

Egészségügy

Egészségügyi ellátás és személyzet Erdélyben

Annak ellenére, hogy az elmúlt évtizedben abszolút értékben jelentősen nőttek az egészségügyre fordított kiadások, az EU-n belül továbbra is Romániában költik a GDP legkisebb hányadát erre a célra. A fekvőbeteg-ellátás kapacitása kiemelkedő, ugyanakkor az ágyak kihasználtsága viszonylag mérsékelt, 64% körüli. Bár 2012 és 2018 között 22%-kal nőtt a gyakorló orvosok száma, nemzetközi viszonylatban ez továbbra is alacsony, ezer lakosra 2,9 orvos jut. A kórházi ápolás átlagosnál magasabb igénybevétele mellett ez azt is jelenti, hogy az egészségügyi személyzet leterheltsége az uniós átlagnál magasabb.

Erdélyben mind a kórházi infrastruktúrára, mind pedig a személyzeti ellátottságra vonatkozó mutatók jobbak az országos átlagnál. Az erdélyi régiókon belüli különbségeket nagymértékben meghatározza az, hogy milyen nagyvárosokban vannak az úgynevezett magasabb kompetenciájú, nagyobb mértékű finanszírozásban részesülő kórházak. Közép-Erdélyben és Bánságban magasabb kórházi kihasználtság mellett lényegesen jobb a szakorvosi ellátottság. Az elmúlt években észlelhető gyorsabb ütemű javulás ellenére Székelyföld és Észak-Erdély lakosságára továbbra is csak feleannyi orvos jut, mint az erdélyi átlag, és a családorvosok relatív számában is nagyon jelentős az elmaradás.

1. Főbb egészségügyi mutatók európai viszonylatban

A GDP-hez viszonyított **egészségügyi kiadások** az Eurostat legfrissebb, 2017-ben közzétett adatai alapján¹ az EU-tagországok közül Franciaországban (a GDP 11,3%-a), Németországban (11,3%) és Svédországban (11,0%) voltak a legmagasabbak. **Ezen a listán Románia a maga 5,2%-ával Luxemburg (5,5%) és Lettország (6,0%) mögött a legutolsó.** Az EU-s átlag 9,9%, Magyarországot (6,9%) a többi kelet-közép-európai országgal együtt szintén a lista második felében találjuk. Romániában 2011 és 2017 között az egészségügyi kiadások 56%-kal nőttek, 6,2 milliárd euróról 9,7-re. Fontos megjegyezni, hogy az egészségügyi kiadások egyaránt tartalmazzák a kormányzati, egészségbiztosítási, magánbiztosítási és egyéni ráfordításokat is.

Az egy főre jutó egészségügyi kiadások is Romániában voltak a legalacsonyabbak 2017-ben (494 euró/fő), Bulgária (591 euró/fő), illetve Horvátország (805 euró/fő) után. A lista élén található Svédország (5206 euró/fő), Dánia (5134 euró/fő), illetve Luxemburg (5083 euró/fő), ezek az országok több mint tízszer annyit költenek átlagban egy lakos egészségügyi ellátására, mint Románia.

Az EU tagállamaiban az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele is jelentős szórást mutat:² az egy főre jutó **orvosi konzultációk** száma 2017-ben 2,1 és 10,9 között mozgott. Bár nem

¹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics (tábla kódja: TPS00207). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

² https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_activities_statistics_-_consultations (tábla kódja: hlth_hc_phys). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

minden tagország esetében van elérhető adat, ezt a listát Magyarország (10,9), Szlovákia (10,9) és Németország (9,9) vezeti, illetve Dánia (4,3), Svédország (2,8) és Ciprus (2,1) zárja. Romániában 2017-ben egy személyre átlagosan öt orvoslátogatás jutott.

Az egészségügyi szolgáltatások igénybevételének egy másik statisztikai indikátora az éves **kórházi fekvőbeteg-elbocsátások** ezer főre vetített száma.³ Romániában 2018-ban összesen mintegy 4 millió kórházi kiutalás történt, így 205 kiutalás jutott ezer lakosra.⁴ Az Eurostaton közzétett 2017-es adatok szerint **Románia az ötödik a tagországok közül a fekvőbeteg-elbocsátások száma szerint**, a legtöbb kiutalás Bulgáriában volt (328), ezt követi Németország (255), majd Ausztria (250) és Litvánia (224).⁵ A **kórházi ápolás átlagos időtartama** Romániában 2017-ben 7,4 nap volt egy beutalt betegre számítva, amivel az uniós középmezőnyben helyezkedünk el.⁶

2. Fekvőbeteg-ellátás

2.1. Intézmények

2018-ban 676 **fekvőbeteg-ellátást biztosító intézmény** volt az országban, ide tartoznak a kórházak, illetve olyan egészségügyi központok, amelyek kórházi ágyakkal rendelkeznek.⁷ Ezek közül 342 tekinthető nagyméretű intézménynek, ahol legalább 100 ágy van, és 127 közepes méretűnek (30–100 ágy között). Az összes intézmény közül 162 csak egynapos kórházi ellátást biztosít, ez a kevesebb mint 30 ágygal rendelkező intézetek esetében jellemző.⁸

Ugyan a statisztikák szerint 2018-ban a fekvőbeteg-ellátást biztosító intézmények 45%-a volt magántulajdonban, viszont ez nem jelenti azt, hogy a fekvőbeteg-ellátásban is ekkora a szerepük. Ez látszik abból is, hogy a magánintézmények több mint fele nem minősül kórháznak,

³ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Pacienți ieșiți din spital, pe clase de boli (tábla kódja: SAN105A). A mutató azt fejezi ki, hogy mennyi volt az adott naptári év folyamán a kórházból eltávozott, továbbá ugyanazon gyógyintézet más osztályára vagy más gyógyintézetbe áthelyezett, illetve meghalt betegek száma, akik legalább egy éjszakát a kórházban töltöttek. Letöltés dátuma: 2020.04.20.

⁴ A használt mutató esetén az évközepi rezidens lakossággal számoltunk. Képlet: (kiutalások száma az adott évben*1000)/lakosság száma az adott évben. Országos Statisztikai Intézet (INS) – Populația rezidentă la 1 iulie (tábla kódja: POP106A). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

⁵ Eurostat – Hospital discharges and length of stay (tábla kódja: hlth_co_dischls, in-patient care discharges). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

⁶ Eurostat – Hospital discharges and length of stay (tábla kódja: hlth_co_dischls, in-patient care - average length of stay). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

⁷ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Unități sanitare (tábla kódja: SAN101A): kórházak (spitale), kórházi ágyakkal ellátott szakegészségügyi központok (centre medicale de specialitate cu paturi de spital), illetve kórházi ágyakkal ellátott diagnosztikai és kezelési központok (centre de diagnostic și tratament cu paturi de spital). Nem tartoznak ebbe a kategóriába a szintén ágyakkal rendelkező egészségügyi-szociális egységek (unități medico-sociale), szanatóriumok (TBC, pszichiátria, gyógyfürdő) és preventóriumok. Letöltés dátuma: 2020.04.19.

