ μικρότερα ποσοστά διασωλήνωσης και θνησιμότητας σε σχέση με την κλασική θεραπεία αντιμετώπισης.(άρθρο στο ηλεκτρονικό περιοδικό iatronet,Βασίλης Ιγνατιάδης,δημοσιογράφος,30/03/ 2021).

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

Το Πα.Γ.Ν.Η. είναι η μεγαλύτερη νοσοκομειακή μονάδα της Κρήτης και συνεργάζεται στενά με την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης και το Τεχνολογικό Ίδρυμα Ηρακλείου. Υπάγεται στην 7^η ΥΠΕ και έχει διοικητική αυτοτέλεια.

Η Παραλαβή του νοσοκομείου έγινε τον Απρίλη του 1989. Η σύμβαση κατασκευής του Νοσοκομείου κυρώθηκε με τον Νόμο 1398/7-10-83 και ανατέθηκε στην κατασκευάστρια Γερμανική εταιρεία PhilippHolzmann AG με επιβλέπουσα αρχή την Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων (ΔΕΠΑΝΟΜ). Ο γηπεδικός χώρος του Νοσοκομείου είναι περίπου 84.000 τ. μ. Ένα μέρος, 65.475 τ.μ. περίπου, έχει παραχωρηθεί η κυριότητά τους από το Πανεπιστήμιο Κρήτης και τα υπόλοιπα έχουν απαλλοτριωθεί από το Υπουργείο Υγείας. Με τον παραπάνω Νόμο η κατασκευάστρια εταιρεία είχε αναλάβει να αποπερατώσει το έργο μέσα σε τριάντα πέντε (35) μήνες . Εκτός από τις κτιριολογικές και ηλεκτρομηχανολογικές εγκαταστάσεις η εταιρεία παρέδωσε το Νοσοκομείο με πλήρη ξενοδοχειακό και βιοϊατρικό εξοπλισμό.

Το συνολικό κόστος κατασκευής του Νοσοκομείου ήταν Τρία δισεκατομμύρια τετρακόσια σαράντα εκατομμύρια δραχμές (3.440.000.000).

Η συνολική κάλυψη του Νοσοκομείου ανέρχεται σε 60.837 τ.μ. και η δυναμικότητα κατά τη μελέτη κατασκευής σε 672 κλίνες .

Τα εγκαίνια έγιναν στις 21-5-89 από τον πρωθυπουργό της χώρας Ανδρέα Γ. Παπανδρέου ενώ η λειτουργία των πρώτων Εξωτερικών Ιατρείων είχε αρχίσει από 17-5-89. Ακολούθησαν τα εργαστηριακά τμήματα σταδιακά από 14-6-89 και τα νοσηλευτικά τμήματα από 21-10-89 με εξήντα (60) περίπου κρεβάτια. Από τότε μέχρι σήμερα το Νοσοκομείο βρίσκεται σε συνεχή ανοδική πορεία με την αύξηση των δραστηριοτήτων του σε όλα τα επίπεδα υγείας με 760 κλίνες και 1820 εργαζομένους.(<https://www.pagni.gr/>).

Το 2012 λειτουργεί ως διασυνδεδεμένο νοσοκομείο με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου με 440 κλίνες, με την επωνυμία ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ - Γ.Ν. “ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ” και με ενιαία διοίκηση (ΦΕΚ 1681Β/28-07-2011).

Το 2019 έχουμε επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. (άρθρο 165, Τεύχος Α’ 43/09.03.2019)- Κατάργηση ενιαίου και αυτοτελούς ΝΠΔΔ με την επωνυμία “Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου - Γενικό Νοσοκομείο Βενιζέλειο” και μετατροπή αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας σε ανεξάρτητο ΝΠΔΔ του ΕΣΥ, υπό τον έλεγχο και την εποπτεία της 7ης ΥΠΕ. (<http://www.hc-crete.gr/>)

Οι διακρίσεις και τα βραβεία του ιδρύματος κάθε χρόνο είναι αξιόπαινα με το βραβείο του 2019 PagniApp - Bronze Βραβείο στην Ενότητα e-Health να είναι σταθμός για την πορεία του, σε μια προσπάθεια να ανταπεξέλθει στα νέα δεδομένα που δημιουργήσε ο κορωνοϊός.

Το PagniApp που δημιουργήθηκε από το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης Πληροφορικής και αφορά τους πολίτες της Κρήτης είναι δωρεάν mobile εφαρμογή. Οι διαθέσιμες πληροφορίες που παρέχει η εφαρμογή μέχρι στιγμής είναι:

- Εφημερεύον Νοσοκομείο ποιο εφημερεύει στην πόλη του Ηρακλείου σε δεδομένη στιγμή.
- e-Αποτελέσματα. Μπορείτε να δείτε γρήγορα και με ασφάλεια χρόνο τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων που πραγματοποιήσατε στο Πα.Γ.Ν.Η. τα τελευταία 5 χρόνια (συμπεριλαμβανομένων και των εξετάσεων στο ΤΕΠ)
- Εφημερίες Ιατρών δεδομένη στιγμή στις κλινικές, μονάδες και εργαστήρια του Νοσοκομείου.
- Λίστα Χειρουργείου χειρουργείου της συγκεκριμένης κλινικής του Πα.Γ.Ν.Η. που έχετε εγγραφεί με βάση τον μοναδικό αριθμό εγγραφής που σας έχει δοθεί κατά την εγγραφή σας με sms.
- Τηλεφωνικός κατάλογος υπηρεσίας, κλινικής ή και θαλάμου ασθενών του Πα.Γ.Ν.Η.
- Εύρεση Ιατρού. Μπορείτε να βρείτε ανά Κλινική/Μονάδα ή ονομαστικά τους Ιατρούς που υπηρετούν στο Νοσοκομείο μας.
- Επόμενο Διαθέσιμο Ραντεβού πρώτο διαθέσιμο ραντεβού τόσο στα γενικά, όσο και στα εξειδικευμένα εξωτερικά πρωινά. (<https://www.pagni.gr/>).

Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας

Το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας είναι νοσοκομείο στην πόλη της Καβάλας στην περιοχή Άγιος Σύλλας. Είναι το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης με συνολική χωρητικότητα 375 κλινών και ανθρωπίνου δυναμικού 975. Αποτελείται από 2 κτίρια που συνδέονται.

Το πολυώροφο κτίριο του νοσοκομείου εγκαινιάστηκε στις 3 Ιουλίου 2010 για να ενοποιηθούν οι υπηρεσίες του που ήταν διάσπαρτες σε τέσσερα κτίρια. Καλύπτει 37504,11m².

Έχει τέσσερις τομείς, τον Παθολογικό με έντεκα κλινικές, τον χειρουργικό αποτελούμενο από δέκα κλινικές, τον εργαστηριακό με εννέα κλινικές και τον ψυχολογικό. (https://el.wikipedia.org/wiki/Γενικό_Νοσοκομείο_Καβάλας)

Η Νοσηλευτική ιστορία της πόλης τοποθετείται την περίοδο 1899-1900. Τότε, σύμφωνα με τον κώδικα Αντιπροσωπείας και Δημογεροντίας Καβάλας 1895-1908, στις 27 Ιουνίου 1899, ο πρόεδρος της Γενικής Συνέλευσης της πόλης, υπό την προεδρία του μητροπολίτη Ξάνθης Ιωακείμ Σγουρού, ανακοινώνει στο Σώμα ότι "*...ο εκ των φιλογενών πολιτών κύριος Σπύρος Αθανασίου Σεκερτζής αναλαμβάνει την ιδιάν δαπάνη αποπεράτωσης του Νοσοκομείου και την κατα δυνατόν προικοδότηση του...*". Τα εγκαίνια του τότε νοσοκομείου, με το όνομα "Ευαγγελισμός", γίνονται στον χώρο που βρίσκεται σήμερα το πολιτιστικό κέντρο Πυθαγόρας, στις 19 Αυγούστου 1900. Σε αυτό το κτίριο λειτούργησε μέχρι και το 1915, οπότε και μεταφέρθηκε στο κτίριο που λειτουργούσε το νοσοκομείο της Οθωμανικής Κοινότητας (Gureba), λόγω κτιριακής ανεπάρκειας. Μετά το τέλος της δεύτερης βουλγαρικής κατοχής το 1918, το κτίριο ήταν σε κακή κατάσταση, αλλά ανακατασκευάστηκε το 1919 από τον Αμερικανικό Ερυθρό Σταυρό. Για να τον τιμήσουν για την προσφορά, οι αρχές της πόλης ονομάζουν τον δρόμο που περνάει μπροστά από το νοσοκομείο "Αμερικανικού Ερυθρού Σταυρού". Παρά την μετονομασία του δρόμου σε Νυρεμβέργης, η ονομασία του δρόμου παραμένει για τον κόσμο και χρησιμοποιείται ως σήμερα.

Έως τότε, η διοίκηση του νοσοκομείου προεδρεύονταν από το Δήμο Καβάλας. Το 1953, εκδίδεται νόμος με ΦΕΚ 254/18-09-1953, και αριθμό 2592, "Περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλήψεως", που προβλέπει την κρατικοποίηση νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Το νοσοκομείο Καβάλας υπάγεται σε αυτόν τον νόμο, σύμφωνα με απόφαση που δημοσιοποιήθηκε το 1954. Με το ΦΕΚ 40/1-2-1956 "Περί αναμορφώσεως του Οργανισμού του Δημοτικού Νοσοκομείου Καβάλας", το νοσοκομείο γίνεται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου και αποκτά το όνομα "Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας". Στα μέσα του 1958, αρχίζει η μετακόμιση του νοσοκομείου στην πρώην κλινική του Ψυχού στην περιοχή Αγίου Γεωργίου, η οποία ολοκληρώνεται το 1959. Στατιστικά, πριν ακόμα κατεδαφιστεί το παλιό κτίριο, στο τότε Νοσοκομείο Ευαγγελισμός νοσηλεύονταν 2465 ασθενείς. Το 1960, υπό προεδρία του πρωθυπουργού Κωνσταντίνου Καραμανλή, συγκαλείται σύσκεψη από την οποία προκύπτει απόφαση για την "*...έναρξη των εξής νέων έργων: 1) Γενικόν Νοσοκομείον Καβάλας, δυνάμει 150 κλινών. σύνολο δαπάνης 18 εκατ. δρχ...*" Η Θεμελίωση του έργου γίνεται την ίδια χρονιά από τον Μητροπολίτη Χρυσόστομο, το οποίο ολοκληρώθηκε σε 2.5 χρόνια και το 1963 το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας λειτουργεί τελικά με δύναμη 200 κλινών. Λειτουργούν τα τμήματα Μαιευτικό, Παιδιατρικό, Παθολογικό, Ορθοπαιδικό, Νευρολογικό, ΩΡΛ, Χειρουργικό και Ακτινολογικό. Τα εγκαίνια έγιναν στις 6 Οκτωβρίου 1963.

Σε παρόμοιες με τις περιγραφείσες συνθήκες συνεχίστηκε η λειτουργία του νοσοκομείου μέχρι και πρόσφατα, οπότε έγινε και η μετακόμιση στο νέο σύγχρονο κτίριο του Αγ. Σίλα. Το αίτημα για την ανεύρεση χώρου που θα κάλυπτε τις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες υπήρχε για περίπου 40 χρόνια. Πρωτοεκφράστηκε σε άρθρα εφημερίδων (Πρωινή, 11-12-1969) αλλά και σε έγγραφα του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών (14-04-1970), όπου αναφέρεται ότι "...η ακριβής θέση ονομάζεται Βράχος Καστανιάς και έχει έκταση 170 στρέμματα...". Τον Ιανουάριο του 1972 με το ΦΕΚ 2/10-1-1972 οριστικοποιείται η αναγκαστική απαλλοτρίωση στην ορισθείσα έκταση, και το Δημόσιο καταθέτει στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων το ποσό των 4.300.000 δρχ προς αποζημίωση των ιδιωτών ιδιοκτητών έκτασης στην περιοχή.(*Νοσοκομείου... Μνήμες*", Νίκος Θ. Τσουμπάκης - Κομνηνός Γ. Απότας, *Δημοφέλεια - Δήμος Καβάλας 2010*).

Το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας στο παρελθόν ήταν εγκατεστημένο σε τέσσερα κτίρια, με χιλιομετρική απόσταση μεταξύ του κεντρικού κτιρίου και των τριών παραρτημάτων περί τα τρία χιλιόμετρα. Αυτό, καθιστούσε δύσκολη την ομαλή λειτουργία των κλινικών σε ότι έχει να κάνει με τον καταμερισμό ευθυνών και αρμοδιοτήτων του προσωπικού. Απαιτούνταν διπλάσιος αριθμός νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού αφού έπρεπε να βγαίνουν οι βάρδιες σε κλινικές και τμήματα που απέχουν μεταξύ τους σημαντικά και όφειλαν να είναι σε ετοιμότητα όλο το εικοσιτετράωρο. Το κεντρικό κτίριο κτίστηκε το 1954, το Παράρτημα Α' το 1925, περιήλθε όμως στη δικαιοδοσία του Νοσοκομείου το 1983, το Παράρτημα Β' το 1975 και το Ψυχιατρικό τμήμα ενηλίκων το 1990. Οι εγκαταστάσεις στεγασμένης επιφάνειας όλων των κτιρίων εκτείνονταν σε επιφάνεια 16.852,2m².

Οι δραστηριότητες του Νοσοκομείου αναπτύχθηκαν σημαντικά και σε πολλές περιπτώσεις απρογραμμάτιστα, προκαλώντας σοβαρές δυσλειτουργίες που σαν αποτέλεσμα είχαν την άμεση ανάγκη αναδιοργάνωσης. Τα κτίρια λόγω παλαιότητας απαιτούσαν μεγάλες συντηρήσεις τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό τους, έτσι ώστε να βρίσκονται σε όσο το δυνατόν καλύτερη κατάσταση μέχρι την μεταφορά στο καινούριο κτίριο του Νοσοκομείου.

Το νέο νοσοκομείο Καβάλας θεμελιώνεται στις αρχές του Φεβρουαρίου 2004, στην περιοχή Βασιλάκη του Αγ. Σίλα Καβάλας. Οι εργασίες ανέγερσης ολοκληρώθηκαν το 2010, και η μετακόμιση από τα παλαιά κτίρια έγινε στις 03 Ιουλίου 2010. Ο λειτουργικός σχεδιασμός του έγινε με βασικό χαρακτηριστικό την ελαχιστοποίηση των οριζόντιων διατμηματικών διαδρομών. Η επιφάνεια του οικοπέδου είναι 70.838m² σύμφωνα με τους τίτλους κτίσης, ενώ σύμφωνα με την τελευταία τοπογραφική καταμέτρηση είναι E=60.338m². Δυτικά συνορεύει με την Νέα Εγνατία Οδό Θεσσαλονίκης-Αλεξανδρούπολης και προς βορρά με περιφερειακή οδό που οδηγεί στην πόλη της Καβάλας. Το οικόπεδο έχει έντονες κλίσεις και το κτίριο τοποθετείται στο σημείο

που το έδαφος έχει την ομαλότερη επιφάνεια, καλύπτοντας έκταση 8215,04m². Τα θυρωρεία καλύπτουν επιπλέον 28,88m² φέρνοντας την κάλυψη του οικοπέδου σε ποσοστό 13,7%.

Το κτιριακό συγκρότημα αποτελείται από δύο κτίρια διαφορετικών υψών, συνδεδεμένα μεταξύ τους κεντρικά με ένα κτίριο που περιλαμβάνει τον κύριο κόμβο κατακόρυφων επικοινωνιών μέσω των ανεγκυστήρων κοινού και προσωπικού. Το όλο συγκρότημα αναπτύσσεται εκατέρωθεν διαγωνίου (κατά 45ο) άξονα συμμετρίας. Με βάση την κλίση του οικοπέδου, το Νοσοκομείο είναι προσβάσιμο ισογειώς σε δύο επίπεδα, στις στάθμες -1 και 0. Η στάθμη -2 είναι σε όλη της την επιφάνεια υπόγεια. Μεταξύ του Νοσοκομείου και των εισόδων δημιουργείται χώρος στάθμευσης 130 αυτοκινήτων, ενώ στο Ανατολικό τμήμα του οικοπέδου διαμορφώνεται και δεύτερο parking προσπελάσιμο από τον περιφερειακό δρόμο, 125 θέσεων. Οι θέσεις περιλαμβάνουν 9 θέσεις για ΑΜΕΑ.

Η συνολική επιφάνεια του κτιρίου φτάνει τα 37504,11m², των αιθρίων 352,4m² ενώ ο όγκος είναι 131279,76m³. (<https://kavalahospital.gr/the-hospital/genika/history>)

Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου

Το Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου <<Άγιος Διονύσιος>> υπάγεται στην 6 Υγειονομική Περιφέρεια Ελλάδος και παρέχει πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη, σε αυτό υπάγεται και το Κέντρο Ψυχικής Υγείας. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι ο δήμος Ζακυνθίων. Από ιδρύσεως του μέχρι το 1965 στεγαζόταν σε προκατασκευασμένους ξύλινους οικισμούς στην πόλη της Ζακύνθου.

Το 1965 μεταστεγάσθηκε σε ένα σύγχρονο κτίριο και εδρεύει στην περιοχή Γαϊτάνι, 3χλμ έξω από την πόλη της Ζακύνθου στο οποίο στεγάζεται μέχρι σήμερα, όπου συνολικά αποτελείται από 4.700 τ.μ. Το Νοσοκομείο έχει συνολική δύναμη 80 κρεβατιών. Τα τμήματα όμως που έχουν αναπτυχθεί λειτουργούν με αριθμό 123.

Ιδρύθηκε το 1953 με Β.Δ. 4-2-1953- ΦΕΚ245/7-09-1953, και αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ, αρχικά με 60 κλίνες και το 1983 εντάχθηκε στο ΕΣΥ. Το 2005 εκσυγχρονίστηκε με αύξηση των κλινών σε 160, ως αποτέλεσμα το 2007 αυξήθηκε και το προσωπικό με 363 οργανικές θέσεις εκ των οποίων 71 θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ. Τα έτη 2010-2012 λόγω της οικονομικής κρίσης μειώθηκε η δυναμικότητα κλινών και προσωπικού. Το Μάιο του 2012 το νοσοκομείο μετεγκαταστάθηκε σε νέο σύγχρονο κτίριο με 15.000τ.μ πλήρως σύγχρονα εξοπλισμένο. Σήμερα το νοσοκομείο διαθέτει 65 γιατρούς ΕΣΥ και 308 υπαλλήλους διαφόρων ειδικοτήτων και 118 αναπτυγμένες

κλίνες από τις 160 που διαθέτει. Παράλληλα με την εξέλιξη του Νοσοκομείου αναπτύχθηκαν και οι αποκεντρωμένες μονάδες του:

Το Κ.Υ. Κατασταρίου Ν. Ζακύνθου, που συστάθηκε με την υπ' αριθμ.Υ3β/οικ.6438/ 13-09-1993 Κ.Υ.Α. (Φ.Ε.Κ. 733B/21-09-1993), ως αποκεντρωμένη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της Δ/νσης Υγείας της Νομαρχίας Ζακύνθου, η οποία τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την υπ' αριθμ.Υ3α/Γ.Π.34643/01 Υ.Α (Φ.Ε.Κ.719B/13-06-2002) και χαρακτηρίστηκε οργανική αποκεντρωμένη μονάδα του Γ.Ν.Ζ.

Με την ίδια απόφαση τα Περιφερειακά Ιατρεία Παντοκράτορα , Μαχαιράδου, Βολιμών και Καλλιπάδου υπήχθησαν στην αρμοδιότητα του Κ.Υ. Κατασταρίου ως αποκεντρωμένες μονάδες του.

Με την υπ' αριθμ. Υ3α/Γ.Π.124763/ 19-12-2003 Κ.Υ.Α. που δημοσιεύθηκε στο Φ.Ε.Κ.1967B/31-12-2003, συντελέστηκε η μεταφορά και συγχώνευση του ιατροκοινωνικού Κέντρου Ζακύνθου (ΠΙΚΠΑ) στο Κ.Υ. Κατασταρίου και εντάχθηκαν στον οργανισμό του Κ.Υ. 5 θέσεις.(<https://zante-hospital.gr/nosokomeio/istoria>).

Στην αντιμετώπιση του κορωνοϊού τον Μάρτιο του 2021 εξοπλίστηκε με νέο αναλυτή μοριακής ανίχνευσης (PCR) Κορωνοϊού 91 θέσεων, με μείωση στο μισό κόστος αφού δεν απαιτείται πλέον η αγορά τεστ και ταυτόχρονα θωρακίζεται το νησί.(<https://www.ertnews.gr/perifereiakoi-stathmoi/zakinthos/d-aktypis-neos-moriakos-analytis-sto-nosokomeio-zakynthoy/>,Διονύσης Νέγκας-30/03/21)

5.2 Χρηματοοικονομική ανάλυση επιλεγμένων νοσοκομείων

Σύμφωνα με τις οικονομικές καταστάσεις των παραπάνω νοσοκομείων που επιλέχθηκαν σύμφωνα με το σύνολο του ενεργητικού τους, οι οποίες παρουσιάζονται στο παράρτημα Α της παρούσας εργασίας, παρακάτω θα γίνει ο υπολογισμός των αριθμοδεικτών, καθώς κάθετη και οριζόντια ανάλυση στη συνέχεια θα γίνει σύγκριση μεταξύ των νοσοκομειακών μονάδων. Η επιλογή έγινε σε νοσοκομεία που κατατάσσονται τα 2 πρώτα σε μεγάλα νοσοκομεία, τα 2 επόμενα σε μεσαία και το τελευταίο σε μικρό, ώστε τα αποτελέσματα να καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα.

Να αναφέρουμε στο σημείο αυτό, το σύνολο ενεργητικού για τα 5 προαναφερθέντα νοσοκομεία:

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας	431.584.576,42€
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου	363.840.358,56€
Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας	100.261.170,41€
Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας	84.409.223,42 €
Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου	33.077.744,52 €

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

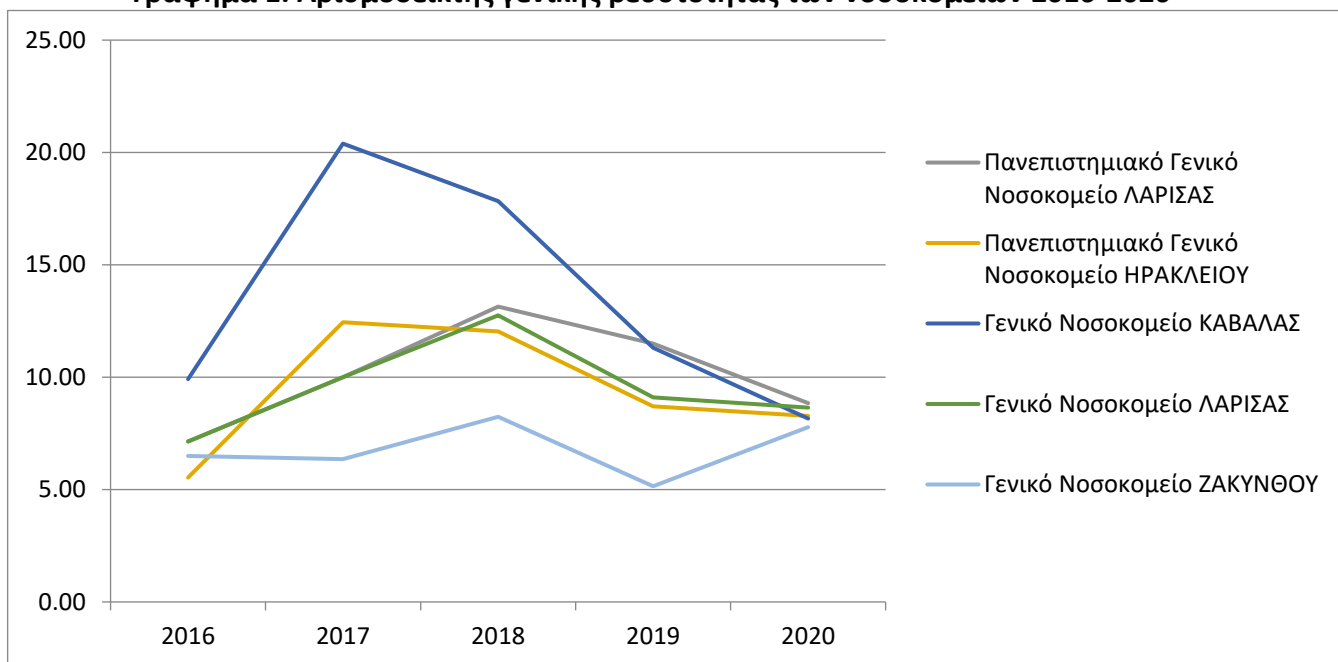
Αριθμοδείκτης Γενικής Ρευστότητας

Σύμφωνα με τους ισολογισμούς του νοσοκομείου, Παράρτημα Α, καθώς σύμφωνα με τους παραπάνω ορισμούς, ο αριθμοδείκτης έμμεσης ρευστότητας υπολογίζεται διαιρώντας το κυκλοφορούν ενεργητικό με τις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις και πρέπει πάντα να είναι μεγαλύτερος της μονάδας ώστε να θεωρηθεί ότι υπάρχει ρευστότητα στην οικονομική μονάδα. Στην προκειμένη περίπτωση, τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 1: Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	7,14	10,01	13,14	11,49	8,84
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	5,53	12,45	12,04	8,70	8,27
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	9,91	20,39	17,84	11,30	8,16
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	7,14	10,01	12,75	9,10	8,65
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	6,50	6,36	8,24	5,15	7,78

Γράφημα 1. Αριθμοδείκτης γενικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020



Από το γράφημα 1 προκύπτει ότι και τα πέντε εξεταζόμενα νοσοκομεία εμφανίζουν αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας υψηλότερους της μονάδας σε όλη την εξεταζόμενη περίοδο, γεγονός το οποίο δείχνει μια γενική ικανότητα των νοσοκομείων ως προς την ικανοποίηση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων τους. Επιπλέον, από το παραπάνω γράφημα παρατηρείται μια συνεχής βελτίωση της ρευστότητας των δημοσίων νοσοκομείων από το 2016 ως το 2018, μια μεγάλη πτώση το 2019 από 2 ως 6 μονάδες. Το 2020 παρατηρείται κατά μέσο όρο πτώση της γενικής ρευστότητας με τιμές περίπου στα επίπεδα του 2016 αποτελεσμα της εμφάνισης της πανδημίας του κορωνοϊού που δημιούργησε οικονομικά προβλήματα στην δραστηριότητά τους. Η γενική πορεία είναι αρνητική για την λειτουργία τους, παρόλο αυτά με τιμές το 2020 στις 8 μονάδες από όλα τα νοσοκομεία πάλι εύκολα αποπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους, εφόσον ένας δείκτης πάνω από το 2 θεωρείται καλός και σίγουρα ευκολότερα από το 2016, οπότε υπάρχει θετική εξέλιξη την περίοδο αυτή με μία μεγάλη πτώση ενδιάμεσα. Οι πτώσεις προέρχονται από την μείωση του κυκλοφορούν ενεργητικού του κάθε νοσοκομείου.

Ειδικότερα, σε μεμονωμένο επίπεδο μεταξύ των δημοσίων νοσοκομείων, στην καλύτερη θέση από πλευράς ρευστότητας βρίσκεται το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ, το Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ και ακολουθεί το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ τα οποία εμφανίζουν τον υψηλότερο αριθμοδείκτη γενικής ρευστότητας το 2020 που παραμένει και σε υψηλότερο επίπεδο από το 2016, συνεπώς είναι σε θέση να εξοφλούν με μεγαλύτερη ευκολία τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις τους με στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού της.

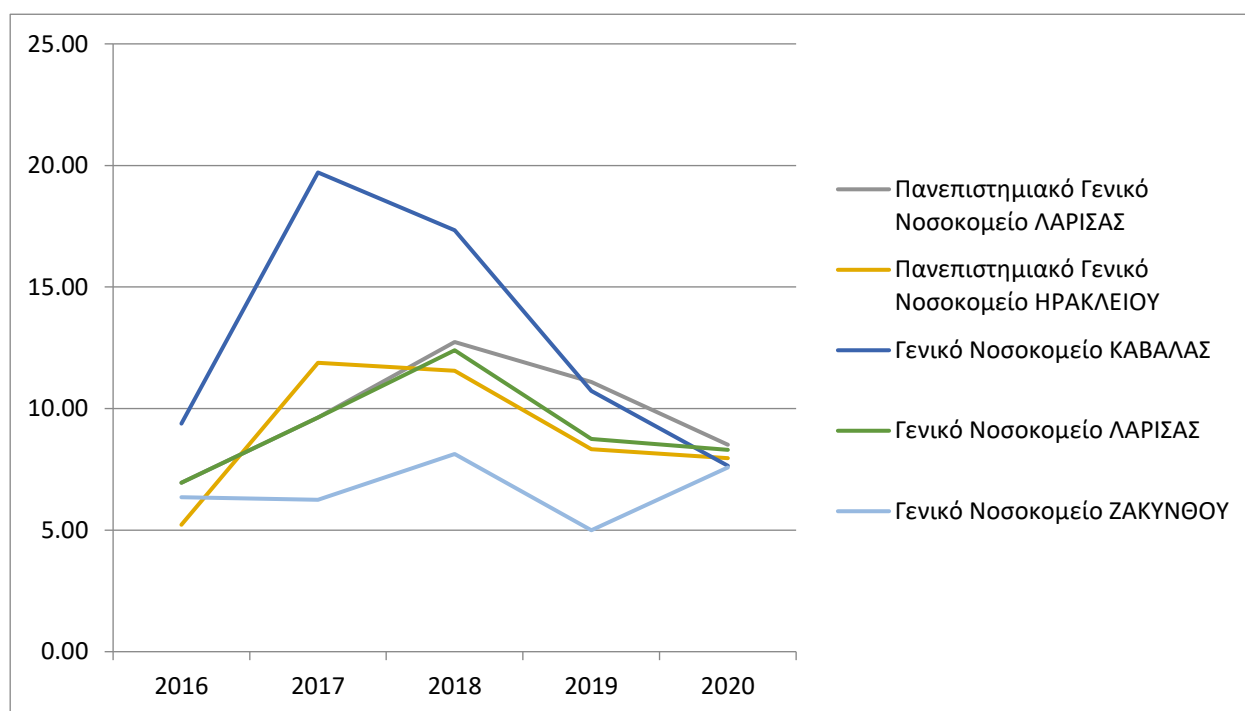
Έπεται το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ που είχε την καλύτερη ανοδική πορεία αλλά από το 2018 ξεκίνησε η πτώση και το μοναδικό με χαμηλότερο επίπεδο από το 2016 και τέλος το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ που έχει όμως την πιο σταθερή πορεία. (Γκίκας, Παπαδάκη & Σιουγλέ, 2010).

Αριθμοδείκτης Ειδικής Ρευστότητας

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 2: Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	6,95	9,63	12,74	11,10	8,51
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	5,22	11,88	11,56	8,32	7,97
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	9,38	19,71	17,34	10,73	7,65
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	6,95	9,63	12,40	8,75	8,30
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	6,35	6,25	8,13	5,00	7,58

Γράφημα 2. Αριθμοδείκτης ειδικής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020

Από το γράφημα 2 προκύπτει ότι και τα πέντε εξεταζόμενα νοσοκομεία εμφανίζουν αριθμοδείκτη ειδικής ρευστότητας υψηλότερους της μονάδας σε όλη την εξεταζόμενη περίοδο, γεγονός το οποίο δείχνει μια ειδική ικανότητα των νοσοκομείων ως προς την ικανοποίηση των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων τους, με πορεία που ακολουθεί το δείκτη γενικής ρευστότητας μειωμένο όμως κατά μία μονάδα αφού αφαιρούνται τα αποθέματα και έχουμε μια πιο αυστηρή παρουσίαση του όρου ρευστότητα. Η ανοδική πορεία ως το 2018 αναιρείται το 2019 με το

κορωνοϊό με μεγάλη πτώση. Η κατάταξη των νοσοκομείων παραμένει ίδια με πριν. Η γενική πορεία είναι θετική, συνεπώς είναι σε θέση και το 2020 να εξοφλούν με μεγαλύτερη ευκολία τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις τους με στοιχεία του κυκλοφορούντος ενεργητικού της σε σύγκριση με το 2016.

