

2011-ben a Zágrábi Értéktőzsdén (ZSE) megvalósult teljes forgalom (beleértve a rendszeres és a blokk forgalmat) 780 millió eurót ért el, ami az előző évhez képest 19,8%-os csökkenést jelent. A Tőzsdék kívül jegyzett értékpapír (OTC) forgalom összesen 2,4 milliárd eurót ért el, ami a 2010-es érték 229,2%-a. A ZSE részvény indexének, a CROBEX-nek az éves záró értéke elérte 1.740,21 pontot, ami szintén csökkenő tendenciát mutat, mégpedig 17,6%-kal kisebb értéket 2010-hez képest (HANFA 2012b).

Egészségen véve erős kontraszt érezhető Dél-Pannónia két országra is áterjedő területei között a pénzügyi piacok tekintetében. Az éles különbségek láthatók a bankszektor hálózatának kiterjedtségében, a bankközpontok elhelyezkedésében, a hálózati sűrűségben. A horvát központi megyék kedvezőbb eredményeket, értékeket mutatnak a vizsgált indikátorok tekintetében, mint a releváns két szlovén területi egység.

A centralizált biztosítópiacon szintén megtalálható az említett kontraszt, hiszen míg minden biztosító telephelye Dél-Pannóniára esik Horvátországban, addig Szlovéniában ez csak két biztosítóra jellemző.

### 3.4. Egészségügyi szolgáltatás a dél-pannon megyékben

Mielőtt részletesebben elemezzük a vizsgált térség egészségügyi potenciálját, érdemes mintegy keretként áttekinteni Horvátország egészségügyével kapcsolatos legfontosabb tényezőket. Az egészségügyi dolgozók száma komoly visszaesésen ment keresztül az elmúlt húsz év során, amelynek mélypontja 2000 és 2005 között volt, majd ezt követően lassú növekedésnek indult (81. táblázat).

A foglalkoztatottak számában bekövetkezett változások részben a délszláv háborúnak (az ország elhagyása akár más volt jugoszláv tagállam, például Szlovénia, akár nyugat-európai országok felé) és az azt követő lassú talpraállásnak köszönhető elsősorban. A lassú talpraállás itt azért is hangsúlyos, ugyanis a háborút megelőzően a független Horvátország egészségügyi ellátó rendszerének újrászervezésére még nem volt lehetőség, így ennek az újrászervezésnek a hatása jelenhet meg a 2000-es évek elejének mélypontjában. A foglalkoztatottak számának lassú növekedéséből is látható, hogy 2010-re sikerült viszonylag stabilizálni az egészségügyi szektort. A fogorvosok számában látható veszteségek nemcsak az egészségügyi rendszer újrászervezésének és az elvándorlásnak köszönhetőek, hanem a magánpraxisok egyre nagyobb térhódításának is.

Az egészségügy intézményi oldalát tekintve különbséget tehetünk általános (legtöbb esetben megyei), klinikai (azaz oktató kórház) és speciális (valamilyen kezelésre szakosodott kórházakat) intézmények között. Látható, hogy az összesen mintegy 30 általános kórház és klinika van, amelyek lefedik Horvátország

területét (82. táblázat), azaz minden megyében található legalább egy általános kórház, míg klinika vagy klinikai központ csak a három nagyvárosban – Split, Rijeka és Eszék –, valamint a fővárosban található. A speciális kórházakból specifikumként általában egy-két darab van országosan, csak néhány olyan speciális ellátást biztosító intézet van, amelyből ennél több található az országban (pl. pszichiátriai intézetek).

## 81. táblázat

*Az egészségügyi foglalkoztatottak száma, 1990–2010\**

Megnevezés	1990	1995	2000	2005	2010
Egészségügyi foglalkoztatottak száma	49 972	39 668	36 343	37 623	43 843
Ebből:					
Orvosok száma	10 152	9 090	7 751	8 216	9 784
Fogorvosok száma	2 262	1 694	664	581	714
Gyógyszerészek száma	1 857	1 544	1 493	1 803	2 238
Egyéb egyetemi végzettséggel rendelkező dolgozók száma	794	671	691	704	899
Nem egyetemi, felsőfokú végzettséggel rendelkező dolgozók száma	6 493	5 563	5 606	5 894	7 209
Középfokú végzettséggel rendelkező dolgozók száma	26 461	20 461	19 565	20 032	22 588

\*A statisztika azokat a foglalkoztatottakat veszi számba, akik egészségügyi intézményekben dolgoztak (így például a magánpraxisok egy része feltételezhetően kimaradt).

*Forrás:* Nemzeti statisztikai évkönyvek alapján.

## 82. táblázat

*Az egészségügy intézményi szerkezetének főbb jellemzői Horvátországban, 2002–2010*

Megnevezés	2002	2006	2010
Kórházak száma	79	78	71
Ebből: általános kórház	23	22	22
klinika	7	7	8
Kórházi ágyak száma, db	25 187	24 237	25 017
Ebből: általános kórházi ágy	7 435	7 343	6 878
klinikai ágy	7 463	7 334	9 456

