

# Εισηγητική παρουσίαση :



**Επιλεγμένα θέματα  
Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού.**

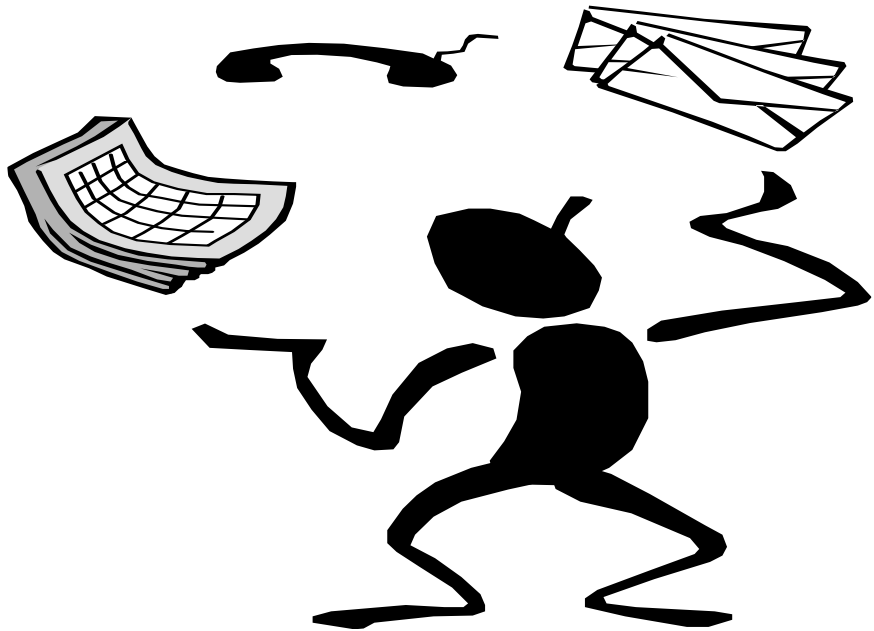
*Προσδιοριστικοί παράγοντες της παραγωγικότητας-απόδοσης του εργαζομένου*

**ΜΠΟΡΩ**

**Γνώσεις**

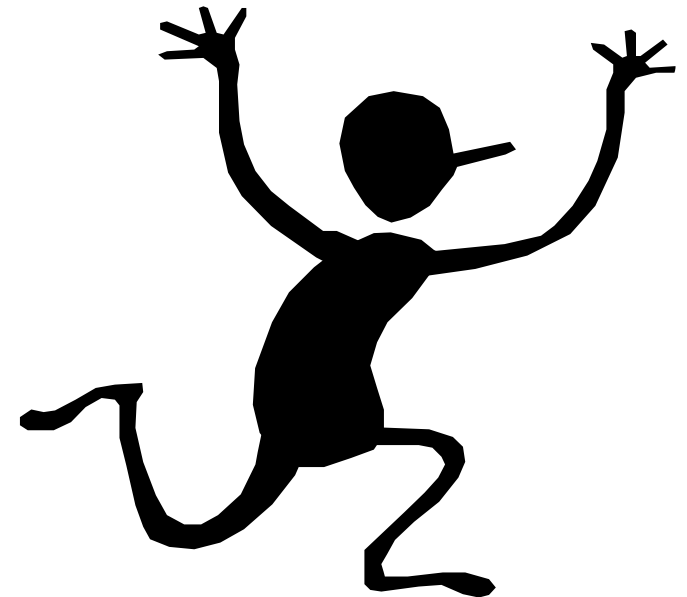
**Δεξιότητες**

**Ικανότητες**

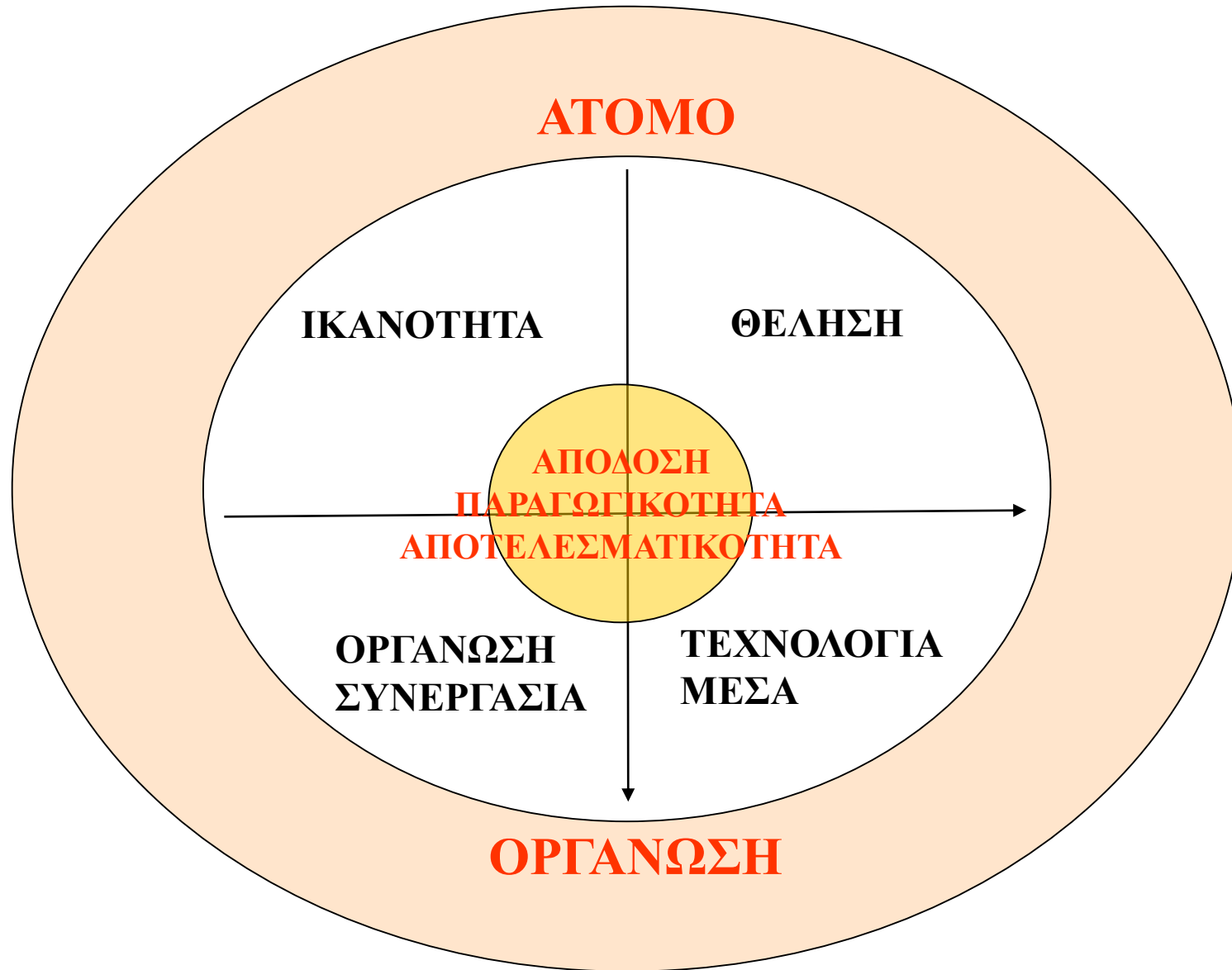


**ΘΕΛΩ**

**Διάθεση για  
απόδοση**



# Προσδιοριστικοί παράγοντες της παραγωγικότητας-απόδοσης του εργαζομένου



*Παρακίνηση \* Motivation*  
*Movere = κινώ*  
*Motive or drive = κίνητρο*

- *Κίνητρο = Μία εσωτερική κατάσταση η οποία ενεργοποιεί, δραστηριοποιεί ή κινεί και κατευθύνει την συμπεριφορά του ατόμου προς στόχους.*

# Παρακίνηση

- **«η διαδικασία της παρότρυνσης ενός ατόμου να προβεί σε ενέργειες για την επίτευξη ενός επιθυμητού στόχου»**
- ***Patrick J. Montana και Bruce H. Charnov «Μάνατζμεντ», Κλειδάριθμος, 2002***

# *Κίνητρο*

- *Τι κάνει τον άνθρωπο να θέλει να εργάζεται περισσότερο ή λιγότερο*
- *Τι προσδιορίζει τη συμπεριφορά απέναντι στην εργασία και την οργάνωση*
- *Ποιες μεταβλητές πρέπει να επηρεασθούν και προς ποια κατεύθυνση ώστε ο εργαζόμενος να αποδώσει περισσότερο*