⁸ <https://insse.ro/cms/ro/content/activitatea-unit%C4%83%C5%A3ilor-sanitare-%C3%AEn-anul-2018>. Letöltés dátuma: 2020.04.20.

a fekvőbeteg-ellátást biztosító ágyaknak mintegy 6-7%-a, a beutaltak számának pedig kevesebb mint 5%-a volt a privát szektorban.⁹

A magánszférához tartozó egészségügyi ellátók nagyjából hasonló súlyt képviselnek az ország négy nagyrégióját tekintve, egyedül a fővárosi térségben kiemelkedő az arányuk, itt az intézmények fele magánkézben van. Erdélyen belül viszont vannak hangsúlyos eltolódások, a Kolozs és Maros megye alkotta közép-erdélyi régióban a legmagasabb (53%), a Székelyföldön a legalacsonyabb (10%) a magán egészségügyi intézmények aránya, itt egyetlen többnapos ellátást biztosító magánkórház sincs.

Fekvőbeteg-ellátást biztosító egészségügyi intézmények, 2018

Régiók		Kórházak	Szakegészségügyi központok	Diagnosztikai és kezelési központok	Összesen	Ebből magán (%)
Románia		515	131	30	676	45%
Tulajdonforma	Állami	368	1	1	370	-
	Magán	147	130	29	306	-
Romániai régiók	Erdély	197	34	4	235	42%
	Moldva	86	23	11	120	46%
	Havasalföld	153	44	12	209	46%
	Bukarest-Ilfov	79	30	3	112	50%
Erdélyi régiók	Székelyföld	9	1		10	10%
	Közép-Erdély	50	10		60	53%
	Partium	26	6		32	38%
	Dél-Erdély	56	3	3	62	34%
	Bánság	39	9	1	49	45%
	Észak-Erdély	17	5		22	50%

2.2. Kórházi ágyak száma

Az intézményhálózaton túl a **kórházi ágyak száma** egy másik általánosan használt mutatója az egészségügyi infrastruktúrának. 2017-ben az Európai Unióban az ezer lakosra jutó kórházi ágyak száma 5,0 volt.¹⁰ **Románia a 28 tagállam közül az ötödik helyezett** (6,9), előtte Németország (8,0), Bulgária (7,5), Ausztria (7,4) és Magyarország (7,0) foglal helyet. A relatív kevés kórházi ágygal rendelkező országok Svédország (2,2), az Egyesült Királyság (2,5) és Dánia (2,6).

Romániában 2018-ban 138 606 kórházi ágyat tartottak számon az állami és magán fekvőbeteg-ellátó intézményekben.¹¹ Ez relatív értelemben 7,1 kórházi ágyat jelent ezer lakosra vetítve.¹²

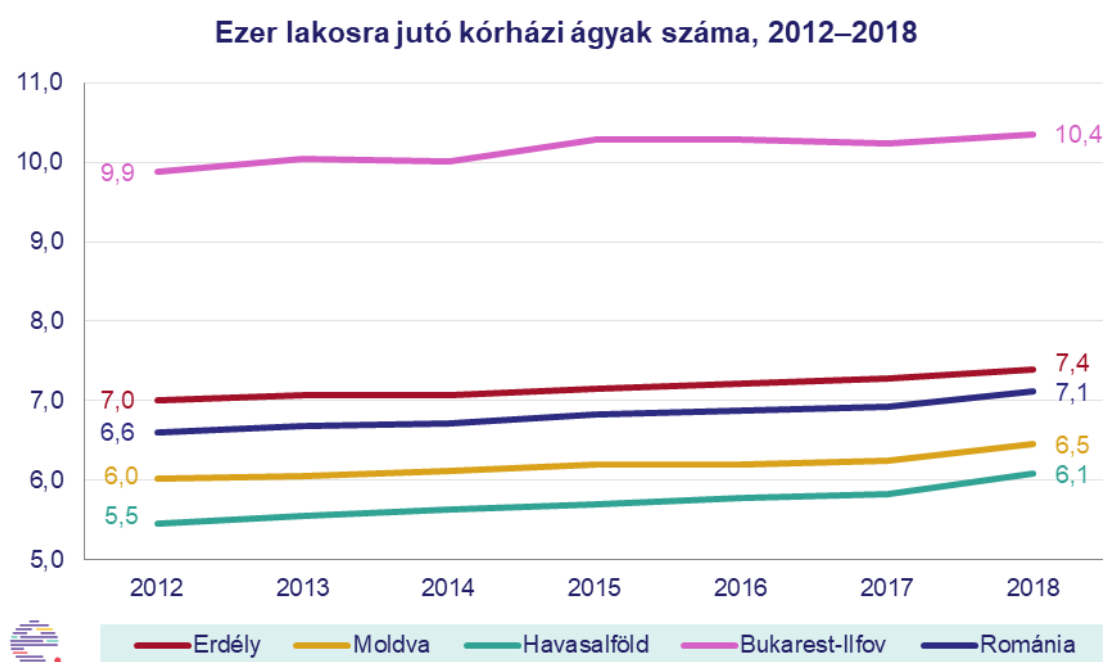
⁹ <https://insse.ro/cms/ro/content/activitatea-unit%C4%83%C5%A3ilor-sanitare-%E2%80%93-anul-2017>.
Letöltés dátuma: 2020.05.04.

¹⁰ Eurostat – Hospital beds (tábla kódja: TPS00046). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

¹¹ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Paturi în unitățile sanitare (tábla kódja: SAN102B). A kórházi ágyak számításakor az intézményeknél említett három típus mellett beszámítják az egészségügyi

2012 és 2018 között enyhe, mintegy 4,6%-os bővülés volt megfigyelhető az országos kapacitásban, viszont jelentős különbség van az állami és a magánintézményekben lévő ágyak növekedését illetően. Míg az állami szektorban alapvetően változatlan a kórházi kapacitás, addig a magánintézményekben az ágyak száma több mint duplájára nőtt hat év alatt (4186-ról 10 081-re). Ennek ellenére **a privát gyógyintézetek továbbra is csak egy kis szeletét jelentik a fekvőbeteg-ellátásnak**, a kórházi ágyak 7,3%-a tartozik ide. Minden valószínűség szerint a magánintézmények főként az ambuláns szolgáltatásokra vannak berendezkedve, miközben az állami kórházakra hárul a hosszabb kezelést igénylő betegellátás többsége.