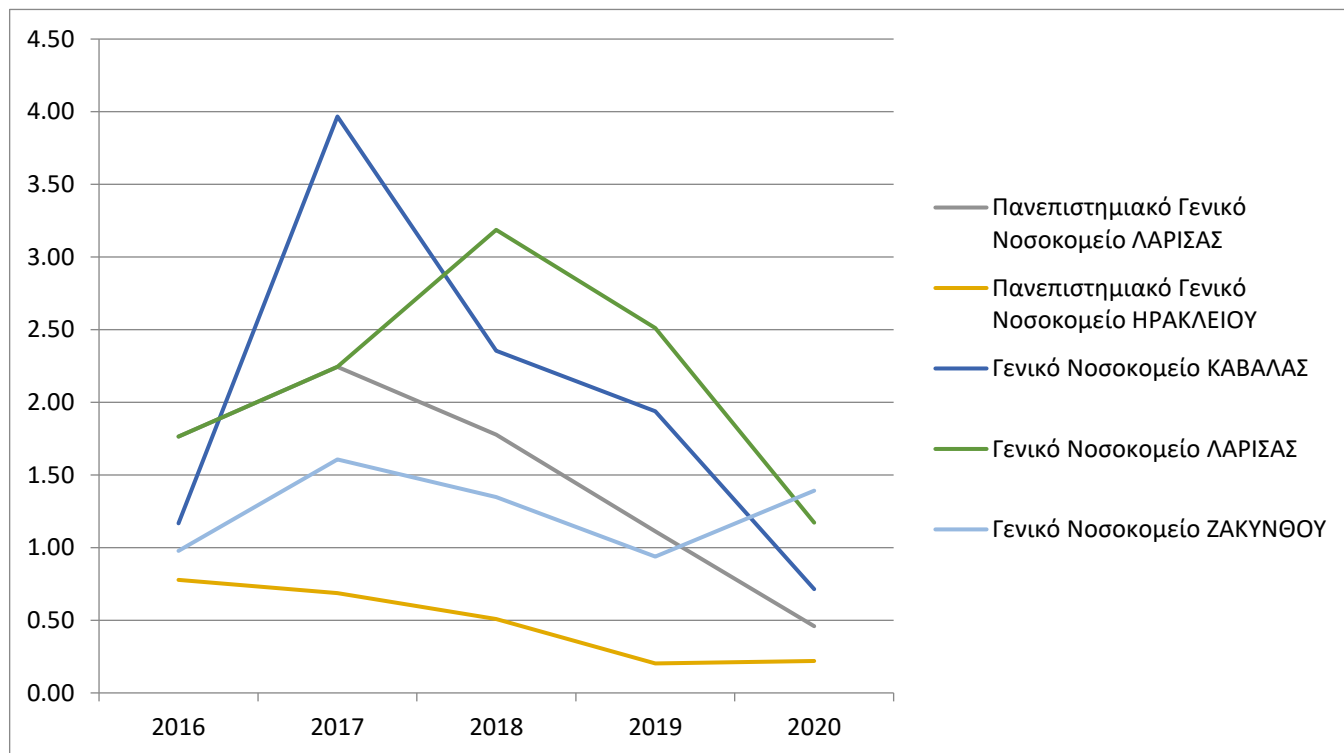
Αριθμοδείκτης Ταμειακής Ρευστότητας

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 3: Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	1,76	2,24	1,78	1,11	0,46
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,78	0,69	0,51	0,20	0,22
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	1,17	3,97	2,36	1,94	0,71
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	1,76	2,24	3,19	2,51	1,17
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,98	1,61	1,35	0,94	1,39

Γράφημα 3. Αριθμοδείκτης ταμειακής ρευστότητας των νοσοκομείων 2016-2020



Από το παραπάνω γράφημα και πίνακα είναι φανερό, ότι και τα πέντε εξεταζόμενα νοσοκομεία εμφανίζουν έναν χαμηλό αριθμοδείκτη ταμειακής ρευστότητας, κάτι το οποίο δεν είναι αρνητικό, καθώς μπορεί να σχετίζεται με κάποιο επενδυτικό πρόγραμμα ευνοϊκό για τα δημόσια νοσοκομεία ή πολύ περισσότερο με την ύπαρξη μιας δυνατότητας δανεισμού ανά πάσα στιγμή για την τα παραπάνω δημόσια νοσοκομεία. (Νιάρχος, 2004). Συγκεκριμένα όλα τα νοσοκομεία επιδοτούνται από το κράτος κάθε έτος σύμφωνα με τον προϋπολογισμό τους που παρουσιάζουν με την έναρξη της χρονιάς, τα μηνιαία στατιστικά οικονομικά στοιχεία που αποστέλλουν στο υπουργείο Υγείας μέσω του προγράμματος ΒΙ και με ευρωπαϊκά κονδύλια μέσω ΕΣΠΑ, που εν όψει κορωνοϊού η οικονομική ενίσχυση ήταν μεγάλη.

Ειδικότερα, σε μεμονωμένο επίπεδο το 2020 την μεγαλύτερη ικανότητα εξόφλησης των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεών τους με τη χρήση των ταμειακών διαθεσίμων και ισοδυνάμων τους, εμφανίζει το Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου, το οποίο με μεγάλη διαφορά εμφανίζει την υψηλότερη ταμειακή ρευστότητα, ενώ από την άλλη πλευρά τη μικρότερη ταμειακή ρευστότητατο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, δηλαδή την μικρότερη ικανότητα εξόφλησης των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεών τους με τη χρήση των ταμειακών διαθεσίμων και ισοδυνάμων του. (Γκίκας, Παπαδάκη & Σιουγλέ, 2010).

Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας

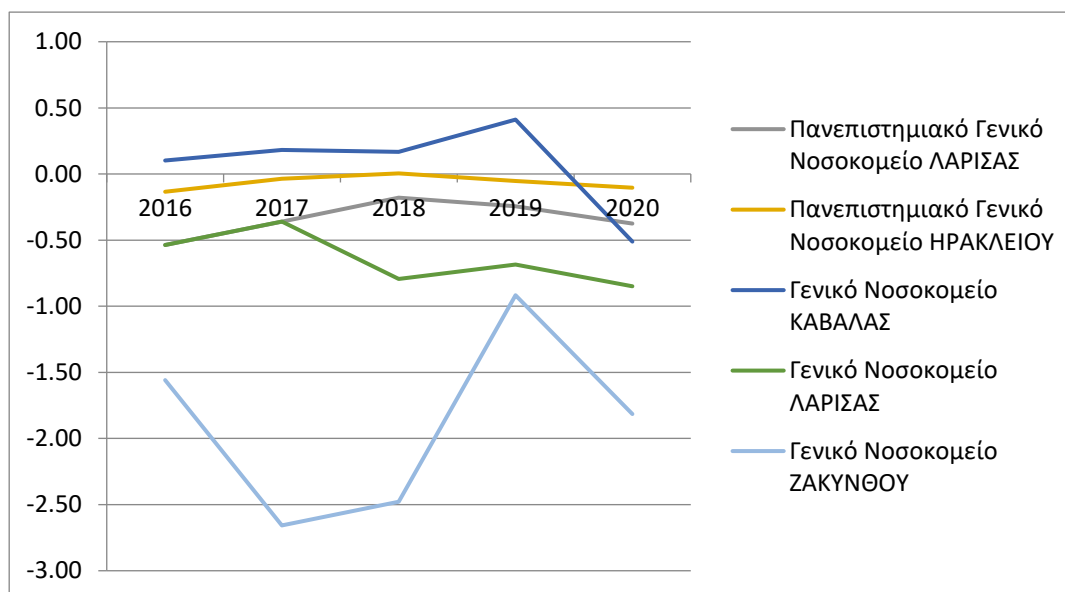
Αριθμοδείκτες μικτού κέρδους

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 4: Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας μικτού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας μικτού κέρδους					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	-0,54	-0,36	-0,18	-0,24	-0,38
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	-0,13	-0,04	0,00	-0,05	-0,10
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	0,10	0,18	0,17	0,41	-0,51
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	-0,54	-0,36	-0,79	-0,68	-0,85
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	-1,56	-2,66	-2,48	-0,92	-1,82

Γράφημα 4. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας μικτού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020



Μόνο το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ εμφανίζει θετική τιμή του δείκτη, που σημαίνει ότι αντιμετωπίζει έχοντας κέρδος τις αυξήσεις του κόστους πωληθέντων ως το 2019 γιατί το 2020 και αυτό αποκτά αρνητική τιμή. (Νιάρχος, 2004). Τα υπόλοιπα νοσοκομεία έχουν συνεχείς αρνητικές τιμές του δείκτη μικτού κέρδους οπότε έχουν προβλήματα στην διαχείριση του κόστους πωληθέντων με ζημίες, τους χαμηλότερους δείκτες παρουσιάζει το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ με το υψηλότερο κόστος πωληθέντων σε σχέση με τις πωλήσεις. Εντύπωση προκαλεί ότι το 2019 οι δείκτες βελτιώνονται για όλα τα νοσοκομεία οπότε βελτιώνεται και η οικονομική κατάσταση τους.

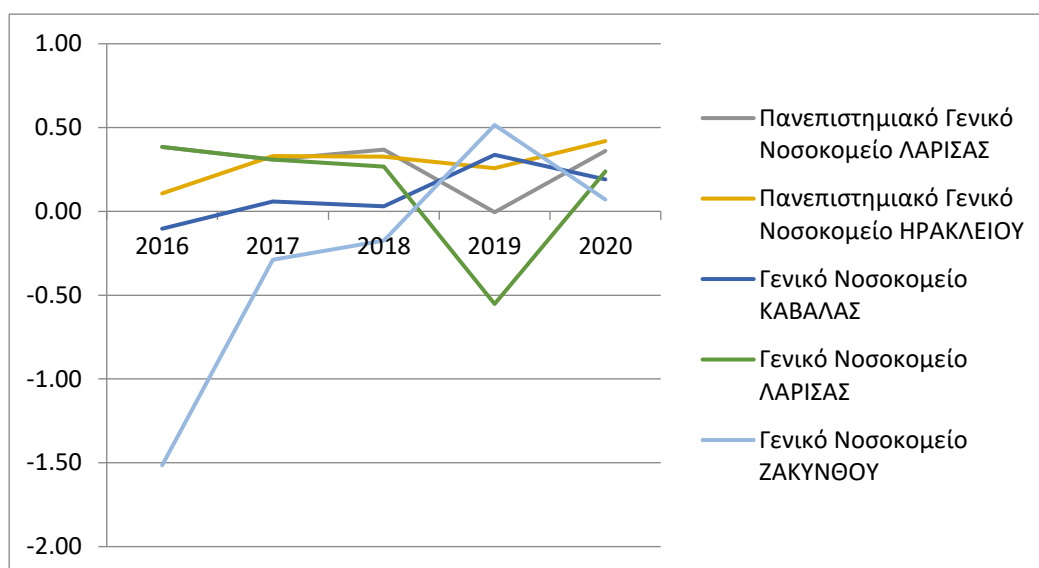
Αριθμοδείκτες καθαρού κέρδους

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 5: Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας καθαρού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας καθαρού κέρδους					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,38	0,31	0,37	0,00	0,36
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,11	0,33	0,33	0,26	0,42
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	-0,10	0,06	0,03	0,34	0,19
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,38	0,31	0,27	-0,55	0,24
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	-1,52	-0,29	-0,17	0,52	0,07

Γράφημα 5. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας καθαρού κέρδους των νοσοκομείων 2016-2020



Οι τιμές του αριθμοδείκτη καθαρού κέρδους παρουσιάζουν θετική πορεία από το 2016 με μεγαλύτερη τιμή το 2019 για το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ και το Γενικό Νοσοκομείο

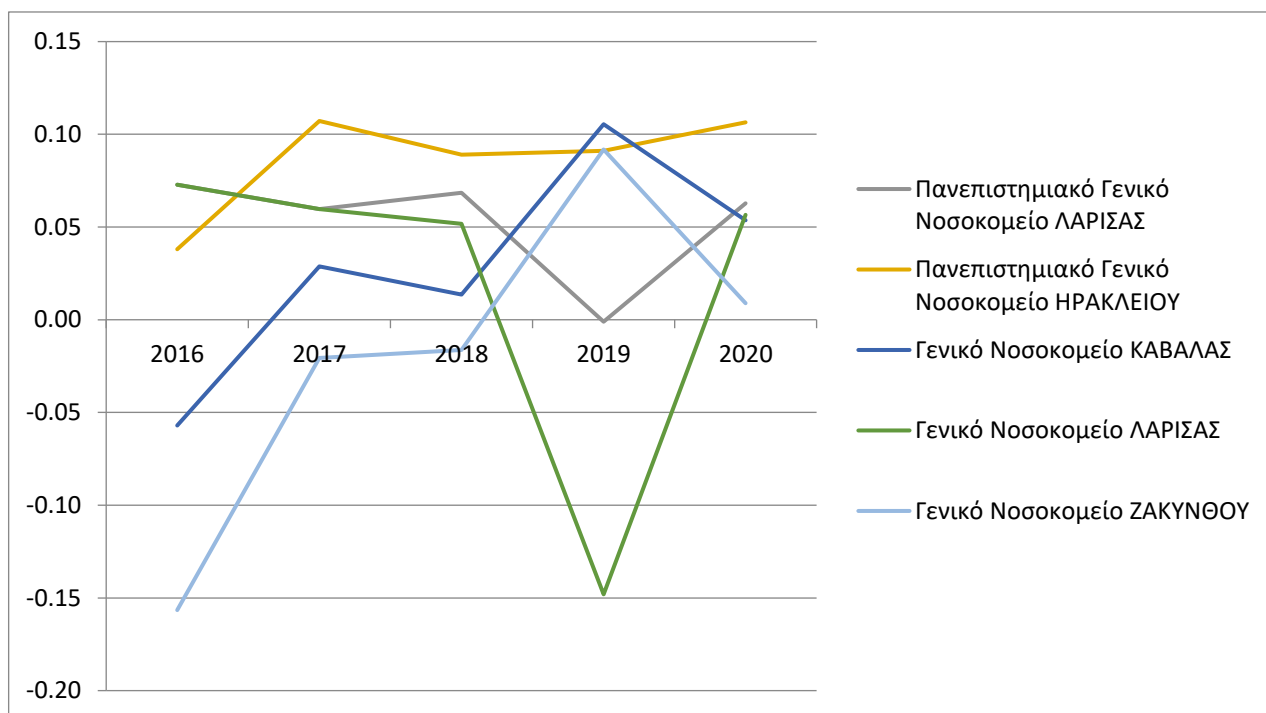
Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας ενεργητικού

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 6: Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,07	0,06	0,07	0,00	0,06
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,04	0,11	0,09	0,09	0,11
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	-0,06	0,03	0,01	0,11	0,05
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,07	0,06	0,05	-0,15	0,06
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	-0,16	-0,02	-0,02	0,09	0,01

Γράφημα 6. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020



Στην περίπτωση μας τα νοσοκομεία Ηρακλείου, Καβάλας, Ζακύνθου έχουν αυξητικά αποτελέσματα με απόγειο το 2019 με τα 2 πρώτα με θετικές τιμές, οπότε παρουσιάζεται αποτελεσματική χρήση των περιουσιακών στοιχείων τους για καθαρά κέρδη, το 2020 έχουν πτώση. Τα νοσοκομεία Λάρισας και τα 2 παρουσιάζουν μεγάλη πτώση με χαμηλότερο σημείο το 2019 πιθανότατα αποτέλεσμα του διαχωρισμού τους λειτουργικά και διοικητικά το 2018 που θα επέφερε μείωση και στα περιουσιακά στοιχεία τους αφού τα μοιράστηκαν. Το Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ πλήττεται περισσότερο. Όμως το 2020 ανακάμπτουν. Αρνητικές τιμές παρουσιάζει το 2016-2018 το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ οπότε έχει προβλήματα διαχείρισης των περιουσιακών της στοιχείων.

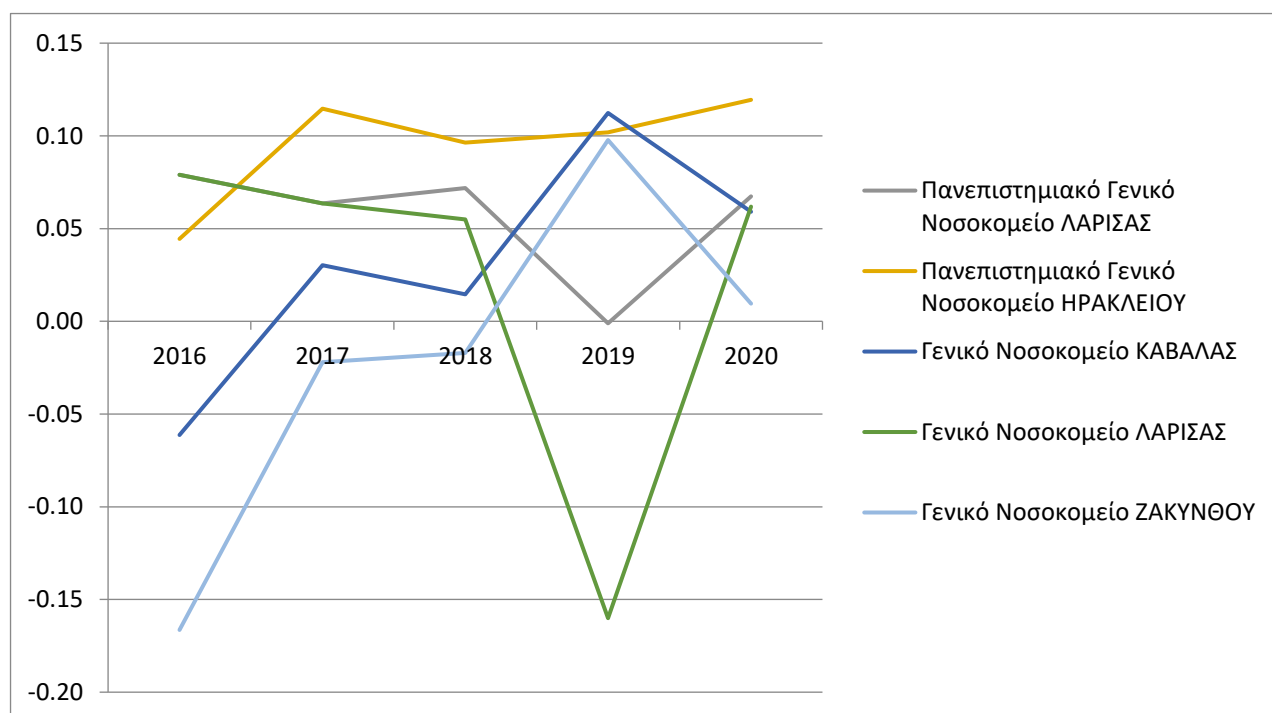
Αριθμοδείκτες αποδοτικότητας ιδίων κεφαλαίων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 7: Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,08	0,06	0,07	0,00	0,07
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,04	0,11	0,10	0,10	0,12
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	-0,06	0,03	0,01	0,11	0,06
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,08	0,06	0,05	-0,16	0,06
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	-0,17	-0,02	-0,02	0,10	0,01

Γράφημα 7. Αριθμοδείκτης αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020



Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ χρησιμοποιεί περισσότερο σωστά τα κεφάλαια του για να δημιουργήσει πρόσθετα έσοδα καθώς παρουσιάζει τις υψηλότερες τιμές του αριθμοδείκτη σε σχέση με τα υπόλοιπα ιδρύματα με σταθερή σχεδόν πορεία. Το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ έχει τις χαμηλότερες τιμές αλλά με την μεγαλύτερη ανάκαμψη ως το 2019, έχει προβλήματα με τα ίδια κεφάλαια αλλά τα αντιμετωπίζει διαχρονικά και δημιουργεί τα έτη 2019 και 2020 έσοδα από τα ίδια κεφάλαια αφού ο δείκτης έχει θετικό πρόσημο.

Αριθμοδείκτες Κυκλοφοριακής Ταχύτητας -δραστηριότητας

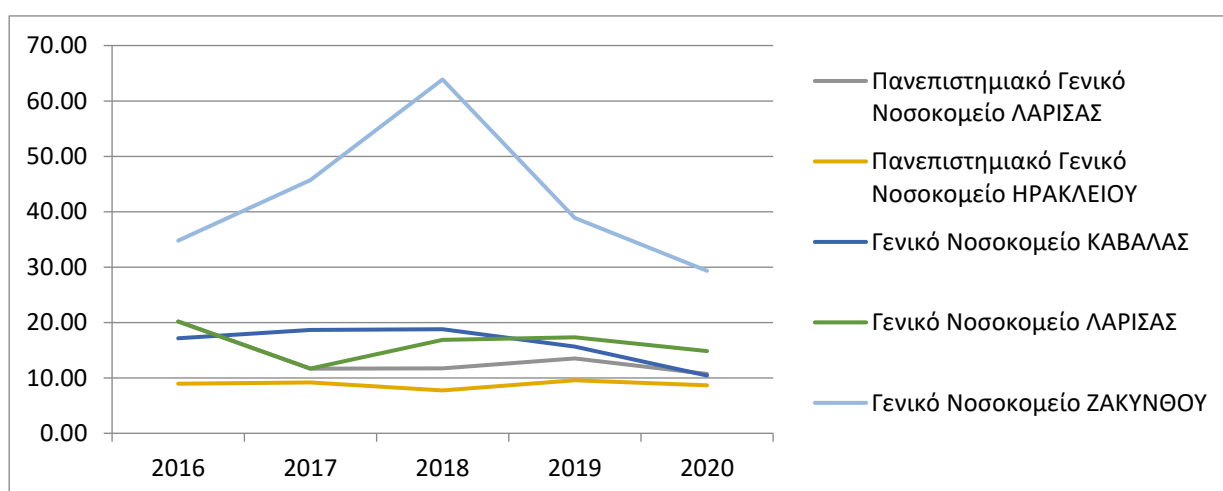
Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Αποθεμάτων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 8: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	20,18	11,68	11,72	13,51	10,72
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	8,95	9,21	7,74	9,57	8,64
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	17,13	18,67	18,79	15,65	10,43
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	20,18	11,68	16,84	17,30	14,84
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	34,77	45,71	63,88	38,87	29,33

Γράφημα 8. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020



Σύμφωνα με τα αποτελέσματα από τις οικονομικές καταστάσεις τις υψηλότερες τιμές με διαφορά του δείκτη παρουσιάζει το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ δηλαδή ρευστοποιεί πολύ γρήγορα τα αποθέματα της, τα οποία παραμένουν αρκετά χαμηλά σε ποσότητες οπότε μειώνει τα έξοδα αποθήκευσης και τον κίνδυνο να μείνουν απούλητα. Παρουσιάζει την αποδοτικότερη λειτουργία. Τα υπόλοιπα νοσοκομεία παρουσιάζουν χαμηλότερες τιμές με πιο σταθερή πορεία, το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ παρουσιάζει το μεγαλύτερο ύψος αποθεμάτων οπότε και τις χαμηλότερες τιμές του δείκτη από όλα. Γεγονός αποτελεί ότι η

ρευστοποίηση των αποθεμάτων τα έτη 2019-2020 έχει πτωτική τάση για όλα τα ιδρύματα καθώς αυξάνονται και τα αποθέματα στο καθένα.

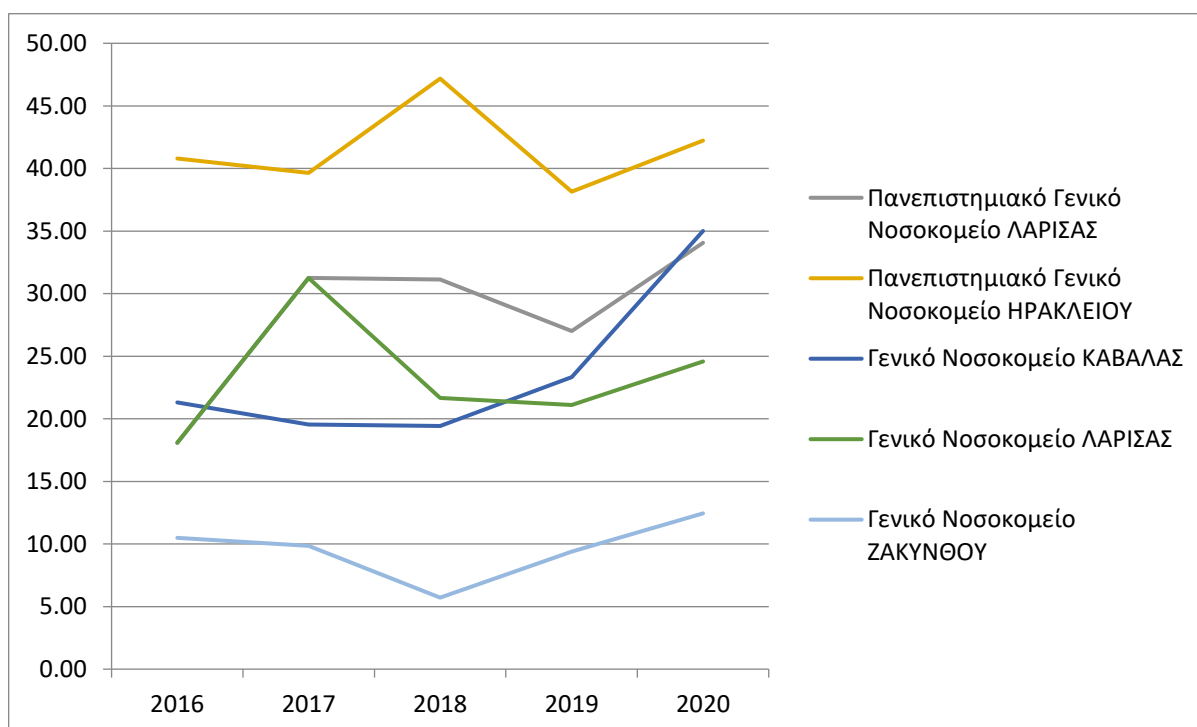
Αριθμοδείκτης Παραμονής-Διάρκειας Αποθεμάτων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 9: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-παραμονή αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-παραμονή αποθεμάτων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	18,08	31,25	31,13	27,01	34,06
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	40,80	39,65	47,18	38,15	42,23
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	21,31	19,55	19,43	23,32	35,01
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	18,08	31,25	21,67	21,10	24,59
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	10,50	9,84	5,71	9,39	12,44

Γράφημα 9. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-παραμονή αποθεμάτων των νοσοκομείων 2016-2020



Σύμφωνα με το διάγραμμα το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ έχει την μεγαλύτερη διάρκεια παραμονής των αποθεμάτων του μέχρι την πώληση μ.ο 41,6 μέρες, ως αποτέλεσμα του χαμηλότερου δείκτη κυκλοφοριακής ταχύτητας αποθεμάτων που έχει. Πιθανότατα έχει μεγάλη αποθήκη με πολλά αποθέματα που η διαχείριση της αποτελεί επιπλέον κόστος. Το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ παρουσιάζει τον μικρότερο κύκλο ανακύκλωσης των αποθεμάτων της μ.ο 9,4 ημέρες, που σημαίνει ότι μόλις αγοράζει πουλάει τα αποθέματα της διαχειρίζεται αποτελεσματικά την αποθήκη του χωρίς να δεσμεύει κεφάλαια και ρευστότητα. Τα υπόλοιπα νοσοκομεία παρουσιάζουν μια μέση διάρκεια παραμονής των αποθεμάτων. Η πορεία όλων παρουσιάζει μια σταθερότητα με μεταβολές ως 5 ημέρες εκτός του Γενικού Νοσοκομείου ΛΑΡΙΣΑΣ με 10 ημέρες μεταβολή τα έτη 2016-2018.

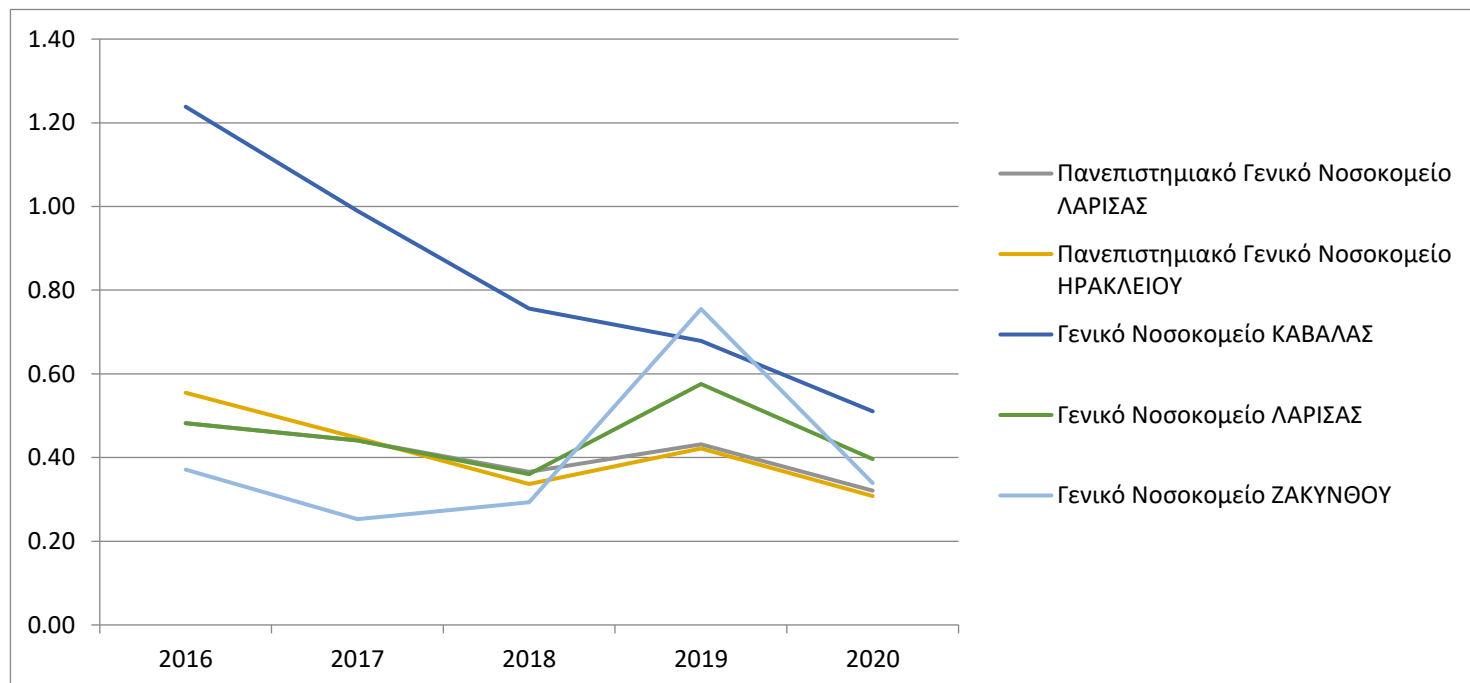
Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 10: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,48	0,44	0,37	0,43	0,32
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,55	0,45	0,34	0,42	0,31
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	1,24	0,99	0,76	0,68	0,51
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,48	0,44	0,36	0,58	0,40
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,37	0,25	0,29	0,75	0,34

Γράφημα 10. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα είσπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020



Το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ εκκινεί με τον χαμηλότερο δείκτη 2016-2017, καθώς οι απαιτήσεις του είναι πολύ μεγάλες σε σύγκριση με τις πωλήσεις του, αυτό δημιουργεί προβλήματα ρευστότητας και αναγκασμός χρήσης κεφαλαίων μέχρι και δανεισμού για την εύρυθμη λειτουργία του. Ευτυχώς 2018-2019 υπάρχει άνοδος με πτώση όμως το 2020 στα αρχικά επίπεδα. Το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ παρουσιάζει τον υψηλότερο δείκτη με εντυπωσιακό νούμερο 1,24, άμεσα καταφέρνει να εισπράττει τις απαιτήσεις από τις πωλήσεις, δεν διαρκεί όμως με απότομη πτώση ως το 2020. Το 2019 τα 4 από τα 5 τα νοσοκομεία έχουν τον υψηλότερο δείκτη, λόγω της πανδημίας υπάρχει πιο σφικτή οικονομική πολιτική όσον αφορά την ρευστότητα.

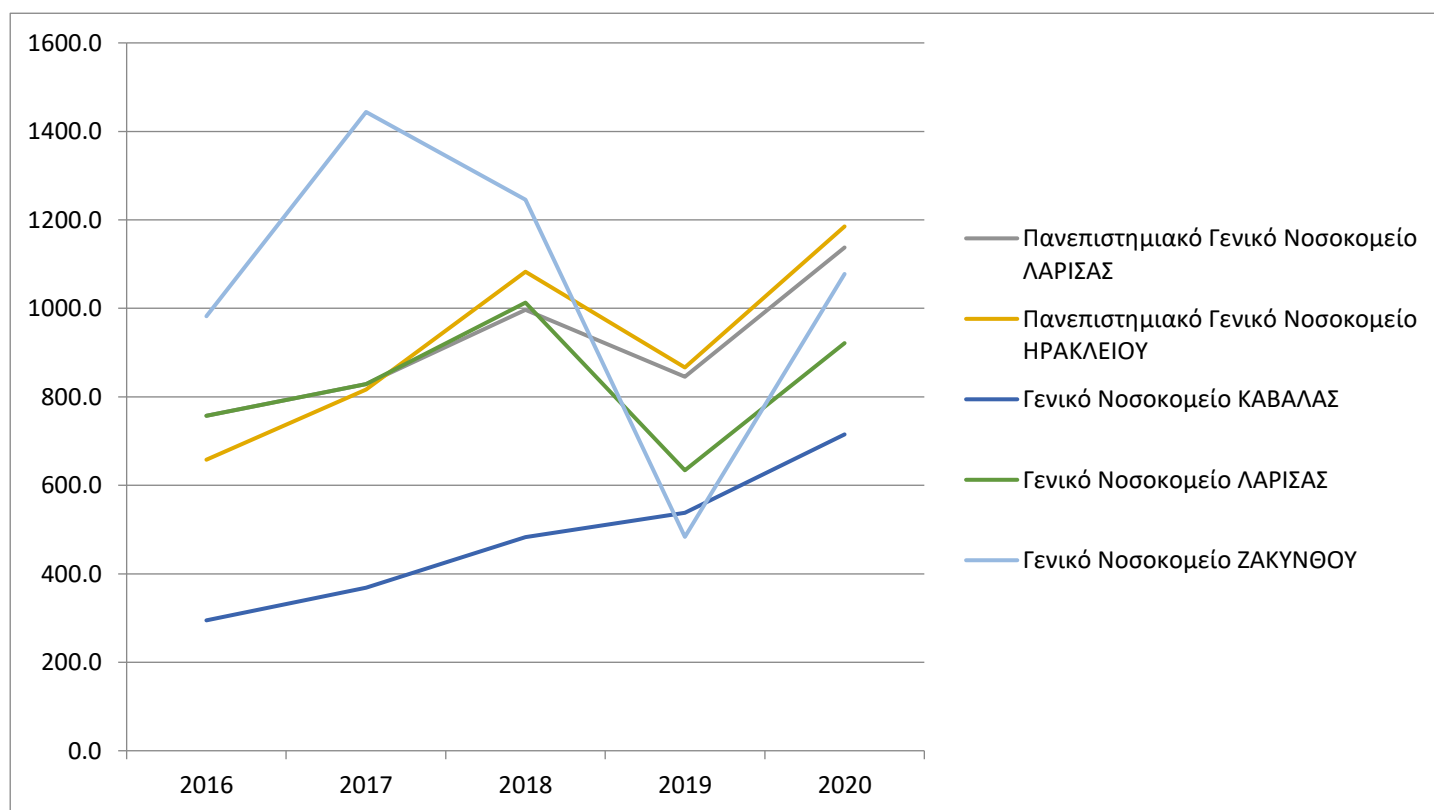
Αριθμοδείκτης Διάρκειας Είσπραξης Απαιτήσεων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 11: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εισπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εισπραξης απαιτήσεων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	757,2	828,6	996,8	845,5	1137,5
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	657,9	816,5	1082,9	866,0	1185,1
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	294,7	368,8	483,0	537,9	715,0
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	757,2	828,6	1012,9	633,9	921,5
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	982,4	1443,9	1245,7	483,5	1077,3

Γράφημα 11. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εισπραξης απαιτήσεων των νοσοκομείων 2016-2020



Αν παρατηρήσουμε το παραπάνω γράφημα, θα διαπιστωθεί ότι υπάρχει μια κοινή τάση αύξησης της διάρκειας είσπραξης των απαιτήσεων με την πάροδο των ετών σε όλα τα εξεταζόμενα νοσοκομεία, κάτι το οποίο οφείλεται στην αδυναμία του κράτους και των ασφαλιστικών ταμείων να αποπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους στην ώρα τους.

