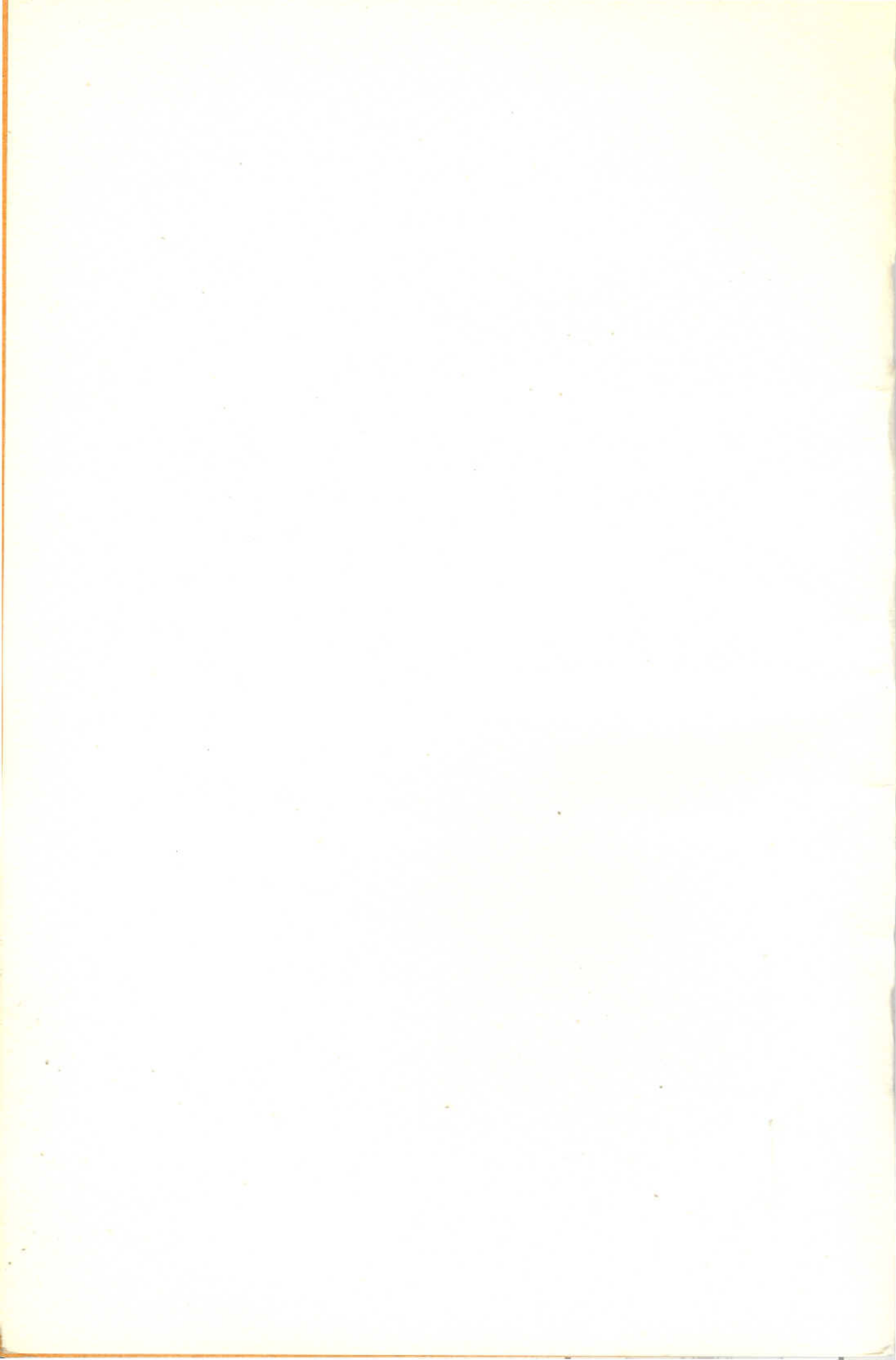


ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΠΛΗΘΩΡΙΣΜΟΣ

# Ένα κοινωνικό πρόβλημα



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ



# Περιεχόμενα

---

I. Εισαγωγή - Περίληψη	6
II. Η καταγραφή του πληθωρισμού των Γιατρών	
IIα. Καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης στην Αθήνα	15
IIβ. Ιστορική αναδρομή - Μελλοντικές εκτιμήσεις	23
IIγ. Οι πρωτεύουσες των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης - Συγκρίσεις	29
III. Τα αποτελέσματα του πληθωρισμού	35
IIIα. Ανεργία	36

Το έντυπο αυτό είναι αποτέλεσμα μελέτης  
της Επιτροπής του ΙΣΑ για τον πληθωρισμό  
και την ανεργία των Γιατρών.

Πρόεδρος της Επιτροπής είναι  
ο **Γεώργιος Πατούλης** και μέλη  
οι **Ι. Γιαννούλιας** και **Κ. Βαγιανός**

Η επεξεργασία των στοιχείων έγινε από  
το στατιστικό αναλυτή **Π. Κατερέλο**.

## Σημείωμα

Το ανά χείρας πόνημα αποτελεί το πρώτο μέρος μιας συνολικότερης μελέτης του φαινομένου του ιατρικού πληθωρισμού και ασχολείται με την αποτύπωση της υφιστάμενης σήμερα καταστάσεως στην Αθήνα, σε σχέση κυρίως με την ανεργία και την υποαπασχόληση των γιατρών. Το δεύτερο και τρίτο μέρος θα περιλαμβάνουν τη σχέση πληθωρισμού και εκπαίδευσέως και επίσης πληθωρισμού και παραγωγής μη αναγκαίων υπηρεσιών υγείας.

Ο πληθωρισμός των γιατρών που τείνει να λάβει διαστάσεις εκρηκτικές, δεν είναι ένα κοινό ή, έστω, ένα μείζον πρόβλημα της Υγείας. Θα μπορούσε προσφυώς να χαρακτηριστεί ως η “μητέρα των προβλημάτων” για να δανειστούμε μια χαρακτηριστική έκφραση του Πολέμου του Κόλπου.

Δεν είναι, επίσης, αμιγώς ιατρικό πρόβλημα, οπότε και η σημασία του θα ήταν περιορισμένη. Είναι οξύ κοινωνικό πρόβλημα και, με αυτή την έννοια, αφορά όλους μας. Πλην οι πάντες, προεξάρχουσας της Πολιτείας, το αντιμετωπίζουν με πρωτοφανή μακαριότητα και απάθεια.

Οι αριθμοί τροφοδοτούνται και διογκώνονται διαρκώς. Και δεν εννοούμε μόνο τις συνεχείς, συμβατικές αυζησεις, παραγομένων και εισαγομένων γιατρών.

Η πολιτεία αυτή της εκλογικεύσεως των αριθμών φαίνεται να κινείται στην κατεύθυνση μιας καινοφανούς και αδήλου εκτάσεως τροφοδοτήσεώς τους.

Οι ομιχλώδεις και διστακτικά, προσώρας, υλοποιούμενες προθέσεις του Υπουργείου Παιδείας, μέσα από την ελκυστική λογική ότι ο καθείς έχει δικαίωμα στη μάθηση και την γνώση, δεν αποκλείεται να οδηγήσουν σε αθρόα παραγωγή γιατρών μέσα από εγχωρίου εμπνεύσεως διαδικασίες.

Η πολιτική σπέκουλα, το κακώς νοούμενο πολιτικό κόστος και οι πολιτικές ισορροπιών “έπαιξαν” σημαντικά στην παραγωγή των γιατρών.

Ο Ι.Σ.Α. θεωρεί ότι η κατάσταση έχει φθάσει το μη περαιτέρω. Θέτει το πρόβλημα και απαιτεί την άμεση έναρξη ενός διαλόγου με καταληκτική ημερομηνία. Στο διάλογο αυτό θα κληθούν να συνεισφέρουν οι πάντες, εφόσον το πρόβλημα είναι κοινό: Ιατρικοί Σύλλογοι, Υπουργεία Υγείας-Παιδείας, Ιατρικές Σχολές, κοινωνικοί φορείς-εταίροι, φοιτητές της Ιατρικής.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ι.Σ.Α.  
Κ. ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## **Ιατρικός πληθωρισμός: Ένα πρόβλημα που μας αφορά όλους.**

Την ίδια στιγμή που κυβερνήσεις, παρελθούσες και παρούσα, αρμόδιοι φορείς, γιατροί αλλά και πολίτες συμφωνούν ότι η υγεία είναι αγαθό και δεν πρέπει να λειτουργεί με τους νόμους της ελεύθερης αγοράς, η ανεξέλεγκτη παραγωγή γιατρών οδηγεί σε έναν ανταγωνισμό με ολέθριες συνέπειες τόσο για τους ίδιους τους γιατρούς, όσο και για τους πολίτες, και με δραματικές επιπτώσεις συνολικά στον τομέα της υγείας.

Οι επιπτώσεις αυτές είναι φανερές και πολλές φορές επώδυνες. Γιατροί μετά από 10ετείς, τουλάχιστον, Πανεπιστημιακές σπουδές βρίσκονται άνεργοι ή υποαπασχολούμενοι Δεν είναι λίγοι αυτοί που αναγκάζονται να δουλεύουν με ωράριο και συνθήκες ανειδίκευτου εργάτη σε κάποιες ιδιωτικές κλινικές ή φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα.

Η κατάσταση που έχει δημιουργηθεί από την ανεξέλεγκτη παραγωγή νέων γιατρών, χωρίς πρόγραμμα, χωρίς μελέτη των αναγκών και της χωροταξικής κατανομής τους, οδήγησε τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών στην απόφαση να προχωρήσει σε μια μελέτη για την καταγραφή και την ποσοτική διερεύνηση του προβλήματος.

Η ανεργία των γιατρών είναι η μια πλευρά του νομίσματος. Η άλλη είναι η παραγωγή μη αναγκαίων υπηρεσιών υγείας, αφού όπως έχει αποδειχθεί στην ελεύθερη αγορά, η προσφορά δημιουργεί σε σημαντικό βαθμό την ζήτηση, αλλά και επιπτώσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Για τον λόγο αυτό ο ΙΣΑ προτίθεται να συνεχίσει με δύο ακόμη μελέτες. Η μία θα είναι ο ιατρικός πληθωρισμός σε σχέση με την εκπαίδευση και η άλλη ο ιατρικός πληθωρισμός σε σχέση με την παραγωγή μη αναγκαίων υπηρεσιών υγείας.

Τα στοιχεία της έρευνας, η σύγκρισή τους με τις άλλες χώρες της Ε.Ε. αλλά και άλλες προηγμένες χώρες (Ελβετία, Αυστρία), έδειξαν ότι τα πρωτεύια, όσον αφορά τον αριθμό γιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό, έχουν οι

Ισπανοί. Αμέσως μετά ακολουθεί η Ελλάδα, η οποία έχει 38,8 γιατρούς ανά 10.000 κατοίκους έναντι 40,8 που έχει η Ισπανία. Το πιο ανησυχητικό είναι η διαρκής αύξηση των γιατρών και των φοιτητών ιατρικής παρά το γεγονός ότι ο πληθυσμός της Ελλάδος ειδικά στις ηλικίες που φοιτά στα Πανεπιστήμια έχει μειωθεί. Συγκεκριμένα, το 1980 αντιστοιχούσαν 24,3 γιατροί ανά 10.000 κατοίκους ενώ το 1994 (σύμφωνα με τα πλέον πρόσφατα στοιχεία του ΟΟΣΑ που εκδόθηκαν το 1997) οι γιατροί ανήλθαν στους 38,8 ανά 10.000 κατοίκους.

Στην Αθήνα, με την οποία, σχεδόν αποκλειστικά ασχολήθηκε η μελέτη του ΙΣΑ, η αναλογία είναι 62,5 γιατροί ανά 10.000 κατοίκους! Για να γίνει πιο κατανοητό, στην Αθήνα σε κάθε γιατρό αντιστοιχούν περίπου 160 κάτοικοι, όταν στην Κοπεγχάγη η αντίστοιχη αναλογία είναι ένας προς 225 και στο Λονδίνο ένας προς 470.

Δεν υπάρχει επαγγελματικός προσανατολισμός και προγραμματισμός βάσει των αναγκών. Η στελέχωση των επί μέρους ειδικοτήτων υπαγορεύεται από τους κανόνες της προσφοράς και της ζήτησης. Σήμερα, η μεγάλη πλειοψηφία των ειδικευμένων γιατρών στελεχώνει 12 ειδικότητες από τις 39 που υπάρχουν συνολικά. Εντυπωσιακό είναι ότι ο οικογενειακός γιατρός (Γενικής Ιατρικής) αποτελεί το 0,4% του συνόλου, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά για τη Στοκχόλμη και το Λονδίνο είναι 15% και 30%.

Υπάρχει ανισότητα στην κατανομή των γιατρών και κυρίως ειδικοτήτων μέσα στην ίδια την πρωτεύουσα.