Regionális eloszlások szerint itt is a fővárosi körzet áll a legjobban (10,4 ágy/ezer lakos), Erdély enyhén átlag feletti (7,4), Moldva (6,5) és Havasalföld (6,1) pedig átlag alatti.



Forrás: INS Tempo Online, SAN102B/POP106A

Az erdélyi régiók esetében Közép-Erdély áll az első helyen (8,9), de átlagon felüli a székelyföldi ellátottság is (7,5) a kórházi ágyak relatív számának tekintetében. A legalacsonyabb mutató Észak-Erdélyben van, itt csupán 6,2 kórházi ágy jut ezer lakosra. 2012–2018 között Erdélyben is gyarapodtak a kórházi ágyak, leginkább Észak-Erdélyben, Dél-Erdélyben és a Partiumban, ezáltal enyhén csökkentek a régiók közötti egyenlőtlenségek.

központokat (centre de sănătate) és az egészségügyi-szociális egységeket (unități medico-sociale) is.
Letöltés dátuma: 2020.04.20.

¹² A mutató esetében az évközepe rezidens lakossággal számolunk. Országos Statisztikai Intézet (INS) – Populația rezidentă la 1 iulie (tábla kódja: POP106A). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

Kórházi ágyak az erdélyi régiókban

Régiók	2012		2015		2018	
	Kórházi ágyak száma	Ezer lakosra jutó ágy	Kórházi ágyak száma	Ezer lakosra jutó ágy	Kórházi ágyak száma	Ezer lakosra jutó ágy
Székelyföld	3 802	7,3	3 782	7,3	3 781	7,5
Közép-Erdély	10 871	8,7	10 901	8,7	11 065	8,9
Partium	7 322	6,4	7 394	6,6	7 695	6,9
Dél-Erdély	11 562	6,8	12 018	7,1	12 301	7,4
Bánság	9 686	6,9	9 637	6,9	9 832	7,0
Észak-Erdély	4 304	5,7	4 412	5,9	4 592	6,2
Erdély	47 547	7,0	48 144	7,1	49 266	7,4

2.3. Beutalások száma, átlagos ágykihasználtság

Harmadik mutatóként a beutalások számát és a kórházi ágyak kihasználtságát vizsgáljuk meg. Megyei bontásban 2017-es adatok érhetők el a beutaltak számáról és a kórházi ápolás átlagos időtartamáról.¹³ Ebben az évben fekvőbeteg-ellátásba 4,2 millió esetet vettek fel országos szinten, akik összesen 30,7 millió napot töltöttek 132 480 kórházi ágyban. **Az átlagos ágykihasználtság így 232 nap volt, vagyis 64%-os.**¹⁴ A kapacitás kihasználtságát ugyanakkor több tényező is befolyásolhatja: egyrészt a kihasználtsági szint szakterületeként eltérő lehet, másrészt a szolgáltatások minősége, a kórházak infrastrukturális felszereltsége, az egészségügyi személyzet létszáma és felkészültsége is befolyásolja azt.

Nagy valószínűséggel a regionális különbségeket is részben az ellátás színvonala határozza meg, az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele átnyúlik a megye- vagy régióhatárokon. Jelentős befolyásolási tényező, hogy nincs minden megyében kiemelkedően magas kompetenciájú kórház. A kórházak teljesítmény szerinti besorolása alapján 2019-ben 26 akkreditált intézmény tartozott ebbe a kategóriába. Ezek fele a fővárosi régióban működik, Erdélyen belül Kolozsváron öt, Temesváron három, Marosvásárhelyen pedig két ilyen kórház van az Egészségügyi Minőségbiztosítási Hatóság honlapja szerint.¹⁵ Ez magyarázhatja a bukaresti, illetve a közép-erdélyi magas beutalási arányt, feltételezhetően a más megyékből érkező betegek miatt átlagon felüli a felvett esetek relatív száma. Ebben meghatározóak a finanszírozási módszertanok is, amelyek szerint a magasabb kompetenciájú kórházak nagyobb

¹³ <https://insse.ro/cms/ro/content/activitatea-unit%C4%83%C5%A3ilor-sanitare-%E2%80%93-anul-2017>.
Letöltés dátuma: 2020.05.04.

¹⁴ A kihasználtságot az Országos Statisztikai Intézet a fekvőbeteg-ellátásban töltött napok és a kórházi ágyak számának hányadosaként határozza meg, napban kifejezve. A nemzetközi gyakorlatnak megfelelően a napok számát az adott naptári év számaihoz viszonyítjuk, így az átlagos ágykihasználtság arányát is feltüntetjük.

2017-es adatok szerint az OECD-országok összességében az átlagos ágykihasználtság 75%-os volt.
https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en.
Letöltés dátuma: 2020.05.04.

¹⁵ <https://anmcs.gov.ro/web/harta-acreditarii/> (akkreditált, I vagy I M besorolással rendelkezők). A kórházak kompetenciaalapú besorolásának metodológiáját a 323/2011-es számú minisztériumi rendelet határozza meg: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocument/127826>. Letöltés dátuma: 2020.05.20.

támogatást kapnak.¹⁶ Az ágykihasználtság ugyanakkor nem mutat nagyon jelentős regionális különbségeket, a legmagasabb Moldvában (67%-os), és viszonylag alacsony Székelyföldön (58%) és Dél-Erdélyben (59%).

Kórházi ágyak kihasználtsága, 2017

	Beutaltak száma	Ezer lakosra jutó beutaltak	Kórházi ápolás átlagos időtartama (nap)	Átlagos ágykihasználtság (nap)	Átlagos ágykihasználtság (%)
Románia	4 178 478	213	7,4	232	64%
Erdély	1 423 093	213	7,6	228	62%
Moldva	793 631	195	7,6	245	67%
Havasalföld	1 098 512	168	7,7	228	63%
Bukarest-Ilfov	863 242	376	6,3	231	63%
Székelyföld	100 754	198	8,0	213	58%
Közép-Erdély	351 221	282	7,3	237	65%
Partium	218 006	195	7,7	236	65%
Dél-Erdély	341 889	205	7,4	214	59%
Bánság	285 383	204	8,1	237	65%
Észak-Erdély	125 840	169	7,8	227	62%

3. Egészségügyi személyzet

2017-ben közel 1,86 millió gyakorló orvos¹⁷ volt összesen az EU tagországaiban, átlagban 3,64 gyakorló orvos jutott ezer lakosra.¹⁸ Ez a mutató szerint **Romániában 2,93 orvos jut ezer lakosra**, ezzel az aránnyal az utolsó három tagország között szerepel, az Egyesült Királyság (2,81) és Lengyelország (2,38) előtt. Az első három helyezett Görögország (ezer lakosra 6,07 gyakorló orvos jutott), Ausztria (5,18), valamint Portugália (4,97). Magyarországon 2017-ben 3,32 orvos jutott ezer lakosra.