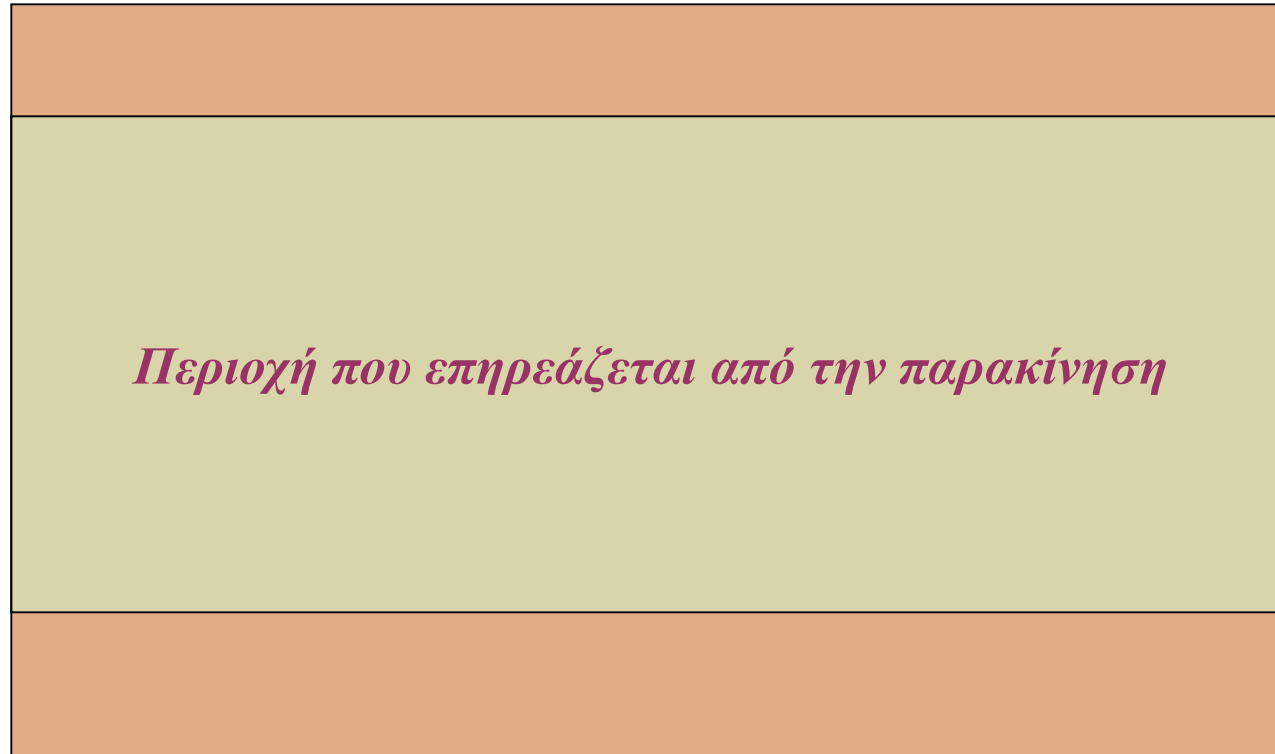
# ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ

- **ΘΕΛΗΣΗ**
- **ΕΠΙΘΥΜΙΑ**
- **ΚΙΝΗΤΡΟ**
- **ΣΤΟΧΟΣ**



# Δυνατότητες επηρεασμού της απόδοσης με την παρακίνηση

*Ποσοστό  
ικανότητας  
απόδοσης  
έργου*

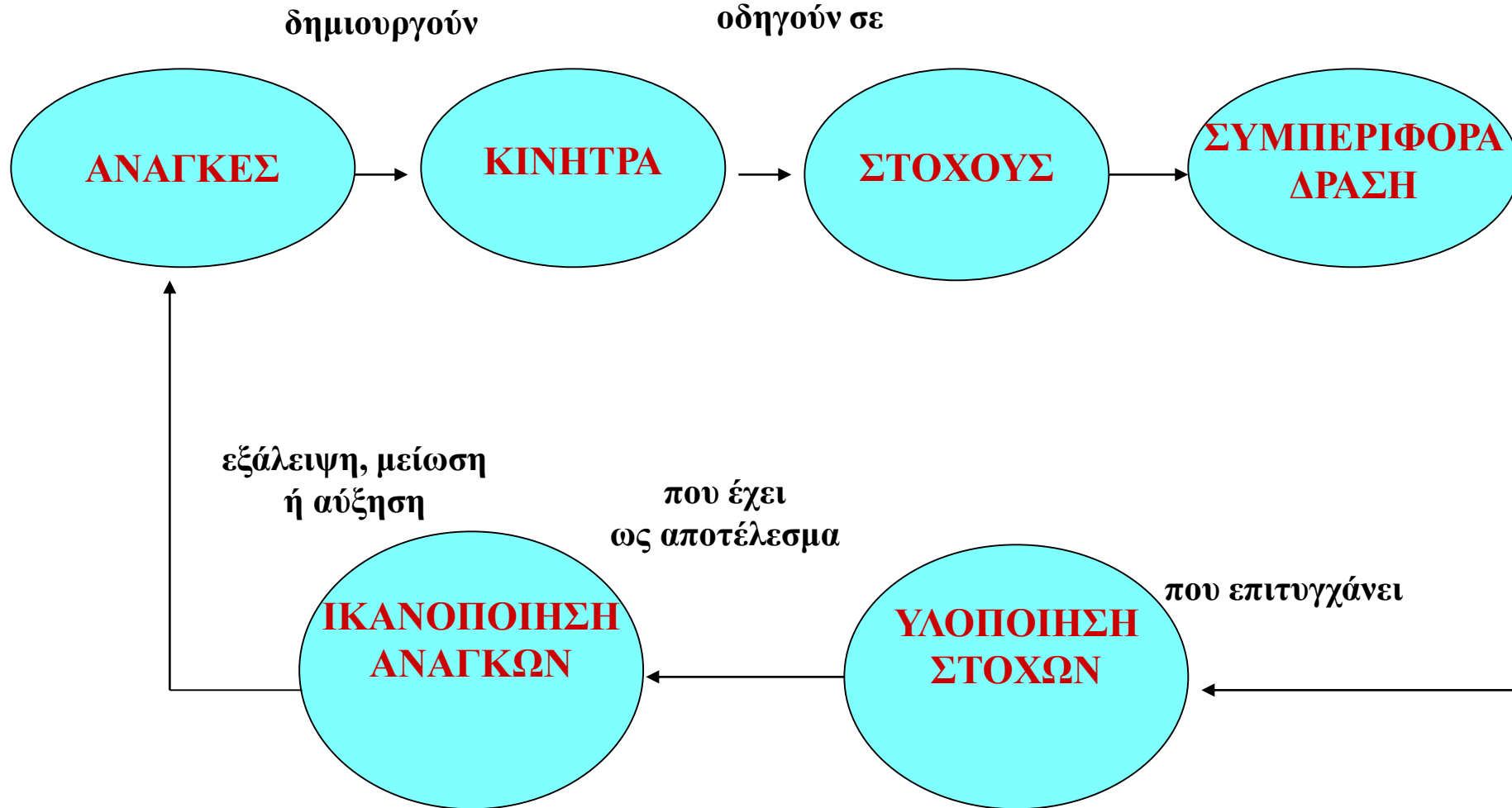


**80-90%**

**20-30%**



# Απλοποιημένη διαδικασία παρακίνησης



# Το «μυστήριο» της ανθρώπινης συμπεριφοράς

Ένα μεγάλο μέρος της ανθρώπινης συμπεριφοράς δεν εξηγείται από κάποιο «συνειδητό ορθολογισμό» αλλά από έναν αριθμό ενστίκτων: αγάπη, φόβος, περιέργεια, ζήλεια, μίμηση

- *James and McDugall*

Υποσυνείδητα κίνητρα (ένστικτα) : ο άνθρωπος δεν μπορεί να συνειδητοποιήσει παρά ένα μικρό μέρος του συνόλου των επιθυμιών του.

- *S.Freud*

Θεωρία παρακίνησης, συνάρτηση κινήτρων και συνηθειών.

*C. Hull*

# ***ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ***

***ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΚΙΝΗΤΡΑ***

***ΓΕΝΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ***

***ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΚΙΝΗΤΡΑ***

# **ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ**

## **ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΚΙΝΗΤΡΑ**

Έμφυτα και όχι επίκτητα.