Αύξηση εμφανίζει το ποσοστό ανεργίας των γιατρών της Αθήνας. Τον Οκτώβριο του 1997 ήταν 8,1% έναντι 5,9% που ήταν τον Δεκέμβριο του 1990.

Εξίσου σημαντικό είναι το ποσοστό των υποαπασχολούμενων (1) γιατρών. Τον Οκτώβριο του 1997 υπολογιζόταν ότι ήταν της τάξης του 13% επί του συνόλου των γιατρών της Αθήνας.

Υπάρχει συνεπώς ένα άθροισμα ανέργων και υποαπασχολούμενων γιατρών που σήμερα στην Αθήνα υπερβαίνει το 20% του ιατρικού δυναμικού.

Το ζήτημα θα ήταν ελάχιστος σημασίας αν ήταν μόνο ιατρικό. Στην πραγματικότητα, αποτελεί μείζον κοινωνικό πρόβλημα, το οποίο στο άμεσο μέλλον θα λάβει εκρηκτικές διαστάσεις. Ο πληθωρισμός των γιατρών και οι αναπόφευκτες συνέπειές του, η ανεργία, η υποαπασχόληση, η ελλιπής εκπαίδευση και, κυρίως, η παραγωγή μη αναγκαίων και ποιοτικά υποβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας, αντανακλούν δυσμενώς στο κοινωνικό σύνολο. Συνεπώς, η αντιμετώπισή του οφείλει να είναι συλλογική, στο μέτρο που αφορά τον καθένα ξεχωριστά, αλλά και όλους μαζί.

Γι' αυτό και η αντιμετώπιση του χρήζει διαλόγου με καταληκτική ημερομηνία. Ιατρικοί Σύλλογοι, Πανεπιστημιακές Σχολές, Υπουργεία Υγείας και Παιδείας, εκπρόσωποι των φοιτητών, κοινωνικοί εταίροι (ασφαλι-

---

*Στην Αθήνα  
σε κάθε  
γιατρό  
αντιστοιχούν  
160 κάτοικοι*

---

στικοί οργανισμοί κ.λ.π.) πρέπει να συζητήσουν και να κάνουν προτάσεις μέσα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, προκειμένου να ληφθούν εγκαίρως τα απαραίτητα μέτρα.

Ο ΙΣΑ θεωρεί ζωτικής σημασίας την άμεση διερεύνηση τριών παραμέτρων, αλλά και την ταυτόχρονη δημοσιοποίησή τους, έτσι ώστε να γίνει ευρέως αντιληπτό το μέγεθος του προβλήματος και των κοινωνικών επιπτώσεών του:

α) Την παραγωγή μη αναγκαίων υπηρεσιών υγείας.

β) Τον επαγγελματικό προσανατολισμό και την εκπαίδευση των νέων γιατρών.

γ) Τον εισαγόμενο ιατρικό πληθωρισμό και τον τρόπο αναγνώρισης πτυχίου από το ΔΙΚΑΤΣΑ.

Ειδικότερα, όσον αφορά τον τρόπο που διεξάγονται οι εξετάσεις για την αναγνώριση πτυχίων από τρίτες χώρες ο ΙΣΑ προτείνει πλήρη αναθεώρησή του. Συγκεκριμένα:

- Να αυξηθεί ο αριθμός των μαθημάτων στα οποία εξετάζεται ο υποψήφιος για αναγνώριση πτυχίου (μια πρόταση είναι να εξετάζεται σε όλα τα μαθήματα του πτυχίου).

- Οι εξετάσεις να γίνονται τόσο σε θεωρητικό όσο και σε κλινικό επίπεδο.

- Οι εξετάσεις να είναι ενιαίες και πανελλαδικές.

- Ο αριθμός των εξεταστικών περιόδων να είναι περιορισμένος. Μια πρόταση προς συζήτηση είναι για την καθιέρωση 4 περιόδων.

Ενδεικτικό της σημασίας που έχει ο τρόπος αναγνώρισης πτυχίων από το ΔΙΚΑΤΣΑ, είναι ο αριθμός των πτυχίων -τέίνει μα να φτάσει τον αριθμό των πτυχίων που χορηγούν οι Ιατρικές Σχολές της ημεδαπής- που αναγνωρίζονται κάθε χρόνο με την διαδικασία αυτή. Διαδικασία, που, ως σημειωθεί, κατά την άποψη του ΙΣΑ είναι ανισο, άδικη και ανεπαρκής. Συγκεκριμένα το 1993 πέρασαν τις εξετάσεις του ΔΙΚΑΤΣΑ 395, το 1994 πέρασαν 633, το 1995 έφθασαν τους 929, το 1996 μειώθηκαν στους 358 (μείωση που ενδεχομένως οφείλεται στο γεγονός ότι οι εντεταλμένοι φορείς συνειδητοποιώντας το μέγεθος του προβλήματος, προσπάθησαν να το προσεγγίσουν με, κατά το δυνατόν, αντικειμενικούς όρους, οι οποίοι, όμως, κατά τα φαινόμενα, χαλάρωσαν στη συνέχεια) και το 1997 ήταν 582. Μεταξύ αυτών που περνούν με εξετάσεις - έστω

και με τον τρόπο που γίνονται σήμερα - υπάρχει και ένα ποσοστό γιατρών από περιοχές της πρώην Σοβιετικής Ένωσης, των οποίων τα πτυχία αποκτήθηκαν μετά από τετραετείς σπουδές και οι οποίοι, ύστερα από μονοετή εκπαίδευση σε ελληνικό νοσοκομείο, αποκτούν ειδικότητα. Ο αριθμός των γιατρών από τις χώρες αυτές που δήλωσε αναγνώριση πτυχίου κατά τα έτη 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994 και 1995 ήταν αντιστοίχως: 140, 317, 372, 333, 457, 360, 383.

## Οι διαστάσεις του προβλήματος στην Αθήνα.

Σκοπός της έρευνας που εκπονήθηκε, ήταν να καταγράψει την έκταση και τα χαρακτηριστικά του προβλήματος του πληθωρισμού των γιατρών. Η έρευνα είχε ως αντικείμενο:

Ανισο,  
άδικη και  
ανεπαρκής  
η διαδικασία  
αναγνώρισης  
πτυχίων



1. Την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης στην Αθήνα όσον αφορά στον αριθμό των γιατρών, την κατανομή τους ανά ειδικότητα, ανά ηλικία, φύλο, ανά εργασιακή σχέση και περιοχές.
2. Την συγκέντρωση στοιχείων και σύγκριση με άλλες πρωτεύουσες της Ε.Ε. με ανεπτυγμένα συστήματα υγείας: : Λονδίνο, Στοκχόλμη, Κοπεγχάγη
3. Την αστυφιλία, την ανισοκατανομή ιατρικού δυναμικού και ειδικοτήτων που παρατηρείται ακόμα και μέσα στην ίδια την πρωτεύουσα.
4. Τις πιέσεις που ασκεί ο εισαγόμενος πληθωρισμός σε ποσοτικό και ποιοτικό επίπεδο.
5. Την πραγματοποίηση μελλοντικών εκτιμήσεων όσον αφορά στον πληθωρισμό και την ανεργία των γιατρών της Αθήνας.
6. Την καταγραφή και την εξέλιξη της ιατρικής πυκνότητας στην Αθήνα, σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές πρωτεύουσες.

## Η έρευνα

Το πρόβλημα δημιουργείται από μια θεαματική αύξηση του αριθμού γιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό. Τα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) δείχνουν ότι σήμερα στην Ελλάδα οι γιατροί ανά 10.000 κατοίκους είναι κατά 60% περισσότεροι από ότι το 1980 (24,3/10.000 το 1980 και 38,8/10.000 το 1994). Μεσα σε 4 χρόνια, από το 1990 έως το 1994, ο αριθμός αυτός αυξήθηκε κατά 17,5% (από 34/10.000 σε 38,8/10.000).

Σε σύγκριση με άλλες χώρες του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα έχει την δεύτερη θέση, μετά την Ισπανία. Η Ελλάδα με 38,8 γιατρούς ανά 10.000 κατοίκους – έχει κατά 150% περισσότερους γιατρούς ανά κάτοικο από ό,τι η Αγγλία και 40% περισσότερους από την Γαλλία.

Συγκρίνοντας τα έτος 1994 με το 1990 και το 1985, βλέπουμε ότι η ιατρική πυκνότητα (γιατροί ανά 10.000 κατοίκους) αυξάνεται πολύ ταχύτερα, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να έχει ήδη ξεπεράσει το Βέλγιο και προ πολλού την Γερμανία και Ελβετία.

Αυτά τα στοιχεία δεν λαμβάνουν υπ όψιν την σημαντικότερη “ιατρική διασπορά”, δηλαδή τους Έλληνες γιατρούς του εξωτερικού. Οι γιατροί αυτοί μπορούν να θεωρηθούν προέκταση του Ελληνικού ιατρικού σώματος, αφού πολλοί θα επέστρεφαν αν υπήρχε δυνατότης για εργασία. Μια άλλη όψη του ίδιου νομίσματος είναι ότι η φτωχή Ελλάδα επιδοτεί τα συστήματα υγείας πολύ πλουσιότερων κρατών, προμηθευοντάς τους με έτοιμο εκπαιδευμένο προσωπικό δωρεάν.

Αναλυτικά, τα στοιχεία που προκύπτουν από την έρευνα δείχνουν τα εξής:

-Τον Οκτώβριο του 1997, στην περιοχή της Αθήνας ασκούσαν επάγγελμα 18.133 γιατροί. Δηλαδή, σε καθέναν αντιστοιχούσαν περίπου 160 κάτοικοι. Περίπου τα 3/4 των ειδικευμένων γιατρών απασχολούνται μόνο σε 12 ειδικότητες και μόλις το 1/4 στις υπόλοιπες 27. Οι μισοί (52%) απα-

---

*Στην Ελλάδα  
κατά  
τον ΟΟΣΑ  
οι γιατροί  
είναι 60%  
περισσότεροι  
από το 1980*

---

σχολούνται μόνο σε 6 ειδικότητες: Παθολογία (12%), Βιοπαθολογία (10%), Παιδιατρική (8%), Μαιευτική-Γυναικολογία (8%), Καρδιολογία (7%) και Χειρουργική (7%).

-Το γεγονός ότι η ιατρική περίθαλψη στην περιοχή της Αθήνας δεν είναι κατανομημένη σύμφωνα με τον πληθυσμό και τις ανάγκες των Δήμων, επιβεβαιώνεται και από την κατανομή των ιδιωτών γιατρών στους Δήμους και τις Κοινότητες. Οι πιο υποβαθμισμένοι Δήμοι έχουν ως και τετραπλάσια αναλογία κατοίκων ανά ιδιωτικό ιατρείο από τους πιο πλούσιους Δήμους: στο Δήμο Νέων Λιουσίων αντιστοιχούν τετραπλάσιοι περίπου κάτοικοι ανά ιδιωτικό ιατρείο, από όσους αντιστοιχούν στο Δήμο Αθηναίων.

-Οι μελλοντικές εκτιμήσεις για τον αριθμό των γιατρών στην Αθήνα είναι ιδιαίτερα δυσσώφονες: Ο συνολικός αριθμός των γιατρών της περιοχής ήταν στις 31 Δεκεμβρίου του 1990, 14.021 γιατροί, ενώ σήμερα, σύμφωνα με τα

στοιχεία της 1ης Οκτωβρίου 1997, ανέρχονται στους 18.133 γιατρούς, δηλαδή παρουσιάζεται μια συνολική αύξηση 4.000 περίπου γιατρών μέσα σε μια επταετία! Ο ετήσιος ρυθμός (τάση) αυτής της αύξησης είναι περίπου 600 γιατροί κάθε χρόνο. Συνεπώς, σε 5 χρόνια, δηλαδή στο τέλος του έτους 2002, προβλέπεται ότι θα υπάρχουν περίπου 21.000 (για την ακρίβεια 21.103) γιατροί στην περιοχή των Αθηνών, ενώ σε μια δεκαετία, δηλαδή κατά τα τέλη του 2007, το πλήθος των γιατρών της περιοχής θα ανέρχεται περίπου σε 24.100. Ο ταχύς ρυθμός αύξησης του αριθμού των γιατρών μειώνει κάθε έτος τον αριθμό των κατοίκων που αντιστοιχεί σε κάθε γιατρό: ενώ στο τέλος του 1990, η αναλογία αυτή ήταν ένας προς 215, το 1997 ήταν ένας προς 162. Σε 5 χρόνια θα είναι ένας προς 122 και σε 10 χρόνια ένας προς 83, δηλαδή έχουμε έναν ετήσιο ρυθμό μείωσης 8 κατοίκων ανά γιατρό.