A romániai egészségügyi személyzetet öt kategória alapján tárgyaljuk: orvosok (fogorvosok és családorvosok nélkül), családorvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és egészségügyi szakdolgozók.

¹⁶

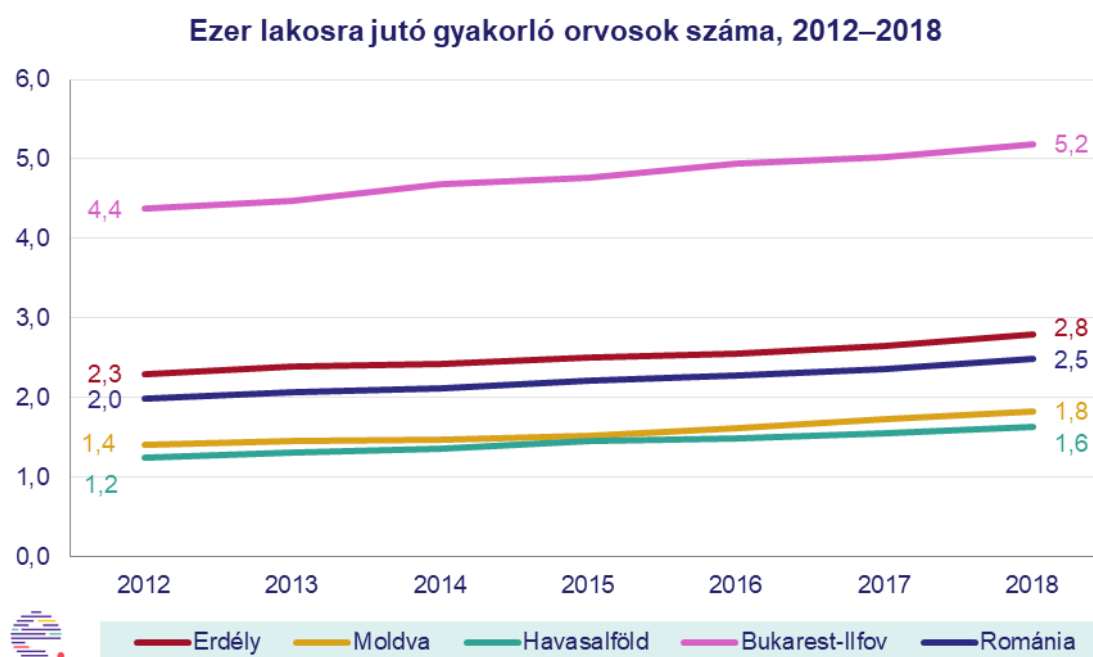
http://www.cnas.ro/media/pageFiles/Ordin%20Norme%20metodologice%20Contract%20Cadru%20MS-CNAS%20196-139_2017.pdf (Anexa 23). Letöltés dátuma: 2020.05.20.

¹⁷ Gyakorló orvosok azok az orvosi diplomával rendelkező orvosok (fogorvosok kivételével), akik közvetlen szolgáltatásokat nyújtanak a betegeknek/egészségügyi fogyasztóknak.

¹⁸ Eurostat – Medical doctors (tábla kódja: hlth_rs_prsrg). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

3.1. Orvosok

Elemzésünk alapján elmondható, hogy 2012 és 2018 között Romániában **az ezer lakosra jutó orvosok száma (fogorvosok és családorvosok nélkül)¹⁹ folyamatosan növekedett**, annak ellenére, hogy a médianyilvánosságban az orvosok nagyfokú kivándorlásának témája is jelentős hangsúlyt kapott ebben az időszakban. Míg 2012-ben az orvosok száma 39 914 volt, ez 2018-ban elérte a 48 558 főt, ami 22%-os gyarapodást jelent. Az ezer lakosra jutó orvosok száma a fővárosi régióban kiugróan magas (5,2), Erdélyben enyhén átlag feletti (2,8), Moldvában (1,8) és Havasalföldön (1,6) pedig átlag alatti. Ugyanakkor ezekben a régiókban tapasztalható a legnagyobb növekedés 2012 és 2018 között: Moldva esetén 27%, Havasalföld esetén 24%-kal nőtt a gyakorló orvosok száma.



Forrás: INS Tempo Online, SAN104B/POP106A

Erdélyen belül nagyon jelentősek az eltérések. Közép-Erdély áll az első helyen, ahol 2018-ban 4,4 orvos jutott ezer lakosra, majd a Bánság következik, ahol ez a mutató 3,6 volt.²⁰ **A legrosszabb a helyzet Észak-Erdélyben (1,3) és Székelyföldön (1,5), mindkét régió az erdélyi átlag alatt helyezkedik el**, annak mintegy felét éri el az ezer lakosra jutó orvosok száma. Ugyanakkor az erdélyi régiók közül Székelyföldön történt a legnagyobb növekedés, 2012 és 2018 között 27%-kal nőtt az orvosok száma, a második helyen pedig Partium van, 24%-os bővüléssel.

¹⁹ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Medici (exclusiv stomatologi și medici de familie - SAN104A). A használt mutató esetén az évközepezi rezidens lakossággal számoltunk (POP106A). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

²⁰ Itt is fontos kiemelni, hogy a magas szakmai standarddal működő kórházak regionálisan egyenlőtlenül oszlanak meg, Erdélyben csak három városba koncentrálnak: Marosvásárhely, Kolozsvár, Temesvár.