Φυσιολογικά ή βιολογικά συνυφασμένα με την ύπαρξη του ανθρώπου ως βιολογικού οργανισμού: πείνα, δίψα, ύπνος, αποφυγή καταπόνησης, οξυγόνο, σεξ.

# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ

## ΓΕΝΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ (General Motives)

(Μη βιολογικά, έμφυτα παρά επίκτητα, συνυφασμένα με την ανθρώπινη φύση)

 ΚΙΝΗΤΡΟ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

 ΚΙΝΗΤΡΟ ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑΣ

 ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

 ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΣΤΟΡΓΗΣ Η ΑΓΑΠΗΣ

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ:** Η ανάγκη που έχει ο άνθρωπος να αντιδρά, να χειρίζεται και να ελέγχει τις σχέσεις του με το περιβάλλον

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑΣ:** Ο άνθρωπος έχει την ανάγκη να γνωρίζει ότι υπάρχει γύρω του, τις σχέσεις μεταξύ των διαφόρων μερών του κόσμου, τους μηχανισμούς και διαδικασίες λειτουργίας και εξέλιξής του

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ:** Η επιθυμία της δημιουργίας που χαρακτηρίζει τον άνθρωπο

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΣΤΟΡΓΗΣ Η ΑΓΑΠΗΣ:** *Κίνητρο πολυσύνθετο που άλλα στοιχεία του μπορούν να τοποθετηθούν στα πρωτογενή και άλλα στα δευτερογενή κίνητρα. Είναι και έμφυτο και επίκτητο. Είναι συνδεδεμένο τόσο με το σεξ όσο και με την ανάγκη ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων*

# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ

## ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΚΙΝΗΤΡΑ

(Επίκτητα αποτέλεσμα της κοινωνικοποίησης του ανθρώπου)

✍ ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ (affiliation)

✍ ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

✍ ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ

✍ ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΟΥ ΚΥΡΟΥΣ

✍ ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΔΥΝΑΜΗΣ Η ΕΞΟΥΣΙΑΣ

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ (*affiliation*):** Η ανάγκη του ανθρώπου να ανήκει σε κοινωνικές ομάδες και να αναπτύσσει κοινωνικές σχέσεις

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ:** Η πολυπλοκότητα και η αβεβαιότητα που χαρακτηρίζουν τον κόσμο κάνουν τον άνθρωπο να αισθάνεται έντονα την ανάγκη για την μελλοντική του ύπαρξη

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ:** Η επιθυμία που δημιουργείται στον άνθρωπο να αποδίδει σε σχέση με ορισμένα πρότυπα που θέτει η κοινωνία ή να διακρίνεται σαν «νικητής» στα πλαίσια του ανταγωνισμού μεταξύ άλλων ανθρώπων

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΟΥ ΚΥΡΟΥΣ:** Η εξέλιξη της κοινωνίας έχει δημιουργήσει στον άνθρωπο την επιθυμία να τοποθετείται σε λίγο ή πολύ υψηλότερες θέσεις μέσα στην κοινωνία

**ΚΙΝΗΤΡΟ ΤΗΣ ΔΥΝΑΜΗΣ Η' ΕΞΟΥΣΙΑΣ:** Η επιθυμία ενός ατόμου να επηρεάζει τη συμπεριφορά άλλων προς την κατεύθυνση που αυτό θέλει



# *ΚΑΙ ΜΕΡΙΚΕΣ ΟΥΣΙΩΔΕΙΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ*

**ΜΕΓΑΛΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ**

**ΕΝΤΑΣΗ**

**ΙΕΡΑΡΧΙΑ**

**ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕΤΑΞΥ ΚΙΝΗΤΡΩΝ**

**Συμβιβαστικές**

**Η ικανοποίηση της ανάγκης και η μείωση κατά συνέπεια της έντασής της έχει ως συνέπεια τη μείωση της έντασης και της άλλης.**

**Αντιθετικές**

**Η ικανοποίηση της μίας ανάγκης αυξάνει την ένταση μίας άλλης (εσωτερική δυσαρμονία)**

# ΘΕΩΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΣΤΙΑΖΟΥΝ ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ

*(ανάγκες - κίνητρα \* content models)*

*Θεωρία Ιεράρχησης Αναγκών*

**A. MASLOW**

*Θεωρία των δύο παραγόντων (υγιεινής-  
παρακίνησης)*

**F. HERZBERG**

*Θεωρία Ιεράρχησης Αναγκών*

*Θεωρία ERG*

**ADLERFER**

**(Taylor, Mayo)\***

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΣΤΙΑΖΟΥΝ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ

*(μεταβλητές, σχέσεις μεταξύ μεταβλητών)*

*Θεωρία της Προσδοκίας*

**VROOM**

*Θεωρία (Υπόδειγμα)*

*(προσπάθεια\*απόδοση\*ανταμοιβή\*ικανοποίηση)*

**PORTER-LAWLER**

*Θεωρία των Επιτευγμάτων*

*(κοινωνικές σχέσεις\*δύναμη\*επιτεύγματα)*

**McCLELLAND**

*Θεωρία της Δικαιοσύνης*

**S. ADAMS**

# Θεωρία Ιεράρχησης Αναγκών

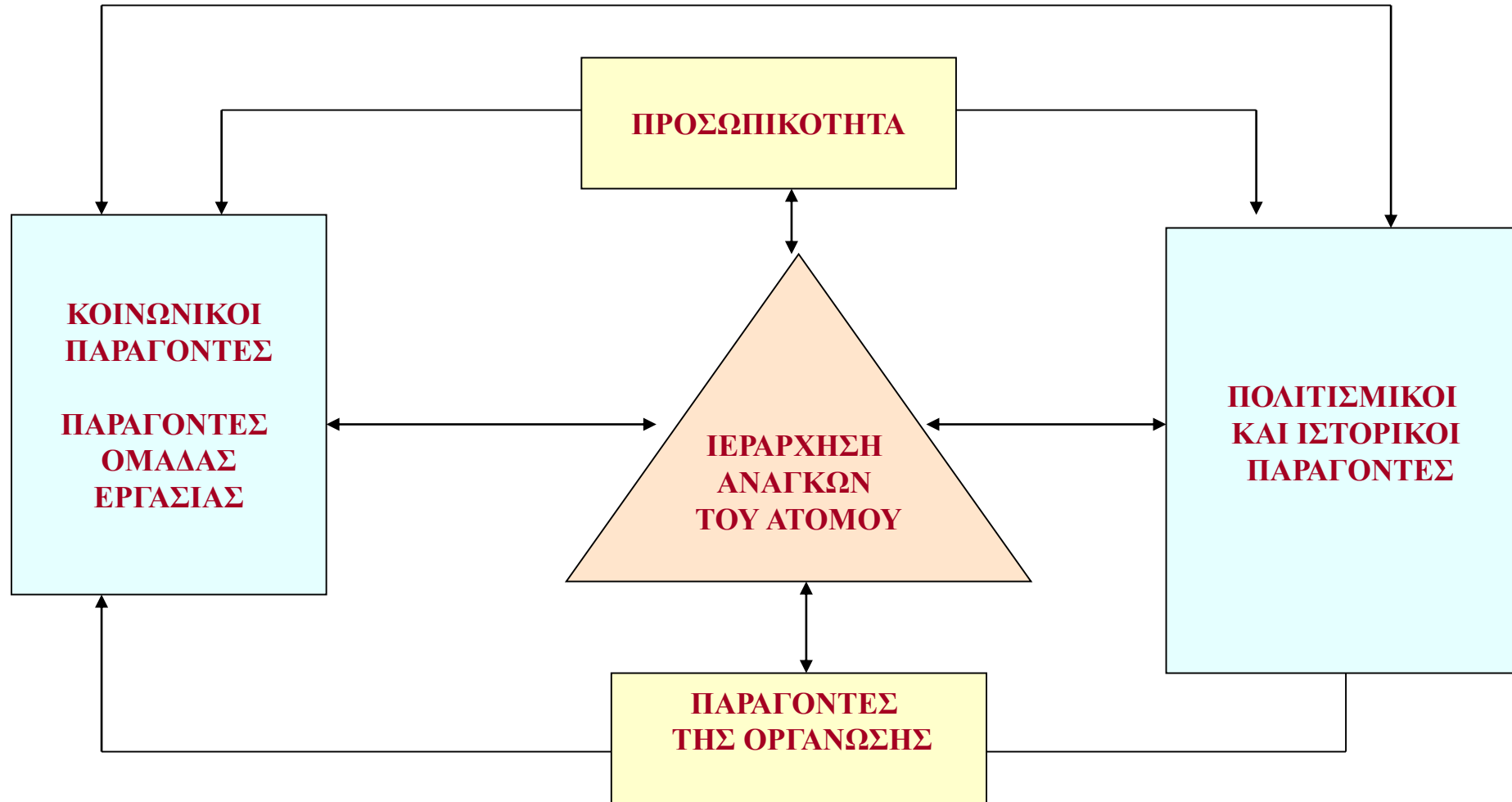
## A. MASLOW

### ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- *Η προσπάθεια του ανθρώπου για ικανοποίηση των αναγκών είναι αέναη. Αυτά που επιθυμεί εξαρτώνται από αυτά που ήδη έχει.*
- *Η δύναμη παρακίνησης των αναγκών είναι αντιστρόφως ανάλογη του βαθμού ικανοποίησής της. Οι ανάγκες δεν εξαφανίζονται, διαφοροποιείται η παρακινητική τους δύναμη.*
- *Οι ανθρώπινες ανάγκες είναι ιεραρχικά δομημένες.*