-Ο πληθωρισμός των γιατρών της Αθήνας αναδεικνύεται, όταν ο αριθμός τους συγκριθεί με τον αριθμό των συναδέλφων τους των άλλων πρωτευουσών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ιδίως αυτών της Κοπεγχάγης, της Στοκχόλμης και του Λονδίνου: ενώ στην Αθήνα σε κάθε γιατρό αναλογούν κατά

προσέγγιση μόλις 160 κάτοικοι, στην Κοπεγχάγη αναλογούν 225, στη Στοκχόλμη 260 και στο Λονδίνο 470!

-Όσον αφορά στον αριθμό των γιατρών κάθε ειδικότητας, πρέπει να σημειωθεί ότι στα περισσότερα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι καθιερωμένη η εξάσκηση της Οικογενειακής Ιατρικής, ενώ ο θεομός αυτός σχεδόν δεν υφίσταται στην Ελλάδα. Ενδεικτικό είναι ότι οι 990 από τους 6.672 γιατρούς της Στοκχόλμης, δηλαδή ποσοστό 15%, ασκούν την Οικογενειακή Ιατρική. Το αντίστοιχο ποσοστό για το Λονδίνο είναι 30%, ενώ για την Αθήνα μόλις 0,4%!

-Η εξάσκηση της Οικογενειακής Ιατρικής στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης μειώνει το ποσοστό των ειδικευμένων γιατρών σε αυτές τις χώρες και δημιουργεί μεγάλη διαφορά μεταξύ της Αθήνας και των άλλων πόλεων -Κοπεγχάγης, Στοκχόλμης και Λονδίνου- όσον αφορά στην αναλογία κατοίκων ανά ειδικευμένο γιατρό. Ακόμη και η πόλη του Παρισιού (Ville de

Ο θεομός της  
Οικογενειακής  
Ιατρικής  
σχεδόν δεν  
υφίσταται  
στην Ελλάδα

Paris), η οποία αντιμετωπίζει και αυτή το πρόβλημα του πληθωρισμού του ιατρικού κλάδου, εμφανίζει σε μερικές ειδικότητες -αναλογικά- πολύ μικρότερο αριθμό ειδικευμένων γιατρών από αυτόν της Αθήνας. Χαρακτηριστικό είναι ότι στην Αθήνα σε κάθε Χειρουργό Ορθοπαιδικό αντιστοιχούν 4.986 κάτοικοι, στη Στοκχόλμη 8.578, στην Κοπεγχάγη 9.469, στο Παρίσι 11.013 και στο Λονδίνο 15.917 κάτοικοι.

-Η ανεργία είναι ένα από τα κύρια αποτελέσματα του πληθωρισμού. Την 1η Οκτωβρίου 1997, υπήρχαν 1.475 άνεργοι γιατροί στην περιοχή της Αθήνας, δηλαδή ποσοστό 8,1%. Οι 623 απ' αυτούς ήταν ειδικευμένοι, ενώ οι υπόλοιποι 852 δεν είχαν αποκτήσει ειδικότητα.

-Οι 10 ειδικότητες που πληττονται περισσότερο από την ανεργία είναι κατά σειρά: η Γενική Ιατρική, η Φυσιολογική, η Ιατροδικαστική, η Κυτταρολογία, η Αιματολογία, η Αγγειοχειρουργική, η Αναθησιολογία, η Ψυχιατρική, η Παιδοψυχιατρική και η Χειρουργική Θώρακος.

-Στην Αθήνα, το Δεκέμβριο του 1990, το ποσοστό ανεργίας ήταν 5,9%, ενώ τον Οκτώβριο του 1997 έφτασε στο 8,1%. Ο ετήσιος ρυθμός αύξησης του ποσοστού ανεργίας του ιατρικού κλάδου τα τελευταία τέσσερα χρόνια είναι 0,7% και αν παραμείνει ο ίδιος, το έτος 2002 το ποσοστό των άνεργων γιατρών θα είναι περίπου 12% και το 2007 θα έχει φτάσει στο 15%.

-Το πρόβλημα της ανεργίας των γιατρών της Αθήνας γίνεται πιο εμφανές αν τη συγκρίνουμε με την ανεργία των γιατρών σε άλλες ευρωπαϊκές πρωτεύουσες. Το Σεπτέμβριο του 1995, στην περιοχή του Λονδίνου το ποσοστό ανεργίας ήταν μικρότερο του 0,5%. Το Σεπτέμβριο του 1997, στην περιοχή της Κοπεγχάγης ήταν μικρότερο του 0,4%, ενώ τον Οκτώβριο του ίδιου χρόνου, στην ευρύτερη περιοχή της Στοκχόλμης, σε σύνολο 6.672 γιατρών, μόνο οι 130 ήταν άνεργοι, δηλαδή ποσοστό 2%.

-Αν στο πρόβλημα της ανεργίας προστεθεί και αυτό της υποαπασχόλησης, το μέγεθος του οποίου εκτιμούμε ότι είναι μεγαλύτερο από αυτό που αποτυπώνουν τα στοιχεία που με μεγάλη δυσχέρεια συγκεντρώθηκαν, κι αν αυτή κινηθεί σε παράλληλη ανοδική τροχιά με την ανεργία, στο μέλλον η κατάσταση θα ξεφύγει από κάθε έλεγχο και οι συνέπειές της θα είναι δραματικές.

---

*Το 1997  
υπήρχαν  
1475  
άνεργοι  
γιατροί  
στην Αθήνα*

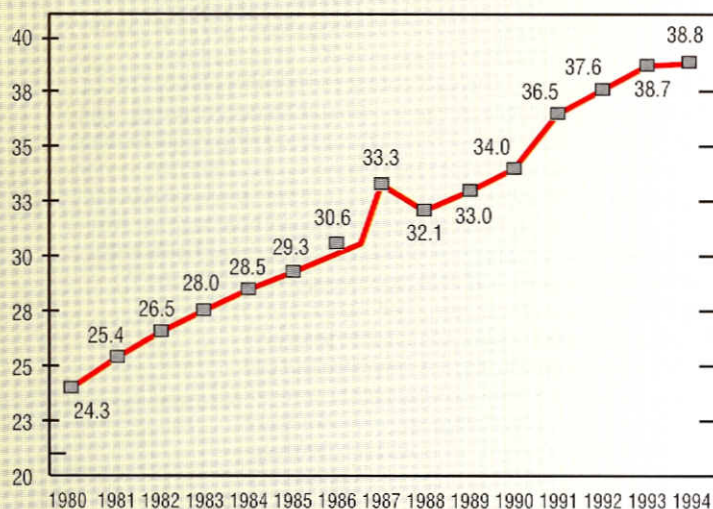
---

## **ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑ: Στοιχεία ΟΟΣΑ**

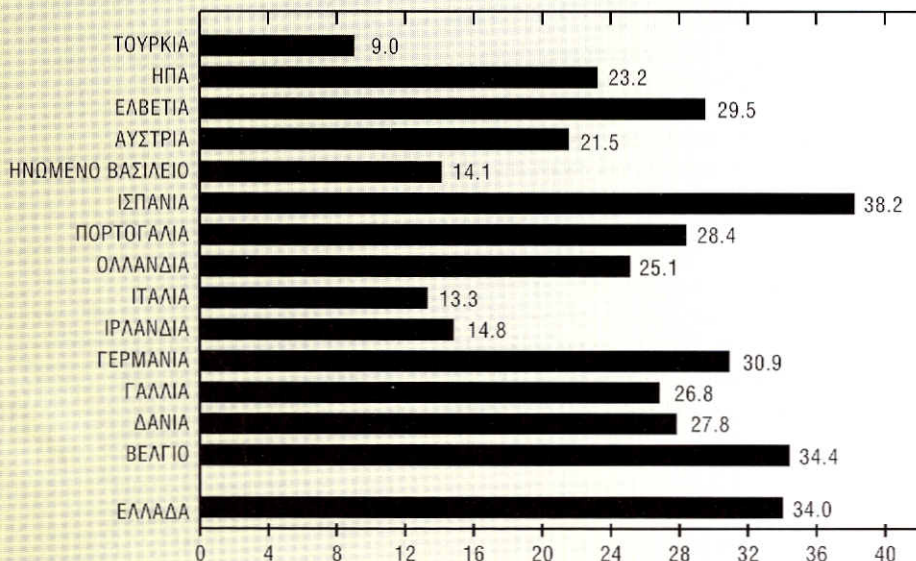
Ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Αναπτύξεως (ΟΟΣΑ) διατηρεί βάση δεδομένων για την υγεία για όλα τα κράτη-μέλη από το 1960 μέχρι σήμερα. Τα στοιχεία αυτά ελέγχονται για την ακρίβειά τους, ενώ οι ορισμοί που χρησιμοποιούνται έχουν την μεγαλύτερη δυνατή ομοιογένεια, έτσι ώστε τα στοιχεία να είναι συγκρίσιμα.

Οι πίνακες που ακολουθούν απαντούν στο ερώτημα "έχουμε πολλούς γιατρούς στην Ελλάδα"; με δύο τρόπους: α) σε σύγκριση με άλλες χώρες και β) με βάση την διαχρονική εξέλιξη.

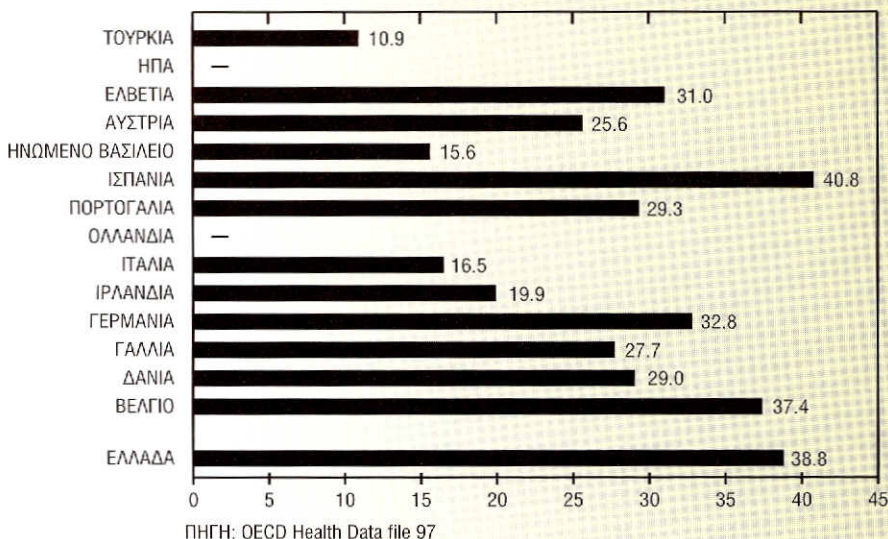
ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ  
ΕΛΛΑΔΑ 1980-1994



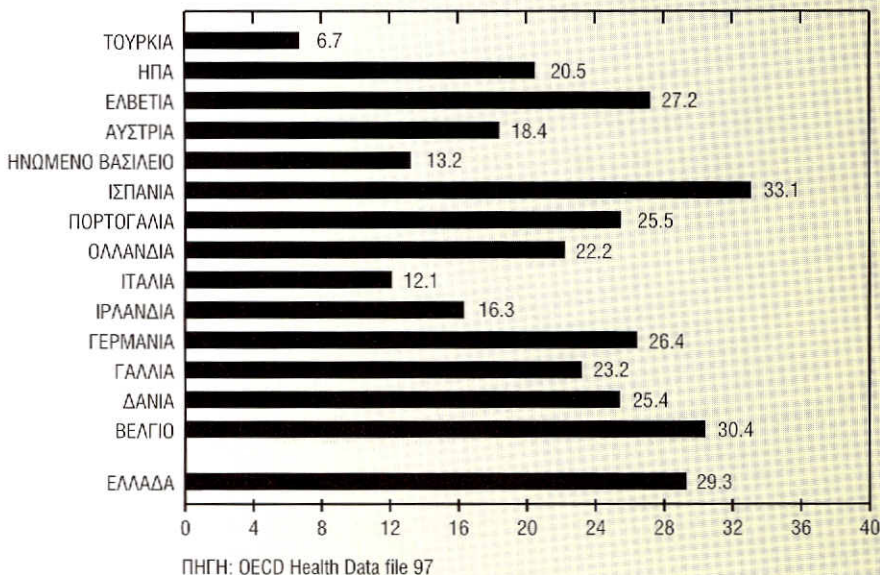
ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ  
ΕΤΟΣ 1990



### ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΕΤΟΣ 1994



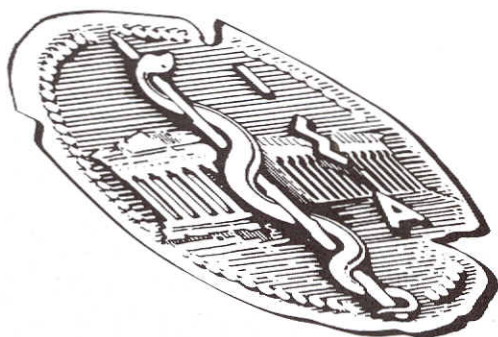
### ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΕΤΟΣ 1985



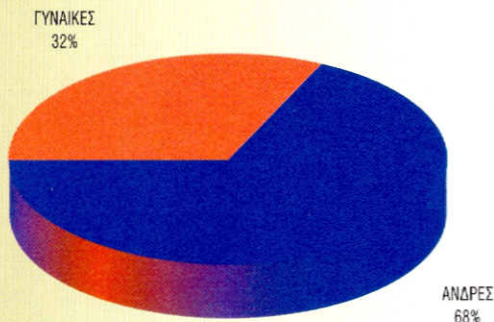


## **II. Η καταγραφή του ιατρικού πληθωρισμού**

### **IIα. Καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης στην Αθήνα**



ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΙΑΤΡΩΝ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ  
ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΩΝ



Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, την 1 Οκτωβρίου 1997, 18.133 γιατροί ασκούν επάγγελμα στην Αθήνα. Μόνο οι τρεις στους δέκα από αυτούς τους γιατρούς - και πιο συγκεκριμένα οι 5.821 - είναι γυναίκες.