Orvosok az erdélyi régiókban

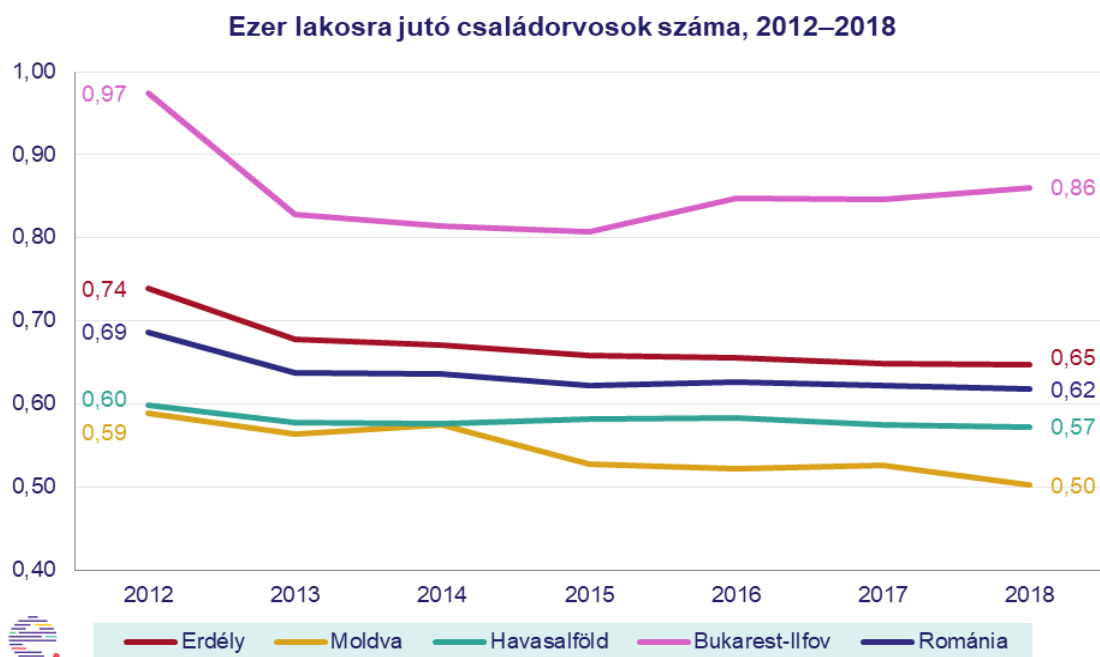
Régiók	2012		2015		2018	
	Gyakorló orvosok száma	Ezer lakosra jutó orvos	Gyakorló orvosok száma	Ezer lakosra jutó orvos	Gyakorló orvosok száma	Ezer lakosra jutó orvos
Székelyföld	607	1,2	696	1,4	772	1,5
Közép-Erdély	4 887	3,9	5 205	4,2	5 530	4,4
Partium	2 007	1,8	2 172	1,9	2 488	2,2
Dél-Erdély	3 171	1,9	3 515	2,1	3 844	2,3
Bánság	4 090	2,9	4 418	3,1	4 989	3,6
Észak-Erdély	866	1,1	903	1,2	977	1,3
Erdély	15 628	2,3	16 374	2,4	18 600	2,8

3.2. Családorvosok

Romániában a családorvosok²¹ száma viszont csökkent 2012 és 2018 között. Míg 2012-ben 13 767, addig 2018-ban 12 027 családorvost tartott nyilván az Országos Statisztikai Intézet. A csökkenés mértéke abszolút számok szintjén 13%-os, a lakosságszámhoz igazított,²² ezer főre jutó családorvosok esetében 10%-os, mivel az elemzett periódusban a rezidens népesség is apadt. Ellátottság szempontjából a fővárosi övezet vezet, itt közelít az egyhez az ezer lakosra jutó családorvosok száma, a csökkenés átlagos volt az elmúlt hat évben. Erdélyben is hasonló mértékű a családorvosok relatív számának csökkenése, viszont az ellátottság alacsonyabb, ezer lakosra 0,65 orvos jut. Moldvában a leghangsúlyosabb a családorvosok hiánya, 0,50 házi orvos jut ezer lakosra (átlagban mintegy 2000 lakos egy orvosra), és itt volt a legnagyobb, 15%-os a csökkenés is az elemzett periódusban.

²¹ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Personalul medico-sanitar – medici de familie (tábla kódja: SAN104B). Letöltés dátuma: 2020.04.19.

²² Országos Statisztikai Intézet (INS) – Populația rezidentă la 1 iulie (tábla kódja: POP106A). Letöltés dátuma: 2020.04.19.



Forrás: INS Tempo Online, SAN104B/POP106A

A családorvosok számát megvizsgáltuk települések²³ szintjén is Erdélyben. Az adatok értelmezéséhez fontos tudni, hogy egy orvos több településen is rendelhet. Egy családorvosnak egy rendelője lehet, viszont ezen kívül működtethet két munkapontot, akár más településen is. Ugyanakkor a Statisztikai Intézet a családorvosok számát csak egyszer regisztrálja, azokban a közigazgatási egységekben, ahol a rendelő be van jegyezve.²⁴ A rendszer komplexitása miatt a települési statisztikák adathiányosnak tűnnek (ha nincs rendelő, akkor nincs családorvos), viszont ez egy jogi-adminisztratív következmény, és nem jelenti azt, hogy nem létezik az adott községben alapellátás.²⁵ A torzítások tompítására három év (2016–2018) átlagos családorvos-számát vettük figyelembe, relatív mutatóként az egy háziiorvosra jutó átlagos lakosságszámot használjuk.²⁶ Ezzel a számítással **Romániában 1652, Erdélyben 1555 lakosra jutott átlagban egy családorvos 2016–2018 között.**

Erdélyen belül is jelentősek a területi egyenlőtlenségek, a legjobban ellátott a bánsági régió, itt mintegy 1300 lakosra jut egy családorvos, ami jelentősen kedvezőbb, mint az erdélyi 1555 fős átlag. **A háziiorvosok hiánya Észak-Erdélyben és Székelyföldön a leghangsúlyosabb,**

²³ Közigazgatási egységek szintjén: municípiumok, városok, községek.

²⁴ Az INS egészségügyi adatgyűjtése az egészségügyi egységeken keresztül (pl. kórházak, családorvosi rendelőik) történik. Ezekről lásd bővebben:

<https://lege5.ro/Gratuit/gmzdsmsgq3q/legea-nr-73-2019-pentru-modificarea-si-completarea-art-75-din-legea-nr-95-2006-privind-reforma-in-domeniul-sanatatii>

<http://colectaredate.insse.ro/metadata/viewStatisticalResearch.htm?locale=ro&researchId=5327>. Letöltés dátuma: 2020.05.12.

²⁵ Vizsgálatunk során nyolc, többségében magyarok által lakott községben ellenőriztük a helyzetet, ahol a Statisztikai Intézet nem közölt adatot. Ezek mindenikében volt családorvosi ellátás.