Άμεση συνέπεια αυτού είναι τα νοσοκομεία να χρειάζονται περισσότερες ημέρες για την είσπραξη των απαιτήσεών τους, κάτι το οποίο επηρεάζει σημαντικά την εύρυθμη λειτουργία τους, καθώς μειώνει σε μεγάλο βαθμό τα επίπεδα ρευστότητάς τους.

Σε επίπεδο δε συγκεκριμένων νοσοκομείων, από το παραπάνω γράφημα είναι εμφανές ότι το Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου εμφανίζει την υψηλότερη διάρκεια είσπραξης απαιτήσεων το διάστημα 2016-2018, κάτι το οποίο σημαίνει ότι σε σύγκριση με τα υπόλοιπα νοσοκομεία χρειάζεται τις περισσότερες ημέρες για να εισπράξει τις απαιτήσεις του, και έχει μεγαλύτερη πιθανότητα ύπαρξης ζημιών από επισφαλείς απαιτήσεις. Ευτυχώς και σε αυτό το νοσοκομείο οι μέρες μειώνονται τα έτη 2019-2020.

Αντίθετα, στη καλύτερη θέση μεταξύ των εξεταζόμενων νοσοκομείων βρίσκεται το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ το οποίο εμφανίζει τους χαμηλότερους δείκτες διάρκειας είσπραξης των απαιτήσεων, κάτι το οποίο υποδηλώνει ότι είναι μικρότερος ο χρόνος δεσμεύσεως των κεφαλαίων και της ρευστότητας του. Οι Αριθμοδείκτες Διάρκειας Εισπράξεων Απαιτήσεων σύμφωνα με τα γραφήματα ακολουθούν την αντίθετη πορεία από τους Αριθμοδείκτες Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Είσπραξης Απαιτήσεων.

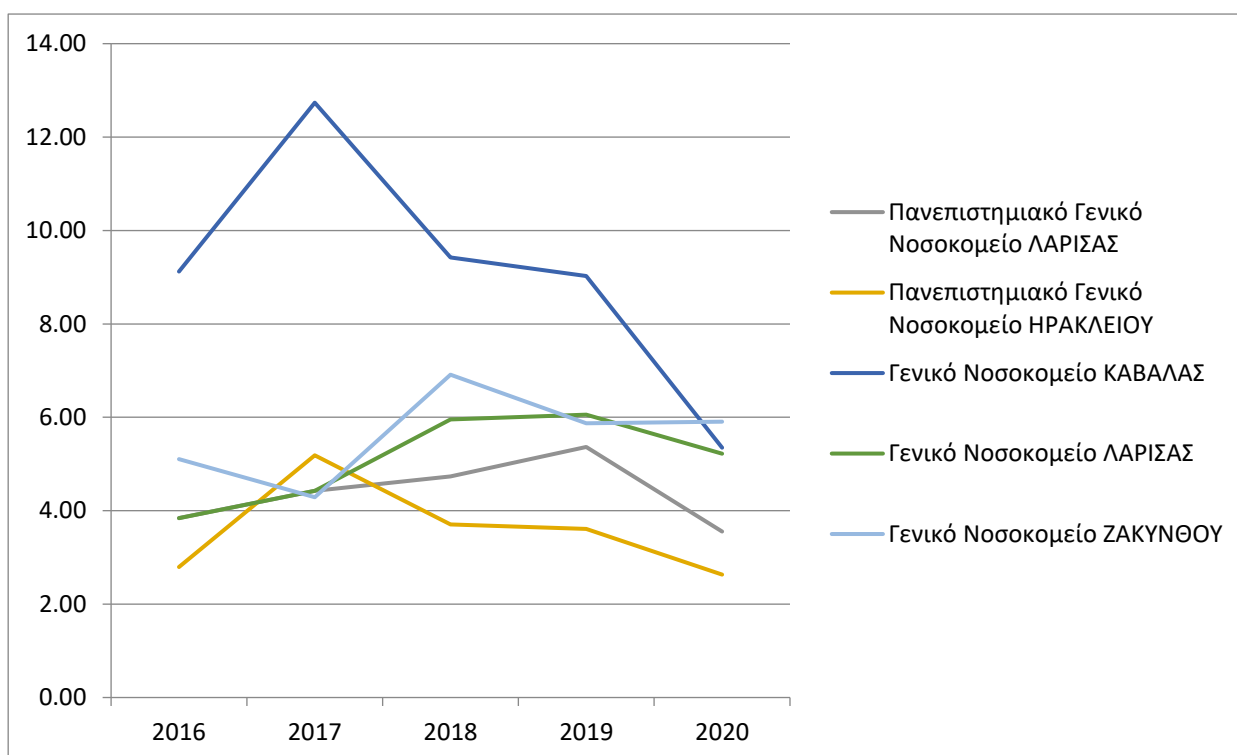
Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Εξόφλησης Βραχυπρόθεσμων Υποχρεώσεων που

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 12: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	3,84	4,42	4,73	5,36	3,55
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	2,80	5,19	3,71	3,61	2,63
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	9,12	12,74	9,42	9,03	5,35
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	3,84	4,42	5,95	6,06	5,22
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	5,10	4,29	6,91	5,87	5,91

Γράφημα 12. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020



Στο γράφημα παρουσιάζεται η υπεροχή του Γενικού Νοσοκομείου ΚΑΒΑΛΑΣ στην ταχύτητα εξόφλησης των βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων της έναντι των υπολοίπων τα έτη, δηλώνοντας ότι κινείται σε κλίμα φερεγγυότητας για τους προμηθευτές της, με σημαντική μείωση όμως το 2020 που υποδηλώνει δυσχέρεια στην οικονομική της κατάσταση για την ίδια. Την μεγαλύτερη δυσκολία αποπληρωμής των υποχρεώσεων παρουσιάζει το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ με τον χαμηλότερο δείκτη, εκτός και αν οι προμηθευτές του παρέχουν μεγάλες πιστώσεις λόγω εμπιστοσύνης. Πάντως σε όλες τις περιπτώσεις το χρονικό διάστημα 2016-2020 τα νοσοκομεία έχουν πολύ μεγαλύτερο δείκτη ταχύτητας εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων από ταχύτητα

είσπραξης απαιτήσεων, οπότε πιο γρήγορα πληρώνουν παρά εισπράττουν με αναμενόμενο προβλήματα ταμειακής ρευστότητας και με ανάγκη πιο σύντομων διαδικασιών πληρωμής από ασφαλιστικά ταμεία και έγκρισης επιδοτήσεων-ενισχύσεων.

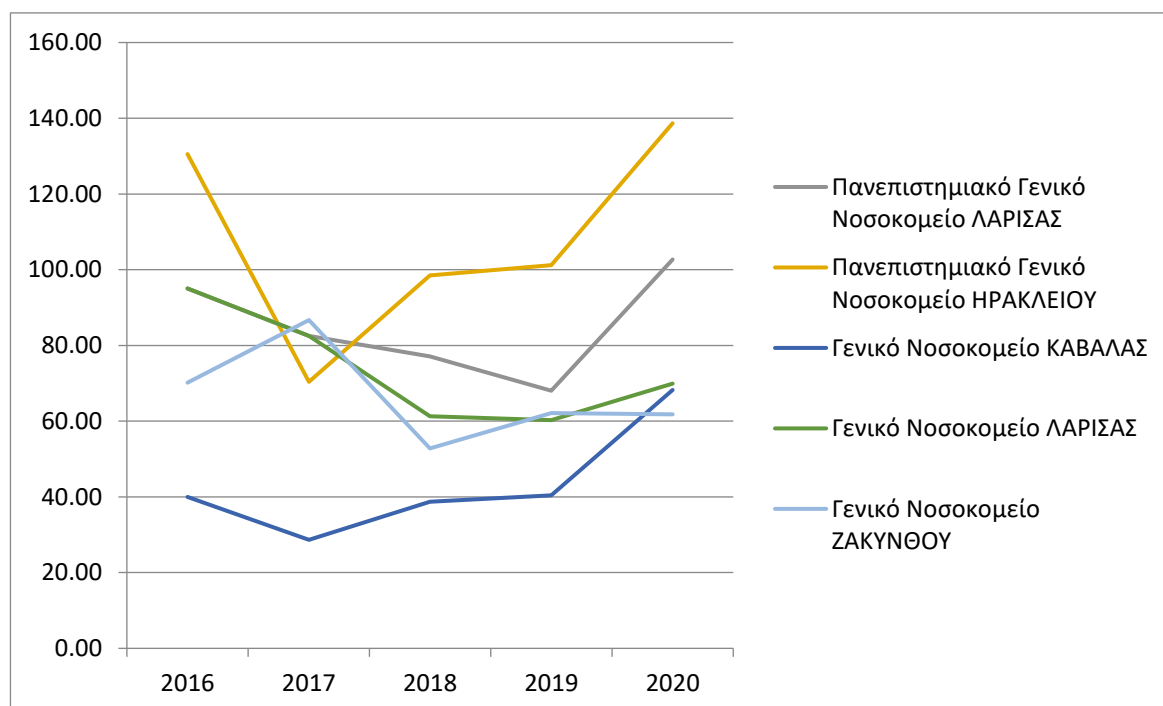
Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 13: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	95,06	82,53	77,13	68,04	102,70
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	130,55	70,39	98,45	101,20	138,69
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	40,01	28,66	38,73	40,43	68,24
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	95,06	82,53	61,29	60,27	69,93
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	70,21	86,70	52,81	62,17	61,79

Γράφημα 13. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-διάρκεια εξόφλησης βραχυπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων 2016-2020



Τα νοσοκομεία δεν παρουσιάζουν ομοιότητες όσον αφορά τις μεταβολές του δείκτη διαχρονικά, το κάθε ένα παρουσιάζει την δική του οικονομική πολιτική, το Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ και το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ καταφέρνουν το 2020 σε σχέση με το 2016 να μειώσουν τις ημέρες αποπληρωμής των τρεχουσών υποχρεώσεων.

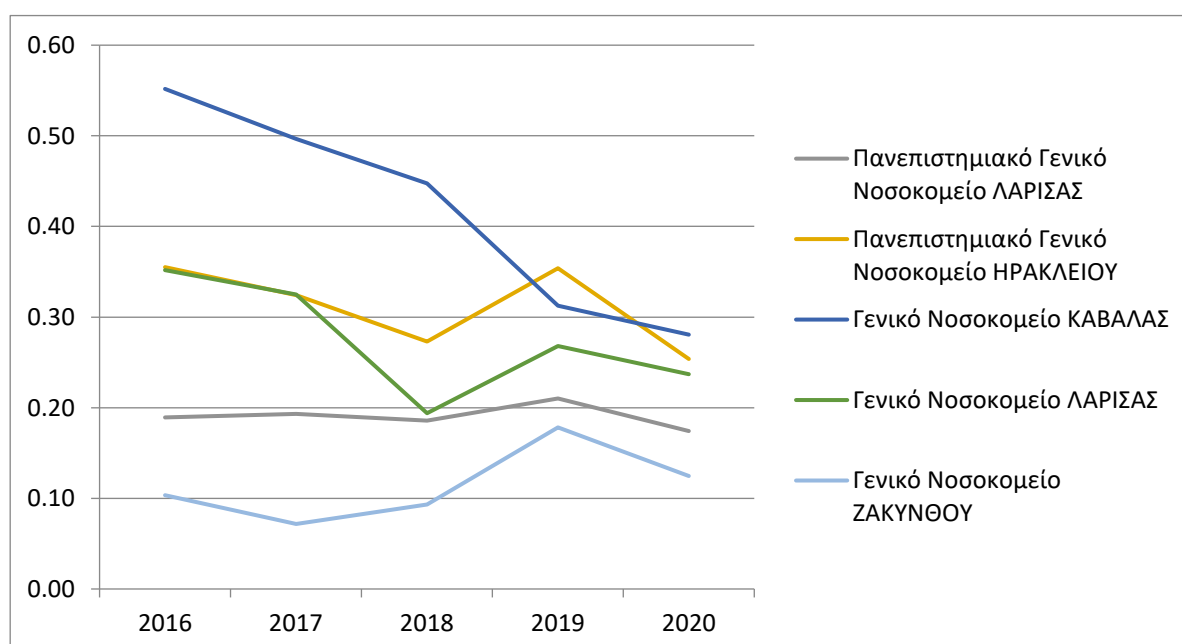
Αριθμοδείκτης Κυκλοφοριακής Ταχύτητας Ενεργητικού

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 14: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,19	0,19	0,19	0,21	0,17
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,36	0,32	0,27	0,35	0,25
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	0,55	0,50	0,45	0,31	0,28
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,35	0,33	0,19	0,27	0,24
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,10	0,07	0,09	0,18	0,12

Γράφημα 14. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ενεργητικού των νοσοκομείων 2016-2020



Γενικότερα, όσο υψηλότερος είναι ο δείκτης αυτός τόσο πιο αποτελεσματικά έχουν χρησιμοποιηθεί τα περιουσιακά της στοιχεία για την δημιουργία πωλήσεων. Στην ανάλυση μας αυτό επιτυγχάνει το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ καθώς παρουσιάζει τον υψηλότερο δείκτη όμως με καθοδική πορεία, σε αντίθεση με το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ που είναι στην τελευταία θέση βεβαία με ανοδική πορεία διαχρονικά, διαπιστώνοντας ότι πραγματοποιεί υπερεπένδυση κεφαλαίων για τις πωλήσεις του. Το 2019 όλα τα νοσοκομεία εκτός της Καβάλας παρουσιάζει αύξηση του δείκτη, οπότε περισσότερη αποτελεσματικότητα ενεργητικού. Αυτός ο δείκτης επηρεάζεται και από την μέθοδο αποσβέσεων παγίων που πραγματοποιεί η κάθε οντότητα

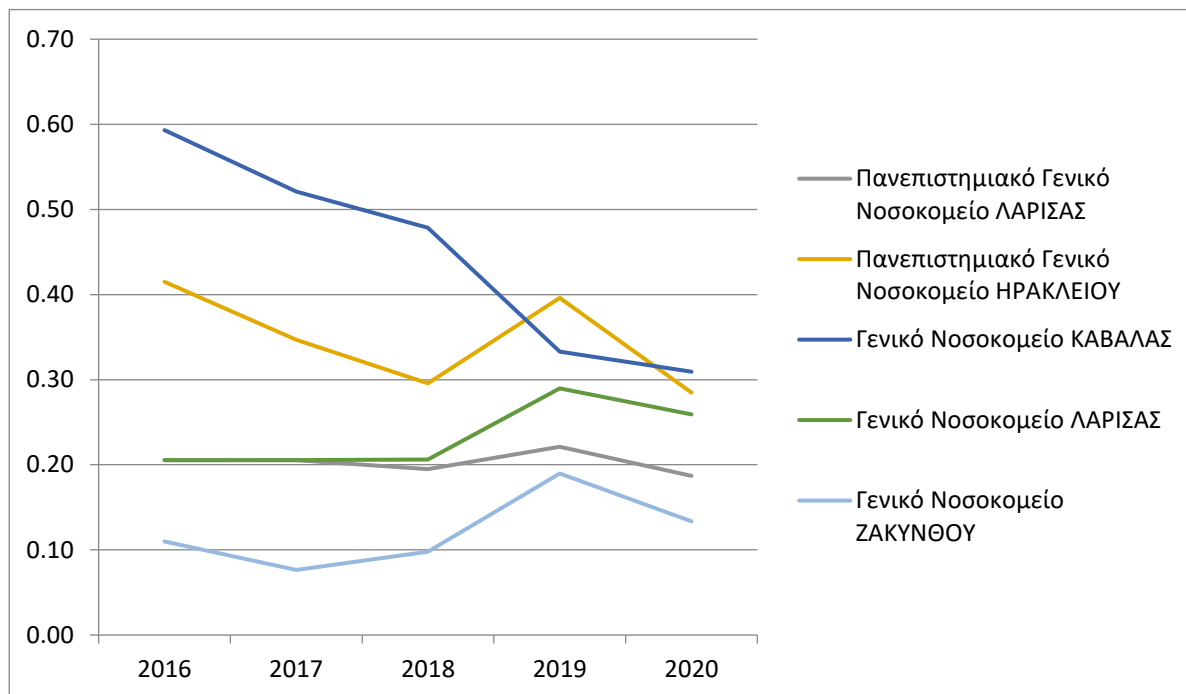
Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 15: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,21	0,21	0,19	0,22	0,19
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,41	0,35	0,30	0,40	0,28
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	0,59	0,52	0,48	0,33	0,31
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,21	0,21	0,21	0,29	0,26
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,11	0,08	0,10	0,19	0,13

Γράφημα 15. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα ιδίων κεφαλαίων των νοσοκομείων 2016-2020



Το γράφημα επιβεβαιώνει ότι διαπιστώσαμε και στον αριθμοδείκτη ταχύτητας κυκλοφορίας ενεργητικού, καθώς ο αριθμοδείκτης ταχύτητας κυκλοφορίας ιδίων κεφαλαίων ακολουθεί την ίδια πορεία. Στην καλύτερη οικονομική θέση είναι το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ με τον υψηλότερο δείκτη και το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ στην χειρότερη οικονομική θέση.

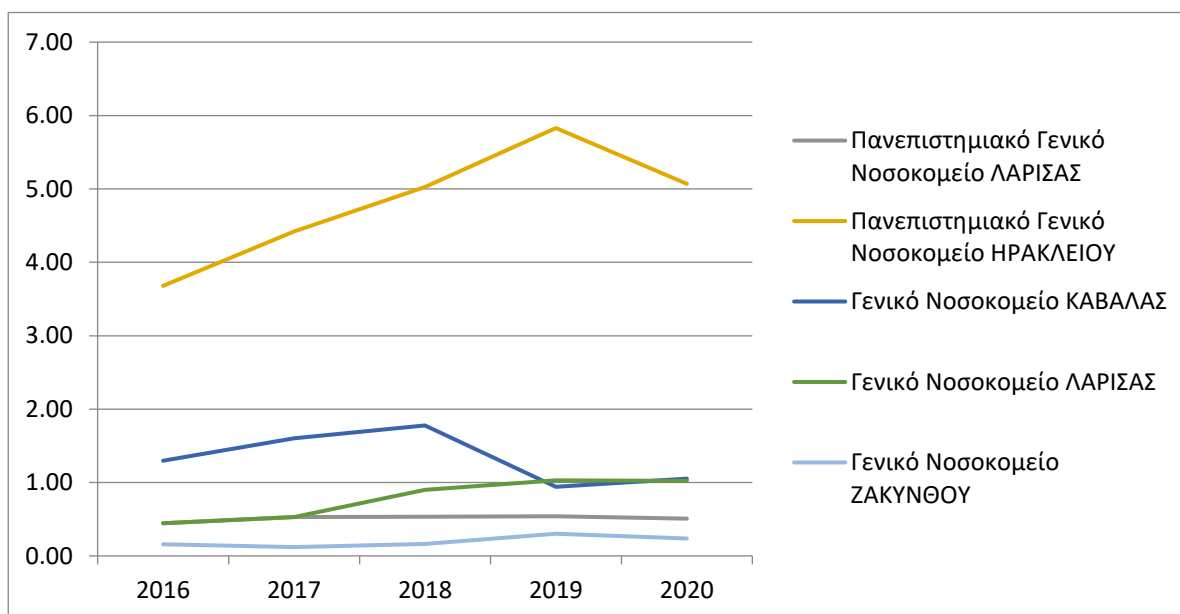
Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 16: Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,45	0,53	0,53	0,54	0,51
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	3,68	4,42	5,03	5,83	5,07
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	1,30	1,60	1,78	0,94	1,05
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,45	0,53	0,90	1,03	1,02
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,16	0,12	0,16	0,30	0,24

Γράφημα 16. Αριθμοδείκτης δραστηριότητας-κυκλοφοριακή ταχύτητα παγίων των νοσοκομείων 2016-2020



Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ παρουσιάζει διαχρονικά τον μεγαλύτερο δείκτη με ανοδική πορεία, οπότε χρησιμοποιεί εντατικότερα τα πάγια του για την δημιουργία κερδών από πωλήσεις. Στην δεύτερη θέση πλέον είναι το Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ που δεν χρησιμοποιεί τόσο εντατικά τα παγία του αλλά το κυκλοφορούν ενεργητικό του. Το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ παραμένει στην τελευταία θέση μη

εκμεταλλεύόμενο στο έπακρο τα παγία του. Όλα τα νοσοκομεία παρουσιάζουν ανοδική πορεία του δείκτη με μείωση το 2020, απόρροια πιθανότατα της πανδημίας.

Αριθμοδείκτες διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας

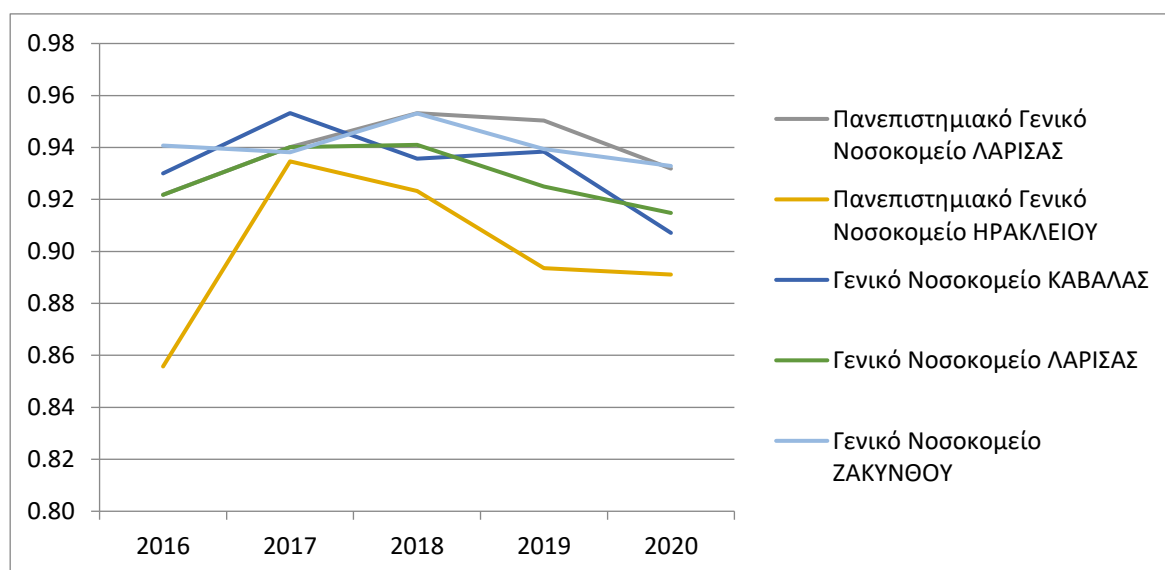
Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς συνολικά κεφάλαια

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 17: Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς συνολικά Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς συνολικά Κεφάλαια					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,92	0,94	0,95	0,95	0,93
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,86	0,93	0,92	0,89	0,89
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	0,93	0,95	0,94	0,94	0,91
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	0,92	0,94	0,94	0,92	0,91
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,94	0,94	0,95	0,94	0,93

Γράφημα 17. Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς συνολικά Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020



Ένα κοινό χαρακτηριστικό το οποίο μπορεί να εξαχθεί από την ανάλυση των παραπάνω δεικτών αποτελεί το γεγονός, ότι εμφανίζουν ιδιαίτερα υψηλούς στο σύνολό τους δείκτες ιδίων προς συνολικά κεφάλαια. Οι τιμές που παίρνει είναι από 0-1, οι τιμές που πλησιάζουν προς το 1 είναι προτιμότερες.

Το 2019 παρουσιάζονται οι μεγαλύτεροι δείκτες στην πορεία των νοσοκομείων οπότε λόγω κορωνοϊού ενισχύονται τα ίδια κεφάλαια λόγω της πανδημίας. Διαχρονικά 2016-2020 η αυτονομία ως προς τα ίδια κεφάλαια του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου ΛΑΡΙΣΑΣ και ειδικά του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ έχει ενισχυθεί. Τα υπόλοιπα έχουν ελάχιστες μειώσεις.

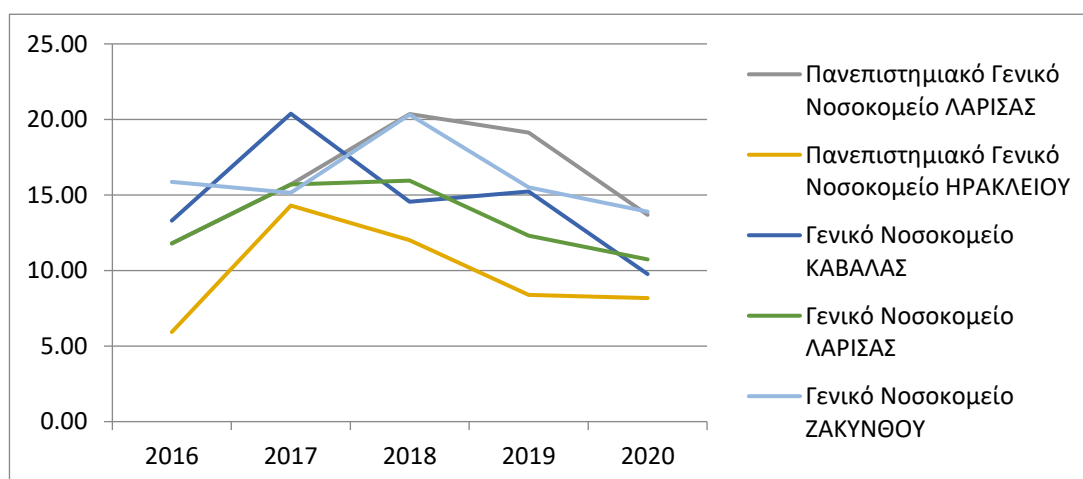
Αριθμοδείκτης Ιδίων κεφαλαίων προς ξένα κεφάλαια

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 18: Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Ξένα Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Ξένα Κεφάλαια					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	11,79	15,70	20,36	19,13	13,67
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	5,93	14,30	12,02	8,39	8,18
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	13,30	20,38	14,55	15,23	9,77
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	11,79	15,70	15,95	12,32	10,74
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	15,88	15,15	20,32	15,51	13,90

Γράφημα 18. Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Ξένα Κεφάλαια των νοσοκομείων 2016-2020



Αρχικά παρατηρούμε ότι ο δείκτης κυμαίνεται για όλα τα νοσοκομεία σε χαμηλά επίπεδα, οπότε η οικονομική τους διαχείριση εξαρτάται σταθερά κυρίως από τα ίδια κεφάλαια, τα ξένα κεφάλαια καταλαμβάνουν μικρό ποσοστό με τιμές που παρατηρούνται στο βάθος της πενταετίας από 8,18-20,38. Το 2019 αυξάνονται οι δείκτες σε σχέση με το 2016, που υποδεικνύει μείωση της χρηματοδότησης ή ιδίων πόρων, λόγω της δυσχέρειας που επέφερε ο κορονοϊός. Το 2020 όμως παρατηρείται θετική εξέλιξη με πτώση του δείκτη, επανήλθε η αρχική οικονομική εικόνα. Την καλύτερη πορεία πενταετίας διαγράφει το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ με διαφορά από τα υπόλοιπα νοσοκομεία.

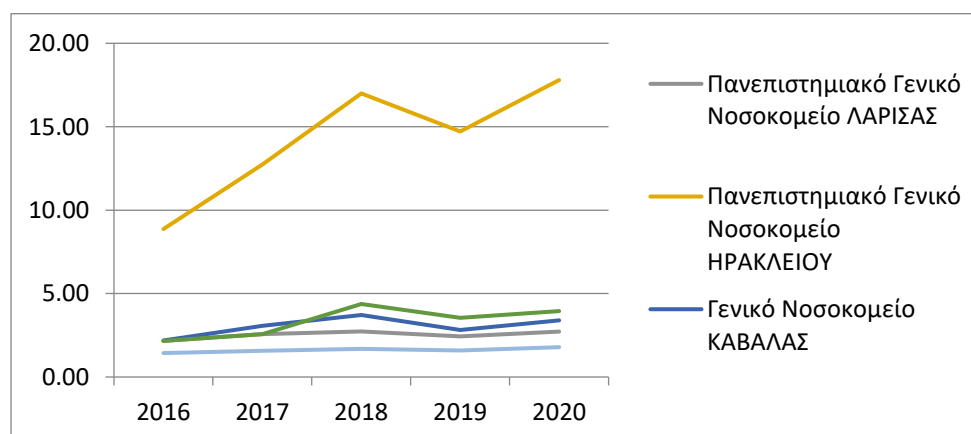
Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό

Τα αποτελέσματα του δείκτη αυτού για τα εξεταζόμενα νοσοκομεία παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα:

Πίνακας 19: Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό των νοσοκομείων 2016-2020

Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	2,17	2,57	2,73	2,44	2,72
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	8,87	12,74	16,99	14,71	17,80
Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΒΑΛΑΣ	2,19	3,08	3,72	2,83	3,40
Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ	2,17	2,57	4,38	3,55	3,95
Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ	1,43	1,57	1,69	1,59	1,79

Γράφημα 19. Αριθμοδείκτης διάρθρωσης κεφαλαίων και βιωσιμότητας-Ιδία Κεφάλαια προς Πάγιο Ενεργητικό των νοσοκομείων 2016-2020



Σύμφωνα με τα στοιχεία παραπάνω, ο αριθμοδείκτης κάλυψης παγίων γενικά παρουσιάζει ανοδική πορεία, αυτό αποτελεί ένδειξη ότι οι αυξήσεις των παγίων των νοσοκομείων προέρχονται από χρηματοδότησή τους κατά κύριο λόγο από τα ίδια κεφάλαιά τους, με εξαίρεση το έτος 2019 που έχουμε μια πτώση. Η αιτία είναι ίδια με τον αριθμοδείκτης ιδίων προς ξένα κεφάλαια (Νιάρχος, 2004).