# Προσδιοριστικοί παράγοντες της ιεραρχίας των αναγκών του ατόμου



ΠΗΓΗ: H. Hicks, R. Gullett, Management, McGraw-Hill 1976, p.456

Δ. Μπουρουντάς, Μάνατζμεντ, Μπένου 2001, σ. 261

# Θεωρία υγιεινής - παρακίνησης

F. Herzberg

«Σκέψου μία περίοδο που αισθάνθηκες εξαιρετικά ευχαριστημένος (κρίσιμο περιστατικό) ή εξαιρετικά δυσαρεστημένος για την εργασία σου και εξήγησε τι συνέβη»

## ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ (ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ)

- πολιτική επιχείρησης και διοίκησης
- τρόπος εποπτείας
- διαπροσωπικές σχέσεις
- ασφάλεια-σιγουριά
- συνθήκες εργασίας
- μισθός
- θέση

## ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ (Η ΙΔΙΑ Η ΕΡΓΑΣΙΑ)

- επιτεύγματα
- αναγνώριση
- δυνατότητες ανάπτυξης
- δυνατότητες προαγωγών
- ενδιαφέρον της εργασίας
- ευθύνη-ελευθερία πρωτοβουλιών

**ΔΥΣΑΡΕΣΚΕΙΑ - ΜΗ ΔΥΣΑΡΕΣΚΕΙΑ**

**ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ - ΜΗ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ**

# ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ (Equity theory)

S. ADAMS

συνεισφορές του ατόμου  
απολαβές του ατόμου



συνεισφορές άλλων ατόμων  
απολαβές άλλων ατόμων

Αδικία (inequity): όταν ο δείκτης των συνεισφορών (δούναι) ως προς τις απολαβές (λαβείν) μεταξύ των εργαζομένων είναι άνισοι.

**\* Οι απολαβές είναι έννοια ευρύτερη του μισθού**

Όταν ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται ότι αμείβεται περισσότερο αυξάνει την ποσότητα και την ποιότητα της εργασίας ενώ πράττει ακριβώς το αντίθετο όταν αισθάνεται ότι αδικείται.

Όταν το αίσθημα της αδικίας είναι έντονο το άτομο αυξάνει τις απουσίες ή εγκαταλείπει την επιχείρηση

Το αίσθημα της αδικίας δεν είναι σε σύγκριση μόνο με τις απολαβές και την ανταμοιβή των άλλων εργαζομένων αλλά και ως προς τους συντελεστές παραγωγής (Κεφάλαιο).

# ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΟΚΙΩΝ (Expectancy theory)

V. VROOM

*πως παρακινείται ο εργαζόμενος ???*

ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ =  $f$  { προσδοκία ότι η αύξηση των προσπαθειών θα οδηγήσει στην αύξηση της απόδοσης X προσδοκία ότι η αύξηση της απόδοσης θα οδηγήσει στην αύξηση των ανταμοιβών X ένταση επιθυμίας των ανταμοιβών }

\* «διαπραγμάτευση» μεταξύ εργαζόμενου και επιχείρησης, η παρακίνηση του εργαζόμενου εξαρτάται από αυτά που πιστεύει ότι θα προσφέρει στην επιχείρηση και αυτά τα οποία η επιχείρηση θα του προσφέρει ως αντάλλαγμα.

# ΘΕΩΡΙΑ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΩΝ McCLELLAND

## ΑΝΑΓΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

Κοινωνική ένταξη του ατόμου

## ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΔΥΝΑΜΗ

Ανάγκη άσκησης επιρροής σε άλλα άτομα

## ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΑ

Χαρακτηριστικά ατόμων που επιδιώκουν επιτεύγματα:

Ανάληψη προσωπικής ευθύνης για λήψη αποφάσεων και επίλυση προβλημάτων

Ανάληψη υπολογισμένου κινδύνου

Επιζήτηση επανα-πληροφόρησης ως προς αποτελέσματα και βαθμό επίτευξης στόχων

Ενδιαφέρον για υλοποίηση στόχων

Σοβαρή ενασχόληση και εργατικότητα



# ΘΕΩΡΙΑ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΩΝ

## McCLELLAND

### **Χαρακτηριστικά ατόμων που επιδιώκουν επιτεύγματα:**

- **Ανάληψη προσωπικής ευθύνης για λήψη αποφάσεων και επίλυση προβλημάτων**
- **Ανάληψη υπολογισμένου κινδύνου**
- **Επιζήτηση επαναπληροφόρησης ως προς αποτελέσματα και βαθμό επίτευξης στόχων**
- **Ενδιαφέρον για υλοποίηση στόχων**
- **Σοβαρή ενασχόληση και εργατικότητα**

# ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ

## ΣΥΝΔΕΣΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΜΕ ΑΜΟΙΒΕΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ

ΑΤΟΜΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ ΕΠΙΔΟΣΕΩΝ

ΚΙΝΗΤΡΑ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑ Η ΕΠΙΤΕΥΞΗΣ ΣΤΟΧΩΝ

ΚΙΝΗΤΡΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΚΙΝΗΤΡΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ

ΚΙΝΗΤΡΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΩΝ

ΚΙΝΗΤΡΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

Κοινωνική ένταξη του ατόμου

ΟΜΑΔΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ-ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Επιλεγμένα θέματα  
Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού.

## Στοιχεία της έκθεσης «[Πολιτικές για το νοσηλευτικό προσωπικό στις χώρες του ΟΟΣΑ](#)»

Η Ελλάδα έχει τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών σε αναλογία με τον πληθυσμό της συγκριτικά με τις άλλες χώρες μέλη του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), αλλά ταυτόχρονα έναν από τους χαμηλότερους αριθμούς νοσηλευτών.