²⁶ Az orvosok számát itt a 2011-es népszámláláskor rögzített népességhez tudtuk viszonyítani. Időközben nagy valószínűséggel csökkent a lakosságszám, így az egy családorvosra jutók száma valamivel alacsonyabb lehet.

ezekben a régiókban valamivel több mint 1850 lakost kell kiszolgáljon átlagban egy orvos. A többi erdélyi régió átlagosnak tekinthető, ezekben 1500-1550 lakos jut egy háziorvosra. A települések mérete szerint a nagyvárosok állnak a legjobban, 1200 körüli lakos jut átlagban egy családorvosra, falvakon 1700 feletti ugyanez a mutató.

A települések etnikai térszerkezete szerint a magyar többségű településeken van relatív kevés orvos (főleg vidéken), viszont kiemelkedő a családorvosok lakossághoz viszonyított száma azon városokban, ahol a magyarság aránya 35–50% közötti (elsősorban Marosvásárhelynek és Szatmárnémetinek köszönhetően).

Családorvosok száma Erdélyben²⁷

		Családorvosok átlagos száma (2016–2018)	Egy családorvosra jutó lakos		
			Összesen	Városon	Falun
Erdélyi régiók	Székelyföld	272	1 855	1 771	1 934
	Közép-Erdély	783	1 556	1 391	1 901
	Partium	722	1 532	1 323	1 792
	Dél-Erdély	1 106	1 510	1 473	1 605
	Bánság	1 089	1 280	1 191	1 434
	Észak-Erdély	395	1 909	1 771	2 073
Település mérete	Nagyváros (100 ezer lakos felett)	1 497	1 176		
	Középváros (20–100 ezer lakos)	731	1 685		
	Kisváros (20 ezer lakos alatt)	532	1 651		
	Község nagyvárosi vonzáskörzetben	241	1 811		
	Község	1 366	1 713		
Magyarok aránya	Magyar dominancia (>75%)	316	1 737	1 746	1 729
	Többség (50–75%)	122	1 941	1 657	2 070
	Paritásos kisebbség (35–50%)	306	1 239	1 075	1 953
	Kisebbség (20–35%)	368	1 551	1 364	1 946
	Szórvány (<20%, >250 fő)	2 051	1 445	1 399	1 945
	Szórványban élő személyek (<250 fő)	1 111	1 601	1 594	1 603
Erdély (1087 közigazgatási egység)		4 367	1 555	1 403	1 728

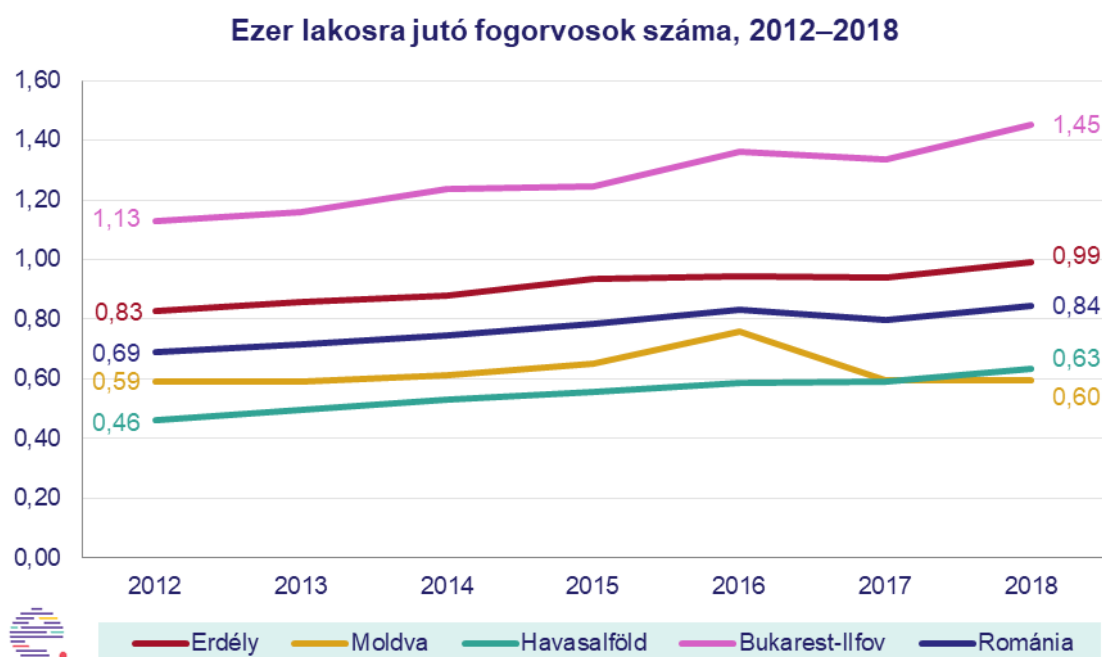
Zölddel kiemelve az átlaghoz képest 15%-kal kisebb, **pirossal** a 15%-kal nagyobb értékek.

²⁷ A mutatók számításakor itt kihagytuk azokat a településeket, ahol egyik évben sem volt regisztrált családorvos (összesen 96 közigazgatási egység).

3.3. Fogorvosok

Az EU tagországaiban összesen 360 000 gyakorló fogorvos volt 2017-ben.²⁸ A legellátottabb országok e tekintetben Görögország, ahol 2017-ben ezer lakosra 1,23 fogorvos jutott, Bulgária (1,19), valamint Ciprus (1,09). A szóródás jelentős a tagországok között, ugyanis a lista végén található országok esetében sokkal alacsonyabb az ezer lakosra jutó fogorvosok száma: Hollandia és Szlovákia esetén 0,50, míg Máltán 0,48. **Romániában a fogorvosok száma az Eurostat-adatok szerint 2017-ben 15 497 volt, azaz 0,79 fogorvos jutott ezer lakosra,** amely valamivel több, mint Magyarország esetén (0,67). Továbbá, az Eurostat-adatok szerint 2017-ben a friss fogorvosi diplomások száma Németországban (2200) és Romániában (2000) volt a legnagyobb, így az ezer lakosra jutó friss fogorvosi diplomások száma (0,11) szerint Románia az első a tagországok közül.

Az Országos Statisztikai Intézet adatai szerint Romániában a fogorvosok száma is konstans növekedést mutatott 2012–2018 között, a bővülés aránya 19%-os.²⁹ A romániai régiókat, bár eltérő mértékben, de szintén növekvő tendencia jellemzi ebben az időszakban: az országos átlagnövekedést Havasalföld és a fővárosi régió múlta jelentősen felül, míg Erdélyben kicsivel átlag alatti növekedés történt (18%). Moldva e tekintetben messze elmarad az országos trendektől, ott a fogorvosok abszolút száma 2%-kal csökkent a statisztikai adatok szerint, csupán relatív értelemben maradt szinten, a rezidens lakosság jelentős csökkenése miatt.