Ο χαμηλότερος αριθμοδείκτη κάλυψης παγίων παρατηρείται από το Γενικό Νοσοκομείο ΖΑΚΥΝΘΟΥ, αυτό έχει να κάνει κατά κύριο λόγο με υπερβολικές επενδύσεις σε πάγια στοιχεία, τα οποία λόγω του ότι είναι υπερβολικά δεν θεωρούνται ωφέλιμα, με αποτέλεσμα να εμφανίζει υψηλές ετήσιες αποσβέσεις λόγω των παγίων, απόρροια των οποίων είναι η αφαίρεση σημαντικών ποσών από τα κέρδη της. (Νιάρχος, 2004)

5.3 Οριζόντια και την κάθετη ανάλυση

Οριζόντια ανάλυση

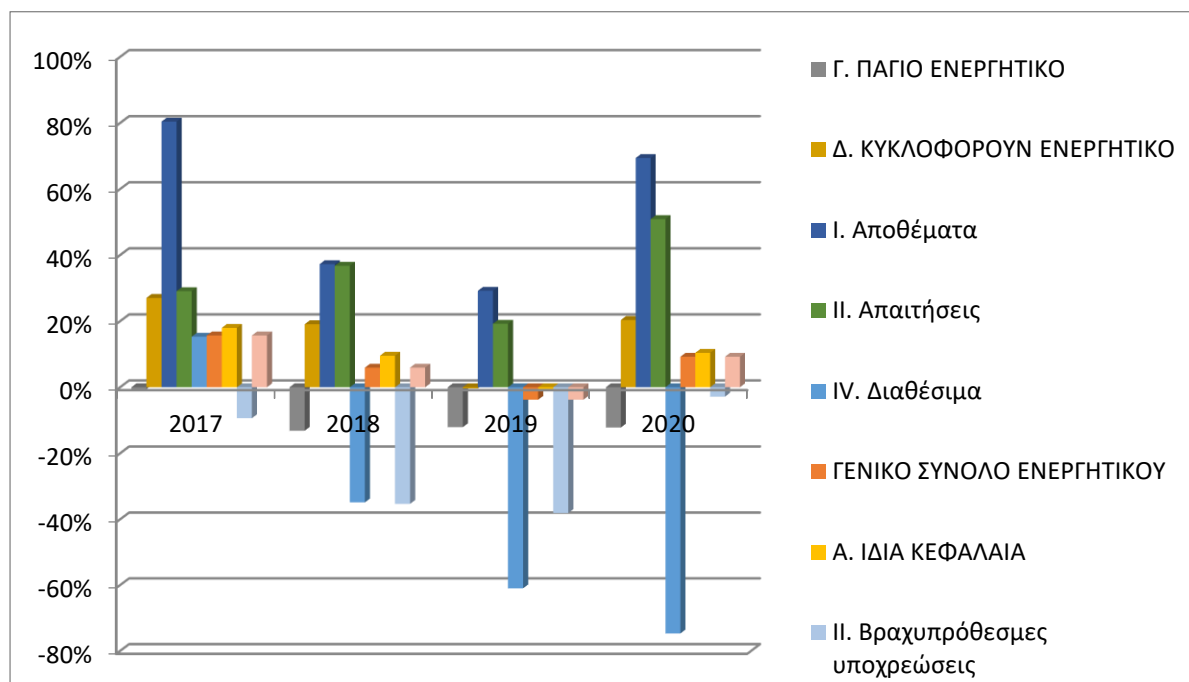
5.4 Οριζόντια ανάλυση Ισολογισμού-ΚΑΧ 2016-2020 ανά νοσοκομείο

Οριζόντια ανάλυση Ισολογισμού

Πίνακας 20: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	-1%	-13,2%	-12,1%	-12,2%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	27%	19,1%	-0,3%	20,4%
Ι. Αποθέματα	80%	37,3%	29,2%	69,4%
ΙΙ. Απαιτήσεις	29%	36,8%	19,2%	50,9%
ΙV. Διαθέσιμα	15%	-34,9%	-61,0%	-74,7%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	16%	5,9%	-3,8%	9,2%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ				
Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	18%	9,5%	-0,8%	10,4%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ				
Ι. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις				
ΙΙ. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	-9%	-35,3%	-38,1%	-2,8%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	16%	5,9%	-3,8%	9,2%

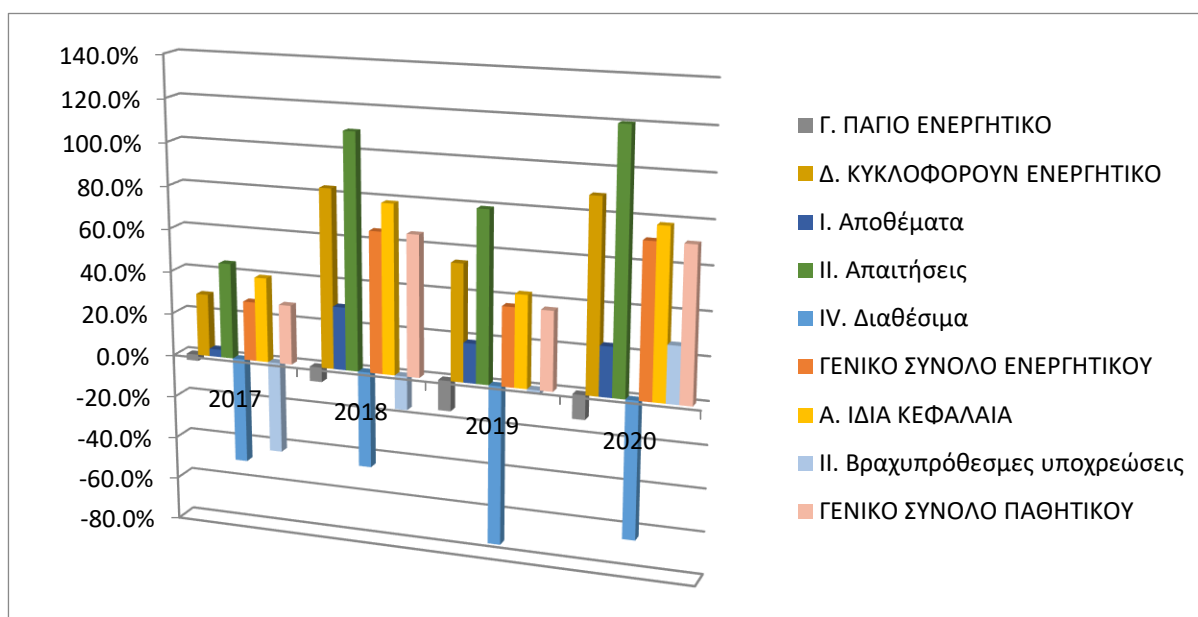
Γράφημα 20. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 21: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου				
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	-3,0%	-0,06799	14,0%	-11,3%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	29,2%	0,832691	54,2%	88,7%
I. Αποθέματα	3,5%	0,292158	18,3%	23,1%
II. Απαιτήσεις	44,7%	1,095126	79,3%	120,1%
IV. Διαθέσιμα	49,2%	-0,44907	74,4%	-64,2%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	27,7%	0,655031	36,6%	71,0%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ				
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	39,4%	0,785549	42,7%	78,0%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ				
I. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις				
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	42,6%	-0,15739	-1,9%	26,3%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	27,7%	0,655031	36,6%	71,0%

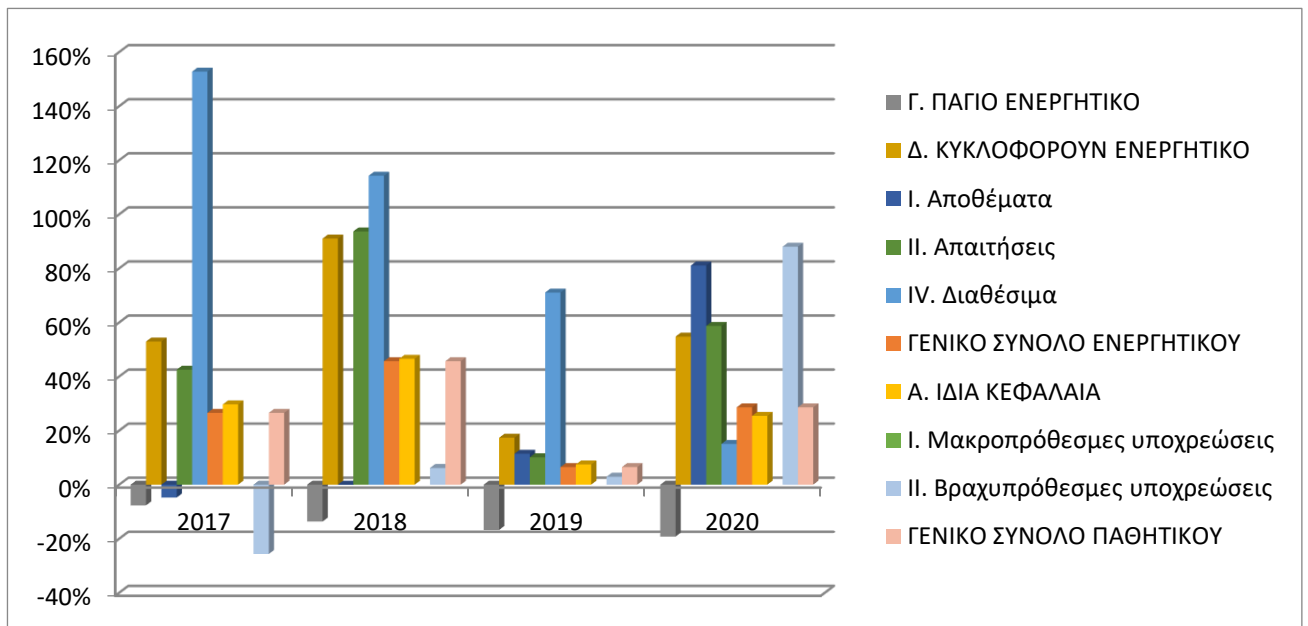
Γράφημα 21. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020



Πίνακας 22: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας				
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	-8%	-13,6%	-16,8%	-19,2%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	53%	91,0%	17,4%	54,8%
Ι. Αποθέματα	-5%	0,0%	11,4%	81,1%
ΙΙ. Απαιτήσεις	43%	93,7%	10,1%	58,7%
ΙV. Διαθέσιμα	153%	114,3%	71,0%	15,1%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	27%	45,7%	6,5%	28,6%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ				
Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	30%	46,6%	7,5%	25,4%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ				
Ι. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις				
ΙΙ. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	-26%	6,2%	2,9%	88,0%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	27%	45,7%	6,5%	28,6%

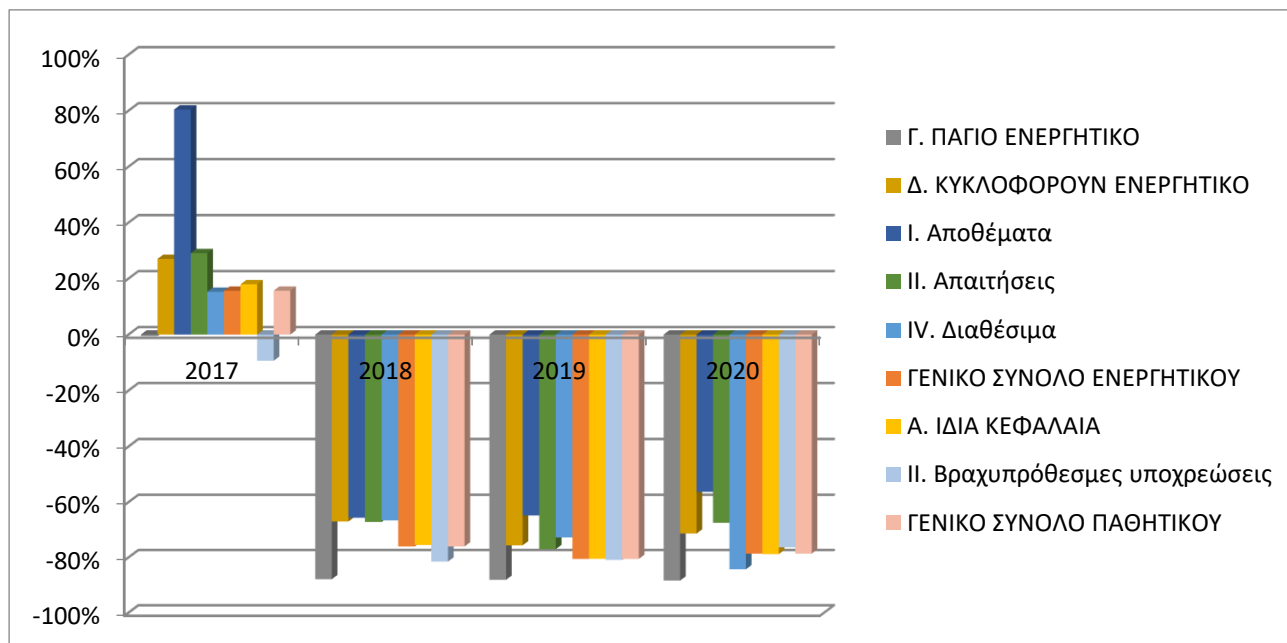
Γράφημα 22. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020



Πίνακας 23: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	-1%	-87,9%	-88,1%	-88,4%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	27%	-67,0%	-75,6%	-71,3%
Ι. Αποθέματα	80%	-65,7%	-64,8%	-56,3%
ΙΙ. Απαιτήσεις	29%	-67,2%	-77,0%	-67,5%
ΙV. Διαθέσιμα	15%	-66,6%	-72,8%	-84,3%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	16%	-76,0%	-80,6%	-78,6%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ				
Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	18%	-75,5%	-80,5%	-78,8%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ				
Ι. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις				
ΙΙ. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	-9%	-81,5%	-80,9%	-76,3%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	16%	-76,0%	-80,6%	-78,6%

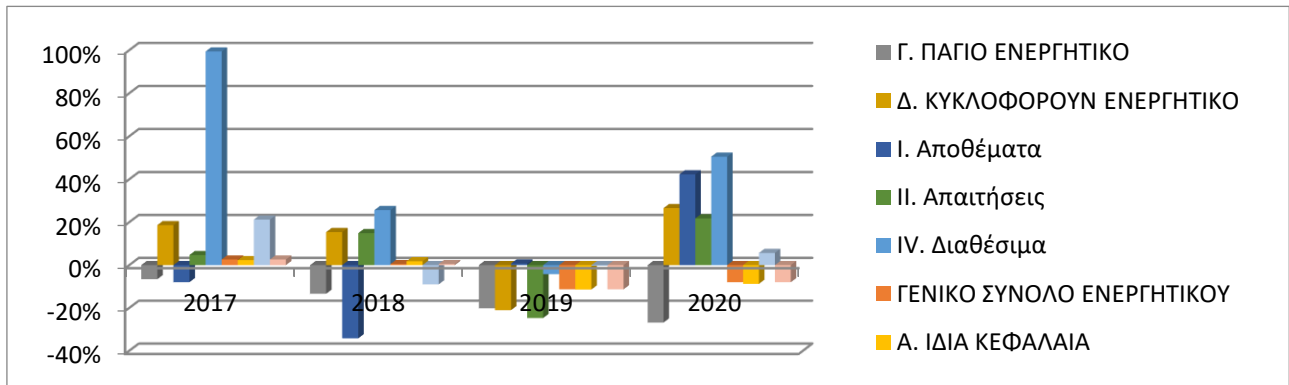
Γράφημα 23. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 24: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου				
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	-7%	-13,4%	-20,2%	-26,8%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	19%	15,4%	-21,0%	26,6%
Ι. Αποθέματα	-8%	-34,1%	0,7%	42,3%
ΙΙ. Απαιτήσεις	5%	14,9%	-24,7%	21,8%
ΙV. Διαθέσιμα	99%	25,7%	-4,2%	50,5%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	3%	0,5%	-11,3%	-8,0%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ				
Α. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	2%	1,8%	-11,4%	-8,8%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ				
Ι. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις				
ΙΙ. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	21%	-9,0%	-0,3%	5,7%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	3%	0,5%	-11,3%	-8,0%

Γράφημα 24. Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

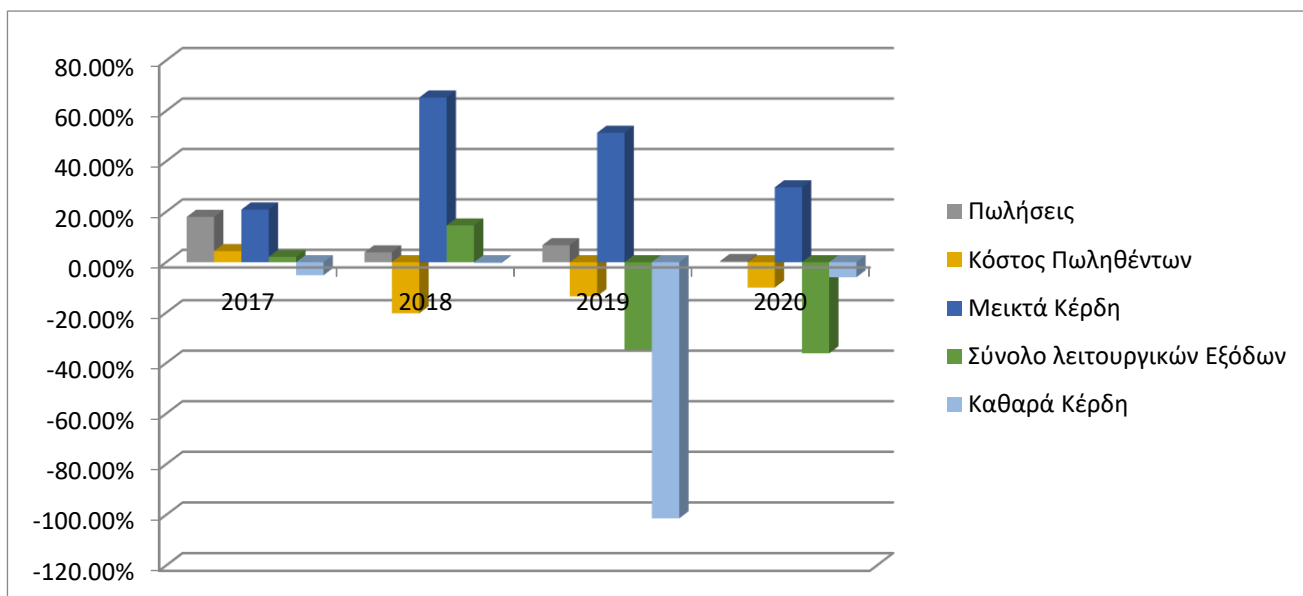


Οριζόντια ανάλυση ΚΑΧ

Πίνακας 30: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				
	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	17,96%	3,90%	6,75%	0,45%
Κόστος Πωληθέντων	4,40%	-20,27%	-13,52%	-10,07%
Μεικτά Κέρδη	20,88%	65,31%	51,30%	29,70%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	2,09%	14,57%	-34,66%	-36,11%
Καθαρά Κέρδη	-5,17%	-0,34%	-101,38%	-5,95%

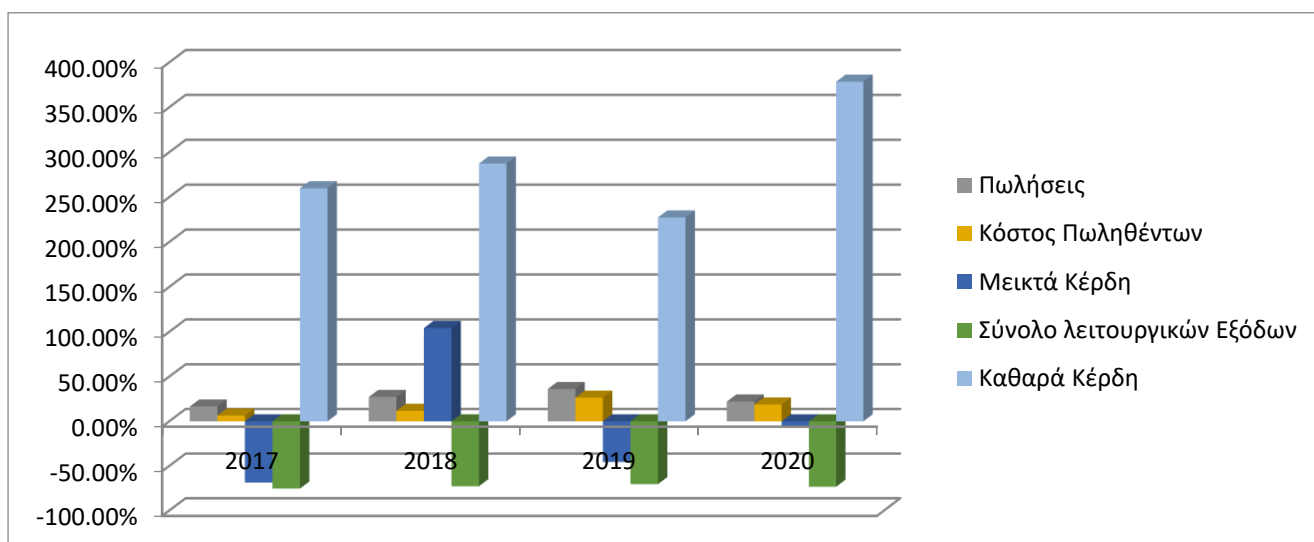
Γράφημα 30. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 31: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου				
	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	16,58%	27,29%	36,20%	22,19%
Κόστος Πωληθέντων	6,51%	11,73%	26,54%	18,86%
Μεικτά Κέρδη	-68,54%	104,25%	-45,53%	-5,98%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	-75,26%	-72,68%	-70,33%	-73,21%
Καθαρά Κέρδη	259,87%	287,43%	227,36%	378,53%

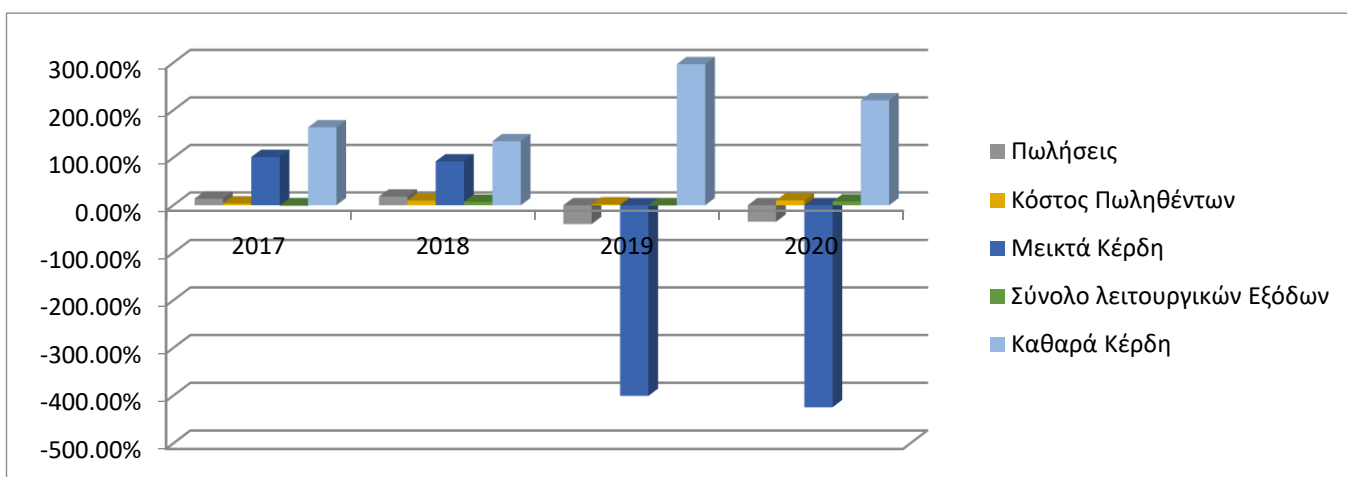
Γράφημα 31. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020



Πίνακας 32: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας				
	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	13,89%	18,18%	-39,66%	-34,59%
Κόστος Πωληθέντων	3,80%	9,66%	1,85%	10,23%
Μεικτά Κέρδη	101,58%	92,30%	-400,59%	-424,29%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	-1,20%	7,27%	-0,37%	7,83%
Καθαρά Κέρδη	163,95%	134,77%	296,91%	220,94%

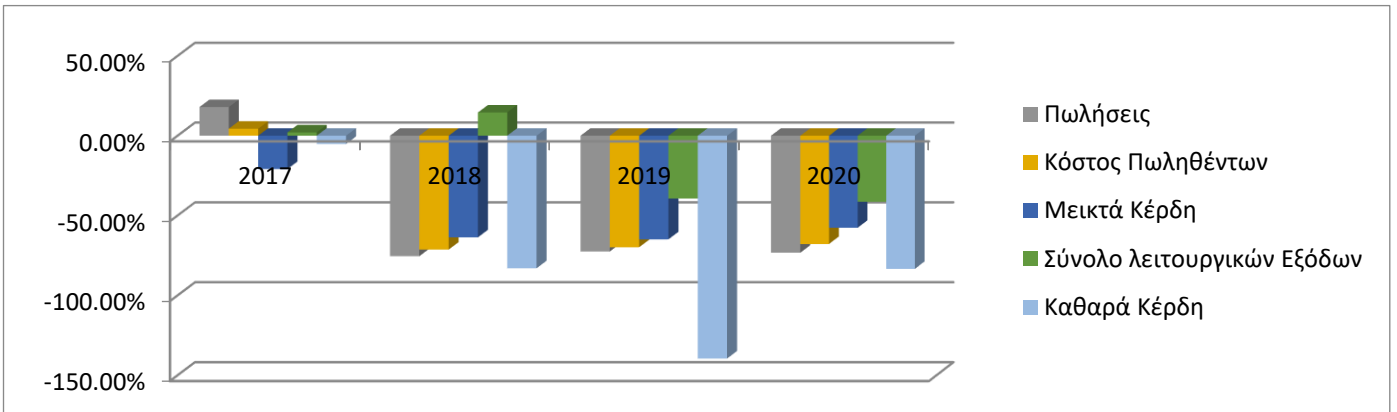
Γράφημα 32. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020



Πίνακας 33: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				
	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	17,96%	-75,46%	-72,51%	-73,27%
Κόστος Πωληθέντων	4,40%	-71,34%	-69,85%	-67,83%
Μεικτά Κέρδη	-20,88%	-63,66%	-64,90%	-57,69%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	2,09%	14,57%	-39,31%	-41,39%
Καθαρά Κέρδη	-5,17%	-83,00%	-139,51%	-83,41%

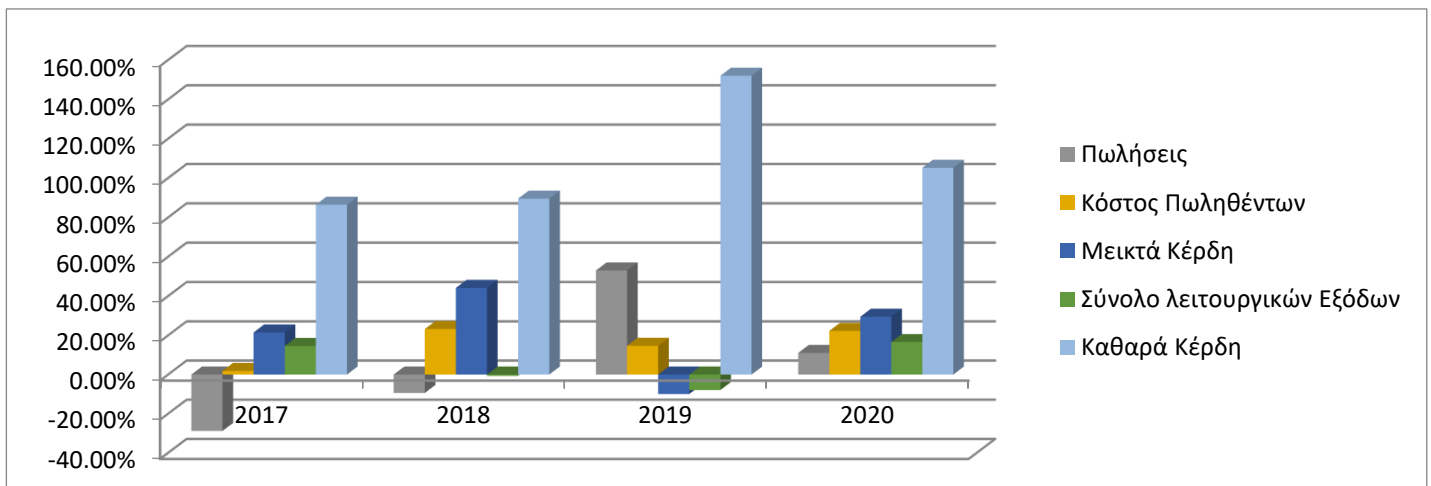
Γράφημα 33. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 34: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου				
	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	-28,77%	-9,37%	53,05%	11,08%
Κόστος Πωληθέντων	1,86%	23,26%	14,70%	22,30%
Μεικτά Κέρδη	21,52%	44,20%	-9,91%	29,50%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	14,63%	-0,63%	-7,87%	16,62%
Καθαρά Κέρδη	86,46%	89,55%	152,03%	105,22%

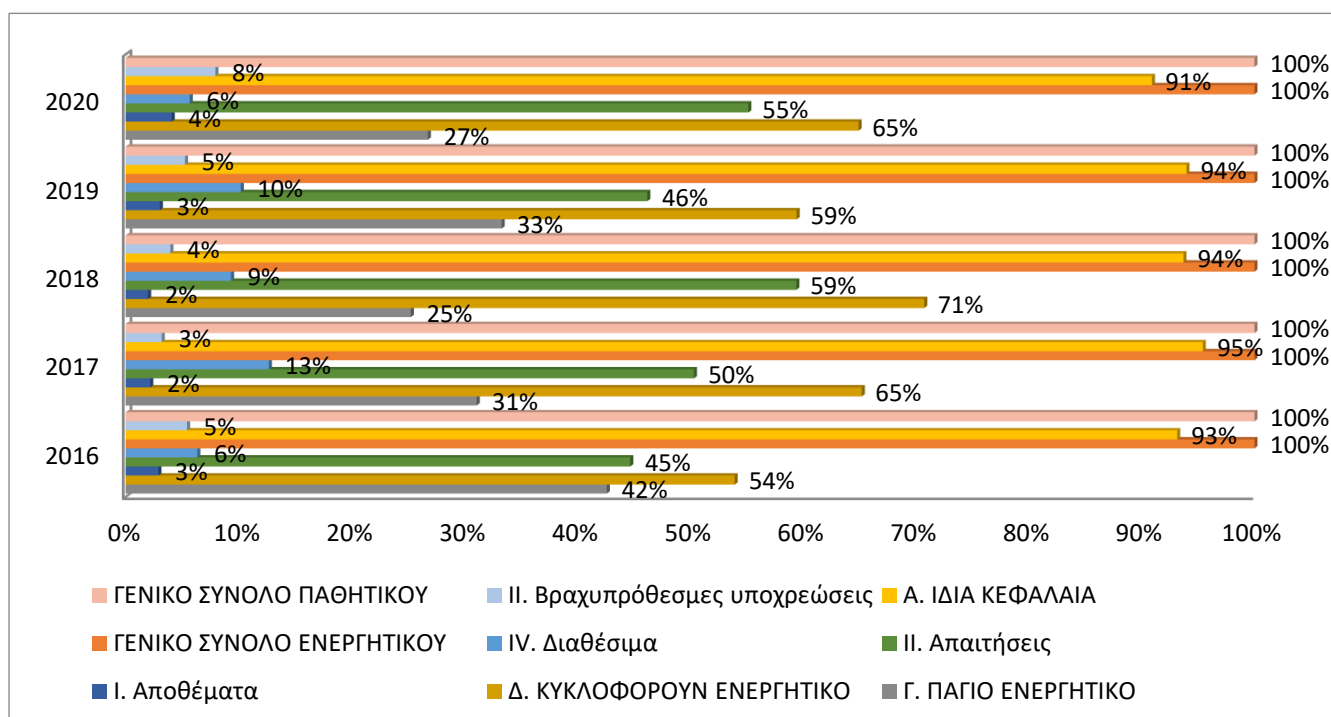
Γράφημα 34. Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020



Πίνακας 25: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2016	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	42%	31%	25%	33%	27%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	54%	65%	71%	59%	65%
I. Αποθέματα	3%	2%	2%	3%	4%
II. Απαιτήσεις	45%	50%	59%	46%	55%
IV. Διαθέσιμα	6%	13%	9%	10%	6%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ					
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	93%	95%	94%	94%	91%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ					
I. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις					
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	5%	3%	4%	5%	8%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%

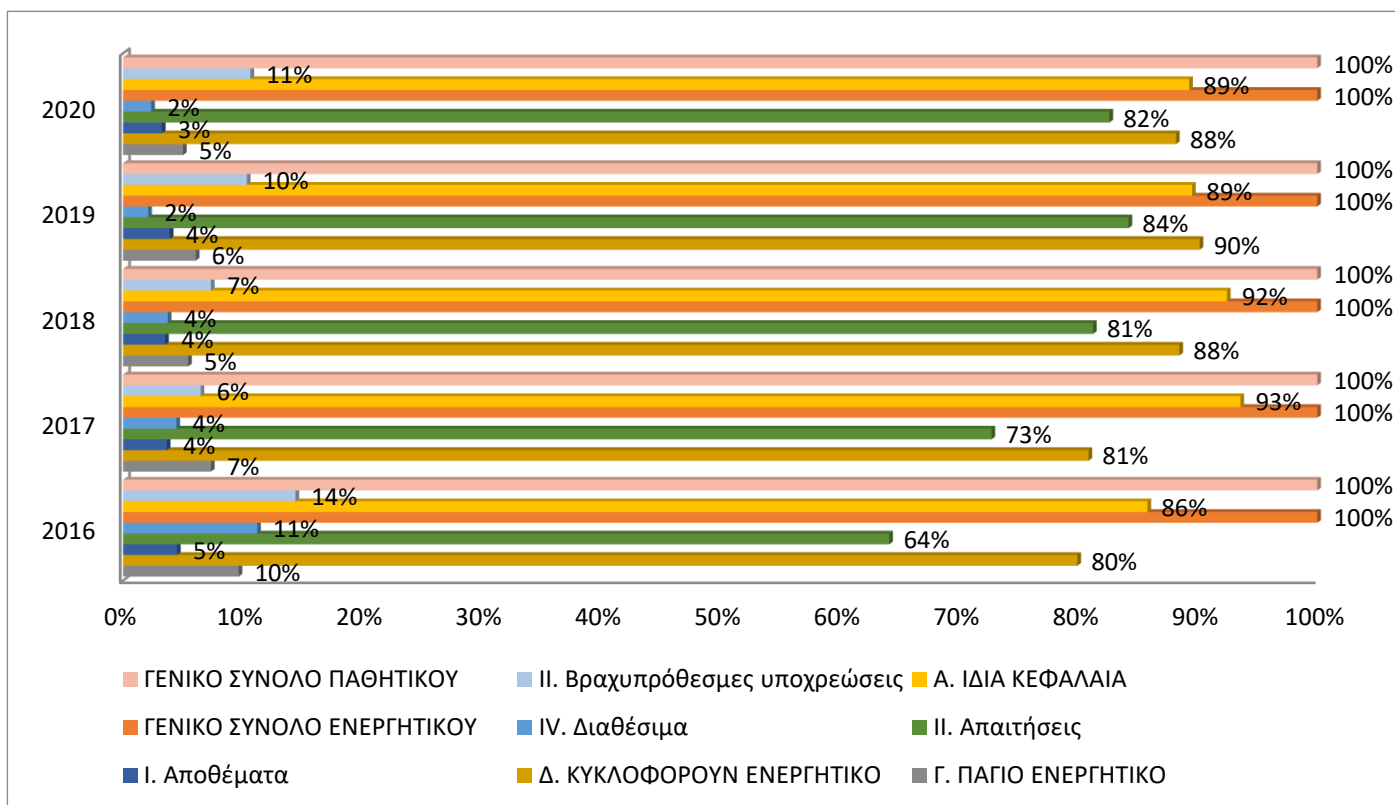
Γράφημα 25. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 26: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου					
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2016	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	10%	7%	5%	6%	5%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	80%	81%	88%	90%	88%
I. Αποθέματα	5%	4%	4%	4%	3%
II. Απαιτήσεις	64%	73%	81%	84%	82%
IV. Διαθέσιμα	11%	4%	4%	2%	2%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ					
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	86%	93%	92%	89%	89%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ					
I. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις					
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	14%	6%	7%	10%	11%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%