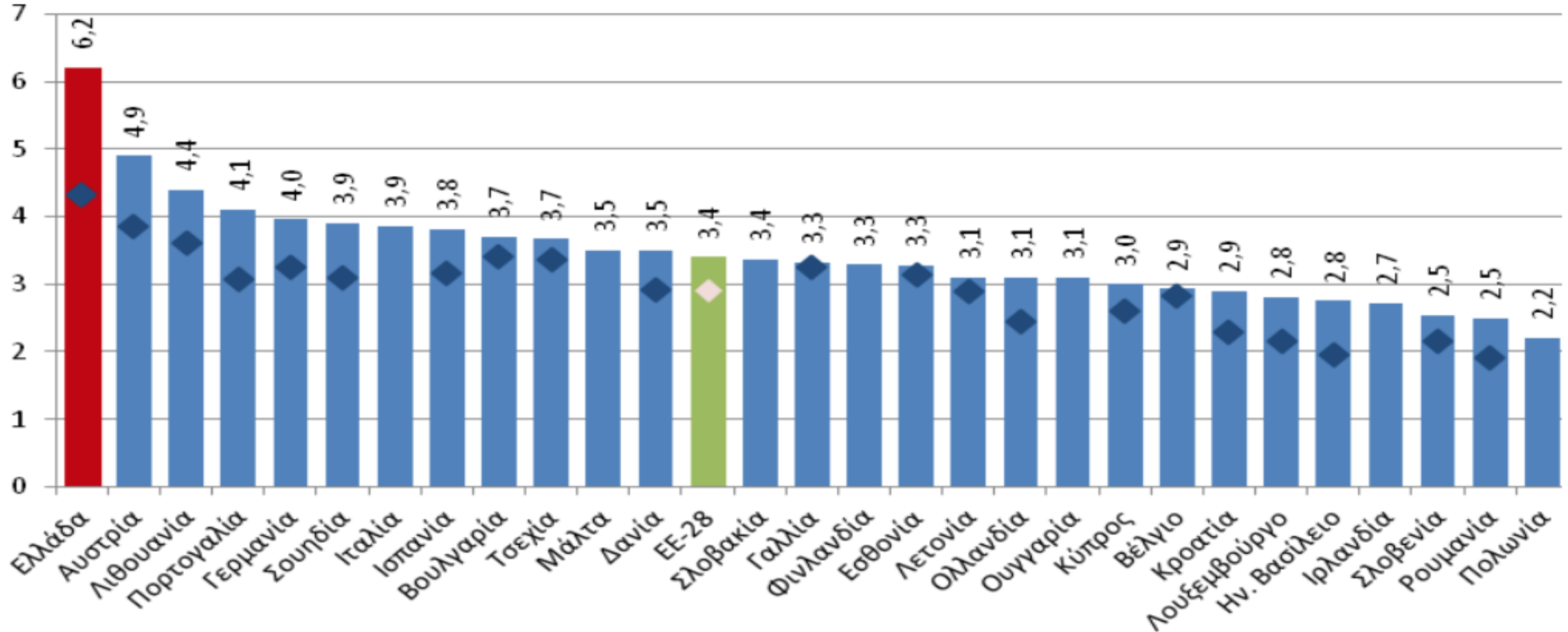
Όσον αφορά το **Ιατρικό Προσωπικό**, το 2013 η Ελλάδα είχε 6,29 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους, καταγράφοντας μεγάλη αύξηση από το 2000, όταν είχε 4,33 γιατρούς. Η Αυστρία, που είναι δεύτερη στη σειρά, είχε 4,99 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους το 2013 και η τρίτη στη σειρά Γερμανία είχε 4,05 γιατρούς, ενώ ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ ήταν 3,27 γιατροί.

Όσον αφορά το **Νοσηλευτικό Προσωπικό**, το 2013 στην Ελλάδα αντιστοιχούσαν 3,62 σε 1.000 κατοίκους από 2,72 το 2000. Χαμηλότερο αριθμό από την Ελλάδα είχαν μόνο το Μεξικό (2,62) και η Τουρκία (1,83), ενώ ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ ήταν 9,09 νοσοκόμοι για 1.000 κατοίκους. Στην πρώτη θέση ήταν η Ελβετία (17,36).

«Το 2013, συνολικά 3,6 εκατομμύρια γιατροί και 10,8 εκατομμύρια νοσηλευτές απασχολούνταν στις χώρες του ΟΟΣΑ έναντι 2,9 εκατομμυρίων γιατρών και 8,3 εκατομμυρίων νοσοκόμων το 2000. Ο αριθμός των γιατρών και νοσοκόμων αυξήθηκε ταχύτερα από τον συνολικό πληθυσμό σε όλες σχεδόν τις χώρες, με αποτέλεσμα να αυξηθεί ο λόγος των γιατρών προς τον πληθυσμό και λόγος των νοσοκόμων προς τον πληθυσμό», προσθέτει η έκθεση.

Το «μείγμα των δεξιοτήτων», όπως μετράται από τον αριθμό των νοσηλευτών ανά γιατρό, διαφέρει πολύ μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ, «αντανακλώντας διαφορετικούς τρόπους οργάνωσης της παροχής νοσηλευτικής περίθαλψης και την κατανομή καθηκόντων μεταξύ διαφορετικών παρόχων νοσηλευτικής περίθαλψης».

Το 2012 η Ελλάδα είχε με διαφορά τον υψηλότερο αριθμό γιατρών κατά κεφαλήν μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 28, αφού είχε 6,2 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους, αριθμό σχεδόν διπλάσιο από αυτόν της ΕΕ-28, που κατά μέσο όρο είχε 3,4 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους.



Διάγραμμα 1. Αριθμός ασκούμενων γιατρών ανά 1.000 κατοίκους το 2000 και το 2012

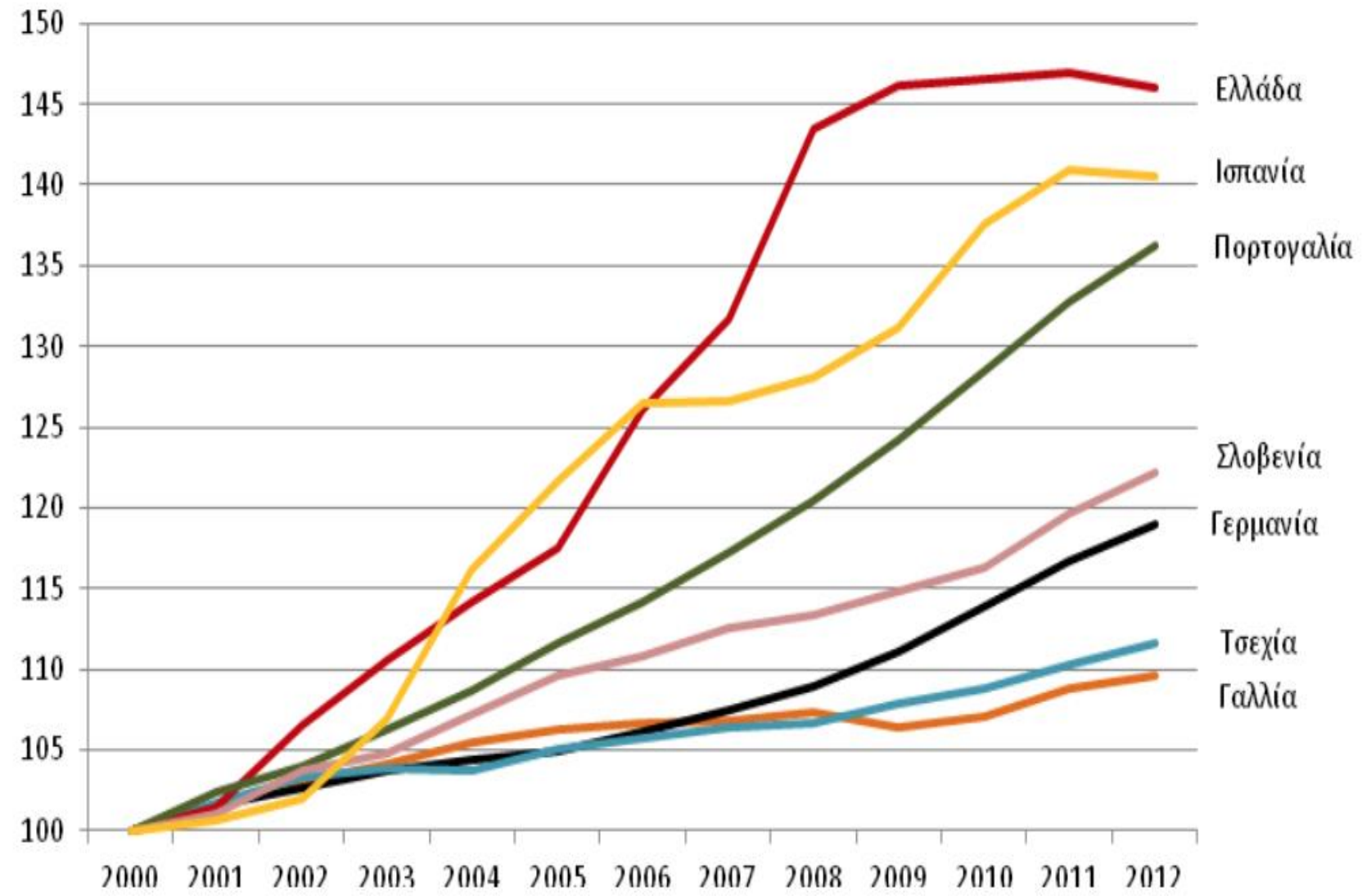
Πηγή: OECD Health Statistics 2014, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

Η αύξηση του κατά κεφαλήν αριθμού των γιατρών υπήρξε ιδιαίτερα ταχεία στην Ελλάδα, και μάλιστα πολύ ταχύτερη από την αντίστοιχη αύξηση στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Το μεγαλύτερο μέρος αυτής της αύξησης πραγματοποιήθηκε πριν από το ξέσπασμα της κρίσης του 2008. Ωστόσο, μετά το ξέσπασμα της κρίσης ο αριθμός των γιατρών στην ελληνική οικονομία σταθεροποιήθηκε

**Διάγραμμα 2.**

Η εξέλιξη στον αριθμό γιατρών σε επιλεγμένες Ευρωπαϊκές χώρες

Πηγή:  
OECD Health Statistics  
2014, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.