Forrás: INS Tempo Online, SAN104B/POP106A

²⁸ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_personnel_statistics_-_dentists,_pharmacists_and_physiotherapists. Letöltés dátuma: 2020.04.20.

²⁹ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Stomatologi (SAN104A). A használt mutató esetén az évközepe rezidens lakossággal számoltunk (POP106A). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

Az erdélyi régiók esetén is szintén növekedés tapasztalható a fogorvosok számát illetően. Az ellátottsági szint Közép-Erdélyben a legjobb (1,21 fogorvos jut ezer lakosra), és Székelyföldön a legrosszabb (0,57).

Fogorvosok az erdélyi régiókban

Régiók	2012		2015		2018	
	Fog-orvosok száma	Ezer lakosra jutó fogorvos	Fog-orvosok száma	Ezer lakosra jutó fogorvos	Fog-orvosok száma	Ezer lakosra jutó fogorvos
Székelyföld	266	0,43	259	0,50	290	0,57
Közép-Erdély	1 328	1,06	1 578	1,26	1 513	1,21
Partium	959	0,84	1 088	0,96	1 127	1,01
Dél-Erdély	1 208	0,70	1 302	0,77	1 455	0,87
Bánság	1 409	0,99	1 562	1,11	1 630	1,16
Észak-Erdély	475	0,62	512	0,68	583	0,78
Erdély	5 645	0,83	6 301	0,94	6 598	0,99

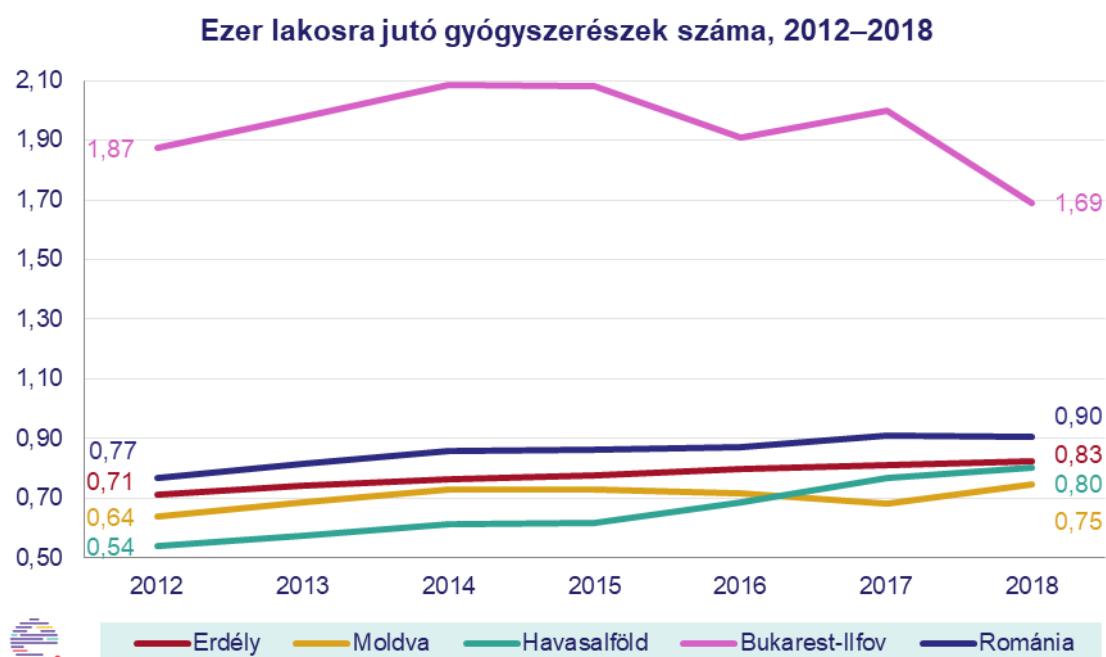
3.4. Gyógyszerészek

2017-ben az EU tagországaiban összesen 450 000 gyógyszerész volt.³⁰ Az ezer lakosra jutó gyógyszerészek tekintetében a legellátottabb országok közül az első helyen Málta található (1,29), ezt követi Belgium (1,23) és Olaszország (1,17), a lista végén Németország (0,65), Dánia (0,52) és Hollandia (0,21) található. **Romániában 17 759 gyógyszerész volt 2017-ben az Eurostat-adatok szerint, 0,90 jutott ezer lakosra.** Ugyanez a mutató Magyarországon 0,77, mindkét ország az európai középmezőnyben helyezkedik el.

Az Országos Statisztikai Intézet adatai alapján Romániában 2012 és 2018 között az ezer lakosra jutó gyógyszerészek száma³¹ szintén növekedett, 0,76-ról 0,90-re. Az országos átlaghoz képest Bukarest-Ilfov régió áll a legjobban, annak ellenére, hogy 2012 és 2018 között 9%-kal csökkent a gyógyszerészek abszolút száma. A többi romániai régióban, bár jelentős növekedés ment végbe (pl. Havasalföld esetén 41%-os), az ezer lakosra jutó gyógyszerészek száma egy alatt maradt.

³⁰ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_personnel_statistics_-_dentists,_pharmacists_and_physiotherapists. Letöltés dátuma: 2020.04.20.

³¹ Országos Statisztikai Intézet (INS) – Farmaciști (SAN104A). A használt mutató esetén az évközepe rezidens lakossággal számoltunk (POP106A). Letöltés dátuma: 2020.04.20.



Forrás: INS Tempo Online, SAN104B/POP106A

Erdélyen belül nem jelentősek az egyenlőtlenségek, a **legjobban Partium áll (0,94 gyógyszerész jut ezer lakosra), a legkisebb arány Székelyföldön tapasztalható (0,71)**. A regionális különbségek valamelyest csökkentek 2012 és 2018 között, Székelyföldön 40, Észak-Erdélyben 27%-kal növekedett a patikusok száma.