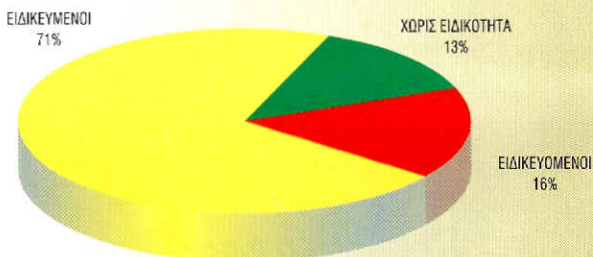
Το 71% των γιατρών που είναι εγγεγραμμένοι στον ΙΣΑ είναι ειδικευμένοι, το 13% είναι ειδικευόμενοι, ενώ το υπόλοιπο 16% είναι

γιατροί που δεν έχουν αποκτήσει ειδικότητα.

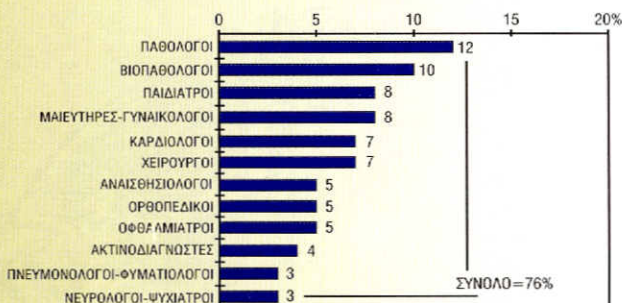
Τα 3/4 των ειδικευμένων γιατρών απασχολούνται μόνο σε 12 ειδικότητες, ενώ το υπόλοιπο 1/4 στις υπόλοιπες 27.

Η Παθολογία (12%), η Βιοπαθολογία (10%), η Παιδιατρική (8%), η Μαιευτική - Γυναικολογία (8%), η Καρδιολογία (7%) και η Χειρουργική (7%), είναι οι ειδικότητες που εξασκούνται συχνότερα από όλες

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΙΑΤΡΩΝ ΑΘΗΝΑΣ ΚΑΤΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ  
ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΩΝ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ



ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΞΑΣΚΟΥΝΤΑΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ  
ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ



τις άλλες στην περιοχή των Αθηνών και συγκεντρώνουν τους μισούς γιατρούς της Αθήνας (52%).

Στους πίνακες που ακολουθούν δίνονται αναλυτικά ο συνολικός αριθμός των γιατρών κάθε ειδικότητας, ο αριθμός ανδρών - γυναικών και το ποσοστό κάθε ειδικότητας στο σύνολο των γιατρών.

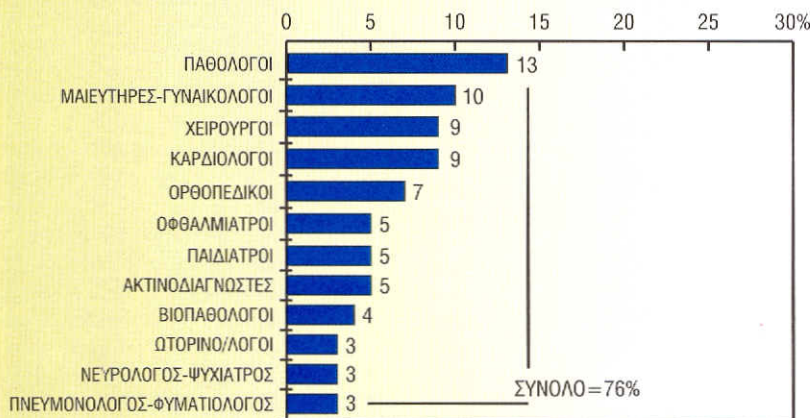


Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
1.	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	51	1	52	0,29
2.	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	67	83	150	0,83
3.	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΗΣ	438	139	577	3,18
4.	ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ-ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ	47	16	63	0,35
5.	ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΣ	23	9	32	0,18
6.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ	216	402	618	3,41
7.	ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	335	974	1.309	7,22
8.	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ	155	14	169	0,93
9.	ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ	49	31	80	0,44
10.	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ-ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ	145	101	246	1,36
11.	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΣ	99	59	158	0,87
12.	ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΗΣ	7	2	9	0,05
13.	ΓΙΑΤΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	11	2	13	0,07
14.	ΓΙΑΤΡΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	8	8	16	0,09
15.	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	795	87	882	4,86
16.	ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΗΜΕΙΑ	2	0	2	0,01
17.	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΣ	28	136	164	0,90
18.	ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ	919	89	1.008	5,56
19.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ	68	50	118	0,65
20.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ-ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	293	60	353	1,95
21.	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	112	1	113	0,62
22.	ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΣ	100	24	124	0,68
23.	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ	584	16	600	3,31
24.	ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ	247	2	249	1,37
25.	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ	461	123	584	3,22
26.	ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΣ	49	124	173	0,95
27.	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	1.191	309	1.500	8,27
28.	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	449	592	1.041	5,74
29.	ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	47	53	100	0,55
30.	ΠΛΑΣΤΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	85	20	105	0,58
31.	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΣ	247	120	367	2,02
32.	ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ	41	45	86	0,47
33.	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	64	18	82	0,45
34.	ΦΥΣΙΑΤΡΟΣ	35	17	52	0,29
35.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	804	39	843	4,65
36.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΘΩΡΑΚΟΣ	124	2	126	0,69
37.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΠΑΙΔΩΝ	51	6	57	0,31
38.	ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	192	85	277	1,53
39.	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ	312	21	333	1,84
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ</b>		<b>8.951</b>	<b>3.880</b>	<b>12.831</b>	<b>70,76</b>
<b>ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ</b>		<b>1.678</b>	<b>1.234</b>	<b>2.912</b>	<b>16,06</b>
<b>ΓΙΑΤΡΟΣ ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ</b>		<b>1.683</b>	<b>707</b>	<b>2.390</b>	<b>13,18</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>12.312</b>	<b>5.821</b>	<b>18.133</b>	<b>100,00</b>

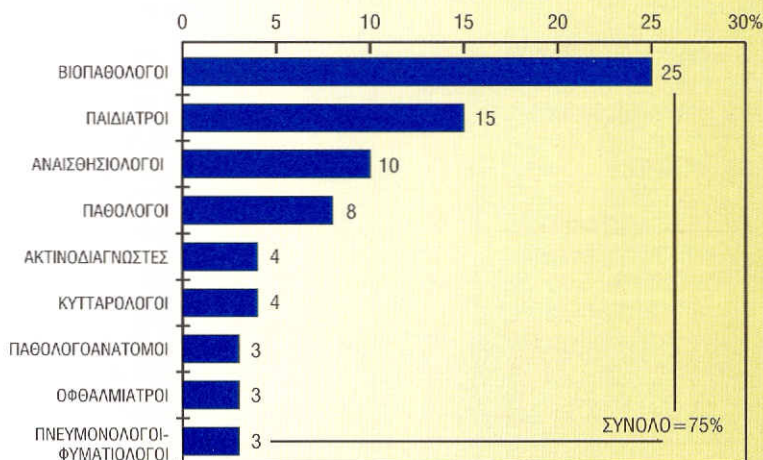
Όπως φαίνεται από τα παρακάτω διαγράμματα, οι γυναίκες γιατροί εξασκούν συχνότερα εργαστηριακές ειδικότητες και ειδικότητες που αφορούν το παιδί, από ό,τι οι άνδρες γιατροί. Παράλληλα, οι γυναίκες συγκεντρώνονται σε λιγότερες ειδικότητες από ότι οι άνδρες :

Ενώ τα 3/4 των ανδρών εξασκούν 12 ειδικότητες, τα 3/4 των γυναικών εξασκούν 9 ειδικότητες και οι μισές γυναίκες εξασκούν μόνο 3 : Βιοπαθολογία (25%), Παιδιατρική (15%) και Αναισθησιολογία (10%).

### ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΞΑΣΚΟΥΝΤΑΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΑΝΔΡΕΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΑΝΔΡΩΝ



### ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΞΑΣΚΟΥΝΤΑΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ



Όσον αφορά στην κατανομή των γιατρών της Αθήνας ανάλογα με την εργασιακή τους σχέση, αυτή δίνεται αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα :

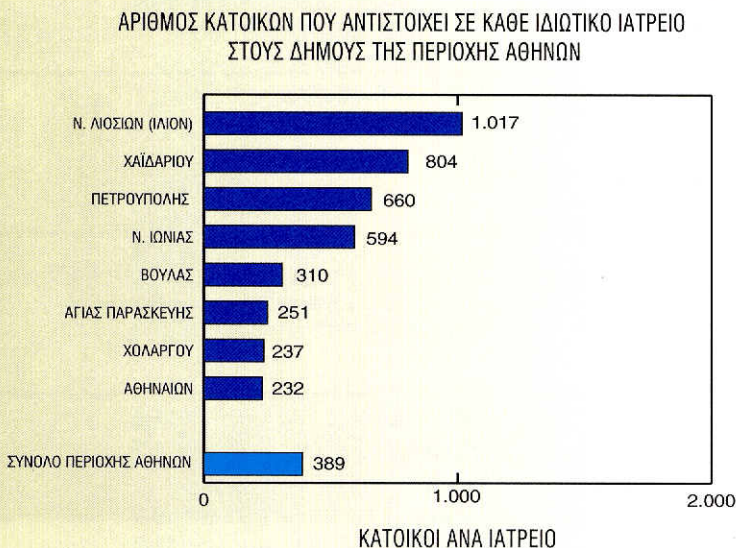
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΧΕΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΙΑΤΡΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
<b>ΕΣΥ</b>		
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ-ΜΟΝΙΜΗ ΘΕΣΗ	634	3,5
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ-ΠΡΟΣΩΠΟΠΑΓΗΣ	33	0,2
ΕΠΙΜ. Α' - ΜΟΝΙΜΗ ΘΕΣΗ	1.293	7,1
ΕΠΙΜ. Α' - ΠΡΟΣΩΠΟΠΑΓΗΣ	37	0,2
ΕΠΙΜ. Β' - ΜΟΝΙΜΗ ΘΕΣΗ	1.588	8,8
ΕΠΙΜ. Β' - ΠΡΟΣΩΠΟΠΑΓΗΣ	30	0,2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>3.615</b>	<b>19,9</b>
<b>ΔΕΠ</b>		
ΜΕ ΙΑΤΡΕΙΟ	390	2,1
ΧΩΡΙΣ ΙΑΤΡΕΙΟ	253	1,4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>643</b>	<b>3,5</b>
<b>ΙΚΑ</b>		
ΜΕ ΙΑΤΡΕΙΟ	1.958	10,8
ΧΩΡΙΣ ΙΑΤΡΕΙΟ	595	3,3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>2.553</b>	<b>14,1</b>
<b>ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΙ</b>		
ΜΕ ΙΑΤΡΕΙΟ	299	1,6
ΧΩΡΙΣ ΙΑΤΡΕΙΟ	303	1,7
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΙ	49	0,3
ΠΟΛΙΤΕΣ	2.863	15,8
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>2.912</b>	<b>16,1</b>
<b>ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ</b>	<b>4.815</b>	<b>26,6</b>
ΑΓΡΟΤΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	167	0,9
ΑΝΕΡΓΟΙ	1.475	8,1
ΑΛΛΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	1.351	7,5
(Στρατιωτική θητεία, Γιατροί χωρίς ιατρείο, με συμβάσεις με Ασφ. Ταμεία και Κλινικές, κ.λ.π )		
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>18.133</b>	<b>100,0</b>

Το γεγονός ότι η Ιατρική περίθαλψη στο Νομό Αττικής δεν είναι κατανομημένη σύμφωνα με τον πληθυσμό και τις ανάγκες των Δήμων - για παράδειγμα, το μεγαλύτερο μέρος των νοσοκομείων του Νομού βρίσκεται στο Δήμο Αθηναίων - επιβεβαιώνεται και από την κατανομή των ιδιωτών γιατρών στους Δήμους και τις κοινότητες της περιοχής Αθηνών.