## Πίνακας 1.

### Απασχόληση γιατρών στην ελληνική οικονομία ανά περιφέρεια (2011)

Πηγή: Eurostat (κωδικός: hlth\_rs\_prsrg).

**Συνολικά στην ελληνική οικονομία υπάρχουν περίπου 6,14 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους, ενώ ο κάθε γιατρός εξυπηρετεί περίπου 163 κατοίκους.**

**Το μεγαλύτερο μέρος των γιατρών απασχολείται στην Αττική αλλά και στην Κεντρική Μακεδονία, όπου υπάρχουν οι μεγαλύτερες ανάγκες, ενώ ακολουθούν η Κρήτη, η Δυτική Ελλάδα και η Θεσσαλία.**

**Ωστόσο, παρατηρούνται κάποιες ανομοιομορφίες ως προς την κατανομή ανά περιφέρεια, καθώς φαίνεται άλλες περιφέρειες να είναι «υπερεξασφαλισμένες» όσον αφορά στην ιατρική κάλυψη και άλλες όχι.**

**Για παράδειγμα: στην Αττική αντιστοιχούν 120 άτομα ανά γιατρό, ενώ στη Δυτική Μακεδονία 359 και στη Στερεά Ελλάδα 327 άτομα.**

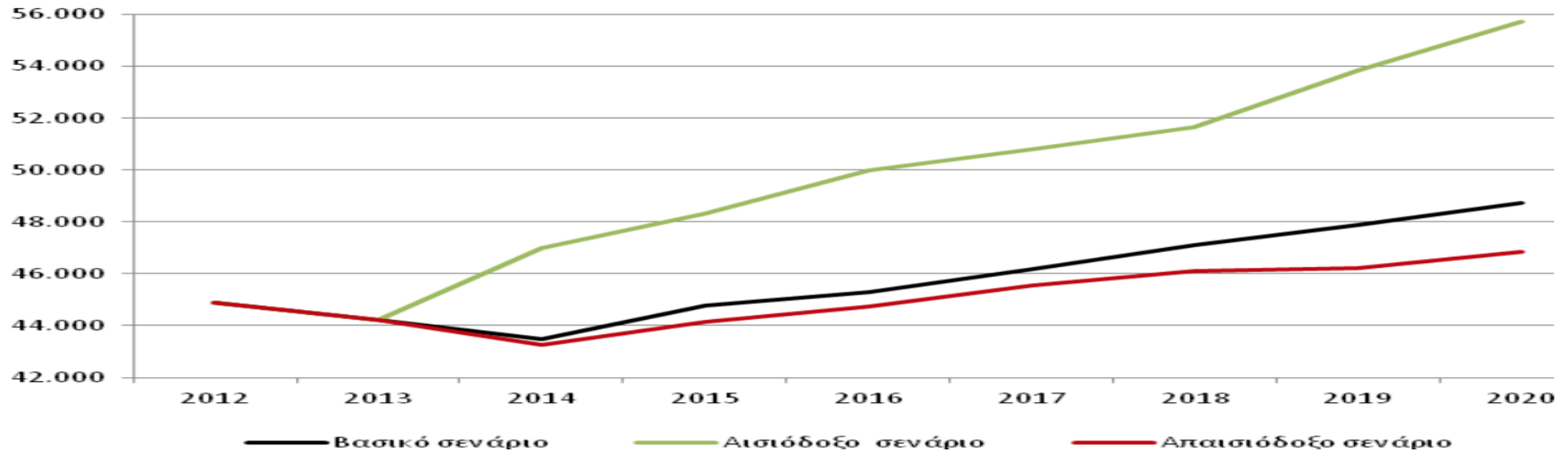
**Μόνο στη Δυτική Μακεδονία και στη Στερεά Ελλάδα ο αριθμός των γιατρών ανά 1.000 κατοίκους είναι κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.**

	Σύνθεση απασχόλησης ανά περιφέρεια	Αριθμός γιατρών ανά 1.000 κατοίκους	Αριθμός κατοίκων ανά γιατρό
Ανατολική Μακεδονία	4,3%	4,92	203
Κεντρική Μακεδονία	16,5%	5,85	171
<b>Δυτική Μακεδονία</b>	<b>1,2%</b>	<b>2,79</b>	<b>359</b>
Θεσσαλία	5,1%	4,84	207
Ήπειρος	2,9%	5,58	179
Ιόνια Νησιά	1,2%	3,65	274
Δυτική Ελλάδα	5,5%	5,15	194
<b>Στερεά Ελλάδα</b>	<b>2,4%</b>	<b>3,06</b>	<b>327</b>
Πελοπόννησος	3,3%	3,84	260
Αττική	49,4%	8,34	120
Βόρειο Αιγαίο	1,2%	4,06	246
Νότιο Αιγαίο	1,6%	3,58	279
Κρήτη	5,5%	6,22	161
Σύνολο	100%	6,14	163

Το βασικό ερώτημα όμως, που αφορά το μέλλον, είναι το πώς αναμένεται να μεταβληθεί η απασχόληση των γιατρών στην ελληνική οικονομία μέχρι το 2020.

Απάντηση στο ερώτημα αυτό δίνει μια **μεθοδολογία**, μέσω της οποίας αναπτύσσεται ένα νέο μοντέλο για την ελληνική οικονομία. Το μοντέλο αυτό παρέχει εκτιμήσεις για τα βασικά μεγέθη της ελληνικής οικονομίας, μέχρι το 2020, για τρία σενάρια: ένα βασικό, ένα αισιόδοξο και ένα απαισιόδοξο.

Τα αποτελέσματα του μοντέλου αυτού σε συνδυασμό με τη χρήση Πινάκων Εισροών-Εκροών αποτελούν τη βάση για την πρόβλεψη της απασχόλησης στην ελληνική αγορά εργασίας μέχρι το 2020. Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί ξανά στο παρελθόν αντίστοιχου βάθους ανάλυση για την ελληνική αγορά εργασίας.



**Διάγραμμα 3.** Αριθμός γιατρών που αναμένεται να απασχολούνται στην ελληνική οικονομία μέχρι το 2020





**[http://edujob.gr/prooptikes-epaggelmatwn/posoi-giatroi-tha-  
apascholithoun-sthn-ellhnikh-oikonomia-to-2020](http://edujob.gr/prooptikes-epaggelmatwn/posoi-giatroi-tha-<br/>apascholithoun-sthn-ellhnikh-oikonomia-to-2020)**

# Η χαρτογράφηση της Δημόσιας Υγείας :

## Η «ταυτότητα» της Υγείας σήμερα



\*σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία, απογευματινά ιατρεία και τμήματα επείγοντων περιστατικών των νοσοκομείων του ΕΣΥ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

# Η «Υγεία» σε αριθμούς :



## Η Υγεία σε αριθμούς

# Κατάταξη

### ΓΙΑΤΡΟΙ ανά 1.000 κατοίκους



ΠΗΓΗ: ΟΟΣΑ (Health at a Glance 2015)

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ανά 1.000 κατοίκους



ΠΗΓΗ: ΟΟΣΑ (Health at a Glance 2015)

### ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ανά 100.000 κατοίκους στην Ευρώπη



ΠΗΓΗ: Ετήσια Έκθεση 2015 της PGEU (Pharmaceutical Group of the European Union)

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Υπηρεσία	Προβλεπόμενες οργανικές θέσεις	Υπηρετούντες σε οργανικές θέσεις
Διοικητική υπηρεσία	12.053,00	7.097,00
Επιστημονικό μη ιατρικό προσωπικό	2.737,00	1.665,00
Λοιπό προσωπικό	3.870,00	1.341,00
Νοσηλευτική υπηρεσία	46.642,00	31.567,00
Παραϊατρικό προσωπικό	8.209,00	5.287,00
Τεχνικό προσωπικό	3.749,00	2.211,00
Υπηρετούντες ιατροί ΕΣΥ	21.327,00	15.407,00
Γενικό άθροισμα	98.575,00	64.575,00

## Το «προφίλ» του ΕΣΥ

Νοσοκομεία	<b>146</b>
Νοσοκομειακά κρεβάτια	<b>34.000</b>
Κέντρα Υγείας	<b>250</b>
Νοσοκομειακοί γιατροί	<b>25.965</b>
Νοσηλευτές, βοηθοί, επισκέπτριες	<b>38.814</b>
Διοικητικοί - τεχνικοί υπάλληλοι	<b>8.658</b>
Σύνολο προσωπικού (ΕΣΥΕ)	<b>73.707</b>
Σύνολο προσωπικού (εκτίμηση υπ. Υγείας)	<b>Πάνω από 110.000</b>
Ετήσιο κόστος λειτουργίας	<b>5,3% του ΑΕΠ</b>
Συσσώρευση χρέους / τριετία	<b>3 δισ. €</b>



# Ανορθολογισμοί στο ΕΣΥ (1):

Σε «ασφυξία» οδηγεί το ΕΣΥ ο πληθωρισμός γιατρών. Για 34.000 νοσοκομειακές κλίνες απασχολούνται 25.965 γιατροί.