Gyógyszerészek az erdélyi régiókban

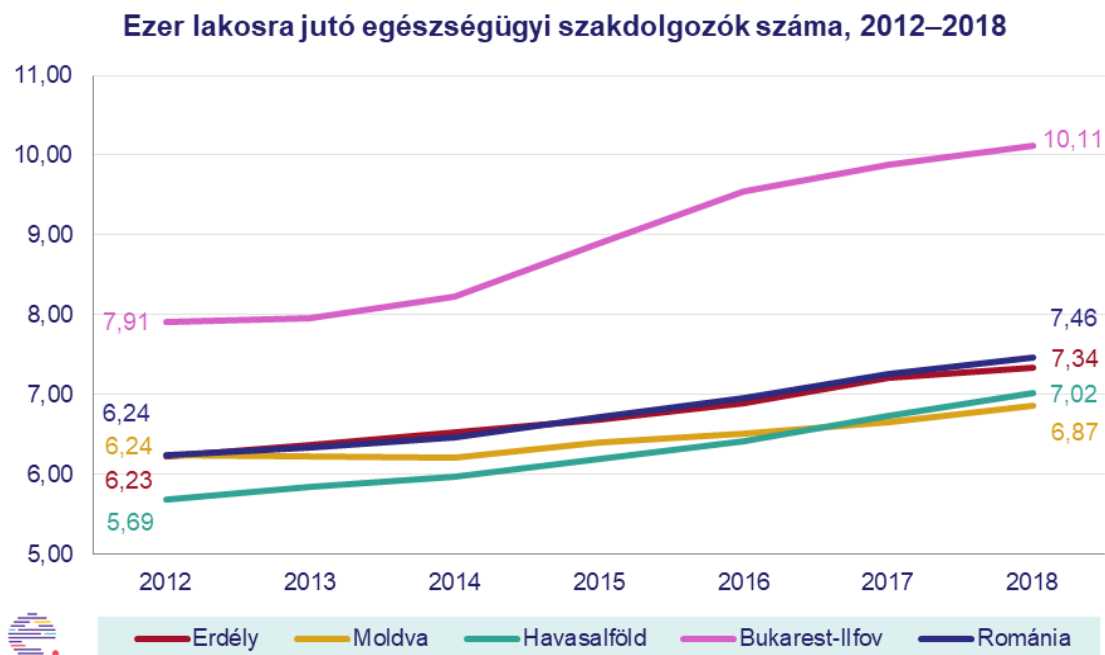
Régiók	2012		2015		2018	
	Gyógy-szerészek száma	Ezer lakosra jutó gyógyszerész	Gyógy-szerészek száma	Ezer lakosra jutó gyógyszerész	Gyógy-szerészek száma	Ezer lakosra jutó gyógyszerész
Székelyföld	258	0,49	274	0,53	361	0,71
Közép-Erdély	892	0,71	1 014	0,81	985	0,79
Partium	977	0,85	1 026	0,90	1 043	0,94
Dél-Erdély	1 204	0,70	1 260	0,74	1 378	0,82
Bánság	985	0,69	1 076	0,76	1 088	0,77
Észak-Erdély	506	0,66	590	0,78	641	0,86
Erdély	4 822	0,71	5 240	0,78	5 496	0,83

3.5. Egészségügyi szakdolgozók

Az egészségügyi szakdolgozók köre nagyon tág, ide tartoznak a betegellátásban részt vevő ápolók, asszisztensek, szülésznők, védőnők, fogászati asszisztensek, mentőápolók, laboránsok, egészségügyi technikusok, csecsemő- és gyermekápolók, orvosi laboratóriumi asszisztensek, gyógytornászok.³²

Európai szinten sajnos nincs minden országra adat, az Eurostat 2017-es mutatói szerint **Románia valahol a középmezőnyben helyezkedik el, itt 7,14 egészségügyi szakdolgozó jut ezer lakosra.**³³ Magyarországon ugyanez a mutató 6,76. Az adatokkal rendelkező tagországok közül Németország (13,22), Luxemburg (12,08) és Hollandia (11,11) kiemelkedő, a lista végén Görögország (3,57), Lettország (4,77), illetve Bulgária (5,70) áll.

Romániában az Országos Statisztikai Intézet adatai alapján ezer lakosra átlagosan 7,46 egészségügyi szakdolgozó jutott 2018-ban. Az elmúlt években, 2012 és 2018 között egy 15%-os növekedés következett be, átlagon felül a fővárosi régióban (28%), ahol amúgy is kiemelkedő az egészségügyi dolgozók száma. Erdélyben az ellátottság megegyezik az országos átlaggal, itt a bővülés 13%-os volt az elmúlt hat évben.



Forrás: INS Tempo Online, SAN104B/POP106A

2018-ban az erdélyi régiók esetén az ezer lakosra jutó egészségügyi szakdolgozók száma 6,5 és 8,3 között mozgott. **A legjobb ellátottság ebben a tekintetben Székelyföldön érhető tetten (8,3 egészségügyi szakdolgozó jut ezer lakosra),** itt a növekedés is kimagasló, 35%-os volt a vizsgált periódusban. Viszonylag jó a helyzet Észak-Erdélyben is (7,9), amelyik szintén

³² Országos Statisztikai Intézet (INS) – Personalul medico-sanitar – personal sanitar mediu (tábla kódja: SAN104A). Letöltés dátuma: 2020.04.19.

³³ Eurostat – Practising nurses and midwives (tábla kódja: hlth_rs_prsns). Letöltés dátuma: 2020.04.20.

jelentős lemaradást mutatott más tényezők, például az orvosok száma alapján. Lakosságarányosan a legkevesebb egészségügyi szakdolgozóval Partium bír (6,5), itt a bővülés is kismértékű volt az elmúlt években.

Egészségügyi szakdolgozók száma az erdélyi régiókban

Régiók	2012		2015		2018	
	Szakdolgozók száma	Ezer lakosra jutó szakdolgozó	Szakdolgozók száma	Ezer lakosra jutó szakdolgozó	Szakdolgozók száma	Ezer lakosra jutó szakdolgozó
Székelyföld	3 133	6,02	3 897	7,56	4 220	8,33
Közép-Erdély	8 342	6,70	8 884	7,13	9 362	7,53
Partium	6 477	5,68	6 603	5,85	7 159	6,45
Dél-Erdély	9 533	5,59	10 344	6,13	11 510	6,91
Bánság	9 649	6,83	9 856	7,01	10 733	7,69
Észak-Erdély	5 137	6,75	5 526	7,34	5 883	7,93
Erdély	42 271	6,23	45 110	6,70	48 867	7,34

Közzététel: 2020. május 21.

További információ: Gáspár Szeréna, Csata Zsombor, Barna Gergő (info@erdelystat.ro).

Korábbi Erdélystat közlemények és elemzések, módszertani leírások megtalálhatók a www.erdelystat.ro honlapon.

Előzetes igénylés után közleményeinket, elemzéseinket e-mailen elküldjük Önnek a megjelenés időpontjában. Ilyen igényt az info@erdelystat.ro e-mail címen jelezheti.