Οι πιο υποβαθμισμένοι Δήμοι έχουν έως και τετραπλάσια αναλογία κατοίκων ανά ιδιωτικό ιατρείο, από τους πιο πλούσιους Δήμους: Στον Δήμο Νέων Λιοσίων αντιστοιχούν τετραπλάσιοι περίπου κάτοικοι ανά Ιδιωτικό Ιατρείο, από όσους αντιστοιχούν στο Δήμο Αθηναίων και στον Δήμο Χολαργού.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ :

Ο αριθμός των κατοίκων ανά γιατρό σε κάθε Δήμο ή Κοινότητα της περιοχής



Αθηνών, υπολογίσθηκε από τα στοιχεία (Οκτωβρίου 1997) που διατηρεί ο ΙΣΑ σχετικά με τις διευθύνσεις των Ιδιωτικών ιατρείων και από τα στοιχεία του πραγματικού Πληθυσμού της

ΕΣΥΥΕ για τους Δήμους και τις Κοινότητες του Νομού Αττικής, της απογραφής 1991.

Οι παραπάνω αριθμοί κατοίκων ανά γιατρό, αποτελούν μία αδρή προσέγγιση της πραγματικότητας για τους εξής δύο λόγους:

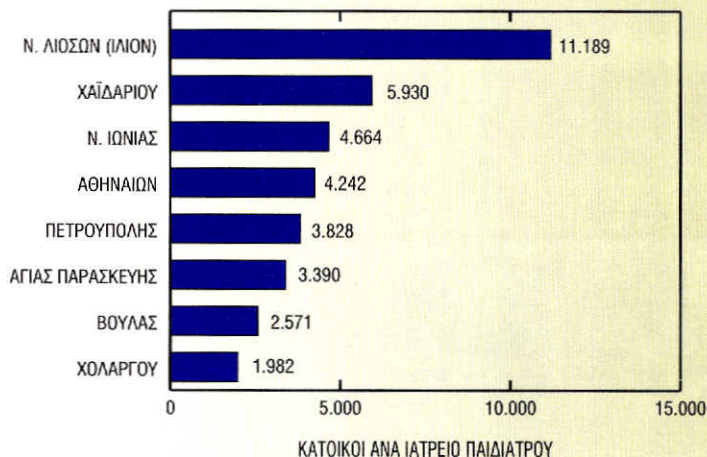
Είναι πολύ πιθανό, η κατανομή του πληθυσμού στους Δήμους της περιοχής της Αθήνας να έχει μεταβληθεί από το 1991.

Σε αρκετές περιπτώσεις οι γιατροί δήλωναν στον ΙΣΑ την διεύθυνση κατοικίας τους αντί της διεύθυνσης Ιατρείου τους.

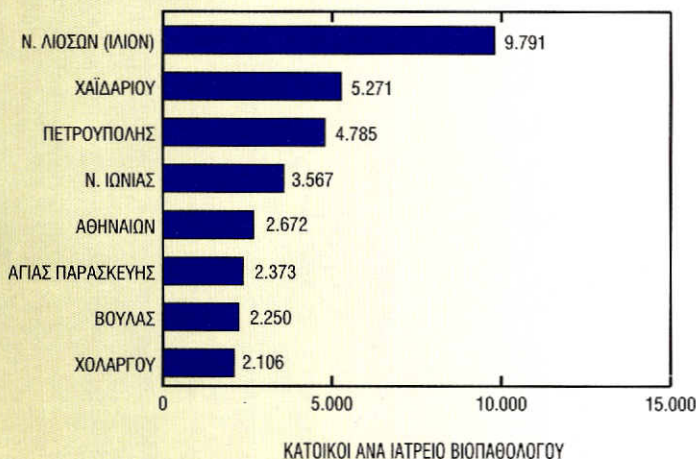
Την άνιση κατανομή των ιδιωτών γιατρών στους Δήμους της περιοχής Αθηνών, ακολουθούν - όπως είναι φυσικό - και οι διάφορες ειδικότητες.

Η ενημέρωση σχετικά με τη διαφορά Ιατρικού δυναμικού μεταξύ των Δήμων και σχετικά με την έλλειψη μερικών ειδικοτήτων σε κάποιους από αυτούς, ενδεχομένως μπορεί να βοηθήσει τους γιατρούς στην επιλογή της έδρας του Ιατρείου τους. Ενδεικτικά παρατείνονται τα παρακάτω διαγράμματα που αφορούν τις ειδικότητες της Παιδιατρικής και της Βιοπαθολογίας.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ

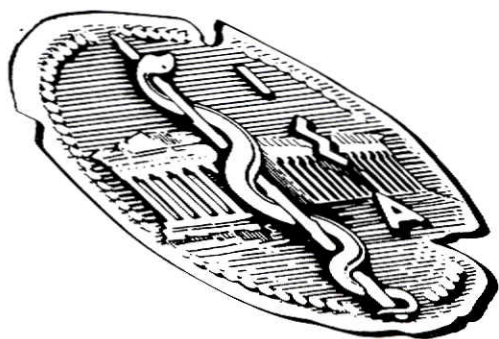


ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΟΥ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ



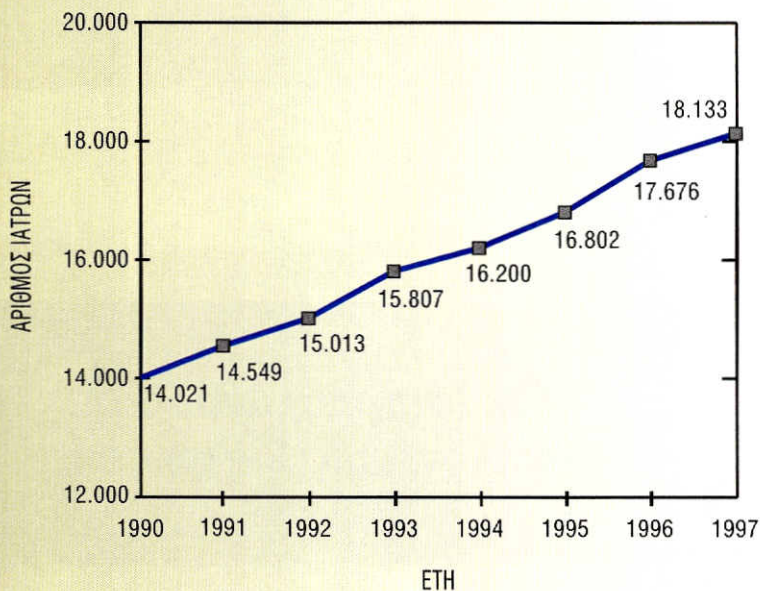


**Πβ. Ιστορική αναδρομή  
Μελλοντικές Εκτιμήσεις**



Ο συνολικός αριθμός των γιατρών της περιοχής Αθηνών - σύμφωνα πάντα με τα στοιχεία του ΙΣΑ - στις 31 Δεκεμβρίου του 1990, ήταν 14.021 γιατροί, ενώ σήμερα, σύμφωνα με τα στοιχεία της 1ης Οκτωβρίου 1997, ανέρχονται στους 18.133 γιατρούς, δηλαδή παρουσιάζεται μία συνολική αύξηση 4.000 περίπου γιατρών μέσα σε μία επταετία !

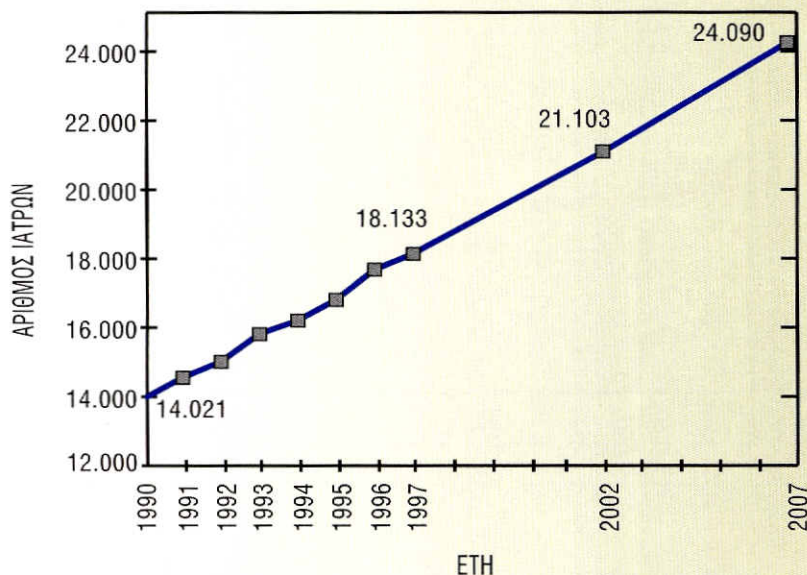
#### ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΣΕΙΡΑ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΙΑΤΡΩΝ ΑΘΗΝΑΣ





Ο ετήσιος ρυθμός (τάση) αυτής της αύξησης του πλήθους των γιατρών, είναι περίπου 600 γιατροί κάθε έτος, γεγονός το οποίο δίνει ιδιαίτερα δυσοίονες προβλέψεις για το μέλλον. Πιο συγκεκριμένα, σε πέντε χρόνια, δηλαδή στο τέλος του έτους 2002 προβλέπεται ότι θα υπάρχουν περίπου 21.000 γιατροί στην περιοχή των Αθηνών (ακριβέστερα 21.103), ενώ σε μία δεκαετία, δηλαδή κατά τα τέλη του έτους 2007, θα ανέρχονται περίπου σε 24.100.

### ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΣΕΙΡΑ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΙΑΤΡΩΝ ΑΘΗΝΑΣ

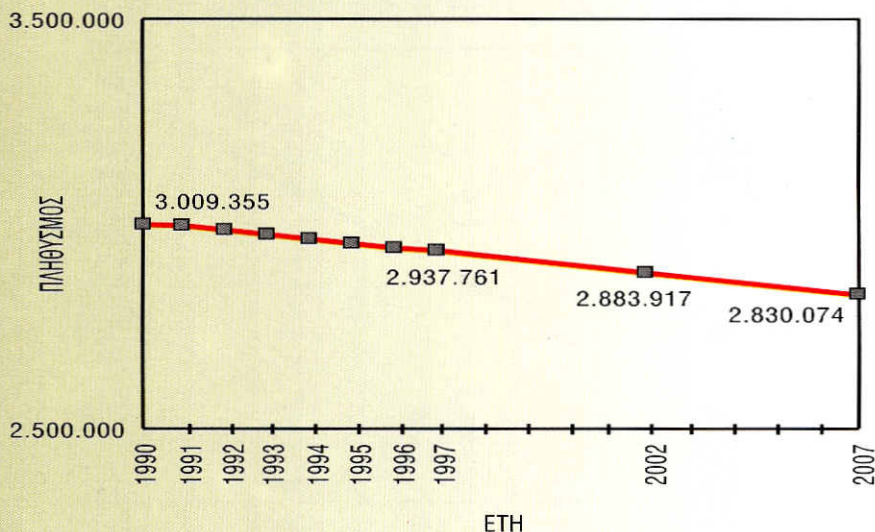


**ΣΗΜΕΙΩΣΗ :** Για τον προσδιορισμό της τάσης (trend) με την οποία αυξάνεται ο αριθμός των εγγεγραμμένων γιατρών στον ΙΣΑ, καθώς και για τις μελλοντικές εκτιμήσεις του αριθμού τους, χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της Απλής Γραμμικής Παλινδρόμησης (Simple Linear Regression).

Η τεχνική έδωσε ετήσιο ρυθμό αύξησης 597 γιατρών και πρέπει να σημειωθεί ότι οι μελλοντικές εκτιμήσεις του Γραμμικού Μοντέλου για τα έτη 2002 και 2007, ισχύουν μόνο κάτω από την προϋπόθεση της διατήρησης αυτού του ρυθμού μέχρι αυτά τα έτη.

Σε αντίθεση με το πλήθος των γιατρών, ο πληθυσμός του Νομού Αττικής και πιο συγκεκριμένα της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας, παρουσιάζει την τελευταία επταετία μία ασθενή τάση μείωσης. Ο πληθυσμός της, από 3.009.355 το 1990, μειώθηκε σε 2.937.761 το 1997 παρουσιάζοντας ρυθμό μείωσης, κατά προσέγγιση, 11.000 κατοίκων κάθε έτος. Δεδομένης αυτής της τάσης, ο προβλεπόμενος πληθυσμός της περιοχής της Αθήνας είναι περίπου 2.890.000 κάτοικοι για το 2002 και 2.830.000 κάτοικοι για το 2007.

### ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΣΕΙΡΑ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ (ΝΟΜΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ ΠΛΗΝ ΝΟΜΑΡΧΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ)



#### ΣΗΜΕΙΩΣΗ :

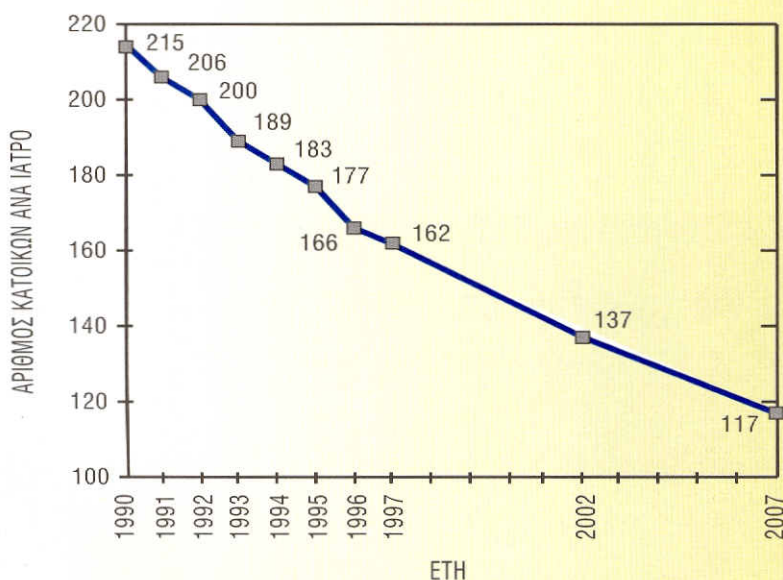
Ο πληθυσμός της περιοχής της Αθήνας είναι γνωστός για το έτος 1991 από την Απογραφή της ΕΣΥΕ, ενώ για τα έτη 1990 και 1992-1996, εκτιμήθηκε με βάση τον υπολογιζόμενο πληθυσμό του Νομού Αττικής για τα αντίστοιχα έτη (θεωρώντας ότι ο λόγος του πληθυσμού της περιοχής της Αθήνας προς τον πληθυσμό του Νομού Αττικής του έτους 1991, παραμένει ο ίδιος και για τα άλλα έτη)

Για τον προσδιορισμό της τάσης (trend) με την οποία αυξάνεται ο πληθυσμός της περιοχής της Αθήνας, καθώς και για τις μελλοντικές εκτιμήσεις αυτού του πληθυσμού για τα έτη 1997, 2002 και 2007, χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της Απλής Γραμμικής Παλλινδρόμησης (Simple Linear Regression). Η τεχνική έδωσε ετήσιο ρυθμό μείωσης 10.769 κατοίκων και πρέπει να σημειωθεί ότι ενώ για το έτος 1997 η εκτίμηση είναι σχετικά ασφαλής, οι μελλοντικές εκτιμήσεις του Γραμμικού Μοντέλου για τα έτη 2002 και 2007, ισχύουν μόνο κάτω από την προϋπόθεση της διατήρησης αυτού του ρυθμού μέχρι αυτά τα έτη.

Ο ταχύς ρυθμός αύξησης του αριθμού των γιατρών και η ελαφρά μείωση του πληθυσμού της περιοχής Αθηνών, μειώνουν κάθε έτος τον αριθμό των κατοίκων που αντιστοιχεί σε κάθε γιατρό, κάνοντας εμφανές το πρόβλημα του ιατρικού πληθωρισμού στην Αθήνα.

Ενώ στο τέλος του έτους 1990 σε κάθε γιατρό αντιστοιχούσαν 215 κάτοικοι, το 1997 αντιστοιχούν κατά προσέγγιση 162, σε πέντε έτη θα αντιστοιχούν 137 και σε δέκα έτη 117.

ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΣΕΙΡΑ ΑΡΙΘΜΟΥ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ  
ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ

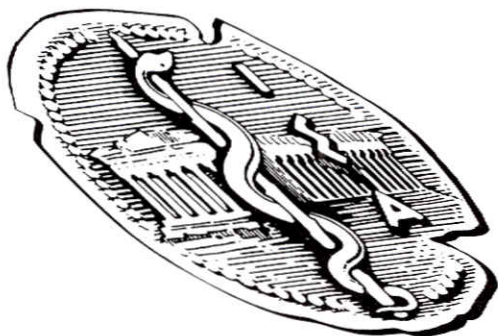


### Σημείωση:

Ο παραπάνω πίνακας εκ παραδρομής έχει δύο λανθασμένους αριθμούς. Το σωστό είναι ότι το 2002 θα αντιστοιχεί ένας γιατρός σε 122 κατοίκους και το 2007 σε 83 κατοίκους.



**Πγ. Οι Πρωτεύουσες των χωρών της  
Ευρωπαϊκής Ένωσης - Συγκρίσεις**



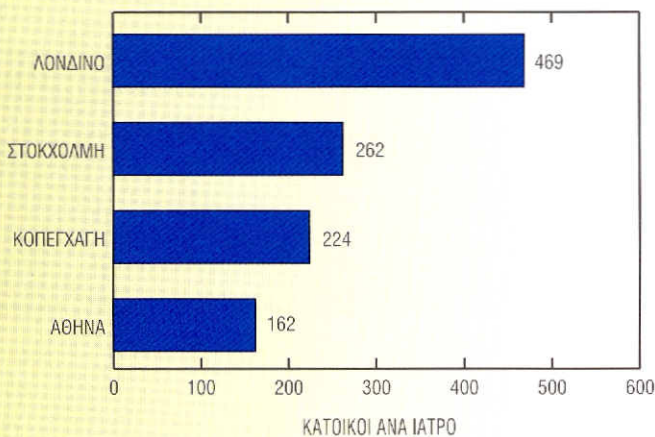
Ο ιατρικός πληθωρισμός της Αθήνας αναδεικνύει το μέγεθός του, όταν ο αριθμός των γιατρών της Αθήνας συγκριθεί με τον αριθμό των γιατρών των άλλων πρωτεύουσών των κρατών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ιδίως αυτών όπου τα Συστήματα Υγείας τους είναι γνωστά για την άρτια οργάνωσή τους, δηλαδή της Κοπεγχάγης (Δανία), της Στοκχόλμης (Σουηδία) και του Λονδίνου (Μεγάλη Βρετανία).

Ενώ στην Αθήνα σε κάθε γιατρό αναλογούν κατά προσέγγιση μόλις 160 κάτοικοι, στην Κοπεγχάγη αναλογούν 225 κάτοικοι, στην Στοκχόλμη 260 και στο Λονδίνο 470 κάτοικοι !

#### ΣΗΜΕΙΩΣΗ :

Η παραπάνω αντιστοιχία κατοίκων ανά γιατρό, υπολογίστηκε με βάση τον πληθυσμό κάθε πόλης καθώς και τον αριθμό των γιατρών που εξασκούν επάγγελμα

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΙΑΤΡΟ  
ΣΤΙΣ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΕΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ-ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ Ε.Ε.



σε αυτή την πόλη. Ο αριθμός των γιατρών και ο πληθυσμός της Κοπεγχάγης, της Στοκχόλμης και του Λονδίνου, διατέθηκαν στον ΙΣΑ από τους Ιατρικούς Συλλόγους των αντίστοιχων κρατών (Danish Medical Association, Swedish Medical Association και British Medical Association). Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι τα στοιχεία των προαναφερόμενων πόλεων (αριθμός

γιατρών και πληθυσμός) αφορούν ουσιαστικά τις εξής περιοχές :

Στοκχόλμη : Greater Stockholm

(Πληθυσμός 1/1/97 : 1.750.000 - Αριθμός γιατρών 1/1/97 : 6.672)

Λονδίνο : South & North Thames

(Πληθυσμός 30/6/94 : 13.577.000 - Αριθμός γιατρών 30/6/95 : 28.950)

Κοπεγχάγη : Copenhagen, Frederiksberg

(Πληθυσμός 1/1/97 : 575.000 - Αριθμός γιατρών 1997 (\*) : 2.570)

Όσον αφορά στον αριθμό των γιατρών κάθε ειδικότητας, πρέπει να σημειωθεί ότι στα περισσότερα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι καθιερωμένη η εξάσκηση της Οικογενειακής Ιατρικής η οποία και κατευθύνει τους ασθενείς, ανά-

(\*) αδιευκρίνιστη η ακριβής ημερομηνία

λογα με το πρόβλημα που παρουσιάζουν, στις κατάλληλες Ιατρικές ειδικότητες. Ως γνωστό ο θεσμός αυτός, δυστυχώς δεν υφίσταται στην Ελλάδα.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι οι 990 από τους 6.672 γιατρούς της Στοκχόλμης, δηλαδή ποσοστό 15%, ασκούν την Οικογενειακή ή Γενική Ιατρική. Το αντίστοιχο ποσοστό για το Λονδίνο είναι 28%, ενώ για την Αθήνα μόλις 0,4%.

Η εξάσκηση της Οικογενειακής Ιατρικής στις χώρες της ΕΕ, μειώνει το ποσοστό των ειδικευμένων γιατρών που ακολουθούν επιμέρους ειδικότητες σε αυτές τις χώρες και δημιουργεί μεγάλη διαφορά με-

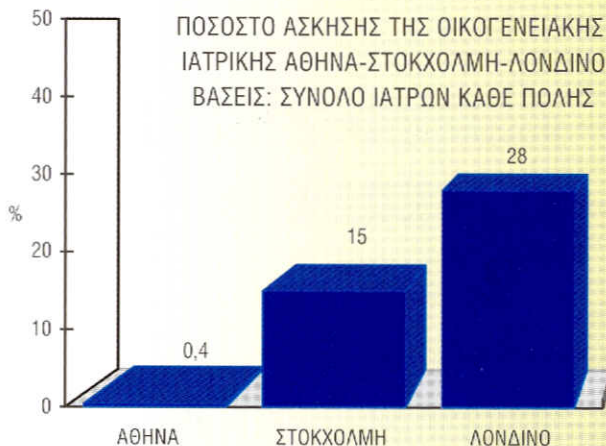
ταξύ της Αθήνας και των άλλων πόλεων - Κοπεγχάγης, Στοκχόλμης και Λονδίνου - όσον αφορά στην αναλογία κατοίκων ανά ειδικευμένο γιατρό. Ακόμη και η πόλη των Παρισίων (Ville de Paris), η οποία αντιμετωπίζει και αυτή το πρόβλημα του πληθωρισμού του Ιατρικού κλάδου, εμφανίζει σε μερικές ειδικότητες-αναλογικά - πολύ μικρότερο αριθμό ειδικευμένων γιατρών από αυτόν της Αθήνας.

Για την σύγκριση της Αθήνας και των άλλων ευρωπαϊκών πόλεων - όσον αφορά στην αναλογία κατοίκων ανά ειδικευμένο γιατρό - επιλέχθηκαν πέντε ειδικότητες οι οποίες εμφανίζουν μεγάλη συχνότητα εξάσκησης από τους Ευρωπαίους γιατρούς :

Παιδιατρική, Καρδιολογία, Γενική Χειρουργική, Ορθοπαιδική και Μαιευτική - Γυναικολογία. (Δεν επιλέχθηκε η Παθολογία, δεδομένου ότι τα πεδία ενασχόλησης αυτής της ειδικότητας στις χώρες της ΕΕ, είναι διεσπαρμένα σε διάφορες άλλες υποειδικότητες)

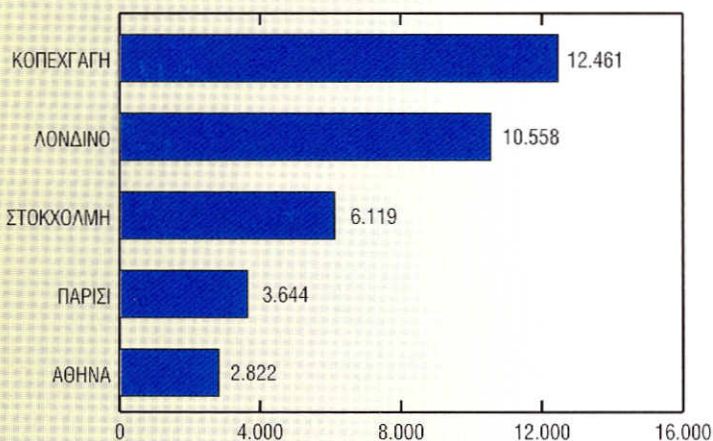
**ΣΗΜΕΙΩΣΗ :** Τα στοιχεία του αριθμού των γιατρών της πόλης των Παρισίων (Ville de Paris), διατέθηκαν από τον Ιατρικό Συλλόγο Γαλλίας (Ordre National Des Medecins), ενώ του αντίστοιχου πληθυσμού, από την INSEE :