Σε ορισμένες περιοχές, όπως η Αττική και η Θεσσαλονίκη, οι γιατροί περισσεύουν προκλητικά, ενώ σε άλλες παρουσιάζονται τραγικές ελλείψεις.

Στα μεγάλα νοσοκομεία δεν υπάρχουν χώροι και γραφεία να τοποθετηθούν, ενώ σε παραμεθόριες περιοχές δεν υπάρχουν γιατροί ούτε για δείγμα.

Στο ΕΣΥ υπηρετούν μόλις 38.814 νοσηλευτές, με μία νοσοκόμα να καλύπτει ολόκληρο τμήμα στην εφημερία.

Τα στοιχεία για τη λειτουργία των νοσοκομείων θυμίζουν τα περιβόητα «greek statistics»: Ουδείς γνωρίζει τον ακριβή αριθμό των εργαζομένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα και τα Κέντρα Υγείας.

Η Στατιστική Υπηρεσία αναφέρει ότι υπηρετούν 73.707, ενώ οι υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας εκτιμούν (!) ότι ξεπερνούν τους 110.000.

# Ιατροί ανά Ειδικότητα

## Γενικό σύνολο ιατρών ανά ειδικότητα

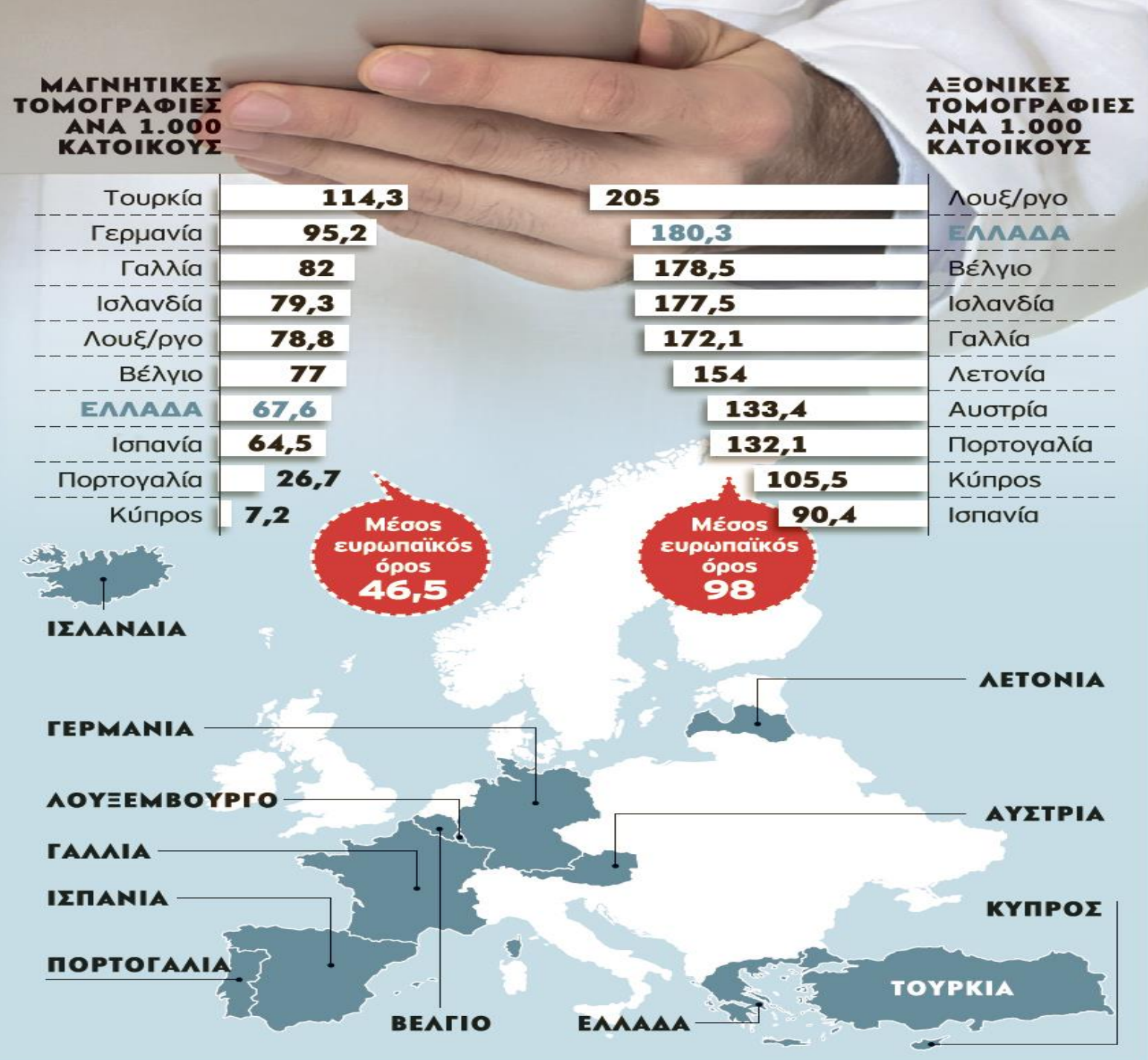
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
Χωρίς ειδικότητα	27.280	Ωτορρινολαρυγγολόγοι	1.150
Παθολόγοι	4.308	Δερματολόγοι	1.017
Μικροβιολόγοι	3.801	Ουρολόγοι	901
Παιδίατροι	3.209	Κυτταρολόγοι - Παθολογοανατόμοι	803
Καρδιολόγοι	2.732	Λοιπές ειδικότητες	790
Γυναικολόγοι	2.706	Γαστρεντερολόγοι	640
Νευρολόγοι	2.422	Νευροχειρουργοί - Πλαστικοί χειρουργοί	628
Ακτινολόγοι	2.227	Ενδοκρινολόγοι	506
Χειρουργοί	2.152	Νεφρολόγοι	423
Ορθοπαιδικοί	2.013	Χειρουργοί θώρακα	322
Οφθαλμίατροι	1.864	Ρευματολόγοι	282
Γενικής Ιατρικής	1.813	Πυρηνικής Ιατρικής	239
Αναισθησιολόγοι	1.748	Χειρουργοί παιδών	172
Φυματιολόγοι	1.268	Ιατροδικαστές	58

# Ανορθολογισμοί στο ΕΣΥ (2) :

Πρωτιά στη συνταγογράφηση αντιβιοτικών, τη δεύτερη θέση σε αξονικές τομογραφίες και μία από τις πιο υψηλές θέσεις σε μαγνητικές τομογραφίες έχει η Ελλάδα μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ. Οι αρνητικές αυτές επιδόσεις σχετίζονται άμεσα με τον μεγάλο αριθμό των γιατρών και με το φαινόμενο της «προκλητής ζήτησης υπηρεσιών», όπως αναφέρεται από τους ειδικούς.

Τα ίδια στοιχεία δείχνουν ότι είμαστε πρώτοι αναλογικά σε αριθμό αξονικών τομογράφων και δεύτεροι σε μαγνητικούς. Σε κάθε εκατομμύριο πληθυσμού αναλογούν σχεδόν 35 αξονικοί και 23 μαγνητικοί τομογράφοι, όταν ο μέσος ευρωπαϊκός όρος είναι 20 και 10 αντίστοιχα.

Τα περιοριστικά μέτρα των τελευταίων ετών έχουν εξορθολογήσει την κατάσταση σε έναν βαθμό. Παραμένουμε, όμως, δεύτεροι σε αξονικές τομογραφίες ανά κάτοικο και έβδομοι σε μαγνητικές.