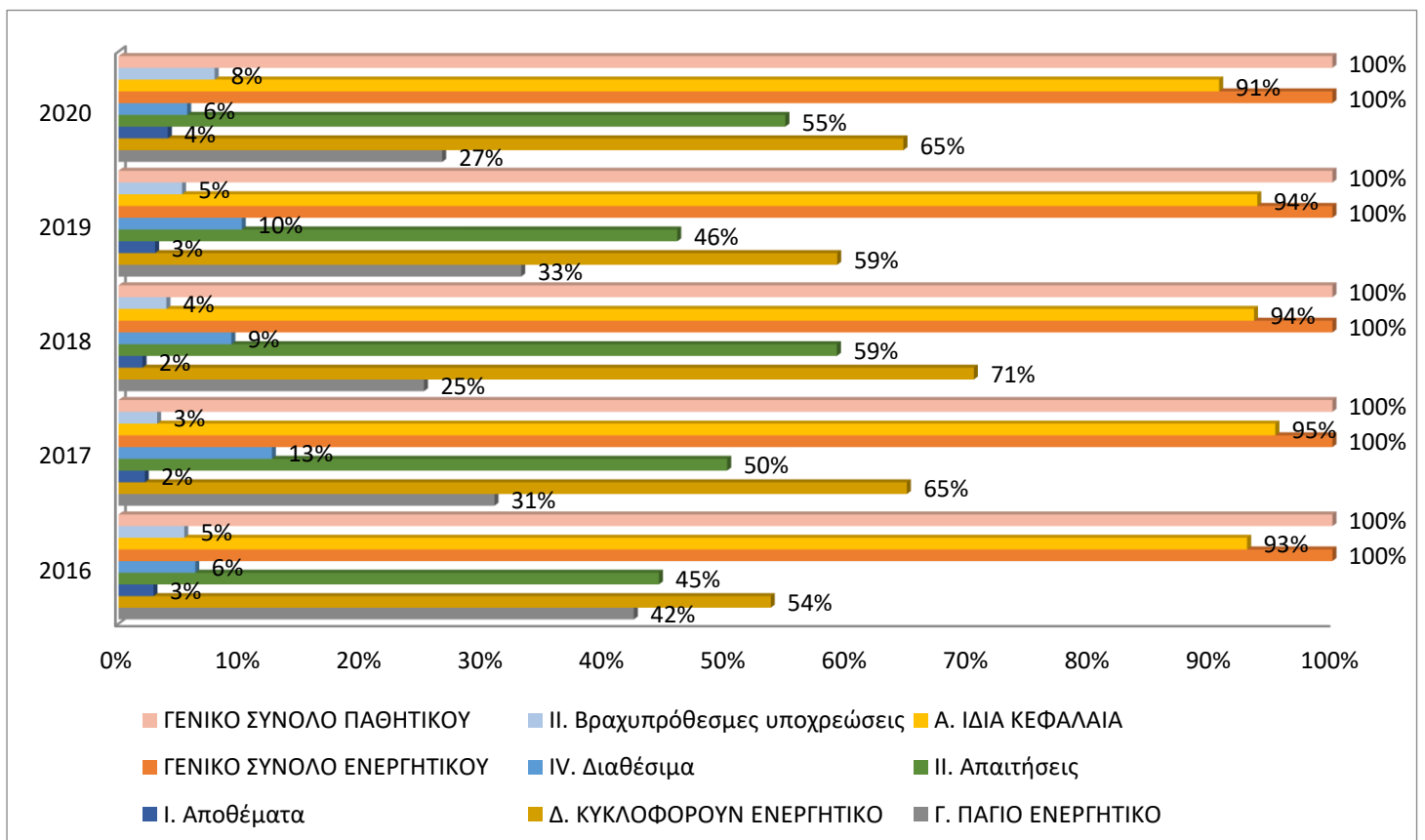
Γράφημα 26. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020



Πίνακας 27: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας					
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2016	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	42%	31%	25%	33%	27%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	54%	65%	71%	59%	65%
I. Αποθέματα	3%	2%	2%	3%	4%
II. Απαιτήσεις	45%	50%	59%	46%	55%
IV. Διαθέσιμα	6%	13%	9%	10%	6%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ					
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	93%	95%	94%	94%	91%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ					
I. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις					
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	5%	3%	4%	5%	8%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%

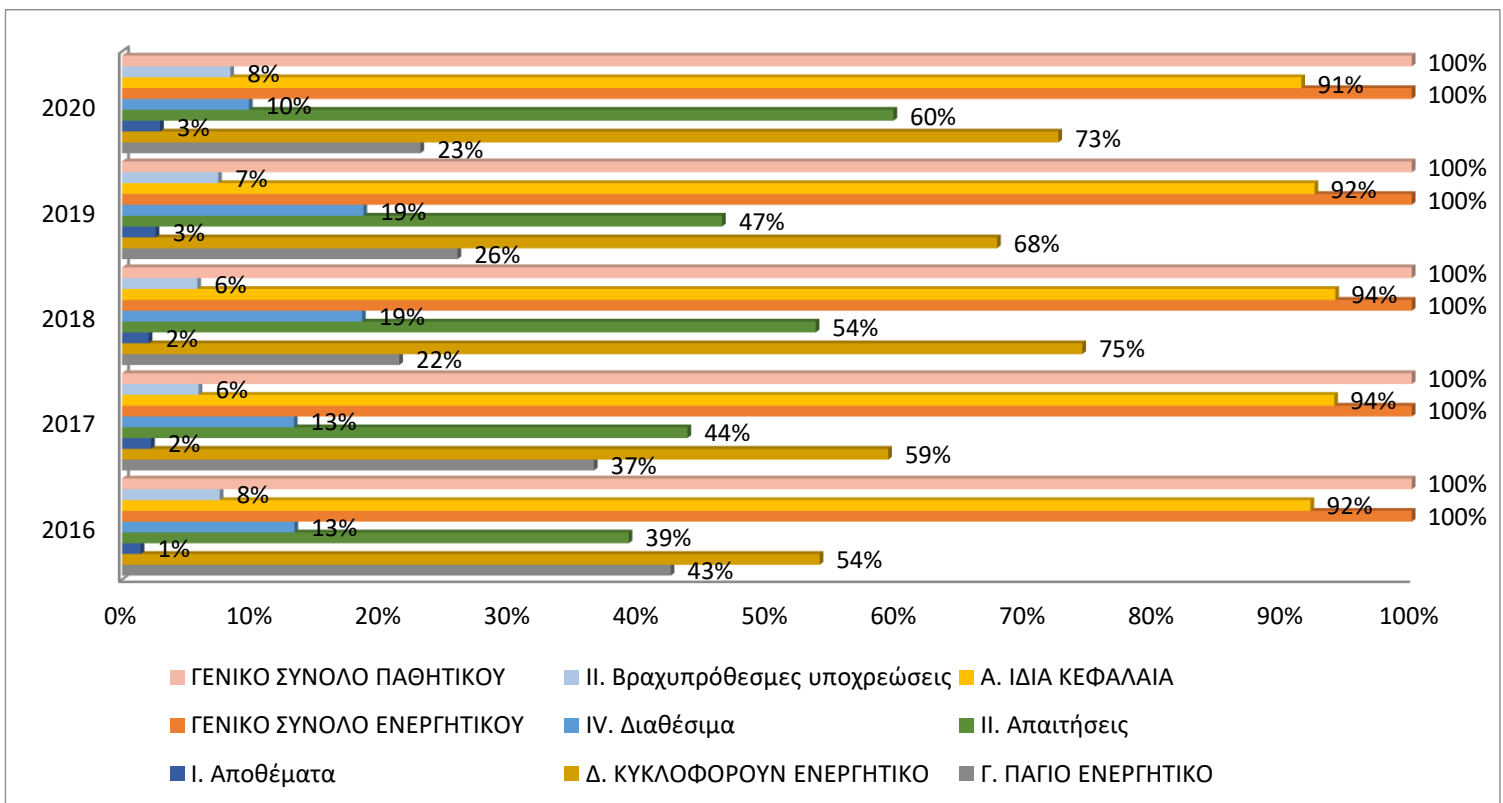
Γράφημα 27. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020



Πίνακας 28: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2016	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	43%	37%	22%	26%	23%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	54%	59%	75%	68%	73%
I. Αποθέματα	1%	2%	2%	3%	3%
II. Απαιτήσεις	39%	44%	54%	47%	60%
IV. Διαθέσιμα	13%	13%	19%	19%	10%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ					
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	92%	94%	94%	92%	91%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ					
I. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις					
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	8%	6%	6%	7%	8%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%

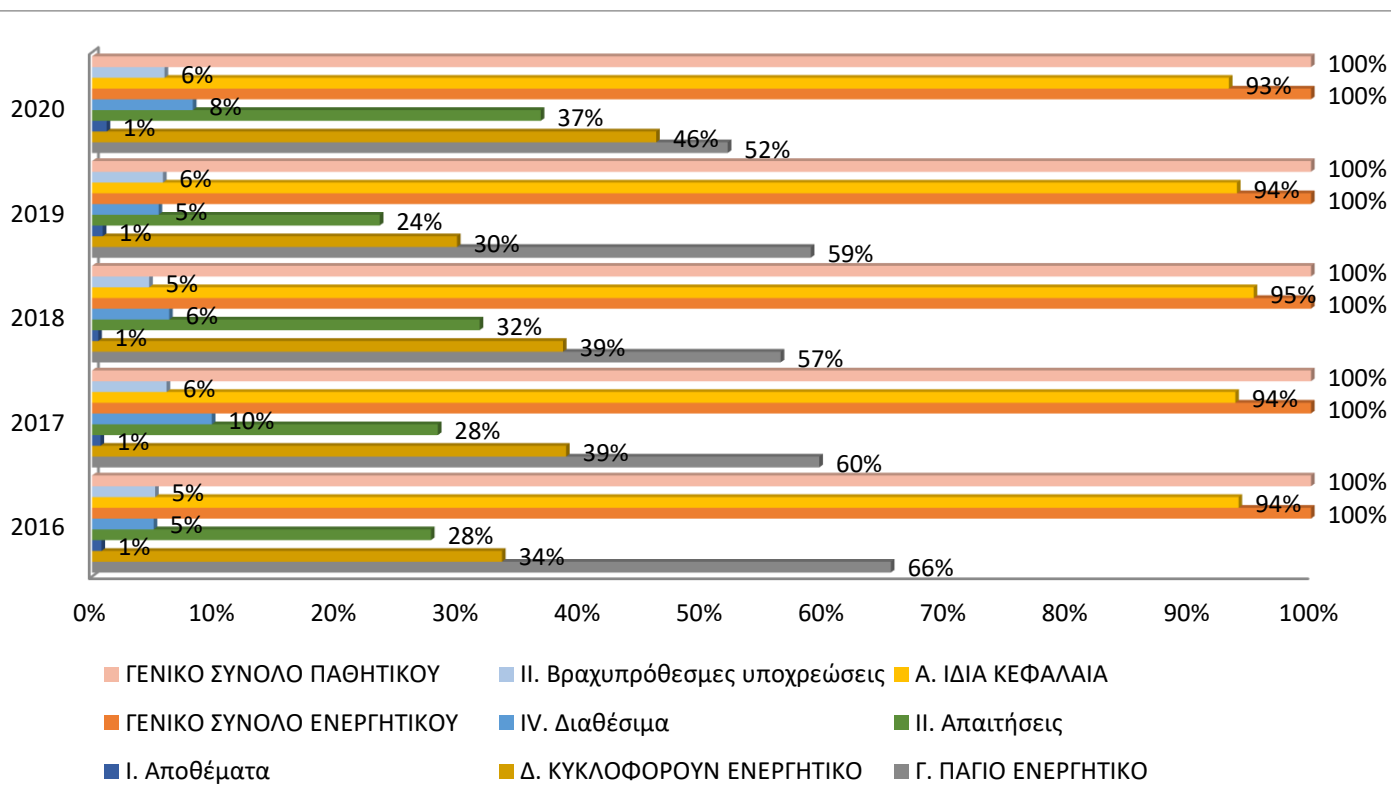
Γράφημα 28. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 29: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου					
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2016	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	66%	60%	57%	59%	52%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	34%	39%	39%	30%	46%
I. Αποθέματα	1%	1%	1%	1%	1%
II. Απαιτήσεις	28%	28%	32%	24%	37%
IV. Διαθέσιμα	5%	10%	6%	5%	8%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ					
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	94%	94%	95%	94%	93%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ					
I. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις					
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	5%	6%	5%	6%	6%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%

Γράφημα 29. Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

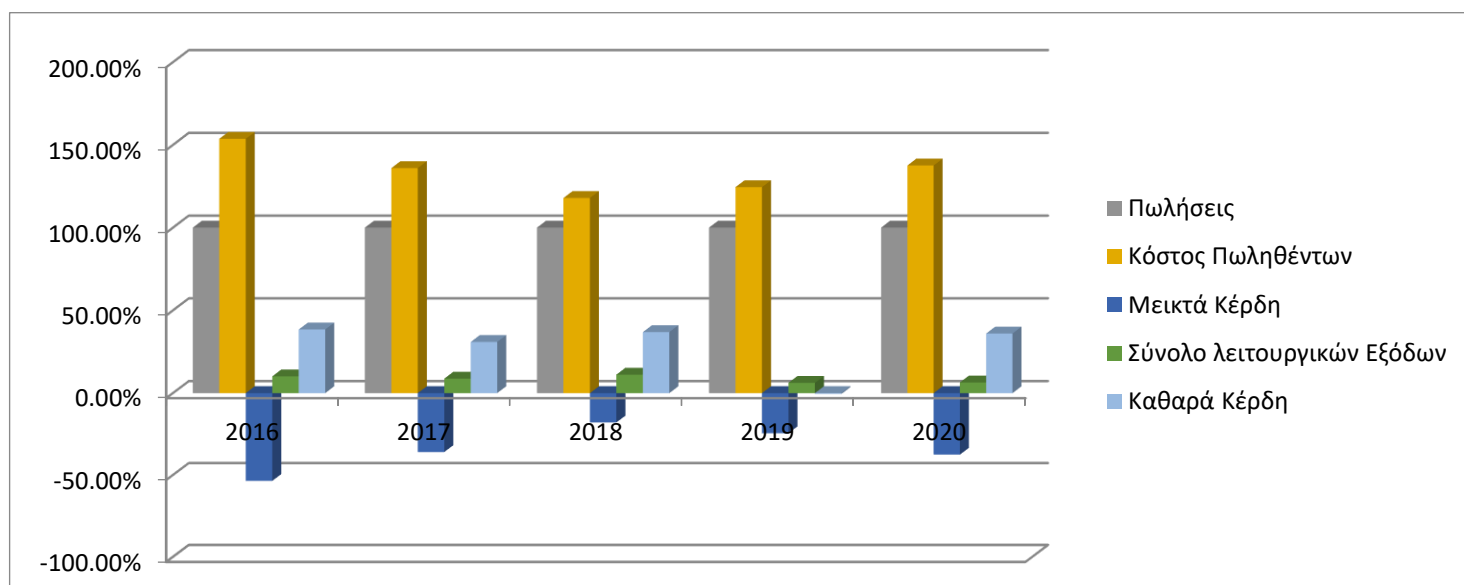


Κάθετη ανάλυση ΚΑΧ 2016-2020 ανά νοσοκομείο

Πίνακας 35: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος Πωληθέντων	153,64%	135,98%	117,91%	124,47%	137,54%
Μεικτά Κέρδη	-53,64%	-35,98%	-17,91%	-24,47%	-37,54%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	10,11%	8,75%	11,15%	6,19%	6,43%
Καθαρά Κέρδη	38,44%	30,90%	36,87%	-0,50%	35,99%

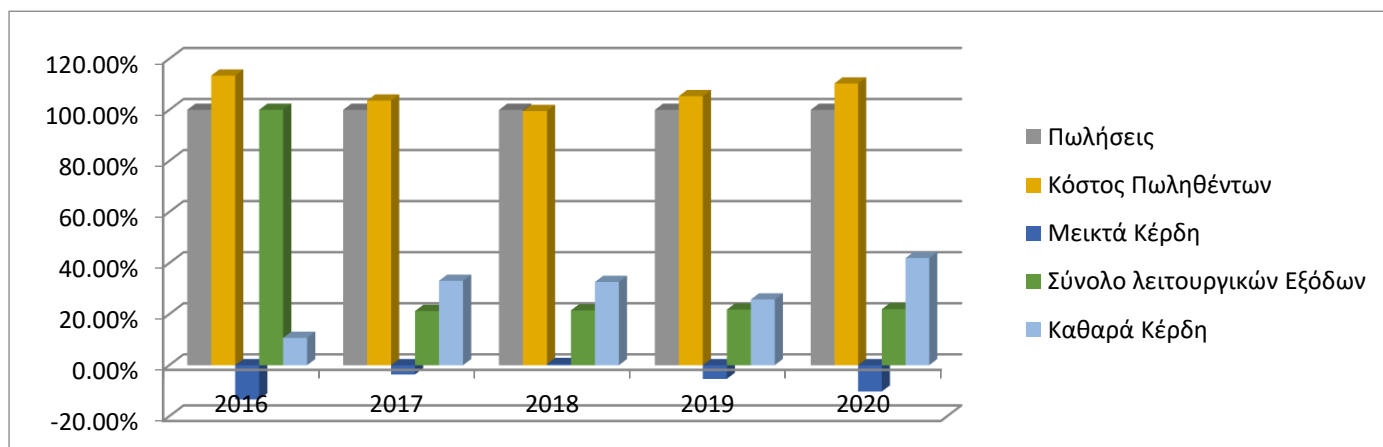
Γράφημα 35. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 36: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος Πωληθέντων	113,42%	103,62%	99,55%	105,37%	110,32%
Μεικτά Κέρδη	-13,42%	-3,62%	0,45%	-5,37%	-10,32%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	100,00%	21,22%	21,46%	21,78%	21,92%
Καθαρά Κέρδη	10,71%	33,05%	32,59%	25,74%	41,93%

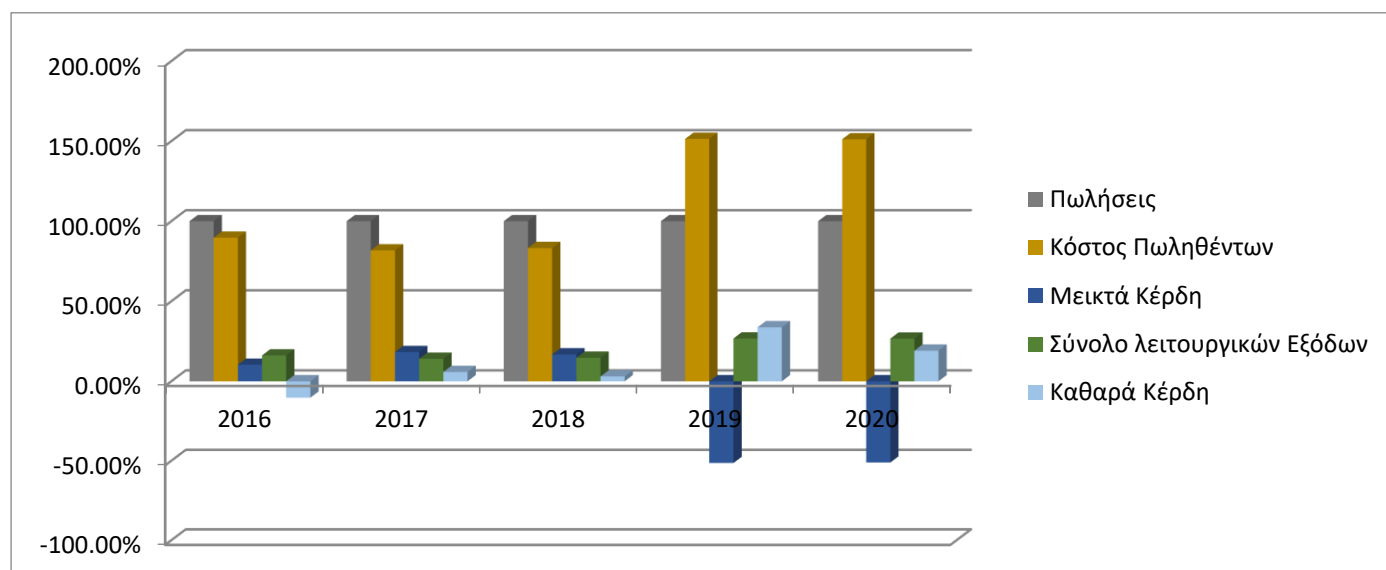
Γράφημα 36. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2016-2020



Πίνακας 37: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος Πωληθέντων	89,69%	81,74%	83,22%	151,38%	151,13%
Μεικτά Κέρδη	10,31%	18,26%	16,78%	-51,38%	-51,13%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	16,18%	14,04%	14,69%	26,71%	26,67%
Καθαρά Κέρδη	-10,34%	5,80%	3,04%	33,73%	19,11%

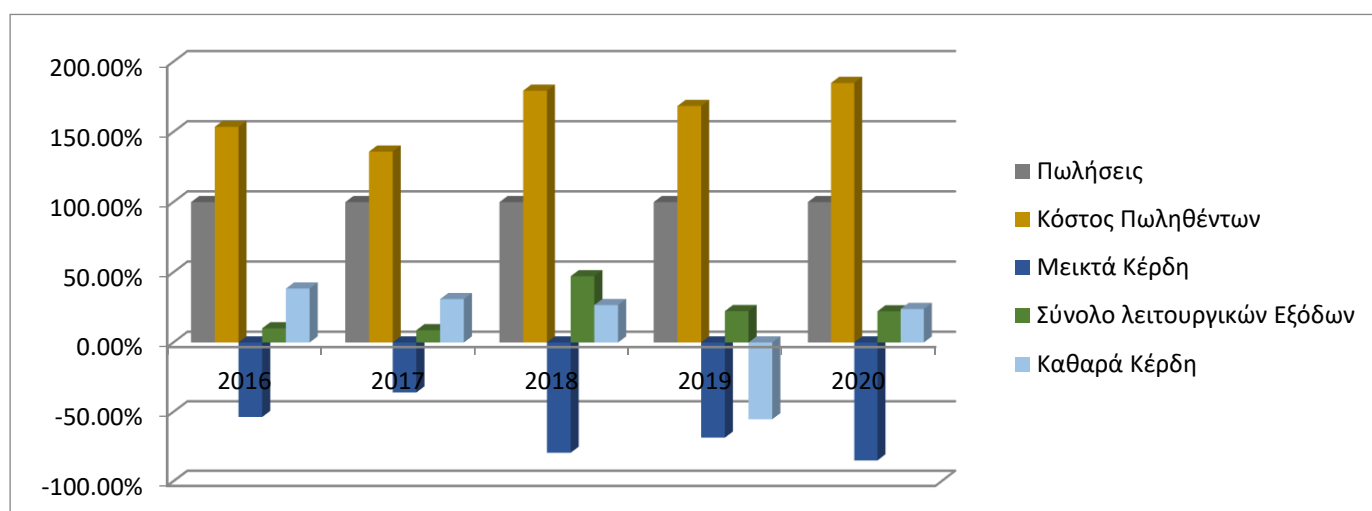
Γράφημα 37. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας 2016-2020



Πίνακας 38: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος Πωληθέντων	153,64%	135,98%	179,41%	168,49%	184,92%
Μεικτά Κέρδη	-53,64%	-35,98%	-79,41%	-68,49%	-84,92%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	10,11%	8,75%	47,21%	22,32%	22,18%
Καθαρά Κέρδη	38,44%	30,90%	26,63%	-55,24%	23,87%

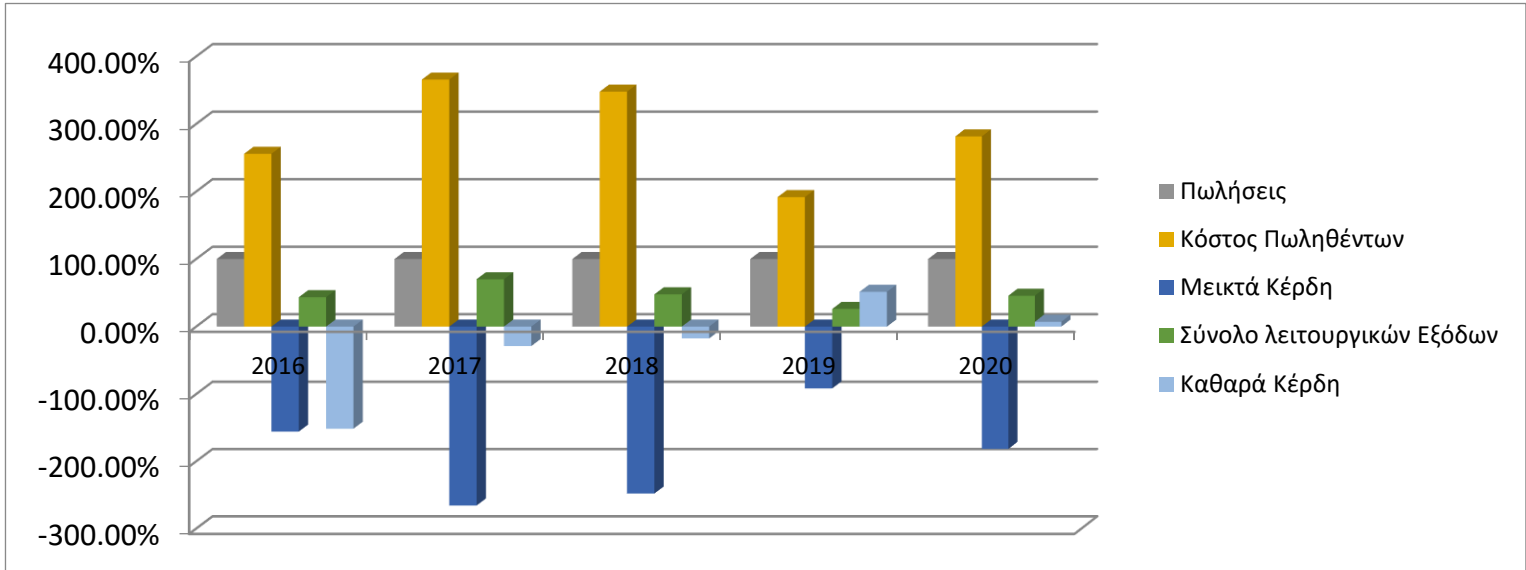
Γράφημα 38. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας 2016-2020



Πίνακας 39: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020

Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου					
	2016	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος Πωληθέντων	255,76%	365,74%	347,84%	191,69%	281,60%
Μεικτά Κέρδη	-155,76%	-265,74%	-247,84%	-91,69%	-181,60%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	43,53%	70,05%	47,73%	26,20%	45,70%
Καθαρά Κέρδη	-151,50%	-28,80%	-17,47%	51,50%	7,12%

Γράφημα 39. Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου 2016-2020



5.6 Συγκριτική Κάθετη και Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού-KAX 2016-2020 νοσοκομείων

Συγκριτικά Οριζόντια ανάλυση Ισολογισμού

Συνοπτικά παρουσιάζονται οι πίνακες με αριθμό 20-24.

Πίνακας 40: Οριζόντια Ανάλυση Ισολογισμού ανά νοσοκομείο 2016-2020

	Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου				Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας				Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου				
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ																					
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	-1%	-13,2%	-12,1%	-12,2%	-3,0%	-6,8%	-14,0%	-11,3%	-8%	-13,6%	-16,8%	-19,2%	-1%	-87,9%	-88,1%	-88,4%	-7%	-13,4%	-20,2%	-26,8%	
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ																					
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	27%	19,1%	-0,3%	20,4%	29,2%	83,3%	54,2%	88,7%	53%	91,0%	17,4%	54,8%	27%	-67,0%	-75,6%	-71,3%	19%	15,4%	-21,0%	26,6%	
I. Αποθέματα	80%	37,3%	29,2%	69,4%	3,5%	29,2%	18,3%	23,1%	-5%	0,0%	11,4%	81,1%	80%	-65,7%	-64,8%	-56,3%	-8%	-34,1%	0,7%	42,3%	
II. Απαιτήσεις	29%	36,8%	19,2%	50,9%	44,7%	109,5%	79,3%	120,1%	43%	93,7%	10,1%	58,7%	29%	-67,2%	-77,0%	-67,5%	5%	14,9%	-24,7%	21,8%	
IV. Διαθέσιμα	15%	-34,9%	-61,0%	-74,7%	-49,2%	-44,9%	-74,4%	-64,2%	153%	114,3%	71,0%	15,1%	15%	-66,6%	-72,8%	-84,3%	99%	25,7%	-4,2%	50,5%	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ																					
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	16%	5,9%	-3,8%	9,2%	27,7%	65,5%	36,6%	71,0%	27%	45,7%	6,5%	28,6%	16%	-76,0%	-80,6%	-78,6%	3%	0,5%	-11,3%	-8,0%	
ΠΑΘΗΤΙΚΟ																					
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	18%	9,5%	-0,8%	10,4%	39,4%	78,6%	42,7%	78,0%	30%	46,6%	7,5%	25,4%	18%	-75,5%	-80,5%	-78,8%	2%	1,8%	-11,4%	-8,8%	
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ																					
T. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις																					
II. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	-9%	-35,3%	-38,1%	-2,8%	-42,6%	-15,7%	-1,9%	26,3%	-26%	6,2%	2,9%	88,0%	-9%	-81,5%	-80,9%	-76,3%	21%	-9,0%	-0,3%	5,7%	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ																					
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	16%	5,9%	-3,8%	9,2%	27,7%	65,5%	36,6%	71,0%	27%	45,7%	6,5%	28,6%	16%	-76,0%	-80,6%	-78,6%	3%	0,5%	-11,3%	-8,0%	

Σύμφωνα με τον συνοπτικό πίνακα 40 της οριζόντιας ανάλυσης ισολογισμού των νοσοκομείων, το πάγιο ενεργητικό παρουσιάζει διαχρονικά μείωση από το 2018 εντείνεται έντονα, ειδικά του γενικού νοσοκομείου Λάρισας λόγω της διοικητικής απόσχισης από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Το κυκλοφορούν ενεργητικό παρουσιάζει άνοδο, εξαιτίας της αύξησης των αποθεμάτων και των απαιτήσεων, αλλά μετριάζεται από την μείωση των διαθέσιμων. Εξαιρεση αποτελεί πάλι το Γενικό νοσοκομείο Λάρισας με κάθοδο στο κυκλοφορούν αφού και τα επιμέρους μειώνονται. Το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας παρουσιάζει την μεγαλύτερη αύξηση του συνόλου του ενεργητικού κατά 71%, λόγω της αύξησης των απαιτήσεων κατά 120,01%, παρουσιάζει δυσκολίες στην είσπραξη των απαιτήσεων, με τα διαθέσιμα ολόένα να μειώνονται. Το σύνολο του παθητικού για τα νοσοκομεία Γενικό Λάρισας, Ηρακλείου και Καβάλας αυξάνεται διαχρονικά κατά 9,2%, 71% και 28,6% αντίστοιχα, κυρίως λόγω της αύξησης των ιδίων κεφαλαίων. Το πανεπιστημιακό Λάρισας και Ζακύνθου έχουν μείωση των ιδίων κεφαλαίων οπότε και του συνόλου του παθητικού.

Συγκριτικά Οριζόντια ανάλυση ΚΑΧ

Πίνακας 41: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ ανά νοσοκομείο 2016-2020

Πίνακας 41: Οριζόντια Ανάλυση ΚΑΧ ανα νοσοκομείο 2016-2020

	Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου				Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας				Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας				Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	17,96%	3,90%	6,75%	0,45%	16,58%	27,29%	36,20%	22,19%	13,89%	18,18%	-39,66%	-34,59%	17,96%	-75,46%	-72,51%	-73,27%	-28,77%	-9,37%	53,05%	11,08%
Κόστος Πωληθέντων	4,40%	-20,27%	-13,52%	-10,07%	6,51%	11,73%	26,54%	18,86%	3,80%	9,66%	1,85%	10,23%	4,40%	-71,34%	-69,85%	-67,83%	1,86%	23,26%	14,70%	22,30%
Μεικτά Κέρδη	20,88%	65,31%	51,30%	29,70%	-68,54%	104,25%	-45,53%	-5,98%	101,58%	92,30%	-400,59%	-424,29%	-20,88%	-63,66%	-64,90%	-57,69%	21,52%	44,20%	-9,91%	29,50%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	2,09%	14,57%	-34,66%	-36,11%	4,03%	14,89%	24,76%	12,66%	-1,20%	7,27%	-0,37%	7,83%	2,09%	14,57%	-39,31%	-41,39%	14,63%	-0,63%	-7,87%	16,62%
Καθαρά Κέρδη	-5,17%	-0,34%	-101,38%	-5,95%	259,87%	287,43%	227,36%	378,53%	163,95%	134,77%	296,91%	220,94%	-5,17%	-83,00%	-139,51%	-83,41%	86,46%	89,55%	152,03%	105,22%

Σύμφωνα με τον συνοπτικό πίνακα 41 της οριζόντιας ανάλυσης ΚΑΧ των νοσοκομείων, τα καθαρά κέρδη κατά το πλείστον αυξάνονται σε υπέρογκα ποσά. Αυτό οφείλεται στην μείωση των λειτουργικών εξόδων και στην αύξηση των πωλήσεων με αντίστοιχη μείωση του κόστους πωληθέντων. Αυτή η μεταβολή παρατηρείται στο Γενικό Ζακύνθου, Ηρακλείου και Καβάλας. Τα νοσοκομεία της Λάρισας έχουν μείωση κερδών, μείωση πωλήσεων ειδικά το 2020.