Εκτίμηση πληθυσμού 1/1/95 : 2.500.000 - Αριθμός γιατρών 1/1/97 : 16.989

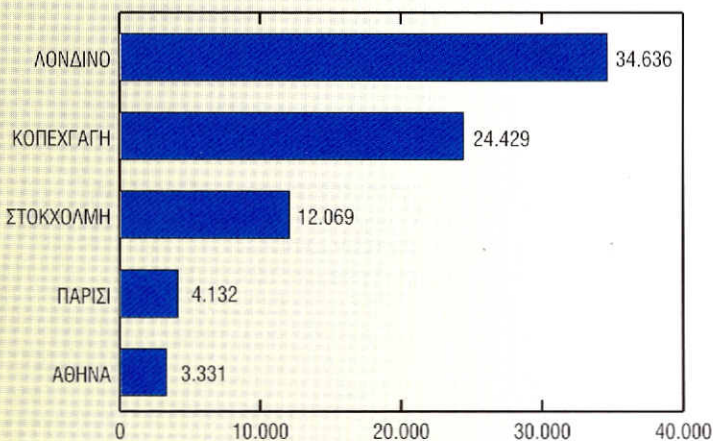


Από τα παρακάτω διαγράμματα φαίνεται καθαρά ότι το πρόβλημα της υπερπληθώρας των ειδικευμένων γιατρών της Αθήνας, έχει πάρει ανησυχητικές διαστάσεις.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ

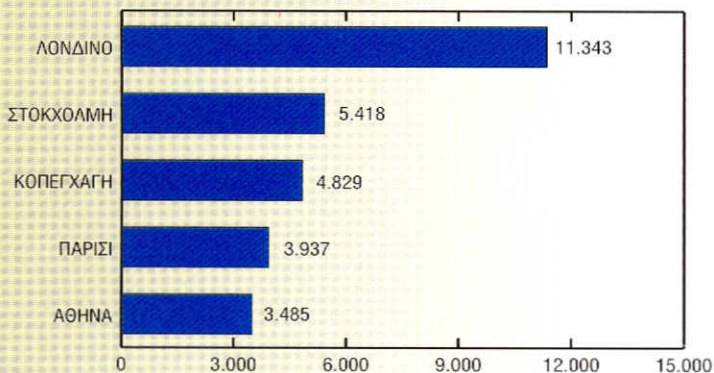


ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟ

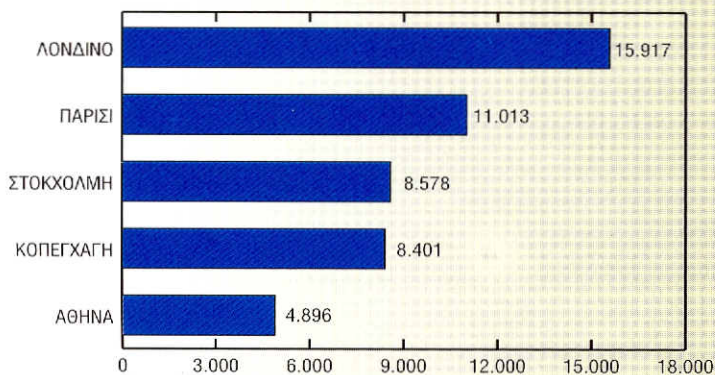




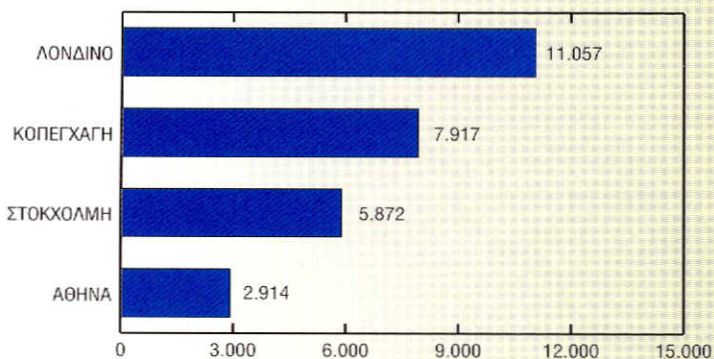
## ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΓΕΝΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ



## ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ - ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ

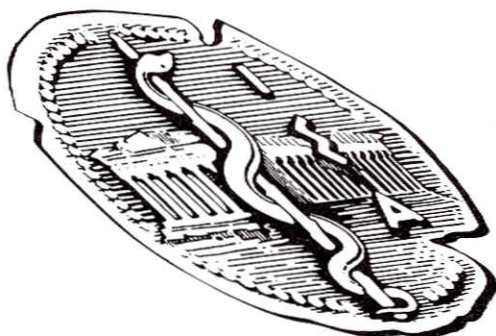


## ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΜΑΙΕΥΤΗΡΑ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟ





### **III. Τα αποτελέσματα του ιατρικού πληθωρισμού**

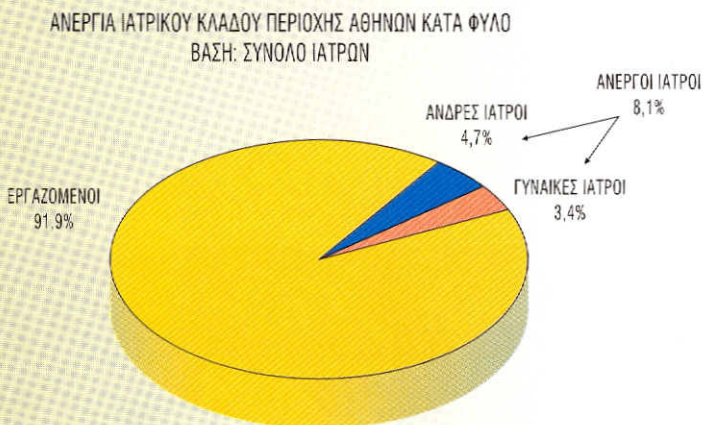


## IIIa. Ανεργία

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, της 1ης Οκτωβρίου 1997, υπάρχουν 1.475 άνεργοι γιατροί στην περιοχή των Αθηνών, δηλαδή ποσοστό 8,1%. Οι περισσότεροι

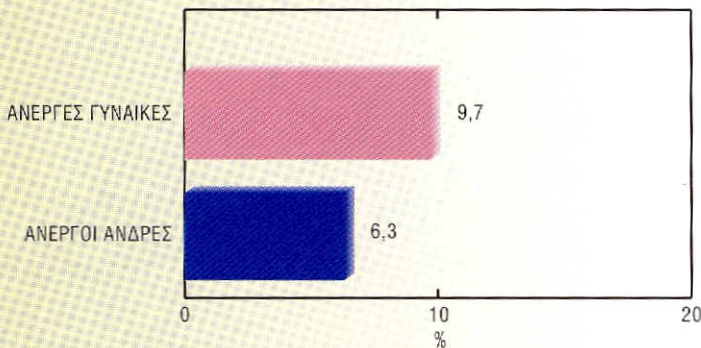
είναι άνδρες, όμως αυτή η εικόνα οφείλεται στο μεγαλύτερο αριθμό των ανδρών γιατρών.

Εάν για τον υπολογισμό των ποσοστών ανεργίας των δύο φύλων, χρησιμοποιήσουμε ως βάση το σύνολο των ανδρών και γυναικών



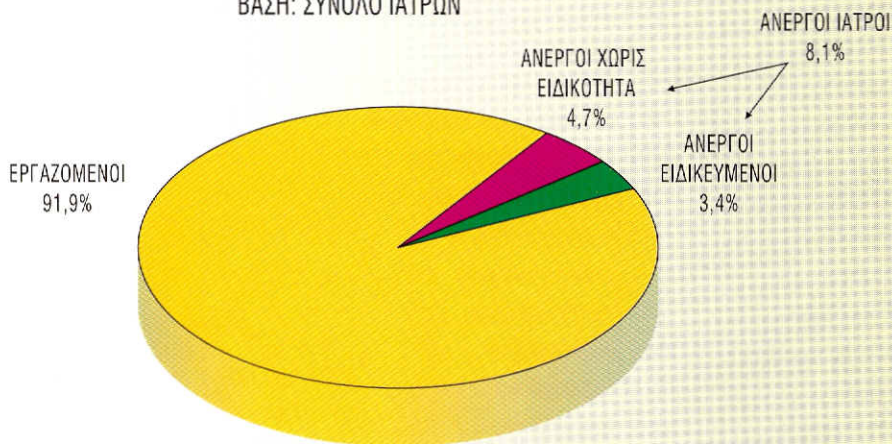
ναικών γιατρών αντίστοιχα, φαίνεται καθαρά πως η ανεργία πλήττει περισσότερο το γυναικείο φύλο.

ΑΝΕΡΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΓΥΝΑΙΚΩΝ - ΣΥΝΟΛΟ ΑΝΔΡΩΝ



Οι 623 άνεργοι γιατροί είναι ειδικευμένοι, ενώ οι υπόλοιποι 852 δεν έχουν αποκτήσει ειδικότητα.

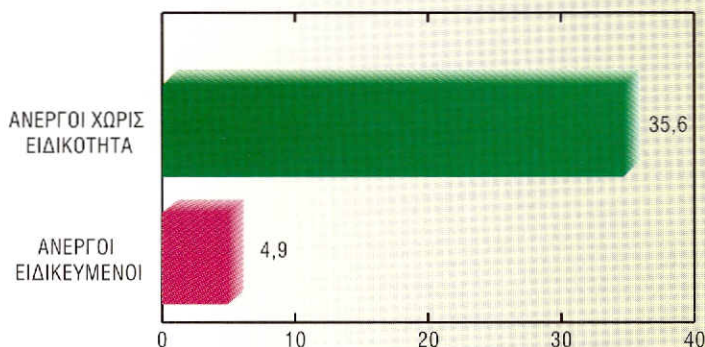
ΑΝΕΡΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ  
ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΩΝ



Παρόλο που σε ποσοστά επί του συνόλου των γιατρών, η ανεργία δεν φαίνεται να διαφοροποιείται ιδιαίτερα μεταξύ ειδικευμένων και γιατρών χωρίς ειδικότητα, η εικόνα αυτή αλλάζει εάν τα ποσοστά ανεργίας υπολογισθούν πάνω στα αντίστοιχα σύνολα των ειδικευμένων και των χωρίς ειδικότητα γιατρών.

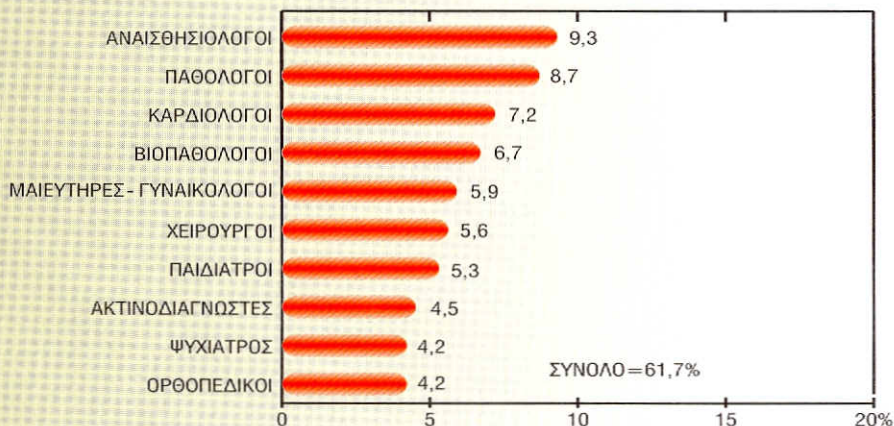
Η ανεργία πλήττει περισσότερο τους γιατρούς χωρίς ειδικότητα : Η πιθανότητα να είναι άνεργος ένας γιατρός χωρίς ειδικότητα είναι περίπου 35%, ενώ η αντίστοιχη πιθανότητα για ένα ειδικευμένο είναι 5%.

ΑΝΕΡΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΘΗΝΩΝ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΩΝ ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ -  
ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ



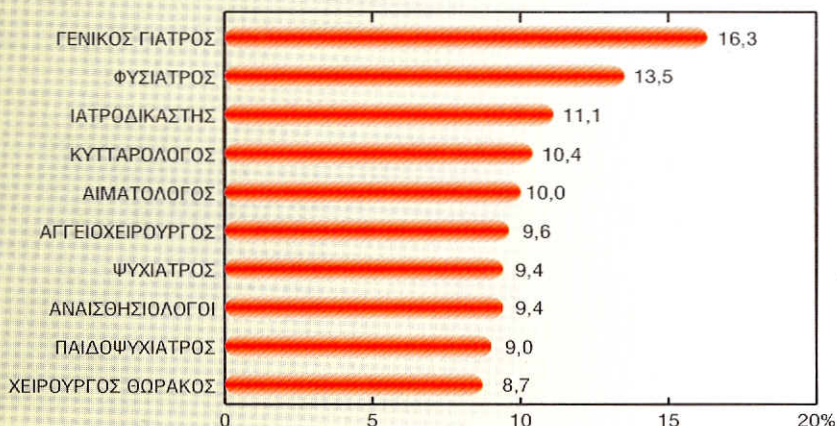
Οι δέκα ειδικότητες που συγκεντρώνουν τους περισσότερους άνεργους γιατρούς (συνολικά το 62% των ανέργων γιατρών) δίνονται - κατά σειρά αριθμού ανέργων - στο παρακάτω διάγραμμα :

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΥΣ ΑΝΕΡΓΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ  
ΒΑΣΗ: ΣΥΝΟΛΟ ΑΝΕΡΓΩΝ ΙΑΤΡΩΝ



Τα παραπάνω ποσοστά επηρεάζονται από τον παράγοντα του αριθμού των γιατρών κάθε ειδικότητας. Εάν όμως τα ποσοστά ανεργίας υπολογισθούν επί του αντίστοιχου αριθμού των γιατρών κάθε ειδικότητας, τότε συνάγεται ότι οι 10 ειδικότητες που πλήττονται περισσότερο από την ανεργία είναι κατά σειρά : η Γενική Ιατρική, η Φυσιολογική, η Ιατροδικαστική, η Κυτταρολογία, η Αιματολογία, η Αγγειοχειρουργική, η Αναισθησιολογία, η Ψυχιατρική, η Παιδοψυχιατρική και η Χειρουργική Θώρακος.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΜΕΓΑΛΥΤΗΡΗ ΑΝΕΡΓΙΑ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΘΕ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ



Στον παρακάτω πίνακα δίνονται αναλυτικά για κάθε ειδικότητα, ο αριθμός των γιατρών στη περιοχή των Αθηνών, ο αριθμός των ανέργων και τα ποσοστά ανεργίας κάθε ειδικότητας επί του συνόλου των ανέργων και επί του συνόλου κάθε ειδικότητας.