# Ανορθολογισμοί στο ΕΣΥ (3) : (Πηγή : «Euro Health Consumer Index 2014»)

## ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ

Χώρα	Δικαιώματα των ασθενών	Δεύτερη ιατρική γνώμη	Φροντίδα ηλικιωμένων κατ'οίκον	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ
Ολλανδία	1n	5n	7n	1n
Ελβετία	17n	7n	4n	2n
Γερμανία	10n	2n	13n	9n
Γαλλία	14n	10n	9n	11n
Πορτογαλία	6n	17n	21n	13n
Ισπανία	23n	18n	22n	18n
Ιταλία	19n	21n	24n	21n
Κύπρος	32n	22n	-	24n
<b>ΕΛΛΑΔΑ</b>	<b>35n</b>	<b>31n</b>	<b>35n</b>	<b>28n</b>
Βοσνία	36n	-	-	36n

## ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



**ΚΑΤΑΤΑΞΗ**  
28n θέση μεταξύ 36 χωρών

## ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ΟΠΟΥ ΚΑΙ ΟΤΑΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΕΙ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Χώρα	Ποσοστό	Κατάταξη	Χώρα	Ποσοστό	Κατάταξη
Βουλγαρία	5,00%	31n	Γαλλία	7,60%	22n
Γερμανία	5,10%	29n	Ισπανία	12,00%	16n
Πορτογαλία	7,00%	26n	Ιταλία	17,00%	14n
<b>ΕΛΛΑΔΑ</b>	<b>7,10%</b>	<b>24n</b>	Κύπρος	<b>17,50%</b>	<b>12n</b>
Αλβανία	7,50%	23n	Ολλανδία	18,00%	11n



## ΠΟΣΕΣ ΦΟΡΕΣ ΕΔΩΣΑΝ «ΦΑΚΕΛΑΚΙ»

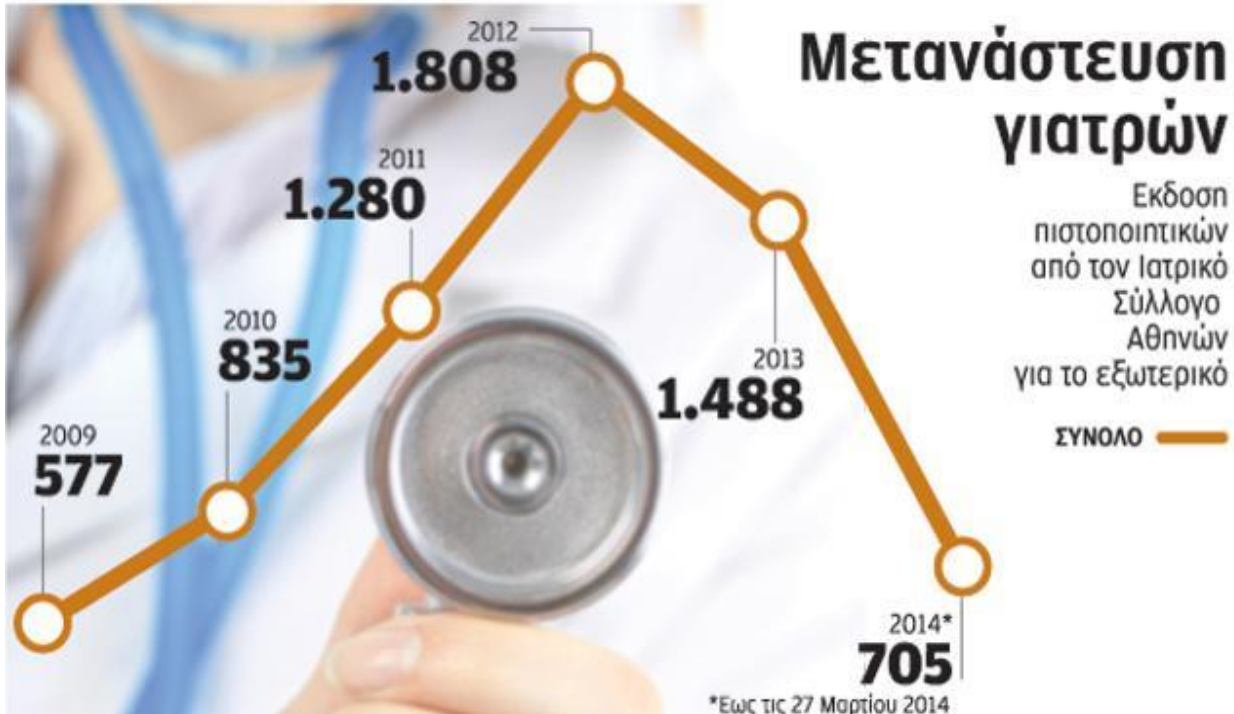
Χώρα	Θέση	3η/τάξη	1η/τάξη
<b>ΕΛΛΑΔΑ</b>	<b>1n</b>	<b>1,3</b>	
Βουλγαρία	2n	1,4	
Ουγγαρία	3n	1,5	
Κύπρος	8n	2	
Γαλλία	14n	2,25	
Ιταλία	19n	2,7	
Γερμανία	20n	2,7	
Πορτογαλία	23n	2,9	
Ισπανία	25n	2,95	
Ολλανδία	30n	0	



# Η «Μεγάλη Φυγή» (1)

Εκδοση πιστοποιητικών για το εξωτερικό (Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας)		
ΧΩΡΕΣ	2013	Α΄ ΕΞΑΜΗΝΟ 2014
ΑΓΓΛΙΑ	863	464
ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ	6	7
ΒΕΛΓΙΟ	34	12
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	197	93
ΓΑΛΛΙΑ	54	26
ΔΑΝΙΑ	8	3
ΕΛΒΕΤΙΑ	74	23
ΗΝΩΜΕΝΑ ΑΡΑΒΙΚΑ ΕΜΙΡΑΤΑ	28	25
ΗΠΑ	34	21
ΙΤΑΛΙΑ	18	21
ΚΥΠΡΟΣ	31	28
ΜΕΣΗ ΑΝΑΤΟΛΗ	1	
ΝΟΡΒΗΓΙΑ	15	10
ΝΤΟΥΜΠΑΪ	6	1
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	10	8
ΡΟΥΜΑΝΙΑ	7	3
ΣΟΥΗΔΙΑ	82	55
ΣΑΟΥΔΙΚΗ ΑΡΑΒΙΑ	18	25
ΦΙΛΑΝΔΙΑ	2	1
ΝΟΤΙΑ ΑΦΡΙΚΗ		4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1488</b>	<b>830</b>

# Η «Μεγάλη Φυγή» (2)



	ΑΝΕΙΔΙΚΕΥΤΟΙ	ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ
2009	283	294
2010	318	517
2011	483	797
2012	642	1.166
2013	402	1.086
2014*	405	300

\*Εως τις 27 Μαρτίου 2014

## Οι καθαρές απολαβές των γιατρών

ΒΑΘΜΟΣ	ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΕΩΣ ΤΟ 2012 (σε ευρώ)	ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΣΗΜΕΡΑ (σε ευρώ)
Συντονιστής διευθυντής	2.055	<b>1.665</b>
Διευθυντής	2.054	<b>1.580</b>
Επιμελητής Α΄	1.759	<b>1.513</b>
Επιμελητής Β΄	1.468	<b>1.321</b>
Ειδικευόμενος	1.027	<b>1.007</b>

Σημείωση: Προβλέπονται επιπλέον και επιδόματα -νοσοκομειακά, βιβλιοθήκης κ.ά.- τα οποία σχεδόν συμψηφίζονται με τις κρατήσεις. Συνεπώς το αναγραφόμενο μισθολόγιο περίπου συμπίπτει με τις καθαρές απολαβές ενός γιατρού, πλην των εφημεριών.

## 20.000

ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι γιατροί υπηρετούν στο ΕΣΥ σήμερα.

## 2.300

μόνιμοι γιατροί εκτιμάται ότι αποχώρησαν από το ΕΣΥ την περίοδο 2011-2013.

## 6.000

εκτιμάται ότι είναι οι κενές θέσεις γιατρών στο ΕΣΥ.

Πηγή : <http://www.kathimerini.gr/760406/article/epikairothta/ellada/sto-orio-oi-monades-toy-esy>

# Υποχρεωτικό ανάγνωσμα :



## Η απαξίωση του ιατρικού λειτουργήματος

Του Θανάση Δρίτσα

<http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=185267>