Συγκριτικά Κάθετη ανάλυση Ισολογισμού

Πίνακας 42: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού ανά νοσοκομείο 2016-2020

Πίνακας 42: Κάθετη Ανάλυση Ισολογισμού ανά νοσοκομείο 2016-2020																									
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου					Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας					Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου					
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Γ. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	42%	31%	25%	33%	27%	10%	7%	5%	6%	5%	42%	31%	25%	33%	27%	43%	37%	22%	26%	23%	66%	60%	57%	59%	52%
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	54%	65%	71%	59%	65%	80%	81%	88%	90%	88%	54%	65%	71%	59%	65%	54%	59%	75%	68%	73%	34%	39%	39%	30%	46%
Ι. Αποθέματα	3%	2%	2%	3%	4%	5%	4%	4%	4%	3%	3%	2%	2%	3%	4%	1%	2%	2%	3%	3%	1%	1%	1%	1%	1%
ΙΙ. Απαιτήσεις	45%	50%	59%	46%	55%	64%	73%	81%	84%	82%	45%	50%	59%	46%	55%	39%	44%	54%	47%	60%	28%	28%	32%	24%	37%
ΙV. Διαθέσιμα	6%	13%	9%	10%	6%	11%	4%	4%	2%	2%	6%	13%	9%	10%	6%	13%	13%	19%	19%	10%	5%	10%	6%	5%	8%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ΠΑΘΗΤΙΚΟ																									
A. ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	93%	95%	94%	94%	91%	86%	93%	92%	89%	89%	93%	95%	94%	94%	91%	92%	94%	94%	92%	91%	94%	94%	95%	94%	93%
Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ																									
Ι. Μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις																									
ΙΙ. Βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις	5%	3%	4%	5%	8%	14%	6%	7%	10%	11%	5%	3%	4%	5%	8%	8%	6%	6%	7%	8%	5%	6%	5%	6%	6%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Σύμφωνα με τα στοιχεία των δημοσιευμένων οικονομικών καταστάσεων των νοσοκομείων το μεγαλύτερο ποσοστό του ενεργητικού καλύπτεται διαχρονικά και στα 5 ιδρύματα από τις απαιτήσεις πελατών από ποσοστό 37%-82% του συνόλου του ενεργητικού με ανοδική πορεία. Τα διαθέσιμα κυμαίνονται από 2%-10%, με μείωση διαχρονικά, οπότε παρουσιάζουν μικρή ρευστότητα στο εσωτερικό τους. Αντίθετα όσον αφορά το παθητικό τους, τα ίδια κεφάλαια κυριαρχούν με ποσοστό από 89%-93% έναντι των υποχρεώσεων τους, αυτό δείχνει την ισχυρή οικονομική τους αυτοτέλεια με ελάχιστες πιστώσεις. Τα περισσότερα ποσοστά ως το 2018 έχουν ανοδική πορεία και από το 2019 καθοδική, αυτή η εικόνα δημιουργείται λόγω της οικονομικής δυσχέρειας που επέφερε η πανδημία.

Συγκριτικά Κάθετη ανάλυση ΚΑΧ

Πίνακας 43: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ ανά νοσοκομείο 2016-2020

Πίνακας 43: Κάθετη Ανάλυση ΚΑΧ ανά νοσοκομείο 2016-2020																									
	Πανεπιστημικό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					Πανεπιστημικό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου					Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας					Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας					Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Πωλήσεις	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος Πωληθέντων	153,64%	135,98%	117,91%	124,47%	137,54%	113,42%	103,62%	99,35%	105,37%	110,32%	89,69%	81,74%	83,22%	151,38%	151,13%	153,64%	135,98%	179,41%	168,49%	184,92%	255,76%	365,74%	347,84%	191,69%	281,60%
Μικτά Κέρδη	-53,64%	-35,98%	-17,91%	-24,47%	-37,54%	-13,42%	-3,62%	0,45%	-5,37%	-10,32%	10,31%	18,26%	16,78%	-51,38%	-51,13%	-53,64%	-35,98%	-79,41%	-68,49%	-84,92%	-155,76%	-265,74%	-247,84%	-91,69%	-181,60%
Σύνολο λειτουργικών Εξόδων	10,11%	8,75%	11,15%	6,19%	6,43%	23,78%	21,22%	21,46%	21,78%	21,92%	16,18%	14,04%	14,69%	26,71%	26,67%	10,11%	8,75%	47,21%	22,32%	22,18%	43,53%	70,05%	47,73%	26,20%	45,70%
Καθαρά Κέρδη	38,44%	30,90%	36,87%	-0,50%	35,99%	10,71%	33,05%	32,59%	25,74%	41,93%	-10,34%	5,80%	3,04%	33,73%	19,11%	38,44%	30,90%	26,63%	-55,24%	23,67%	-151,50%	-28,80%	-17,47%	51,50%	7,12%

Στον παραπάνω πίνακα σύμφωνα με την ανάλυση το κόστος πωληθέντων είναι πολύ υψηλό ξεπερνάει ακόμη και τις πωλήσεις κυμαίνεται σε ποσοστό των πωλήσεων από 110,32%-281,60%. Με αποτέλεσμα τα μικτά κέρδη να παρουσιάζουν αρνητικές τιμές από -181,60% - 10,32%.

Όμως τα λειτουργικά έξοδα μειώνονται διαχρονικά οπότε έχουμε κ μικρή αύξηση κατά μέσο όρο στα καθαρά κέρδη.

6. Συμπεράσματα - Συζήτηση

Τα κεντρικά νοσοκομεία και οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, αντιμετώπισαν κατά την διάρκεια της εκδήλωσης της πανδημίας COVID-19, εκτεταμένες οικονομικές προκλήσεις. Οι οικονομικές αυτές επιβαρύνσεις είχαν το χαρακτήρα του έκτακτου, είχαν μακρό διάστημα επίδρασης και δεν ήταν εγγεγραμμένες σαν τακτικές δαπάνες στον προϋπολογισμό των ιδρυμάτων. Οι οικονομικές επιπτώσεις στα συστήματα υγείας είναι αντικείμενο που ερευνάται ακόμα. Η Αμερικανική Ένωση Νοσοκομείων εκτιμά οικονομική επίπτωση ύψους 202,6 δισεκατομμυρίων δολαρίων σε χαμένα έσοδα για τα νοσοκομεία και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης της Αμερικής. Αυτό ισοδυναμεί με κατά μέσο όρο 50,7 δισεκατομμύρια δολάρια απωλειών ανά μήνα. Επιπλέον, υπολογίζεται πως η επίπτωση της πανδημίας μπορεί να κοστίσει στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, της τάξης των 52 δισεκατομμύρια δολάρια (που ισοδυναμούν με 8,60 δολάρια ΗΠΑ ανά άτομο) κάθε τέσσερις εβδομάδες για να παρέχουν αποτελεσματική απάντηση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στον COVID-19. Στο πλαίσιο των καθημερινών νέων περιπτώσεων COVID-19 στις ΗΠΑ, οδήγησε σε επιβάρυνση και επηρέασε τη φροντίδα των ασθενών, τις χειρουργικές επεμβάσεις και τα χειρουργικά αποτελέσματα. Από παγκόσμια οικονομική σκοπιά, η Παγκόσμια Τράπεζα υπολογίζει ότι η παγκόσμια ανάπτυξη προβλέπεται να συρρικνωθεί σχεδόν κατά 8%, με τις φτωχότερες χώρες να αισθάνονται τον μεγαλύτερο αντίκτυπο και τα Ηνωμένα Έθνη προβλέπουν ότι θα κοστίσει στην παγκόσμια οικονομία περίπου 2 τρισεκατομμύρια δολάρια για το έτος 2021 (Kaye, 2021).

Η οικονομική κρίση μείωσε τα διαθέσιμα κεφάλαια των νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένων των ποσοστών αποζημίωσης, δωρεών και εισοδήματος (Kaitelidou, *et al.*, 2016). Επιπλέον, η αδυναμία παροχής φροντίδας στα νοσοκομεία, αυξήθηκε λόγω της μείωσης της δυνατότητας μεταφοράς ασθενών, παροχή φροντίδας πρώτων βοηθειών και των προαιρετικών χειρουργικών επεμβάσεων (Petrou and Ingleby, 2019). Επιπλέον, τα έσοδα από δραστηριότητες μη φροντίδας ασθενών μειώθηκαν μετά την οικονομική κρίση (Schuhmann, 2010). Όλοι αυτοί οι παράγοντες αύξησαν τις έκτακτες και τις άτυπες δαπάνες. Πολιτικές και μέτρα όπως ο χαρακτηρισμός νοσοκομείων σαν μονάδες αντιμετώπισης Covid, η εισαγωγή λιγότερων ασθενών με οξείες καταστάσεις στα νοσοκομεία, ο περιορισμός της συνταγογράφησης φαρμάκων και ασθενείς που αναγκάζονται να προμηθεύονται αναλώσιμα και φάρμακα εκτός νοσοκομείου έχουν οδηγήσει σε έμμεση αύξηση της οικονομικής επιβάρυνσης των ασθενών (Yan, *et al.*, 2019).

Η ευθύνη για την ανάπτυξη στρατηγικής για τον περιορισμό και τον μετριασμό των αποτελεσμάτων της πανδημίας και την υποβολή προτάσεων για μέτρα δημόσιας υγείας στην κυβέρνηση ανατέθηκε στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΠΥ). Αρχικά, η άμεση ανταπόκριση στην πανδημία επικεντρώθηκε κυρίως στην ενίσχυση των πόρων των νοσοκομείων όσον αφορά τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό, τον εξειδικευμένο εξοπλισμό φροντίδας - όπως οι αναπνευστήρες - την επέκταση των κλινών ΜΕΘ και την πρόσληψη προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης. Οι ιδιωτικές δωρεές βοήθησαν επίσης στην υποστήριξη των αυξημένων αναγκών του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Αυτά ήταν απαραίτητα βήματα λαμβάνοντας υπόψη τις περικοπές του προϋπολογισμού κατά τη διάρκεια της πρόσφατης οικονομικής κρίσης, ιδίως στις δαπάνες και τη διαχείριση της δημόσιας υγείας, την πρωτοβάθμια περίθαλψη και την εντατική περίθαλψη.

Το συμβάν της πανδημίας του κορονοϊού, αποτέλεσε μια μεγάλης κλίμακας δοκιμή αντοχής και εκτίμησης της συμπεριφοράς των δομών των νοσοκομείων. Σενάρια που, μόνο θεωρητικά και σε μοντέλα προσομοιώσεων αντιμετωπιζόταν, διαδραματίστηκαν σε ένα σύστημα νοσηλείας που είχε δεχθεί ήδη πολλές πιέσεις. Συμπερασματικά, η πανδημία COVID-19 έφερε στο φως τις μακροχρόνιες ελλείψεις και κενά του υποχρηματοδοτούμενου δημόσιου συστήματος υγείας της Ελλάδας, λόγω της θεμελιώδη ανισορροπία μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού συμφέροντος. Η επένδυση στην υγεία οφείλει να αποκτήσει χαρακτήρα επένδυσης και ενεργητικού. Χαρακτηρίζει τα επίπεδα ζωής μια κοινωνίας και θα πρέπει να συνυπογίζεται ως κοινωνική επένδυση προτεραιότητας. Κατά την διάρκεια της πανδημίας του Covidτο Ελληνικό σύστημα υγείας βρέθηκε σε δοκιμασία τόσο ανθρωποκεντρική όσο και οικονομική. Βρέθηκαν σε δοκιμασία τόσο το οικονομικό όσο και το υγειονομικό δυναμικό του συστήματος υγείας, που είχε ήδη δεχθεί την αποδόμηση της οικονομικής κρίσης του 2017. Το οικονομικό χαρακτηριστικό των δημόσιων μονάδων νοσηλείας στην Ελλάδα αφορούν την ανελαστικότητα των προϋπολογισμών τους από τις κρατικές επιχορηγήσεις. Ο οικονομικός κύκλος των προμηθειών, απαιτήσεων, εισερχομένων και διαμοιρασμού προέρχεται από καθορισμένες οικονομικές κρατικές ροές κατά το πλείστον και δυνητικές ιδιωτικές εισροές σε μικρότερο βαθμό. Οι δημόσιες υγειονομικές μονάδες, παρουσιάζουν μικρού βαθμού δυνατότητα απόκλισης από τις δημοσιονομικές τους εξαρτήσεις. Οι δυνατότητες οικονομικών αποκλίσεων από τους προγεγραμμένους προϋπολογισμούς είναι αρκετά περιορισμένες και προϋπογράφονται. Έκτακτης φύσης συμβάντα που αποκτούν τον χαρακτήρα του επιτακτικού και του αναγκαίου, ξεφεύγουν από τα πλαίσια του προφανούς οικονομικού σχεδιασμού και θέτουν την λειτουργία των υγειονομικών δημόσιων μονάδων. Η πανδημία του covid-19 είναι ακριβώς κάτι ανάλογο. Οι υγειονομικές μονάδες στην Ελλάδα δέχτηκαν ανάλογη πίεση στο διάστημα 2019-2021. Η προσπάθεια αποτίμησης των αποτελεσμάτων της επίδρασης της υγειονομικής κρίσης που

προήρθε από τον κορωνοϊό, στην οικονομική ευστάθεια των δημόσιων μονάδων παροχής, είναι ένα ζήτημα που είναι ακόμα ερευνητικά ανοιχτό. Στην παρούσα εργασία παρουσιάστηκε μια προσέγγιση χρηματοοικονομική ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων δειγματοληπτικά πέντε δημόσιων νοσοκομείων ακολουθώντας την μέθοδο των αριθμοδεικτών παράλληλα με οριζόντια και κάθετη ανάλυση. Σε μια συνολική θεώρηση, η παράθεση των δεικτών ρευστότητας των νοσοκομείων, ως το 2018 παρουσιάζουν ανοδική πορεία αλλά από το 2019 λόγω κορωνοϊού μειώνονται, τα διαθέσιμα μειώνονται και οι απαιτήσεις αυξάνονται ραγδαία, η ψαλίδα των πιστώσεων με τα ασφαλιστικά ταμεία μεγαλώνει. Δεν βάλλεται όμως η βιωσιμότητα τους καθώς οι τιμές είναι μεγαλύτερες της μονάδας και αυτό μαζί με την μικρή άνοδο του 2020 είναι ελπιδοφόρα για το μέλλον.

Σύμφωνα με τους δείκτες αποδοτικότητας η εκτόξευση του κόστους πωληθέντων δημιουργεί ζημίες με το μικτό κέρδος να μειώνεται και να έχει αρνητικές τιμές διαχρονικά, το 2019 γίνεται μια προσπάθεια συγκράτησης των αυξήσεων λόγω της κατάστασης και της σφιχτής οικονομικής πολιτικής που υιοθετείται από όλα τα νοσοκομεία. Αυτό παρατηρείται και στα λειτουργικά έξοδα που μειώνονται ειδικά το 2019 και αυξάνουν το καθαρό κέρδος που είναι θεαματικό το ποσοστό του που είναι αποτέλεσμα των έκτακτων εσόδων, από επιχορηγήσεις λόγω του Κορωνοϊού. Τα νοσοκομεία διαχειρίζονται αποδοτικά το ενεργητικό τους καθώς και τα κεφάλαια τους, η λειτουργία τους είναι εύρυθμη.

Όσον αφορά τους δείκτες δραστηριότητας, η διαχείριση των αποθεμάτων παρουσιάζει σταθερή πορεία του ύψους του και τις μέρες διατήρησης του. Οι απαιτήσεις αυξάνονται καθώς και οι μέρες ικανοποίηση τους, οπότε μειώνεται και η ταχύτητα του ενεργητικού τους. Οι υποχρεώσεις και αυτές αυξάνονται αλλά αυξάνεται η ταχύτητα τους, πιο γρήγορη αποπληρωμή. Η διαχείριση των ιδίων κεφαλαίων και των παγίων είναι ικανοποιητική αλλά το κάθε νοσοκομείο έχει την δική του πορεία εκμετάλλευσης αυτών, εξαρτάται από την εκάστοτε διοίκηση τις αποφάσεις επενδύσεων ή μη. Καταληκτικά από τους δείκτες διάρθρωσης επιβεβαιώνεται η βιωσιμότητα των νοσοκομείων, καθώς έχουν οικονομική αυτοδυναμία καθώς στηρίζονται κυρίως στα ίδια κεφάλαια, τα οποία ενισχύθηκαν λόγω κορωνοϊού από το 2019, τα ξένα κεφάλαια είναι ελάχιστα. Επιπλέον παρατηρούνται επενδύσεις σε πάγια από το 2019, λόγω της έντονης χρηματοδότησης και της ανάγκης εκσυγχρονισμού του εξοπλισμού των νοσοκομείων.

Τα προβλήματα που παρατηρούνται είναι μετά τον διοικητικό διαχωρισμό των νοσοκομείων της Λάρισας όσον αφορά τον διαχωρισμό των παγίων τους, τα διαθέσιμα και ίδια κεφάλαια. Το Γενικό νοσοκομείο Λάρισας έχει όλους τους δείκτες αρνητικούς στην οριζόντια ανάλυση Ισολογισμού από το 2018 και μετά.

Όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνονται και παρουσιάζονται συνοπτικά στην κάθετη και οριζόντια ανάλυση με ποσοστά.

Η πανδημία επέφερε αλλαγές στην οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων, επέφερε προβλήματα που αποτυπώνεται στους δείκτες το 2019, όμως παρατηρήθηκε άμεση αντιμετώπιση και προσαρμοστικότητα στα νέα δεδομένα που αντικατοπτρίζεται στους δείκτες του 2020. Το σύστημα υγείας της Ελλάδος παρότι κατηγορείται για μη βιωσιμότητα και δυσλειτουργία, η παρούσα χρηματοοικονομική ανάλυση αναιρεί αυτή την εντύπωση και παρουσιάζει ιδρύματα με ισχυρή οικονομική πολιτική και εύρυθμη λειτουργία, σφραγίζοντας την επιτυχή βιωσιμότητα τους.

Η περαιτέρω εμβάθυνση της μελέτης θα μπορούσε να εστιάσει στην χρηματοοικονομική ανάλυση των διεθνών νοσοκομείων και η σύγκρισή τους με αυτά της Ελλάδας θα ήταν σκόπιμη, ώστε να κατανοηθούν εις βάθος οι διαφορές που υπάρχουν στο σύστημα υγείας μεταξύ διαφορετικών χωρών.

Βιβλιογραφία

Al-Quteimat, O. M. and Amer, A. M. (2020) ‘The impact of the COVID-19 pandemic on cancer patients’, *American journal of clinical oncology*. Wolters Kluwer Health.

Aristodemou, K., Buchhass, L. and Claringbould, D. (2021) ‘The COVID-19 crisis in the EU: the resilience of healthcare systems, government responses and their socio-economic effects’, *Eurasian Economic Review*, 11(2), pp. 251–281. doi: 10.1007/s40822-020-00162-1.

Asaad, M., Habibullah, N. K. and Butler, C. E. (2020) ‘The impact of COVID-19 on clinical trials’, *Annals of surgery*. Wolters Kluwer Health, 272(3), p. e222.

Bagchi, B. *et al.* (2020) ‘Impact of COVID-19 on global economy’, *Coronavirus Outbreak and the Great Lockdown: Impact on Oil Prices and Major Stock Markets Across the Globe*. Springer, pp. 15–26.

Bettinsoli, M. L. *et al.* (2020) ‘Psychological impact and contextual factors associated with physical and mental health conditions of Italian Healthcare Professionals during the COVID-19 disease outbreak’, *PsyArXiv Preprints*, 9(2), pp. 1–22.

Braquehais, M. D. *et al.* (2020) ‘The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals’, *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(9), pp. 613–617. doi: 10.1093/qjmed/hcaa207.

Caggiano, G., Castelnuovo, E. and Kima, R. (2020) ‘The global effects of Covid-19-induced uncertainty’, *Economics Letters*. Elsevier, 194, p. 109392.

Chudasama, Y. V *et al.* (2020) ‘Impact of COVID-19 on routine care for chronic diseases: a global survey of views from healthcare professionals’, *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. Elsevier, 14(5), pp. 965–967.

Chung, J. P. Y. and Yeung, W. (2020) ‘Staff mental health self-assessment during the COVID-19 outbreak’, *East Asian Archives of Psychiatry*, 30(1), p. 34.

Dai, Y. *et al.* (2020) ‘Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China’, *medrxiv*. Cold Spring Harbor Laboratory Press, pp. 2003–2020.

Dolnicar, S. *et al.* (2015) ‘COVID-19 and healthcare systems: what should we do next?’, *Annals*

of *Tourism Research*, pp. 1–2. Available at:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160738315000444>.

Fang, X.-H. *et al.* (2020) ‘Analysis on mental health status and needs of health care workers in designated medical institutions of tuberculosis during the epidemic period of COVID-19’.

Ferguson, N. *et al.* (2020) ‘Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand’.

French, G. *et al.* (2021) ‘Impact of hospital strain on excess deaths during the COVID-19 pandemic—United States, July 2020–July 2021’, *Morbidity and Mortality Weekly Report*. Centers for Disease Control and Prevention, 70(46), p. 1613.

Gualano, M. R. *et al.* (2020) ‘Effects of Covid-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy’, *International journal of environmental research and public health*. MDPI, 17(13), p. 4779.

Gupta, S. and Jawanda, M. K. (2020) ‘The impacts of COVID-19 on children.’, *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*. Norway, 109(11), pp. 2181–2183. doi: 10.1111/apa.15484.

Hacker, K. A. *et al.* (2021) ‘Peer reviewed: COVID-19 and chronic disease: the impact now and in the future’, *Preventing Chronic Disease*. Centers for Disease Control and Prevention, 18.

Haldane, V. *et al.* (2021) ‘Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries’, *Nature Medicine*. Nature Publishing Group US New York, 27(6), pp. 964–980.

Hale, T. and Webster, S. (2020) ‘Oxford COVID-19 government response tracker’. Blavatnik School of Government.

Hebbar, P. B. *et al.* (2020) ‘Healthcare delivery in India amid the Covid-19 pandemic: Challenges and opportunities’, *Indian journal of medical ethics*. Europe PMC Funders, p. 1.

Heikal, M., Khaddafi, M. and Ummah, A. (2014) ‘Influence Analysis of Return on Assets (ROA), Return on Equity (ROE), Net Profit Margin (NPM), Debt To Equity Ratio (DER), and current ratio (CR), Against Corporate Profit Growth In Automotive In Indonesia Stock’, *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4(12), pp. 1–14.

Kaitelidou, D. *et al.* (2016) ‘The impact of economic crisis to hospital sector and the efficiency of Greek public hospitals’, *Ejbss*, 4, pp. 111–125.

- Kaye, A. D. *et al.* (2021) ‘Economic impact of COVID-19 pandemic on healthcare facilities and systems: International perspectives’, *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*. Elsevier, 35(3), pp. 293–306.
- Kendzierska, T. *et al.* (2021) ‘The effects of the health system response to the COVID-19 pandemic on chronic disease management: a narrative review’, *Risk management and healthcare policy*. Taylor & Francis, pp. 575–584.
- Kumar, V. *et al.* (2021) ‘Evaluating the impact of covid-19 on society, environment, economy, and education’, *Sustainability (Switzerland)*, 13(24), pp. 1–21. doi: 10.3390/su132413642.
- Lai, J. *et al.* (2020) ‘Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019’, *JAMA network open*. American Medical Association, 3(3), pp. e203976–e203976.
- Lambert, H. *et al.* (2020) ‘COVID-19 as a global challenge: towards an inclusive and sustainable future’, *The Lancet Planetary Health*. Elsevier, 4(8), pp. e312–e314. doi: 10.1016/S2542-5196(20)30168-6.
- Liu, Q. *et al.* (2020) ‘The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study’, *The Lancet Global Health*, 8(6), pp. e790–e798. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7).
- Liu, X. *et al.* (2020) ‘Perceived social support and its impact on psychological status and quality of life of medical staffs after outbreak of SARS-CoV-2 pneumonia: a cross-sectional study’, *Available at SSRN 3541127*.
- Lu, W. *et al.* (2020) ‘Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study’, *Psychiatry research*. Elsevier, 288, p. 112936.
- Maxwell, D. N., Perl, T. M. and Cutrell, J. B. (2020) “‘The art of war’ in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19)”, *Clinical Infectious Diseases*. Oxford University Press US, pp. 2215–2217.
- Mishra, N. T. P. *et al.* (2020) ‘Global impacts of pre-and post-COVID-19 pandemic: Focus on socio-economic consequences’, *Sensors International*. Elsevier, 1, p. 100042.
- Ornell, F. *et al.* (2020) ‘The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals’, *Cadernos de saude publica*. SciELO Public Health, 36, p. e00063520.

- Pató, B. S. G., Herczeg, M. and Csiszárík-Kocsir, Á. (2022) 'The COVID-19 impact on supply chains, focusing on the automotive segment during the second and third wave of the pandemic', *Risks*. MDPI, 10(10), p. 189.
- Periasamy, D. P. (2010) *A textbook of financial cost and management accounting*. Himalaya Publishing House.
- Petropoulos, N. and Tsobanoglou, G. O. (2014) *The debt crisis in the Eurozone: Social impacts*. Cambridge Scholars Publishing.
- Petrou, P. and Ingleby, D. (2019) 'Co-payments for emergency department visits: a quasi-experimental study', *Public Health*. Elsevier, 169, pp. 50–58.
- Phua, J. *et al.* (2020) 'Intensive care management of coronavirus disease 2019 (COVID-19): challenges and recommendations', *The lancet respiratory medicine*. Elsevier, 8(5), pp. 506–517.
- Priya, S. S., Cuce, E. and Sudhakar, K. (2021) 'A perspective of COVID 19 impact on global economy, energy and environment', *International Journal of Sustainable Engineering*. Taylor & Francis, 14(6), pp. 1290–1305.
- Qiu, H. *et al.* (2020) 'Intensive care during the coronavirus epidemic', *Intensive care medicine*. Springer, pp. 576–578.
- Di Renzo, L. *et al.* (2020) 'Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey', *Journal of translational medicine*. BioMed Central, 18(1), pp. 1–15.
- Schuhmann, T. M. (2010) 'Can net income from non-patient-care activities continue to save hospitals? The times when hospitals could rely on non-patient-care activities to offset losses on patient care may be over. Healthcare reform and economic conditions may soon force hospitals to look for ways to deliver high-quality care profitably, despite constrained reimbursement', *Healthcare Financial Management*. Healthcare Financial Management Association, 64(5), pp. 74–83.
- Siskou, O., Tsavalias, K. and Liaropoulos, L. (2012) 'Hospital mergers in Europe: The experience of Greece and future prospects.', *Archives of Hellenic Medicine / Arheia Ellenikes Iatrikes*, 29(2), pp. 233–239. Available at:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asx&AN=90254089&site=eds-live>.
- Wańkiewicz, P., Szylińska, A. and Rotter, I. (2021) 'The impact of the COVID-19 pandemic on psychological health and insomnia among people with chronic diseases', *Journal of Clinical*

Medicine. MDPI, 10(6), p. 1206.

Xiong, Y. and Peng, L. (2020) 'Focusing on health-care providers' experiences in the COVID-19 crisis', *The Lancet Global Health*. Elsevier, 8(6), pp. e740–e741.

Yan, J. *et al.* (2019) 'China's new policy for healthcare cost-control based on global budget: a survey of 110 clinicians in hospitals', *BMC Health Services Research*. BioMed Central, 19(1), pp. 1–11.

Ye, J. (2020) 'The role of health technology and informatics in a global public health emergency: practices and implications from the COVID-19 pandemic', *JMIR medical informatics*. JMIR Publications Inc., Toronto, Canada, 8(7), p. e19866.

Zhang, Y.-N. *et al.* (2020) 'Reduction in healthcare services during the COVID-19 pandemic in China', *BMJ global health*. BMJ Specialist Journals, 5(11), p. e003421.

Γκίκας, Δ. Χ. (2002) *Η Ανάλυση και οι Χρήσεις των Λογιστικών Καταστάσεων*. Αθήνα.

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

Λιαρόπουλος Α. (2007) *Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας. Πανεπιστημιακές Παραδόσεις*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Νιάρχος, Ν. Α. (2004) *Χρηματοοικονομική ανάλυση λογιστικών καταστάσεων*. Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.

Οικονόμου, Χ. (2012) *Το Θεσμικό Πλαίσιο Παροχών Ασθενείας Στην Ελλάδα: Ο Ρόλος Και Η Λειτουργία Του Εθνικού Συστήματος Υγείας*.

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

Υφαντόπουλος, Γ. (2018) *Τα Οικονομικά της Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.

Ministry of Digital Governance and Finance
5η ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΒΕΣΤΙΑΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΡΗΘΙΟΣ ΠΕΡΙΟΧΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΑΠΛΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ
ΒΟΛΟΠΟΙΣΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019
(01/01/2019 - 31/12/2019)
Reason: Athens

Table with financial data for various categories (ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ, ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ, ΚΑΤΑΡΤΙΣΕΙΣ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΙΣΤΙΚΑ) under the heading 'ΣΥΝΟΛΙΚΟ' (Total).

ΑΡΧΗ 30 Ιανουάριου 2020

Administrative signature blocks for the Institute of Informatics and Telecommunications, the Research Program Management Board, and the Audit Committee.

7η ΥΠΕ ΒΡΕΞΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020
15η ΔΙΑΚΕΡΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ (01/01/2020 - 31/12/2020)

ΠΕΡΙΓΡΦΗ	Ποσό ελάττωσης ετήσιου 2020		Ποσό μεταβολών ετήσιου 2020		Σύνολο ελάττωσης ετήσιου 2020	Σύνολο μεταβολών ετήσιου 2020
	Αύξηση	Μείωση	Αύξηση	Μείωση		
Α. ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΕΣ						
Α.1. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	130.964,40	130.964,20	0,20	130.964,40	130.964,40	130,20
Β. ΔΑΦΝΗΜΕΡΕΙΑ						
Β.1. Δαφνήμερα	11.077.426,03	0,00	11.077.426,03	0,00	11.077.426,03	11.077.426,03
Β.2. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	38.417.936,17	38.468.174,07	1.050.237,90	38.417.936,17	37.488.000,06	2.130.486,03
Β.3. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	27.347.342,31	13.441.949,28	4.805.393,03	20.375.369,18	21.966.184,44	3.609.202,77
Β.4. Απομείωση ετήσιων απομειώσεων	105.702,48	66.471,62	17.230,86	188.784,10	78.566,38	29.220,40
Β.5. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	16.140.044,38	4.000.174,43	1.234.401,46	4.927.411,08	4.724.989,61	802.321,54
Β.6. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Σύνολο μεταβολών (7)	28.964.416,96	164.910,30	16.274.458,38	20.463,58	28.947.940,80	11.677.628,67
Δ. ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ						
Δ.1. Καταρτιστικά			11.786.479,79		11.786.479,79	
Δ.2. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	268.484.023,49	0,00	268.484.023,49	0,00	268.484.023,49	
Δ.3. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	14.713.476,40	0,00	14.713.476,40	0,00	14.713.476,40	
Δ.4. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	16.713.476,40	0,00	16.713.476,40	0,00	16.713.476,40	
Δ.5. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Σύνολο μεταβολών (7)	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00
Ε. ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ						
Ε.1. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	4.416,76	0,00	4.416,76	0,00	4.416,76	
Ε.2. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	4.416,76	0,00	4.416,76	0,00	4.416,76	
Σύνολο μεταβολών (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Σύνολο μεταβολών (7)	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΛΑΤΤΩΣΕΩΝ (7)	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	11.677.628,67
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ (7)	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	11.677.628,67

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- Η αξία των περιουσιακών στοιχείων (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Στα ετήσια οικονομικά καταστάσεις (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Το ποσό των ελάττωσών τους (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Η αξία των περιουσιακών στοιχείων (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.

ΠΕΡΙΓΡΦΗ	Ποσό ελάττωσης ετήσιου 2020		Ποσό μεταβολών ετήσιου 2020		Σύνολο ελάττωσης ετήσιου 2020	Σύνολο μεταβολών ετήσιου 2020
	Αύξηση	Μείωση	Αύξηση	Μείωση		
Α. ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΕΣ						
Α.1. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	130.964,40	130.964,20	0,20	130.964,40	130.964,40	130,20
Β. ΔΑΦΝΗΜΕΡΕΙΑ						
Β.1. Δαφνήμερα	11.077.426,03	0,00	11.077.426,03	0,00	11.077.426,03	11.077.426,03
Β.2. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	38.417.936,17	38.468.174,07	1.050.237,90	38.417.936,17	37.488.000,06	2.130.486,03
Β.3. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	27.347.342,31	13.441.949,28	4.805.393,03	20.375.369,18	21.966.184,44	3.609.202,77
Β.4. Απομείωση ετήσιων απομειώσεων	105.702,48	66.471,62	17.230,86	188.784,10	78.566,38	29.220,40
Β.5. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	16.140.044,38	4.000.174,43	1.234.401,46	4.927.411,08	4.724.989,61	802.321,54
Β.6. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Σύνολο μεταβολών (7)	28.964.416,96	164.910,30	16.274.458,38	20.463,58	28.947.940,80	11.677.628,67
Δ. ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ						
Δ.1. Καταρτιστικά			11.786.479,79		11.786.479,79	
Δ.2. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	268.484.023,49	0,00	268.484.023,49	0,00	268.484.023,49	
Δ.3. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	14.713.476,40	0,00	14.713.476,40	0,00	14.713.476,40	
Δ.4. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	16.713.476,40	0,00	16.713.476,40	0,00	16.713.476,40	
Δ.5. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Σύνολο μεταβολών (7)	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00
Ε. ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ						
Ε.1. Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων	4.416,76	0,00	4.416,76	0,00	4.416,76	
Ε.2. Απομείωση των περιουσιακών στοιχείων	4.416,76	0,00	4.416,76	0,00	4.416,76	
Σύνολο μεταβολών (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Σύνολο μεταβολών (7)	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00	299.910.976,29	0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΛΑΤΤΩΣΕΩΝ (7)	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	11.677.628,67
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ (7)	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	164.910,30	339.875.393,25	11.677.628,67

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- Η αξία των περιουσιακών στοιχείων (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Στα ετήσια οικονομικά καταστάσεις (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Το ποσό των ελάττωσών τους (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Η αξία των περιουσιακών στοιχείων (7.0) ("Ποσό Δοθέντα") και (7.1) ("Έκτακτη αξία περιουσιακών στοιχείων") είναι η καθαρή αξία των περιουσιακών στοιχείων μετά από την αφαίρεση των ελάττωσών τους σύμφωνα με το άρθρο 100 του Ν. 2190/2000 με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων και τις πληροφορίες που παρέχονται από τον εκδότη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.

6.3 Γ.Οικονομικές Καταστάσεις Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 4η ΥΠΟΧΡΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ-ΘΡΑΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗ ΝΟΤΙΟΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΚΑΒΑΛΑΣ ΠΡΟΝΟΜΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 21ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016 - 1ης ΔΙΑΔΡΟΜΕΤΙΚΗΣ ΚΡΗΣΗΣ 31 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017											
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ	Ποσό κλεισίματος γράμμο 2016			Ποσό προ-κλεισίματος γράμμο 2017			ΠΑΡΗΛΗΛΟ	Ποσό κλεισίματος γράμμο 2016		Ποσό προ-κλεισίματος γράμμο 2017	
	Αξία Έργου	Αποφάσεις	Αναπ/στη αξία	Αξία Έργου	Αποφάσεις	Αναπ/στη αξία		1. Κατάσταση	2. Κατάσταση	1. Κατάσταση	2. Κατάσταση
Β. ΒΙΩΣΙΜΑ ΕΚΑΤΑΞΕΙΣ											
1. Αποδοτική εγκατάσταση	1.251.920,45	1.251.920,45	108,50	1.251.920,45	1.251.920,45	108,50					
Γ. ΠΑΥΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ											
II. Προστασία και περιρρύθμιση											
1. Γράμμο - Ολοκληρωμένο	848.904,85	0,00	848.904,85	1.356.540,85	0,00	1.356.540,85					
2. Αρχιτεκτονική/Διάγραμμα	137.977,00	0,00	137.977,00	137.977,00	0,00	137.977,00					
3. Έκταση και τεχνικά έργα	40.245.194,30	12.296.545,97	27.948.648,33	41.759.258,20	11.426.320,45	30.332.937,75					
4. Μεταφορές - Τεχνικές εγκαταστάσεις και λοιπές μηχανολογικές εργασίες	14.490.682,46	11.426.470,31	3.064.212,15	14.908.515,64	10.320.498,70	4.588.016,94					
5. Μεταφορές έργου	180.886,29	542.701,13	411.814,84	383.886,29	542.701,13	411.814,84					
6. Παιδιά και λοιπές εξοπλιστικές	4.428.524,55	4.429.872,59	308.350,04	4.711.890,78	4.424.756,47	286.134,31					
7. Αποκαταστάσεις από ατυχήματα	0,00	0,00	0,00	764.907,58	0,00	764.907,58					
Σύνολο έργων αναρρύθμισης (Γ+Δ+Ε+Ζ)	11.044.809,31	18.725.490,48	12.214.218,31	13.101.876,12	26.792.549,75	14.369.829,37					
III. Προστασία και περιρρύθμιση											
2. Λοιπές μεταρρυθμίσεις απαιτήσεις			798.866,26			798.866,26					
Σύνολο έργων αναρρύθμισης (Γ+Δ+Ε+Ζ)			798.866,26			798.866,26					
Α. ΚΥΛΟΦΟΡΟΥΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ											
I. Αποδοτικότητα			2.287.340,66			1.697.734,32					
4. Προστασία και περιρρύθμιση (βλ. Αναδομημένο έργο)			2.287.340,66			1.697.734,32					
II. Αποδοτικότητα											
4. Αποδοτικότητα από παλαιά στοιχεία και υπηρεσίες			54.605.043,71			57.366.454,85					
4. Επισκευές/Επιδιορθώσεις απαιτήσεων και εργασιών	12.900.811,46			11.320.576,75							
Μέγιστο Παιδιά/Δράσεις	(12.900.811,46)	0,00		(11.320.576,75)	0,00						
3. Χρηματοδότηση			66.720,48			66.720,48					
Σύνολο αναδομημένων έργων (Δ+Ε+Ζ+Α)			29.279.729,31			27.421.629,34					
IV. Αποδοτικότητα											
1. Έργο			0,00			0,00					
3. Κατασκευή έργων και προεργασίες			4.954.233,74			3.411.195,92					
Σύνολο αναδομημένων έργων (Δ+Ε+Ζ+Α)			4.954.233,74			3.411.195,92					
Β. ΜΗΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΑΞΙΟΜΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ											
1. Έργο/εργασία/εργασία			0,00			0,00					
2. Έργο/εργασία/εργασία			2.922.285,36			1.961.796,81					
ΠΕΡΙΟΧΗ ΝΟΤΙΟΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΚΑΒΑΛΑΣ											
ΠΕΡΙΟΧΗ ΝΟΤΙΟΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΚΑΒΑΛΑΣ											
1. Αποδοτικότητα/Ταμείο/Οργανισμοί			77.894.864,72			81.123.538,49					
Χρηματοδοτούμενα Έργα/Εργασίες/Εργασίες			48.513.498,30			46.229.759,47					
Σύνολο έργων αναρρύθμισης (Γ+Δ+Ε+Ζ)			125.808.763,48			127.979.027,24					
Σύνολο έργων αναρρύθμισης (Γ+Δ+Ε+Ζ)			125.808.763,48			127.979.027,24					
Σύνολο έργων αναρρύθμισης (Γ+Δ+Ε+Ζ)			125.808.763,48			127.979.027,24					

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΩΝ ΓΕΝΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017 4η ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ 12η ΧΡΗΣΗ (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ- 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017)									
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΠΟΣΑ ΚΑΤΑΘΕΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2017			ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΧΡΗΣΗΣ 2017			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΧΡΗΣΗΣ 2017	ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΧΡΗΣΗΣ 2016
	ΑΔΙΑ ΚΤΗΣΙΣ	ΑΠΟΘΕΣΕΙΣ	ΑΝΑΠΟΘ. ΑΔΙΑ	ΑΔΙΑ ΚΤΗΣΙΣ	ΑΠΟΘΕΣΕΙΣ	ΑΝΑΠΟΘ. ΑΔΙΑ			
Α. ΤΙΜΟΙ ΣΥΝΑΤΑΚΤΑΙΣ							Α. ΤΙΜΟΙ ΣΥΝΑΤΑΚΤΑΙΣ		
Α. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	1.034.001,85	1.070.706,15	852.070	1.076.923,85	1.076.817,07	106,50	1. Καταρ. βιβλία	57.864.518,81	57.864.518,81
Β. ΠΛΗΡ. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Β. ΠΛΗΡ. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		
Β.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	848.504,83	0,00	848.904,83	848.934,83	0,00	848.934,83	Β.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	21.945,97	31.342,97
Β.2. Αποφ. - Φορέας - Φορέας	117.877,00		117.877,00	117.877,00		117.877,00	Β.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	628.367,18	30.015,00
Β.3. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	40.245.194,20	11.636.050,00	26.409.144,18	40.245.194,20	12.298.565,97	27.946,62	Β.3. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	526.611,55	778.867,96
Β.4. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	14.497.277,50	12.574.018,25	1.821.239,25	14.493.632,46	11.864.470,31	2.629,12	Β.4. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	42.726.791,04	23.895.754,00
Β.5. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	383.806,28	364.701,13	29.205,46	383.806,28	342.781,11	41.025,16	Β.5. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών		
Β.6. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	4.050.400,21	4.708.871,16	241.529,05	4.048.129,53	6.629.672,28	2.581,94	Β.6. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	42.726.791,04	23.895.754,00
Β.6.6. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)	42.061.560,01	41.294.645,56	29.779.946,67	41.936.870,91	28.725.650,06	32.219.215,91			
Β.7. Τίμοι ενοχ. ενοικιαστών & άλλων υπονομιμάτων κτην. κτην. κτην.							Β.7. Τίμοι ενοχ. ενοικιαστών & άλλων υπονομιμάτων κτην. κτην. κτην.		
Β.7.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			791.856,26			791.856,26	Β.7.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	2.784.368,27	4.501.602,49
Β.7.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			791.856,26			791.856,26	Β.7.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	6.996.403,21	5.877.042,49
Β.7.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)			1.583.712,52			1.583.712,52	Β.7.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)	7.206.081,60	6.996.084,17
Β.8. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)			30.198.234,15			30.198.234,15	Β.8. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)	94.037.549,12	72.507.784,13
Γ. ΔΕΥΤΟΒΟΡΩΝ							Γ. ΔΕΥΤΟΒΟΡΩΝ		
Γ.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			2.345.099,32			2.212.382,68	Γ.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών		
Γ.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών							Γ.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	2.603.557,17	3.988.026,24
Γ.3. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών							Γ.3. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	58.175,21	7.755,48
Γ.4. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών							Γ.4. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	431.164,81	105.263,00
Γ.4. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)			431.164,81			431.164,81	Γ.4. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)	1.141.897,27	1.238.081,50
Δ. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών							Δ. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών		
Δ.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			12.471.889,33			4.024.131,26	Δ.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών		
Δ.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			12.471.889,33			4.024.131,26	Δ.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών		
Δ.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)			64.116.071,28			41.818.290,61	Δ.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)		
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΑΣ/ΓΩΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΩΝ							Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΑΣ/ΓΩΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΩΝ		
Ε.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			3.011.871,97			2.512.185,56	Ε.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	1.876.116,41	1.221.229,07
Ε.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			4.011.871,97			2.522.285,56	Ε.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	1.420.315,41	1.221.229,07
Ε.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)			98.651.781,26			77.839.068,73	Ε.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)	98.651.781,26	77.839.068,73
Α. ΑΠΟΦ. ΕΝΟΧ. ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΩΝ							Α. ΑΠΟΦ. ΕΝΟΧ. ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΩΝ		
Α.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			41.385.945,78			40.311.498,00	Α.1. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	66.345.945,78	68.311.498,00
Α.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών			46.345.945,78			46.345.945,78	Α.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών	66.345.945,78	68.311.498,00
Α.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)			46.345.945,78			46.345.945,78	Α.2. Αποφ. ενοχ. ενοικιαστών (Π)	46.345.945,78	46.311.498,00

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΚΑΡΑΛΙΩΝ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2018 4η ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ 13η ΧΡΗΣΗ (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2018)									
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΠΟΣΑ ΕΚΔΟΚΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ			ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2018	ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2017
	ΑΔΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	ΑΝΕΙΣΧΕΣ	ΑΝΑΡΤΗΤΑ ΑΔΙΑ	ΑΔΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	ΑΝΕΙΣΧΕΣ	ΑΝΑΡΤΗΤΑ ΑΔΙΑ			
Α. ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ	1.424.811,87	1.894.189,35	31.739,34	1.424.811,87	1.874.769,15	31.600,74	ΑΔΙΑ ΧΡΗΣΗΣ		
Α. Αποτάξεις							1. Καταβληθέντα	37.266.138,65	37.266.138,65
Β. ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ							Αποθεματικό κεφάλαιο		
Β.1. Εξισώσεις - Διατάξεις	348.998,33	0,00	348.998,33	348.998,33	0,00	348.998,33	2. Δοσικά κεφάλαια	10.549,97	11.945,97
Β.2. Αποτάξεις - Είδη	1.075.813,54	1.894.189,35	0,00	1.075.813,54	1.874.769,15	1.075.813,54	3. Διαφορές κεφαλαίων	1.098.120,40	623.307,23
Β.3. Είδη και εργαλεία	40.245.194,20	15.086.734,81	25.156.459,39	40.145.194,20	23.635.025,93	26.426.109,13	Αποθεματικό κεφάλαιο	1.054.873,37	850.233,51
Β.4. Μηχανήματα, οχήματα, λοιπά είδη	15.103.943,43	14.054.587,44	1.445.383,19	14.491.377,40	12.574.014,25	14.021.159,15	Α. Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου	53.146.791,08	43.726.791,04
Β.5. Μεταφορικά Μέσα	304.806,29	375.665,13	8.145,16	303.806,29	364.701,53	18.105,14	Β. Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου	33.146.791,08	43.726.791,04
Β.6. Είδος και λοιπά είδη/εργαλεία	4.992.785,59	4.790.103,28	222.682,25	4.950.400,25	4.708.871,16	381.529,05	Γ. Αναμειγμένο κεφάλαιο	5.413.794,36	2.784.309,27
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)	81.710.613,61	81.911.088,96	27.796.128,88	81.860.180,88	81.383.653,50	28.779.946,47	Το σύνολο αναμειγμένου κεφαλαίου εκτός του αναμειγμένου κεφαλαίου	-7.236.291,90	-4.960.403,27
Γ. Πόσων άλλων αναμειγμένου κεφαλαίου και/ή αναμειγμένου κεφαλαίου							Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (Α+Β+Γ)	106.570.891,73	94.097.548,22
Γ.1. Άλλα αναμειγμένου κεφαλαίου		790.654,16			790.654,16		Δ. ΤΙΜΟΚΑΤΗΡΙΑ		
Είδος άλλων αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		790.654,16			790.654,16		1. Ενοικιαζόμενα ακίνητα	1.540.184,96	2.884.157,27
Δ. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							2. Υποθηκωμένα ακίνητα	238.251,20	58.175,21
Δ.1. Τραπεζικές και λοιπές τραπεζικές		2.211.483,96			2.142.096,32		3. Χρηματοοικονομικά	789.874,55	431.134,83
Δ.2. Αποθεματικό			67.226.954,95		65.615.034,64		Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)	4.688.311,71	5.353.425,11
Δ.3. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			54.693.792,17		54.458.639,16				
Δ.4. Μεταφορικά			14.890.792,17		14.553.639,16				
Δ.5. Λοιπά είδη			126.610,75		127.270,23				
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		27.796.128,88			28.690.966,31				
Ε. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Α. ΜΕΤΑΦΟΡΤΩΝ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΕΙΣΡΑΦΩΝ		
Ε.1. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			10.572.124,99		11.471.989,23		2. Πόσων άλλων αναμειγμένου κεφαλαίου	2.313.877,23	1.470.235,43
Ε.2. Μεταφορικά			10.177.124,99		11.471.989,23		Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)	2.313.877,23	1.470.235,43
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)			20.749.249,98		22.943.978,46				
Σ. ΜΕΤΑΦΟΡΤΩΝ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΕΙΣΡΑΦΩΝ							Β. ΜΕΤΑΦΟΡΤΩΝ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΕΙΣΡΑΦΩΝ		
Σ.1. Πόσων άλλων αναμειγμένου κεφαλαίου		4.816.193,52			4.811.871,65		2. Πόσων άλλων αναμειγμένου κεφαλαίου	2.313.877,23	1.470.235,43
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		4.816.193,52			4.811.871,65				
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (βλ. 4+5)		113.572.966,28			98.615.781,78		ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (βλ. 4+5)	113.572.966,28	98.615.781,78
ΑΔΙΑΧΡΗΣΤΑ ΤΑΞΙΔΙΑ ΠΡΟΣΩΠΩΝ							ΑΔΙΑΧΡΗΣΤΑ ΤΑΞΙΔΙΑ ΠΡΟΣΩΠΩΝ		
Α. Διαφορές κεφαλαίων			16.798.029,51		16.461.945,78		2. Διαφορές κεφαλαίων	16.798.029,51	16.461.945,78
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)			16.798.029,51		16.461.945,78				

Σημειώσεις:
 1. Το ποσό της επηρεασμένης για την ελάφυνση των υποχρεώσεων σε εργαζομένους οφείλεται στο ποσό των ευρώ 10.420.000,00. Το ποσό είναι εγγυημένο από τον Ελεγκτή των Εσόδων της Υπηρεσίας "Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου".
 2. Το ποσό της έσοδων αναμειγμένου κεφαλαίου στο ποσό των € 21.999,28.
 3. Το ποσό της παθητικής αναμειγμένου κεφαλαίου στο ποσό των € 18.156.150,00 είναι το ποσό των εγγυημένων από το κράτος κεφαλαίων που αντιστοιχούν στο ποσό των € 18.156.150,00.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΟΥΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΜΟΥ ΣΠΙΝΔΙΟΥ

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΠΟΣΑ ΕΚΔΟΚΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ			ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2018	ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2017
	ΑΔΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	ΑΝΕΙΣΧΕΣ	ΑΝΑΡΤΗΤΑ ΑΔΙΑ	ΑΔΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	ΑΝΕΙΣΧΕΣ	ΑΝΑΡΤΗΤΑ ΑΔΙΑ			
Α. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Α. ΑΝΕΙΣΧΕΣ		
Α.1. Τραπεζικές και λοιπές τραπεζικές		2.211.483,96			2.142.096,32		Καθαρό αναμειγμένο κεφάλαιο (βλ. 2)	1.540.184,96	2.884.157,27
Α.2. Αποθεματικό			67.226.954,95		65.615.034,64		Το σύνολο αναμειγμένου κεφαλαίου εκτός του αναμειγμένου κεφαλαίου	-7.236.291,90	-4.960.403,27
Α.3. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			54.693.792,17		54.458.639,16		Μείον: Είδη/εργαλεία	1.810.209,90	18.873,41
Α.4. Μεταφορικά			14.890.792,17		14.553.639,16		Εκκαθαρωθέν κεφάλαιο	6.790.876,54	7.208.980,90
Α.5. Λοιπά είδη			126.610,75		127.270,23				
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		27.796.128,88			28.690.966,31				
Β. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Β. ΑΝΕΙΣΧΕΣ		
Β.1. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			10.572.124,99		11.471.989,23		1. Ενοικιαζόμενα ακίνητα	1.540.184,96	2.884.157,27
Β.2. Μεταφορικά			10.177.124,99		11.471.989,23		2. Υποθηκωμένα ακίνητα	238.251,20	58.175,21
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)			20.749.249,98		22.943.978,46		3. Χρηματοοικονομικά	789.874,55	431.134,83
Γ. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)	4.688.311,71	5.353.425,11
Γ.1. Τραπεζικές και λοιπές τραπεζικές		2.211.483,96			2.142.096,32				
Γ.2. Αποθεματικό			67.226.954,95		65.615.034,64				
Γ.3. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			54.693.792,17		54.458.639,16				
Γ.4. Μεταφορικά			14.890.792,17		14.553.639,16				
Γ.5. Λοιπά είδη			126.610,75		127.270,23				
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		27.796.128,88			28.690.966,31				
Δ. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Δ. ΑΝΕΙΣΧΕΣ		
Δ.1. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			10.572.124,99		11.471.989,23		1. Ενοικιαζόμενα ακίνητα	1.540.184,96	2.884.157,27
Δ.2. Μεταφορικά			10.177.124,99		11.471.989,23		2. Υποθηκωμένα ακίνητα	238.251,20	58.175,21
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)			20.749.249,98		22.943.978,46		3. Χρηματοοικονομικά	789.874,55	431.134,83
Ε. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)	4.688.311,71	5.353.425,11
Ε.1. Τραπεζικές και λοιπές τραπεζικές		2.211.483,96			2.142.096,32				
Ε.2. Αποθεματικό			67.226.954,95		65.615.034,64				
Ε.3. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			54.693.792,17		54.458.639,16				
Ε.4. Μεταφορικά			14.890.792,17		14.553.639,16				
Ε.5. Λοιπά είδη			126.610,75		127.270,23				
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		27.796.128,88			28.690.966,31				
Σ. ΑΝΕΙΣΧΕΣ							Σ. ΑΝΕΙΣΧΕΣ		
Σ.1. Τραπεζικές και λοιπές τραπεζικές		2.211.483,96			2.142.096,32		Καθαρό αναμειγμένο κεφάλαιο (βλ. 2)	1.540.184,96	2.884.157,27
Σ.2. Αποθεματικό			67.226.954,95		65.615.034,64		Το σύνολο αναμειγμένου κεφαλαίου εκτός του αναμειγμένου κεφαλαίου	-7.236.291,90	-4.960.403,27
Σ.3. Ενοικιαζόμενα ακίνητα			54.693.792,17		54.458.639,16		Μείον: Είδη/εργαλεία	1.810.209,90	18.873,41
Σ.4. Μεταφορικά			14.890.792,17		14.553.639,16		Εκκαθαρωθέν κεφάλαιο	6.790.876,54	7.208.980,90
Σ.5. Λοιπά είδη			126.610,75		127.270,23				
Είδος αναμειγμένου κεφαλαίου (βλ. 2)		27.796.128,88			28.690.966,31				
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (βλ. 4+5)		113.572.966,28			98.615.781,78		ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (βλ. 4+5)	113.572.966,28	98.615.781,78

Κατάσταση 10 Ιανουαρίου 2019

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
 Ο ΓΥΝΑΚΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΣΗΣ
 ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΚΡΑΤΙΑ Ι.Κ.Ε.
 Α.Μ. 018 860

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΟΚΛΗΡΙΟ ΚΑΡΤΩΝ ΚΑΙ ΠΛΗΡΗΜΑΤΩΝ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 4ης ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ 14ης ΧΡΗΣΗ (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ- 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019)										
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	ΠΟΣΑ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2019			ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΘΕΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2018			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	ΠΟΣΑ		
	ΑΞΙΑ ΚΤΗΛΩΣ	ΑΥΤΟΧΡΕΤ	ΑΝΑΤΟΧ. ΑΞΙΑ	ΑΞΙΑ ΚΤΗΛΩΣ	ΑΥΤΟΧΡΕΤ	ΑΝΑΤΟΧ. ΑΞΙΑ		ΠΡΟΫΠΟΘΕΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2019	ΠΡΟΫΠΟΘΕΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2018	
Α. ΠΙΣΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	1.434.811,85	1.098.430,55	26.381,80	1.434.811,85	1.189.106,35	35.700,50	ΑΔΙΑΥΣΤΑΧΑ			
4. Αποβλ ή/αο εμπιστευτικών							Υπόλοιπα			
							1. καταβλήματα	57.866.539,03	57.866.539,03	
Γ. ΨΑΦΙΔ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							Α. Διαφορές ενεργητικού-παθητικού εργασιών			
Β. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ							1. Διαφ. πηγών	83.479,05	10.548,97	
1.7. Ψαφιδ - Διαφορές	848.904,83	0,00	848.804,63	848.904,83	0,00	848.904,83	4. Διαφορές ενσώματων	1.675.192,43	1.039.528,43	
2. Αποβλ - φοροτ - δαφν	137.977,00		137.977,00	137.977,00		137.977,00				
3. Έξτρα & αρχικα έργα	40.245.194,20	16.561.444,60	23.703.749,60	40.245.194,20	15.088.739,81	25.156.459,39				
4. Μηγ/το-συγκριση & λοιπα μηγ/τοκ.	15.764.032,46	11.876.535,34	1.887.497,12	15.101.947,63	13.656.587,44	1.445.360,19				
5. Μεταφορικα μέσα	383.806,29	303.809,05	0,24	383.806,29	375.661,13	8.145,16				
6. Έπιπλα & λοιπα έπιπλα/εργατ.	5.006.906,69	4.816.326,57	190.580,02	4.992.785,59	4.780.103,28	202.682,31				
7. Λοιπα ακινητοποιησιμα (Π)	42.308.721,87	35.618.112,56	26.788.608,01	42.710.615,54	33.911.086,96	27.799.528,88				
Β. Έπιπλα πάγια ενσώματων & άλλων ακινητοποιησιμων για/αυτ σκοπούς							Β. Διαφορές ενσώματων			
1. Αποβλ: μεταφορικα οχηματα			798.866,36			798.866,36	Υπόλοιπο κλειόμενης περιόδου εις: ως	8.672.700,25	1.412.784,36	
			798.866,36			798.866,36	Υπόλοιπο κλειόμενης προηγούμενης περιόδου	-5.792.309,54	-7.206.093,90	
2. Λοιπα πάγια ενσώματων (Π) (Α+Β)			27.567.475,17			23.588.199,24		15.403.836,76	51.146.791,04	
								15.403.836,76	51.146.791,04	
Δ. ΑΥΤΟΧΡΕΤΟΥΣ							Β. Διαφορές ενσώματων			
Υπόλοιπα			2.588.795,08			2.251.481,49		8.672.700,25	1.412.784,36	
4. Πρωτ: εν έργοις/εις/εις Ανάδοχοι/αυτ								-5.792.309,54	-7.206.093,90	
Α. Διαφορές								2.629.890,71	-4.793.309,54	
1. Διαφορές από πώληση αγαθών & υπηρεσιών			38.199.871,03			37.129.895,95				
4. Εισπραξι-έξοδα/επιχορηγ/εις/επιχορηγ/εις	14.828.569,71		14.828.569,71	14.690.782,17		14.690.782,17		3.621.104,20	3.540.584,94	
Μεταφορικα μέσα	14.828.569,71		0,00	14.690.782,17		0,00		6.615,13	208.351,88	
5. Κρατικα έσοδα			46.177,54			46.177,54		721.424,76	739.874,55	
			38.246.048,67			37.236.053,66		4.852.044,04	4.688.911,37	
Β. Διαφορές										
1. Καταβλητ: όφικτα & προεξοφ/εις			8.439.857,93			10.572.124,99				
			8.439.857,93			10.572.124,99				
2. Λοιπα κωδ/όφικτα εισρηγ (Α+Β+Γ+Δ+Ε)			49.194.701,68			80.262.416,60				
Ε. ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΙ ΑΥΤΟΧΡΕΤΟΥΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ							Α. ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΙ ΑΥΤΟΧΡΕΤΟΥΣ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ			
1. Έσοδα εργασιών εμπιστευτ/ων			6.246.380,08			4.856.330,92	2. Έσοδα εργασιών εμπιστευτ/ων	764.466,22	2.813.837,19	
			6.246.380,08			4.856.330,92		764.466,22	2.813.837,19	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Α+Β+Γ+Δ)			83.034.949,08			113.572.846,26	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Β)	83.034.949,08	113.572.846,26	
ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΟΙ ΤΑΞΕΙΣ ΚΡΕΔΙΤΗΤΩΝ							ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΟΙ ΤΑΞΕΙΣ ΠΙΣΤΩΤΗΤΩΝ			
1. Κρατικα/α λογισμικα/α έσοδα/α λογισμικα			51.163.544,45			59.708.029,51	1. Κρατικα/α λογισμικα/α έσοδα/α λογισμικα	51.163.544,45	59.708.029,51	
			51.163.544,45			59.708.029,51		51.163.544,45	59.708.029,51	
Σημειώσεις:										
1. Το ποσό της επηρεάσεως για την αξιολόγηση των υποχρεώσεων σε προμηθευτ/ες ανήλθε στο ποσό των ευρώ 7.475.000,00. Το ποσό αυτό εμφανίζεται αναμειχθέν στο ποσό των των έσοδων κλειόμενης περιόδου ενσώματων "Λοιπα αποβλήματα".										
2. Το ποσό της έμφασης υποχρέωσης των απόρων ανήλθε στο ποσό των € 137.767,56										
3. Το ποσό της ελαττώσεως (αυξήσεως) στο έργο 2019 ανέρχεται σε 18.992.054,89 ευρώ το οποίο δεν υποβλήθη στην προεξοφλήση του Νοεμβρίου 2019 και επιδοτήθηκε αναμειχθέν από το Υπουργείο Έργων.										
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΩΝ ΑΥΤΟΧΡΕΤΩΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ- 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019)							ΤΕΛΙΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΕΣ ΑΥΤΟΧΡΕΤΩΜΑΤΩΝ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019			
	ΠΟΣΑ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2019			ΠΟΣΑ ΠΡΟΫΠΟΘΕΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ 2018				ΠΟΣΑ	ΠΟΣΑ	
								ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΤΗΣ	
								ΧΡΗΣΗΣ 2019	ΧΡΗΣΗΣ 2018	
Α. ΑΥΤΟΧΡΕΤΩΜΑΤΑ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΩΝ										
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών			49.959.224,10			50.831.288,05				
Μείον: κλειστά αγαθών και υπηρεσιών			38.288.463,59			42.301.112,44				
Μικτά απομείγματα (Διαίτησιμ) εμπιστευτ/ων			11.689.760,51			8.531.175,61	Καθάρ: απομείγματα (κλειόμενης) χρήσεως	8.754.652,00	1.546.015,35	
Μείον: άλλα έσοδα			296.221,05			342.812,09	Υπόλοιπο αποτ. (Διαίτησιμ) προηγ. χρήσεως	-5.793.309,54	-7.206.093,90	
Υπόλοιπα			10.393.539,46			8.179.363,52	Μείον: Όφικτα έσοδα/α	81.989,75	133.230,99	
Μείον: 1. Έσοδα δικαιωτ/ων λειτουργ/ων			6.033.258,18			7.464.902,19	Παράνομα προς έσοδα/α	2.629.890,71	-6.793.309,54	
Μείον: 2. Λοιπα δικαιωτ/ων λειτουργ/ων			4.360.279,08			1.389.086,11				
4. Παυσικα/α Τόκοι και Έσοδα/α Τόκοι			179.540,83			297.500,75				
Μείον:										
3. Κρατικα/α Τόκοι και Έσοδα/α Τόκοι			178.838,19			456,51				
Όλα τα απομείγματα (αφ'ού) εμπιστευτ/ων	711,64		4.211.559,27			1.668.130,34				
4. ΕΛΕΘΕΡΑ (Α μόνον) - Έσοδα απομείγματα										
1. Έσοδα & Ανάδοχοι έσοδα			866.339,71			140.475,20				
2. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων			4.023.679,35			2.856,69				
Μείον:			4.890.019,26			143.431,89				
1. Έσοδα & Ανάδοχοι έσοδα			15,84			1.074,51				
2. Έσοδα έργων			1.673,83			0,00				
3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων			346.921,33			4.540.496,79				
			346.921,33			4.540.496,79				
Όφικτα & Έσοδα Απομείγματα (αφ'ού)			8.754.652,00			8.179.363,52				
Μείον:										
Υπόλοιπα απομείγματα πηγών εργασιών			1.948.946,47			2.616.793,30				
Μείον: Οκ από αυτ/α αναμειχμεινες			1.948.946,47			2.616.793,30				
στο λειτουργικα/α κλειστα			0,00			0,00				
ΚΑΘΑΡΑ ΑΥΤΟΧΡΕΤΩΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ			8.754.652,00			8.179.363,52				

6.4 Δ. Οικονομικές Καταστάσεις Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

2016-2017

ΑΔΑ: Ω4Κ9469060-ΡΤΦ

INFORMATICS		Digitally signed by INFORMATICS	
3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ		DEVELOPMENT AGENCY	
ΕΝΟΠΙΩΜΕΝΟΣ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ		ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ	
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017		Reason:	
(01/01/2017 - 31/12/2017)		Location: Athens	
Ποσό σε Ευρώ			
ΕΞΗΡΤΗΣΕΙΣ	Ταμείο αμοιβαίων κεφάλαιων (21)		ΕΛΛΗΝΙΚΟ
	Μηνιαία	Αμοιβαία	Ταμείο αμοιβαίων κεφάλαιων 2017
	Αμοιβαία	Μηνιαία	Μηνιαία 2016
A. ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΜΕΝΕΣ	171.213,34	123.901,38	38.311,94
1. Άμεση έκδοση προμηθειών	171.213,34	123.901,38	38.311,94
B. ΠΑΡΟΧΗ ΕΠΙΧΡΗΣΙΜΩΝ			
1. Γενικά: Διαφορές	12.871.416,86	6,00	12.871.416,86
2. Άμεση: Φορέας ή ίδιος	16.142.249,28	3.038.342,73	2.478.916,57
3. Άμεση: Τμήμ. Πρω. ή/και Τμήμ. Κοιν. ή/και Τμήμ. Επ. Εκπαίδευσης	6.162.261,75	3.833.032,02	3.177.217,73
4. Άμεση: Άλλοι φορέες	11.547,32	117.642,81	3.940,09
5. Άμεση: Άλλοι φορέες	10.416.962,52	23.983.942,81	8.370.213,88
6. Άμεση: Άλλοι φορέες	161.361.868,74	1.811.786.908,74	161.311.974,50
7. Άμεση: Άλλοι φορέες	180.128.110,28	20.418.792,02	169.709.318,27
8. Άμεση: Άλλοι φορέες			169.709.318,27
C. ΕΛΛΗΝΙΚΟ			
1. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
2. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
3. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
4. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
5. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
6. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
7. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
8. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
9. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
10. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
11. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
12. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
13. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
14. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
15. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
16. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
17. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
18. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
19. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
20. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
21. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
22. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
23. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
24. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
25. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
26. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
27. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
28. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
29. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
30. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
31. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
32. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
33. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
34. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
35. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
36. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
37. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
38. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
39. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
40. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
41. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
42. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
43. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
44. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
45. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
46. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
47. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
48. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
49. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
50. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
51. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
52. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
53. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
54. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
55. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
56. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
57. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
58. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
59. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
60. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
61. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
62. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
63. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
64. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
65. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
66. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
67. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
68. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
69. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
70. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
71. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
72. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
73. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
74. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
75. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
76. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
77. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
78. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
79. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
80. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
81. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
82. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
83. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
84. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
85. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
86. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
87. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
88. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
89. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
90. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
91. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
92. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
93. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
94. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
95. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
96. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
97. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
98. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
99. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00
100. Άμεση: Άλλοι φορέες	1.000.000,00		1.000.000,00

2018

5η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ							
ΕΝΟΠΙΗΜΕΝΟΣ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΛΑΡΙΣΑΣ							
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2018							
(Επίπεδο Επιχειρήσεων)							
ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2018		Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2017		ΠΑΣΙΒΙΚΟ	Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2018	Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2017
	Από επένδυση	Απομειωθέν	Από επένδυση	Απομειωθέν			
A. ΨΗΦΙΑΚΑ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ					A. ΜΑΚΡΟΧΡΗΜΑΤΑ		
A.1. Λογισμικό υπολογιστών	575.023,48	588.892,02	52.985,76	575.023,48	52.985,76	49.822,48	49.822,48
C. ΣΤΑΣΗ ΕΜΠΕΔΩΣΕΩΣ					C. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ		
C.1. Προβλεπόμενες αποσβέσεις:					C.1. Απομειωθέντες αποσβέσεις για ακυρωθέντες μακροχρόνια όφελος		
1. Όφελος - Ουσιαστικό	12.877.493,00	6,00	12.877.493,00	12.877.493,00	0,00	12.877.493,00	0,00
2. Αγορά - Ουσιαστικό	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Όφελος από επένδυση	58.385.268,28	5.822.474,64	4.298.028,64	58.385.268,28	6.008.342,71	4.028.812,07	41.478,74
4. Αγορά "New" - Όφελος από άσκηση προμήθειας κτιριακών	4.842.486,79	5.588.805,54	598.866,38	4.842.267,79	5.588.805,54	1.127.227,51	113.862.414,48
5. Απομειωθέντες από	321.847,03	548.954,89	3.300,00	321.847,03	321.847,03	5.844,00	0,00
6. Όφελος από άσκηση προμήθειας	33.024.121,17	15.490.214,38	6.788.588,44	33.024.121,17	33.066.434,88	6.801.242,98	1.827.210,79
7. Απομειωθέντες από επένδυση & προμήθειας	141.701.892,74	0,00	141.701.892,74	141.701.892,74	0,00	141.701.892,74	0,00
8. Άλλες απομειωθέντες (ΦΕ)	185.598.428,48	11.111.983,39	185.476.445,09	185.598.428,48	185.476.445,09	181.448.697,71	181.448.697,71
Α) Όφελος από άσκηση προμήθειας (από επένδυση/προμήθεια) (απομειωθέν)					Α) Απομειωθέντες απόμειωθέντες		
1. Όφελος από άσκηση προμήθειας	1.140.476,42		1.140.476,42		1.140.476,42		107.048,68
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)	869.274,66	147.689,33	916.764,11	869.274,66			18.122.714,54
Β) Όφελος από άσκηση προμήθειας (απομειωθέν)					Β) Απομειωθέντες απόμειωθέντες		
1. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας					1. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		3.724.057,43		12.230.417,89	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		
Γ) Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας					Γ) Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		
		3.724.057,43		12.230.417,89			
Δ) Απομειωθέντες					Δ) Απομειωθέντες		
1. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		340.572.627,77		417.866.466,48	1. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		648.648,38		648.648,38	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		
3. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		648.648,38		648.648,38	3. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		
4. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		1.641.994,34		1.247.422,49	4. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		
Ε) Απομειωθέντες (απομειωθέν)					Ε) Απομειωθέντες (απομειωθέν)		
		342.869.918,87		390.412.825,63			
Α) Απομειωθέντες					Α) Απομειωθέντες		
1. Όφελος		0,00		0,00	1. Όφελος		
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		0,00	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		
Β) Απομειωθέντες					Β) Απομειωθέντες		
1. Όφελος		0,00		3.292,00	1. Όφελος		
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		43.201.224,88	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		
Γ) Απομειωθέντες (απομειωθέν)					Γ) Απομειωθέντες (απομειωθέν)		
		0,00		43.201.224,88			
Δ) Απομειωθέντες (απομειωθέν)					Δ) Απομειωθέντες (απομειωθέν)		
		0,00		0,00			
Ε) Απομειωθέντες (απομειωθέν)					Ε) Απομειωθέντες (απομειωθέν)		
		0,00		0,00			
ΣΥΝΟΛΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Επίπεδο)		187.311.524,63		187.084.242,05	ΣΥΝΟΛΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΣΙΒΙΚΟΥ (Επίπεδο)	187.311.524,63	187.084.242,05
ΑΝΑΡΑΒΑΙΝΟ ΤΑΜΕΙΟ ΚΡΕΙΤΤΟΤΗΤΟΣ					ΑΝΑΡΑΒΑΙΝΟ ΤΑΜΕΙΟ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ		
1. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		3,44		3,44	1. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		3,44
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		140.107.074,69		140.106,69	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		140.106,69
3. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		140.110,25		140,25	3. Απομειωθέντες από άσκηση προμήθειας		140,25
4. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		0,00	4. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΑΝΑΡΑΒΑΙΝΟ ΤΑΜΕΙΟ ΚΡΕΙΤΤΟΤΗΤΟΣ		140.113,69		143,69	ΣΥΝΟΛΟ ΑΝΑΡΑΒΑΙΝΟ ΤΑΜΕΙΟ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ	140.113,69	143,69
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Επίπεδο)		187.454.638,32		187.227.934,74	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΣΙΒΙΚΟΥ (Επίπεδο)	187.454.638,32	187.227.934,74
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΠΟΡΟΙ					ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΠΟΡΟΙ		
1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		66.148.842,88		66.148.842,88	1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		66.148.842,88
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		0,00	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΠΟΡΩΝ		66.148.842,88		66.148.842,88	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΠΟΡΩΝ	66.148.842,88	66.148.842,88
ΜΕΛΕΤΑΙΟ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟ					ΜΕΛΕΤΑΙΟ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟ		
1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		0,00		0,00	1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		0,00
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		0,00	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΛΕΤΑΙΟΥ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟΥ		0,00		0,00	ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΛΕΤΑΙΟΥ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟΥ	0,00	0,00
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΠΟΡΟΙ					ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΠΟΡΟΙ		
1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		0,00		0,00	1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		0,00
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		0,00	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΠΟΡΩΝ		0,00		0,00	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΠΟΡΩΝ	0,00	0,00
ΜΕΛΕΤΑΙΟ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟ					ΜΕΛΕΤΑΙΟ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟ		
1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		0,00		0,00	1. Όφελος από άσκηση προμήθειας		0,00
2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00		0,00	2. Άλλες απομειωθέντες (απομειωθέν)		0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΛΕΤΑΙΟΥ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟΥ		0,00		0,00	ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΛΕΤΑΙΟΥ ΚΑΠΙΤΑΛΙΣΜΟΥ	0,00	0,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Επίπεδο)		187.454.638,32		187.227.934,74	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΣΙΒΙΚΟΥ (Επίπεδο)	187.454.638,32	187.227.934,74





ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΣΑΙΑΣ & ΣΥΡΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΤΙΟΚΕΝΤΡΙΚΟ ΛΑΡΣΙΣ "ΚΟΥΤΑΛΙΑΝΩΣ & ΤΡΑΥΤΑΦΥΛΛΕΩΣ"
 ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΥΠΟΣ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019
 (31/05/2019 - 31/12/2019)
 (Ποσό σε Ευρώ)

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ	Ποσό κλεισίματος χρήσης 2019			Ποσό προηγούμενου χρήσης 2018			ΕΛΛΗΝΙΚΟ	Ποσό κλεισίματος χρήσης 2019	Ποσό προηγούμενου χρήσης 2018
	Άλλοι πόροι	Αποδοχές	Αποδοχές από	Άλλοι πόροι	Αποδοχές	Αποδοχές από			
Β. ΕΙΣΟΔΑ ΠΡΟΚΑΤΑΒΑΣΕΩΣ									
4. Άνοδο έσοδα προκαταβολών	311.679,00	805.830,71	15.790,20	311.679,00	399.516,36	87.367,74		31.434.808,80	
	<u>311.679,00</u>	<u>805.830,71</u>	<u>15.790,20</u>	<u>311.679,00</u>	<u>399.516,36</u>	<u>87.367,74</u>			
Γ. ΠΑΣΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΟ									
Α. Διαφορές αποπροσαρμογής									
1. Γράμματα - Ουδέτερα	12.677.453,00	0,00	12.677.453,00	12.677.453,00	0,00	12.677.453,00			
2. Έσοδα και χρεώματά άρτια	33.138.774,82	6.208.612,47	8.850.342,45	33.138.774,82	5.902.262,47	4.236.512,35		42.342,49	
3. Μισθώματα - Έσοδα και χρεώματά άρτια	3.965.767,84	2.042.513,95	819.153,43	3.965.767,84	2.035.404,47	831.345,79		6.017.823,62	
4. Μεταφορικά μέσα	283.477,71	283.477,68	0,00	283.477,71	283.477,68	0,00		1.611.413,58	
5. Έσοδα και χρεώματά άρτια	6.512.811,88	4.044.159,18	2.468.453,90	6.184.179,79	3.675.211,30	2.458.968,90		5.837.987,77	
6. Διαφορές αποπροσαρμογής									
7. Διαφορές αποπροσαρμογής από ακινοποιήσεις	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
8. Έσοδα αποπροσαρμογής από ακινοποιήσεις	32.394.394,45	12.779.683,25	19.615.511,09	32.312.733,38	11.980.154,98	20.328.588,90			
	<u>32.394.394,45</u>	<u>12.779.683,25</u>	<u>19.615.511,09</u>	<u>32.312.733,38</u>	<u>11.980.154,98</u>	<u>20.328.588,90</u>			
Β. Τόκοι πόρων επενδύσεων και άλλων περιουσιακών διατάξεων									
1. Τόκοι πόρων επενδύσεων	1.140.179,82			1.140.179,82					
Μείον - Προβλεπόμενα κέρδη	<u>979.275,71</u>			<u>969.074,90</u>					
Επίσης πόροι εισπραχθέντων (ΥΠ/Π)								<u>10.177.788,94</u>	
Δ. ΣΥΜΦΟΡΟΥΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΟΥ									
Α. Αποδοχές									
4. Τόκοι και προμήθειες από, δικαιώματα (όσοι, δικαιώματα) από και από δικαιώματα			2.001.877,90			1.652.079,94			
5. Προκαταβολές για αγορά ακινήτων			2.501,11			8.070,83			
			<u>2.504.279,01</u>			<u>1.660.150,77</u>			
Β. Αποδοχές									
1. Αποδοχές από πώληση ακινήτων και υπηρεσιών			35.632.603,99			50.913.475,27			
2. Αποδοχές από επενδύσεις και πιστώσεις ασφαλείας			0,00			0,00			
3. Χρεώματά έσοδα			93.612,06			74.177,72			
12. Διαφορές διατάξεων προκαταβολών & πιστώσεων			11,96			11,96			
			<u>35.726.228,01</u>			<u>50.987.665,95</u>			
Γ. Χρεώματα									
1. Άνοδο χρεώματα			0,00			0,00			
			<u>0,00</u>			<u>0,00</u>			
Δ. Διακρίματα									
1. Ταμείο			14.379.050,00			17.641.009,97			
2. Κοινοβουλευτικά έσοδα και προμήθειες			14.579.250,98			17.691.129,67			
Επίσης αποδοχές εισπραχθέντων (ΠΗ/ΠΗ+ΠΗ)			<u>31.124.801,98</u>			<u>35.332.139,64</u>			
Ε. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΑΝΤΙΣΤΡΩΜΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΟΥ									
2. Έσοδα από ακινοποιήσεις			4.608.222,41			3.750.180,17			
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΟΥ (ΣΗ+Β+Γ+Δ+Ε)			<u>76.797.296,36</u>			<u>84.742.347,71</u>			
ΑΝΤΙΣΤΡΩΜΟΙ ΤΑΜΕΙΩΣ ΠΡΟΒΛΕΠΩΣ									
2. Χρεώματα διαπραγματευθέντων ακινήτων			30.430.549,36			21.025.977,59			
3. Χρεώματα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών, κτηματομίσθων & οφειλόμενων υπηρεσιών			145.925,93			134.849,82			
			<u>30.486.375,31</u>			<u>21.160.827,41</u>			

Παρακάτω 1. Ο πίνακας αναλύσεως της 31/12/2019 αναλύεται με βάση τις διατάξεις του Π.Δ. 186/2001, επί των διατάξεων υποαρθρών των παραρτημάτων σταθμών του κοινοτικού και του Εθνικού Φερέζ, Τρέλες και Πύλη Φόρμας, αποδοχές, υποαρθρών και διαπραγματευθέντων, όπως και των δικαιωμάτων χρηματικών ποσών. 2. Για το έτος 2019 εφάρμοσαν οι συστατικές επιδόσεις σύμφωνα με το άρθρο 24 του Ν. 4372/2013. 3. Στο λειτουργικό της, επιδόσεις αποδοχών διαφόρων, "Άλλα έσοδα αποδοχών", περιλαμβάνονται οι κτήσεις περιλαμβανομένων με την επιφύεση αποδοχών από το κοινοτικό, από προαποδοχών του κοινοτικού, ποσό φόρου € 18.488.972,04 με επίδοσης απόδοσης από λειτουργία ιδίων του κοινοτικού. 4. Στο 30/09/2019, σύμφωνα με το άρθρο 400(1)(19) άρθρου 365 Π.Δ. 186/2001, με την απόφαση Ε.Π.Δ.Α., με την οποία η ΕΠΕΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΤΙΟΚΕΝΤΡΙΚΟ ΛΑΡΣΙΣ, η οποία ανήκει με την επιφύεση απόδοχών από αποδοχών, η οποία, με συνέπεια να μην πρόκειται διακρίματα έσοδα (Π.Δ.Α.) του Ε.Π.Δ., με την οποία η ΕΠΕΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΤΙΟΚΕΝΤΡΙΚΟ ΛΑΡΣΙΣ και η ΕΠΕΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΛΑΡΣΙΣ "ΚΟΥΤΑΛΙΑΝΩΣ & ΤΡΑΥΤΑΦΥΛΛΕΩΣ", τα οποία ανήκουν στο έργο και τη σταθμά του δικτύου της Στρατηγικής Περιφέρειας Πεσείας και Συρίας Ελλάδας.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΣΤΡΩΜΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ	31ος ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019)		31ος ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2018	
	Ποσό κλεισίματος χρήσης 2019	Ποσό προηγούμενου χρήσης 2019	Ποσό κλεισίματος χρήσης 2018	Ποσό προηγούμενου χρήσης 2018
Α. Αποδοχές από ακινοποιήσεις				
1. Έσοδα από πώληση ακινήτων και υπηρεσιών	20.580.691,77	18.372.866,71		
Μείον: Έσοδα από ακινοποιήσεις (Διακρίματα) ακινοποιήσεων	<u>34.877.209,39</u>	<u>23.963.500,62</u>		
Μείον: Άλλα έσοδα	14.096.513,62	14.380.698,91		
Επίσης:	22.024.814,14	22.564.875,34		
Επίσης:	7.827.396,52	7.404.181,48		
Μείον: 1. Έσοδα διαπραγμάτευτων υπηρεσιών		2.576.526,29		
Μείον: 2. Χρεώματα διαπραγματευθέντων ακινήτων		2.467.285,58		
Μείον: 3. Προβλεπόμενα κέρδη από ακινοποιήσεις	283.903,33	333.294,11		
Μείον: 4. Πιστώσεις από ακινοποιήσεις	0,00	244.928,21		
Μείον: 5. Χρεώματα από ακινοποιήσεις	4,98	3,15		
Επίσης: 6. Διακρίματα ακινήτων	283.898,42	344.300,16		
Επίσης: 7. Διακρίματα ακινήτων	3.717.296,35	3.942.378,70		
Β. ΥΠΟΔΟΧΕΣ (Μείον) ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ				
1. Έσοδα από ακινοποιήσεις	2.267.694,28	1.220.095,76		
2. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων	1.908.993,87	1.238.196,66		
3. Έσοδα από ακινοποιήσεις προηγούμενων	0,00	0,00		
	<u>4.176.688,15</u>	<u>2.458.292,41</u>		
Μείον: 1. Έσοδα ακινοποιήσεων	19.039.430,79	47.165,94		
2. Έσοδα διαπραγματευθέντων ακινήτων	924.283,82	1.993.634,09		
3. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		15.086.945,04		
4. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		1.443.509,26		
5. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		1.091.670,80		
6. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		1.250.628,61		
7. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		4.992.296,31		
8. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		916.216,87		
9. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		916.216,87		
10. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών		0,00		
Επίσης: 11. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών	938.871,95	11.989.853,45		
Επίσης: 12. Έσοδα διαπραγματευθέντων υπηρεσιών	938.871,95	916.216,87		
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ (Α-Β)				
	<u>11.509.807,46</u>	<u>4.889.820,31</u>		

ΛΑΡΣΙΣ, 03 Νοεμβρίου 2020

 Α. Δ. ΚΑΡΑΜΙΤΣΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ	 Α. Δ. ΚΑΡΑΜΙΤΣΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ	 Α. Δ. ΚΑΡΑΜΙΤΣΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ	 Α. Δ. ΚΑΡΑΜΙΤΣΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ Α.Δ.Τ. ΑΠ ΒΑΡΗΣ	ΣΤΑΜΟΥΛΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΥΣ Α.Δ.Τ. ΑΣ ΠΕΤΡΩ	ΠΑΡΩΠΟΥ ΑΚΑΤΩΡΙΝΗ Α.Δ.Τ. Β ΕΥΡΩΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΑΣ ΕΥΒΟΥΛΑΔΕ ΑΓΟΥΣΤΙΝΟΣ Για την εταιρεία "ΚΟΥΤΑΛΙΑΝΩΣ & ΤΡΑΥΤΑΦΥΛΛΕΩΣ Α.Ε." Α.Δ. Ο.Ε.Β. 844

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2020			Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2019			ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2020	Ποσό (εκατομμύρια ευρώ) 2019		
	Αξιολογούμενα	Ανομοιόμορφα	Ανομοιόμορφα	Αξιολογούμενα	Ανομοιόμορφα	Ανομοιόμορφα					
Α. ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ							Α. ΑΤΤΙΚΗΣ				
Α.1. Ανομοιόμορφα	931.432,04	322.740,21	28.481,22	511.479,24	303.888,79	18.799,31	Α.1. ΑΤΤΙΚΗΣ	931.432,04	322.740,21		
Γ. ΠΑΚΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ							Α. ΑΤΤΙΚΗΣ				
Γ.1. Πράξεις - Οικονομικά	12.477.499,00	0,00	12.477.499,00	12.477.499,00	0,00	12.477.499,00	Γ.1. Πράξεις - Οικονομικά	12.477.499,00	0,00		
Γ.2. Έκδοση και διαχείριση τίτλων	10.138.274,43	8.754.969,48	5.483.811,87	10.138.274,43	8.838.811,47	3.800.182,59	Γ.2. Έκδοση και διαχείριση τίτλων	10.138.274,43	8.838.811,47		
Γ.3. Μεταφορές (Πράξεις και έργα) υπέρ τρίτων	2.894.018,70	2.281.908,09	702.710,49	2.894.018,70	2.142.819,80	818.299,48	Γ.3. Μεταφορές (Πράξεις και έργα) υπέρ τρίτων	2.894.018,70	2.142.819,80		
Γ.4. Μεταφορές	330.387,83	289.268,01	48.201,43	330.387,71	289.277,84	0,07	Γ.4. Μεταφορές	330.387,83	289.277,84		
Γ.5. Έκδοση και διαχείριση τίτλων	8.988.879,68	4.482.714,28	2.989.999,68	8.912.411,88	4.064.139,18	2.498.893,20	Γ.5. Έκδοση και διαχείριση τίτλων	8.988.879,68	4.064.139,18		
Γ.6. Ανομοιόμορφα, αναμοιόμορφα & λοιπά	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Γ.6. Ανομοιόμορφα, αναμοιόμορφα & λοιπά	0,00	0,00		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)	33.090.212,87	18.769.078,80	18.994.193,02	32.896.186,85	12.776.669,20	16.818,921,48	Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)	33.090.212,87	18.769.078,80		
Β. Τίτλοι - Επενδύσεις και άλλες παρεμβάσεις							Α. ΑΤΤΙΚΗΣ				
Β.1. Τίτλοι - Επενδύσεις		1.140.378,83			1.140.378,83		Β.1. Τίτλοι - Επενδύσεις		1.140.378,83		
Β.2. Τίτλοι - Επενδύσεις - Σύνολο		887.800,27	282.478,88		872.179,72	148.104,12	Β.2. Τίτλοι - Επενδύσεις - Σύνολο		887.800,27		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			18.994.193,02			18.994.193,02	Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		18.994.193,02		
Δ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ							Α. ΑΤΤΙΚΗΣ				
Δ.1. Ανομοιόμορφα							Δ.1. Ανομοιόμορφα				
Δ.1.1. Πράξεις και έργα (Πράξεις και έργα) υπέρ τρίτων			2.481.197,82		2.001.877,92		Δ.1.1. Πράξεις και έργα (Πράξεις και έργα) υπέρ τρίτων		2.001.877,92		
Δ.1.2. Πράξεις και έργα (Πράξεις και έργα) υπέρ τρίτων			3.709,80		2.805,11		Δ.1.2. Πράξεις και έργα (Πράξεις και έργα) υπέρ τρίτων		2.805,11		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			2.484.907,62		2.004.683,03		Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		2.004.683,03		
Δ.2. Ανομοιόμορφα							Δ.2. Ανομοιόμορφα				
Δ.2.1. Ανομοιόμορφα και έργα υπέρ τρίτων			88.120.827,87		88.811.809,88		Δ.2.1. Ανομοιόμορφα και έργα υπέρ τρίτων		88.811.809,88		
Δ.2.2. Ανομοιόμορφα και έργα υπέρ τρίτων			371.271,88		0,00		Δ.2.2. Ανομοιόμορφα και έργα υπέρ τρίτων		0,00		
Δ.2.3. Ανομοιόμορφα			25.481,58		82.813,04		Δ.2.3. Ανομοιόμορφα		82.813,04		
Δ.2.4. Ανομοιόμορφα			11,88		11,88		Δ.2.4. Ανομοιόμορφα		11,88		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			88.518.693,13		88.795.632,80		Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		88.795.632,80		
Δ.3. Ανομοιόμορφα							Δ.3. Ανομοιόμορφα				
Δ.3.1. Ανομοιόμορφα			0,00		0,00		Δ.3.1. Ανομοιόμορφα		0,00		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			0,00		0,00		Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		0,00		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			2.484.907,62		2.004.683,03		Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		2.004.683,03		
Ε. ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΟΜΟΙΟΜΟΡΦΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ							Α. ΑΤΤΙΚΗΣ				
Ε.1. Ανομοιόμορφα			8.827.084,23		8.886.222,48		Ε.1. Ανομοιόμορφα		8.886.222,48		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			8.827.084,23		8.886.222,48		Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		8.886.222,48		
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ (ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ)			26.409.229,42		26.787.249,24		ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ (ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ)		26.787.249,24		
ΑΝΟΜΟΙΟΜΟΡΦΑ ΤΙΤΛΟΙ							Α. ΑΤΤΙΚΗΣ				
Α.1. Ανομοιόμορφα			34.420.271,88		33.910.549,28		Α.1. Ανομοιόμορφα		33.910.549,28		
Α.2. Ανομοιόμορφα			140.476,21		139.823,68		Α.2. Ανομοιόμορφα		139.823,68		
Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)			34.560.748,09		34.050.372,96		Σύνολο (εκατομμύρια ευρώ)		34.050.372,96		
<p>Σημειώσεις: 1. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 2. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 3. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 4. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 5. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 6. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 7. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 8. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 9. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019) 10. Ο αριθμός των εργαζομένων (31/12/2020) ανέρχεται σε 18.924 άτομα (31/12/2019)</p>											
ΑΡΧΑΙΑ, 30 Ιουλίου 2021											
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΔΑΡΕΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ Α.Δ.Τ. ΑΝΘΩΝΙΟΣ			ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΣΤΑΜΑΤΑΚΙΩΤΑΚΗΣ ΒΑΣΙΛΙΚΟΣ Α.Δ.Τ. ΑΓΓΕΛΟΣ			ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΑΛΙΑΚΗ ΒΑΡΒΑ Α.Δ.Τ. ΑΝΔΡΕΑΣ			ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΣΥΝΤΑΚΤΗΡΙΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ "ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ Α.Α." Α.Μ. Ο.Π.Ε. 544		
Υπόψη: Ανάδοχος Οργανισμός Διαχείρισης Προγράμματος											

6.5 Ε. Οικονομικές Καταστάσεις Γενικού Νοσοκομείου Ζακύνθου

2016-2017

Βη Δ.Υ.Π.Ε. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΤΟΚΟΜΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟΥ 2019
Ministry of Digital Governance, Ministry of Digital Governance, Ministry of Digital Governance
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ 2019
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΡΟΝΤΙΩΝ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019)

Table with columns: ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ, Ποσό κλεισίματος χρήσης 2019, Ποσό προηγούμενης χρήσης 2018, ΠΑΡΟΝΤΙΚΟ, Ποσό κλεισίματος χρήσης 2019, Ποσό προηγούμενης χρήσης 2018. Includes rows for 4. Λοιπά έργα εγκατάστασης, I. ΠΑΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ, II. ΑΝΑΦΟΡΑ, III. ΑΝΑΦΟΡΑ, IV. ΑΝΑΦΟΡΑ, V. ΑΝΑΦΟΡΑ, VI. ΑΝΑΦΟΡΑ, VII. ΑΝΑΦΟΡΑ, VIII. ΑΝΑΦΟΡΑ, IX. ΑΝΑΦΟΡΑ, X. ΑΝΑΦΟΡΑ.

Table with columns: ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ 2019 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019), ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΕΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ, Ποσό κλεισίματος χρήσης 2019, Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019, Ποσό κλεισίματος χρήσης 2018, Ποσό προηγούμενης χρήσης 2018. Includes rows for I. Αποσπώμενα αποτελέσματα, II. Αποσπώμενα αποτελέσματα, III. Αποσπώμενα αποτελέσματα, IV. Αποσπώμενα αποτελέσματα, V. Αποσπώμενα αποτελέσματα, VI. Αποσπώμενα αποτελέσματα, VII. Αποσπώμενα αποτελέσματα, VIII. Αποσπώμενα αποτελέσματα, IX. Αποσπώμενα αποτελέσματα, X. Αποσπώμενα αποτελέσματα.

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΗΣΙΩΝ
 ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020
 19η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΧΡΕΙΑ (01/01/2020-31/12/2020)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2020			Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019			ΠΑΘΗΤΙΚΟ	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2020	Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αντιστοιχία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αντιστοιχία			
B.									
4. Λοιπά έθραυρα εγκαταστάσεις	9.626,80	5.510,90	4.097,90	5.888,80	3.960,66	1.898,14			
Γ. ΠΑΘΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ									
Α. Ενδύματα αναπροστίξεως									
1. Πύργος - Ουδέτερος	1.843.688,45	0,00	1.843.688,45	1.843.688,45	0,00	1.843.688,45			
3. Επίγεια και ηπειρωτικά έργα	24.537.727,61	9.636.799,42	14.907.928,19	24.537.727,61	8.696.290,32	15.879.437,29			
4. Μηγνήτο-Τηλε-βίβλιος και λοιπός μηχανικός εξοπλισμός	5.254.045,15	4.812.389,36	391.655,79	5.202.998,38	4.291.862,82	911.135,56			
5. Μησάβρωμα Μέσων	0,04	0,00	0,04	0,04	0,00	0,04			
6. Έπιπλα και λοιπός εξοπλισμός	1.062.332,25	842.248,04	120.084,29	980.347,28	812.261,02	181.086,29			
	32.647.753,60	15.994.416,84	17.252.336,76	32.577.761,86	13.761.614,72	18.816.147,13			
Σύνολο Πάθων Ενέργειας (Γ)			17.252.494,66			18.816.065,27			
Δ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΩΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ									
Α. Αποθέματα									
4. Πρωτες και δευτερευουσες Αναλώσιμα Υλικα, Αποθέματα παγίων			396.215,25			290.442,52			
Β. Απαιτήσεις									
1. Απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών			12.181.821,95			7.532.620,33			
11. Χρεώστες διάφοροι			244,00			244,00			
			12.182.065,95			7.532.874,33			
ΚΥ. Διατίθεται			0,00			0,00			
1. Ταμείο			2.737.476,32			1.741.709,88			
3. Καταθέσεις τράπεζας και προβλεπόμενες			2.737.476,32			1.741.709,88			
Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (Δ+ΚΥ+ΚΥ.Δ)			15.315.797,62			9.555.066,73			
Ε. ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΙ ΑΚΑΘΑΡΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ									
3. Ταμείο χρήσιμος εισπραξιμ			594.872,24			5.225.962,60			
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (Γ+Δ+Ε)			33.077.744,52			31.899.114,60			
ΑΚΑΘΑΡΣΜΟΙ ΤΑΞΙΔΙΩ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ									
1. Αλλάγματα περιουσιακά στοιχεία			0,08			0,08			
2. Χρηματοί λογαριασμοί δελτιομένων λογαριασμών			10.107.382,26			8.721.231,72			
ΠΑΘΗΤΙΚΟ									
Α. ΙΔΙΑ ΚΤΩΣΙΑ									
1. Καθάριστο			833.082,11			833.082,11			
Α. Διαφορές αναπροστίξεως & διαγραφών επενδύσεων - Διαφορές παγίων									
3. Διαφορές			203.132,45			203.132,45			
4. Διαφορές Επενδύσεων			14.461.937,70			15.960.610,45			
			14.695.070,15			16.193.742,86			
Β. Αποβλητοί Κεφάλαια									
5. Δείκτα αποβλητοί από λογιστικές διαγραφές			9.156.924,69			7.059.852,69			
6. Δείκτα αποβλητοί N.3697/2010			0,00			0,00			
			9.156.924,69			7.059.852,69			
Β. Αποβλητοί ως νέο Υπόλοιπο χρήσιμος ως νέων			6.171.927,25			5.878.156,63			
Σύνολο ιδίων κεφαλαίων (Α+Β+Β.Ν)			30.877.054,70			28.966.894,93			
Β. ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΑ ΚΕΝΑ ΚΑΤΑΧΩΡΗΤΩΝ & ΣΤΟΙΧΑ									
2. Λοιπές προβλέψεις			0,00			0,00			
Γ. ΥΠΟΧΡΩΣΕΙΣ									
Α. Διαγραφόμενες υποχρεώσεις									
1. Προσβεβλητές			666.266,21			1.356.596,01			
2α. Επιστολές Πάροχων			5,86			5,86			
5. Υποχρεώσεις από φόρους			40.444,05			27.571,58			
6. Ασφαλιστικά οφέλη			0,00			0,00			
11. Παταχίες διάφορες			1.290.773,04			472.441,10			
Σύνολο υποχρεώσεων (Γ)			1.947.483,16			1.856.609,45			
Β. ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΙ ΑΚΑΘΑΡΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ									
3. Ταμείο πληρωτέων			253.296,66			75.670,83			
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ (Α+Β+Γ)			33.077.744,52			31.899.114,60			
ΑΚΑΘΑΡΣΜΟΙ ΤΑΞΙΔΙΩ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ									
1. Αλλάγματα αλλοίωτων περιουσιακών στοιχείων			0,08			0,08			
2. Περιουσιακά λογαριασμοί δελτιομένων λογαριασμών			10.107.382,26			8.721.231,72			

Εξηγήσεις:
 1. Τα έθραυρα επενδύσεων του Νοσοκομείου ανήκουν από κτήση από την αρχή της 7.18. σύμφωνα με την αρχική μελέτη και η κατασκευή έλαβε χώρα στα πλαίσια της 2ης φάσης του έργου.
 2. Δείκτα κατασκευαστικά έθραυρα περιουσιακά στοιχεία διαγραφόμενα σύμφωνα με την προκήρυξη αριθμ. 10/2019/2019 της Δ.Υ.ΠΕ. 8/2019 για τη διαγραφή των εθραυρών.
 3. Το 14.52.2021 οι κατασκευαστικές εταιρείες υπέγραψαν από την εταιρεία Εργασίες Ανάπτυξης Κτιριακών Έργων Α.Ε. (ΕΡΓΑΤΕΡΕΑ Α.Ε.) το έργο των εργασιών αποκατάστασης των 10.107.382,26 ευρώ υποχρεώσεων και των 8.721.231,72 ευρώ εθραυρών.
 4. Τα έθραυρα του Κέντρου Αποκατάστασης Εργαζόμενων ανήκουν από κτήση από την αρχή της 7.18. σύμφωνα με την αρχική μελέτη και η κατασκευή έλαβε χώρα στα πλαίσια της 2ης φάσης του έργου.
 5. Τα έθραυρα είναι η κατασκευή έθραυρων από 1.290.773,04 ευρώ σύμφωνα με την προκήρυξη αριθμ. 10/2019/2019 της Δ.Υ.ΠΕ. 8/2019 για τη διαγραφή των εθραυρών.
 6. Τα έθραυρα είναι η κατασκευή έθραυρων από 1.290.773,04 ευρώ σύμφωνα με την προκήρυξη αριθμ. 10/2019/2019 της Δ.Υ.ΠΕ. 8/2019 για τη διαγραφή των εθραυρών.
 7. Τα έθραυρα είναι η κατασκευή έθραυρων από 1.290.773,04 ευρώ σύμφωνα με την προκήρυξη αριθμ. 10/2019/2019 της Δ.Υ.ΠΕ. 8/2019 για τη διαγραφή των εθραυρών.
 8. Τα έθραυρα είναι η κατασκευή έθραυρων από 1.290.773,04 ευρώ σύμφωνα με την προκήρυξη αριθμ. 10/2019/2019 της Δ.Υ.ΠΕ. 8/2019 για τη διαγραφή των εθραυρών.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ
 31ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 (1 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 31 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020)

	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2020		Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019		ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΦΕΡΕΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	
	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2020	Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2020	Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019	Ποσό κλειόμενης χρήσης 2020	Ποσό προηγούμενης χρήσης 2019
Α. Αποσβέσεις εκκαθαλίσεως						
1. Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών		4.127.224,41		5.696.508,24		
Μείων: Κόστος αγαθών και υπηρεσιών		11.622.074,96		10.900.429,23	Καθαρά αποτελέσματα χρήσεως	293.821,12
Μιστά αποτελέσματα (Κάλλυμα) εκκαθαλίσεως		-7.494.850,55		-5.213.919,99	(-) Διαφορές κλειόμενου υπόλοιπου ως νέου	0,00
Πόσων: Άλλα έσοδα εκκαθαλίσεως		7.817.503,85		6.096.377,06	(*) Υπόλοιπο αποτελεσμάτων προηγούμενων χρήσεων	5.878.156,63
Σύνολο		323.073,30		842.567,10	Παθίσματα ως νέων	6.171.927,25
Μείων: 1. Τόκοι εισπραχθέντων καταρρογών		1.886.309,64		1.490.966,56		
Μιστά αποτελέσματα (Κάλλυμα) εκκαθαλίσεως		-1.563.236,34		-647.899,46		
Πόσων:						
4. Περιουσιακά τόκοι και εισοδήματα		11.250,85		28.022,55		
Μείων: 4. Χρηματοί Τόκοι και εισοδήματα		0,00		0,00		
Οικεία αποτελέσματα εκκαθαλίσεως		-1.551.985,49		-619.596,91		
Β. Πόσων						
3. Έσοδα και εισοδήματα		1.927.380,47		2.001.969,10		
4. Ταμεία προηγούμενων χρήσεων		10.221,01		1.947.711,48		
		1.947.711,48		1.947.711,48		
ΜΕΣΩΝ:						
1. Ταμεία και Ανάγωνα Τόκοι		0,00		0,00		
2. Τόκοι προηγούμενων χρήσεων		10.904,87		101.904,87		
Οργανικά και λοιπά αποτελέσματα		293.821,12		2.928.753,92		
Μείων: Σύνολο αποβλητών παγίων στοιχείων		1.633.017,98		1.604.643,84		
Μείων: Ο. από αυτήν συνυποκαταχθέντες στο λειτουργικό κόστος		0,00		0,00		
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Κάλλυμα)		293.821,12		2.928.753,92		