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΙΑΤΡΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΕΡΓΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΚΑΘΕ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΑΝΕΡΓΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΑΝΕΡΓΩΝ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΚΑΘΕ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ
1.	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	52	5	0,80	9,6
2.	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	150	15	2,41	10,0
3.	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ	577	28	4,49	4,9
4.	ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ-ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ	63	3	0,48	4,8
5.	ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ	32	0	0,00	0,0
6.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ	618	58	9,31	9,4
7.	ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	1.309	42	6,74	3,2
8.	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ	169	8	1,28	4,7
9.	ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	80	13	2,09	16,3
10.	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ-ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ	246	16	2,57	6,5
11.	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ	158	8	1,28	5,1
12.	ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΗΣ	9	1	0,16	11,1
13.	ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	13	0	0,00	0,0
14.	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ	882	45	7,22	5,1
15.	ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΗΜΕΙΑ	2	0	0,00	0,0
16.	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	16	0	0,00	0,0
17.	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ	164	17	2,73	10,4
18.	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	1.008	37	5,94	3,7
19.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ-ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	353	7	1,12	2,0
20.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	118	9	1,44	7,6
21.	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	113	9	1,44	8,0
22.	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ	124	6	0,96	4,8
23.	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	600	26	4,17	4,3
24.	ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ	249	5	0,80	2,0
25.	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΙΚΗ	584	23	3,69	3,9
26.	ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΑ	173	14	2,25	8,1
27.	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	1.500	54	8,67	3,6
28.	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	1.041	33	5,30	3,2
29.	ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	100	9	1,44	9,0
30.	ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	105	8	1,28	7,6
31.	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ-ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	367	23	3,69	6,3
32.	ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	86	6	0,96	7,0
33.	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	82	3	0,48	3,7
34.	ΦΥΣΙΑΤΡΙΚΗ	52	7	1,12	13,5
35.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	843	35	5,62	4,2
36.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ	126	11	1,77	8,7
37.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ	57	3	0,48	5,3
38.	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	277	26	4,17	9,4
39.	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ	333	10	1,61	3,0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>12.831</b>	<b>623</b>	<b>100,00</b>	<b>4,9</b>

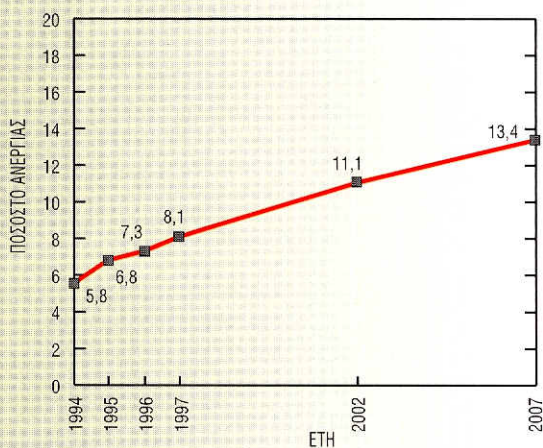
Η ιστορική αναδρομή στην ανεργία του ιατρικού κλάδου την τελευταία τετραετία, υποδεικνύει την δυσμενή επίδραση του πληθωρισμού στην ανεργία του ιατρικού κλάδου και δίνει ιδιαίτερα δυσάρεστες προβλέψεις για το μέλλον.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, το Δεκέμβριο του 1994 το ποσοστό των άνεργων γιατρών ήταν 5,8% (940 γιατροί), ενώ τον Οκτώβριο του 1997 είναι 8,1% (1.475 γιατροί).

Ο ετήσιος ρυθμός αύξησης (trend) των άνεργων γιατρών είναι 175 γιατροί κάθε έτος, ενώ εάν ο ρυθμός αυτός παραμείνει ο ίδιος, η ανεργία των γιατρών της Αθήνας θα είναι περίπου 11% το έτος 2002, και 13% το έτος 2007.

Ο μεγαλύτερος αριθμός άνεργων γιατρών παρατηρείται στην ηλικία 35-40 ετών. Δηλαδή στις νεώτερες γενιές ειδικευόμενων γιατρών.

ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΣΕΙΡΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΘΗΝΩΝ



**ΣΗΜΕΙΩΣΗ :**  
Για τον προσδιορισμό της τάσης (trend) με την οποία αυξάνεται ο αριθμός των άνεργων γιατρών, καθώς και για τις μελλοντικές εκτιμήσεις αυτού του αριθμού, χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της Απλής Γραμμικής Παλλινδρόμησης (Simple Linear Regression).

Η τεχνική έδωσε ετήσιο ρυθμό αύξησης 175 γιατρών, ενώ πρέπει να σημειωθεί ότι οι μελλοντικές εκτιμήσεις του Γραμμικού Μοντέλου για τα έτη 2002 και 2007 είναι ιδιαίτερα επισφαλείς λόγω του μικρού αριθμού των ετών για τα οποία ο ΙΣΑ διαθέτει στοιχεία ανεργίας και ισχύουν μόνο κάτω από την προϋπόθεση της διατήρησης αυτού του ρυθμού (175 γιατροί) μέχρι τα έτη 2002 και 2007 αντίστοιχα.

Το πρόβλημα της ανεργίας των γιατρών της Αθήνας γίνεται ακόμη πιο εμφανές εάν την συγκρίνουμε με την ανεργία των γιατρών σε άλλες πρωτεύουσες των χωρών της Ευρώπης.

Ο Ιατρικός Σύλλογος της Μεγάλης Βρετανίας (British Medical Association) εκτιμά ότι τον Σεπτέμβριο του 1995 στη Μεγάλη Βρετανία και στην περιοχή του Λονδίνου (Βόρεια και Νότια του Τάμεση) το ποσοστό ανεργίας ήταν μικρότερο από 0,5% !

Ο Ιατρικός Σύλλογος Σουηδίας (SWEDISH MEDICAL ASSOCIATION) δίνει ακριβή νούμερα για την ανεργία των γιατρών : Στην ευρύτερη περιοχή της Στοκχόλμης την 1/10/1997, σε σύνολο 6.672 γιατρών μόνο οι 130 ήταν άνεργοι, δηλαδή ποσοστό ανεργίας μόνο 2% !



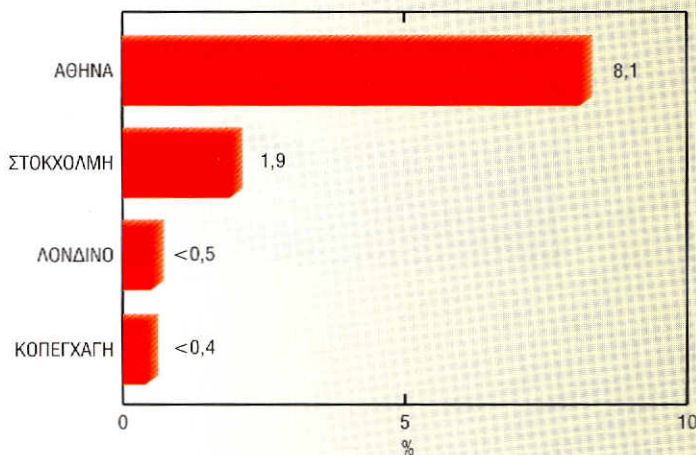
Τέλος, ο Ιατρικός Σύλλογος Δανίας (DANISH MEDICAL ASSOCIATION) εκτιμά ότι τον Σεπτέμβριο του 1997 στη Δανία και στην πόλη της Κοπεγχάγης, το ποσοστό ανεργίας ήταν μικρότερο από 0,4%!

Συγκρίνοντας την ανεργία των ειδικευμένων γιατρών της Αθήνας με αυτή της Στοκχόλμης (για την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος Σουηδίας διέθεσε πλήρη στοιχεία), είναι εμφανές ότι η ανεργία που πλήττει τους ειδικευμένους γιατρούς της Αθήνας είναι κατά πολύ μεγαλύτερη από αυτή που εμφανίζεται στην Στοκχόλμη :

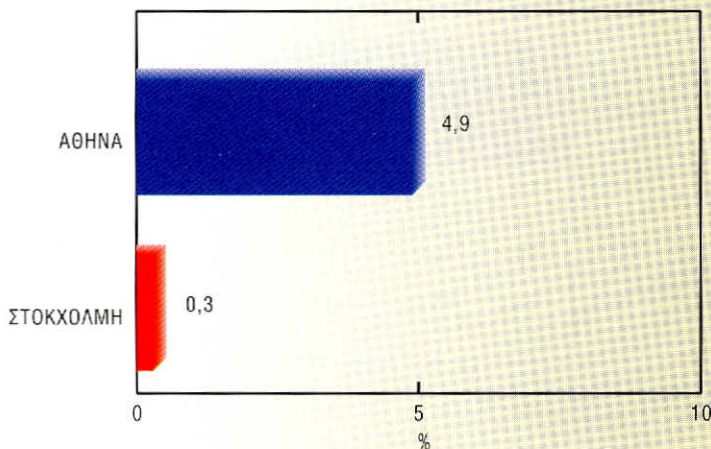
Η πιθανότητα να είναι άνεργος ένας ειδικευμένος γιατρός στην Πρωτεύουσα της Σουηδίας, είναι σχεδόν μηδενική. Η συντριπτική πλειοψηφία των ανέργων είναι γιατροί χωρίς ειδικότητα και μόνο 14 στους 4.653 ειδικευμένους γιατρούς - δηλαδή ποσοστό 0,3% - είναι άνεργοι.

Δυστυχώς το αντίστοιχο ποσοστό για την Αθήνα είναι περίπου 5%.

ΑΝΕΡΓΙΑ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΙΣ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΕΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΘΕ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑΣ

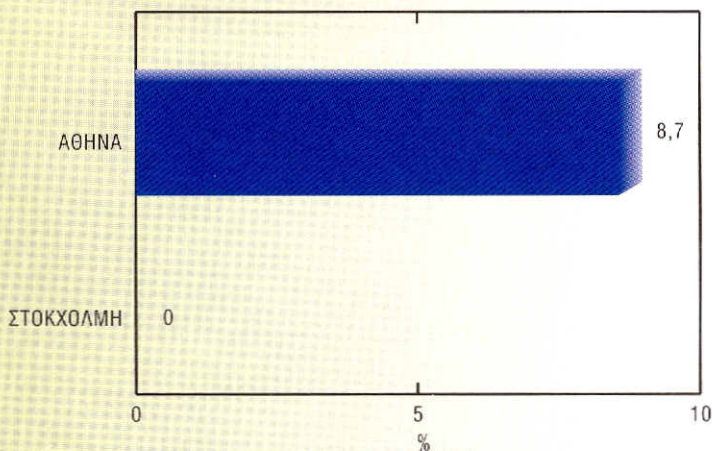


ΑΝΕΡΓΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΕ ΑΘΗΝΑ - ΣΤΟΚΧΟΛΜΗ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΘΕ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑΣ



Χαρακτηριστικό είναι πως σε ειδικότητες που εμφανίζουν υψηλά ποσοστά ανεργίας στην Αθήνα - π.χ. Αιματολογία και Χειρουργική Θώρακος - στην Στοκχόλμη η ανεργία είναι μηδενική, όπως φαίνεται και από τα διαγράμματα που ακολουθούν.

ΑΝΕΡΓΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΣΕ ΑΘΗΝΑ - ΣΤΟΚΧΟΛΜΗ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΚΑΘΕ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑΣ



ΑΝΕΡΓΙΑ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΕ ΑΘΗΝΑ - ΣΤΟΚΧΟΛΜΗ  
ΒΑΣΕΙΣ: ΣΥΝΟΛΟ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΘΕ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑΣ