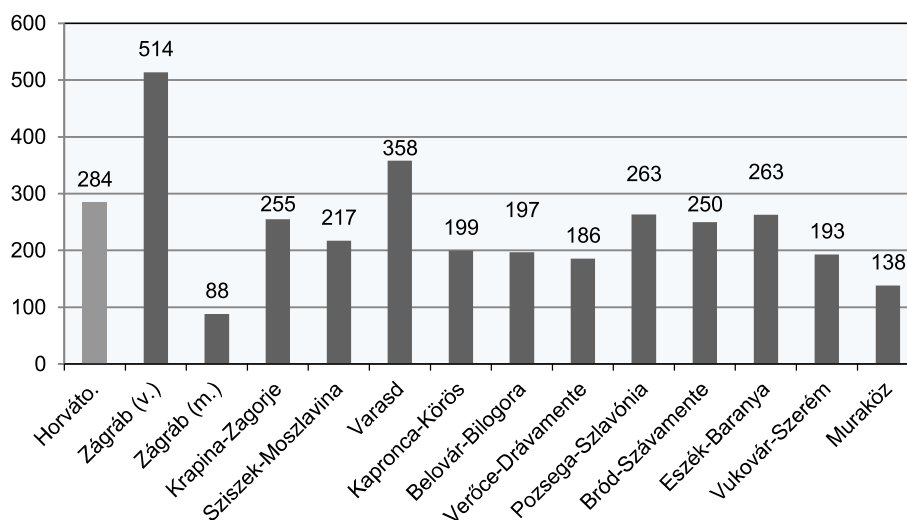
*Forrás:* Nemzeti statisztikai évkönyvek.

A kórházi ágyak nagyjából 60%-a található a klinikai és általános kórházakban, a többi 40% pedig a speciális kórházakhoz, fürdőkórházakhoz és egyéb egészségügyi intézményekhez kapcsolódnak. Az elmúlt tíz év során az egészségügyi intézmények és az abban található ágyak száma nem változott jelentősen, bár az utóbbi évek során intézményi összevonások történtek, és részben ennek köszönhető, hogy 2010-re csökkent az egészségügyi intézmények száma.

Az orvosok fajlagos számát tekintve azt állapíthatjuk meg, hogy a legtöbb megyében ez a mutató horvátországi átlagot (284 orvos/százezer fő) nem éri el. Mindössze Varasd megyében és a fővárosban találunk átlag feletti értéket (55. ábra). Kifejezetten alacsony a vizsgált indikátor Zágráb megyében, ami egyértelműen a főváros és a körülötte lévő megye viszonyára utal, miszerint a megyei lakosok jelentős része is a fővárosi egészségügyi intézményeket és az ott dolgozó egészségügyi szakembereket veszi igénybe.

55. ábra

*A százezer lakosra jutó orvosok száma a horvát dél-pannon megyékben, 2011, fő*



Forrás: Nemzeti statisztikai évkönyv és a szerző számításai alapján.

Az egészségügyi szolgáltatások részletesebb megyei szintű áttekintése során is elsődlegesen az intézményi hálózatra támaszkodunk, és az előbb vázolt megyei különbségekkel kapcsolatban érdemes lesz megnézni az intézmények eloszlását is. Az intézmények az egészségügyben betöltött funkciójuk szerint kategorizálták Horvátországban, ezeket a vizsgálat során mi is fenntartottuk. A következő kategóriákat határozták meg: klinikai és kórházi központok (klinički bolnički centar), oktató kórházak (klinički bolnice), klinikák (klinike), általános (megyei) kórházak (opće bolnice), egészségházak (dom zdravlje), továbbá az unikálisabb csoportok is megjelennek, mint a speciális kórházak (specijalne bolnice) vagy a gyógyfürdőkhöz (lječilišta) kapcsolódó egészségügyi intézmények (83. táblázat).

Ezek alapján a klinikai és kórházi központok a legnagyobb egészségügyi intézmények, amelyeknek országos jelentőségük van. Összesen öt ilyen központ található az országban, ebből három a horvát dél-pannon megyékben: kettő a fővárosban és egy Eszéken. Zágrábban a két klinikai és kórházi központ mellett további három-három klinikai kórház és klinika található (utóbbi két kategóriában összesen hét intézményből egy kivétellel csak zágrábiak találhatóak). Ez is jól vázolja azt, hogy mennyire nagy a főváros dominanciája az egészségügyi intézmények körében (56. ábra). A fővároson kívüli dél-pannon térség legjelentősebb egészségügyi intézménye Eszéken található. Jelentőségét mutatja a kórházi ágyak magas száma (1160 ágy), valamint az orvosok (384 fő) és az egészségügyi foglalkoztatottak számában is, mivel az Eszék-Baranya megyei egészségügyi dolgozók 65%-át ebben az intézményben foglalkoztatják (összesen 2817 főt).

Az általános kórházak az egyes megyék egészségügyi ellátásában játszanak központi szerepet. Minden megyében legalább egy ilyen kórház található, ez alól kivétel Zágráb és Zágráb megye, amelyek esetében az általános kórházak helyett a zágrábi klinikák jelennek meg. A térségben három megye van, amelyben egynél több általános kórház található: Pozsega-Szlavónia (Pozsegában és Pakrácban), Bród-Szávamente (Bródban és Novi Gradiškában) és Vukovár-Szerém megyékben (Vukovárban és Vinkovciban). A többi megye esetében mindenhol a megyeszékhelyeken található a kórházak. A kórházak kapacitását tekintve nyilvánvaló, hogy a két kórházzal rendelkező megyék az élenjárók, de bizonyos megyékben (pl. Varasd és Muraköz) komoly regionális jelentősége van a kórházaknak, azaz nemcsak a helyi, hanem más megyékből érkező páciensek számára nyújtanak kezeléseket (84. táblázat). Az általános kórházak között Eszék-Baranya megye rendelkezik a legalacsonyabb kapacitásmutatókkal (a kórházi ágyak száma, az orvosok száma és az egy orvosra jutó kórházi ágyak száma), de ebben a kategóriában az eszék-baranyai adatok csak a neksei kórházra vonatkoznak. Az ezer lakosra jutó kórházi ágyak száma 3,3 a tizenhárom megyében, ez magasabb érték, mint az országos átlag (1,7 ágy/ezer fő), igaz a

83. táblázat

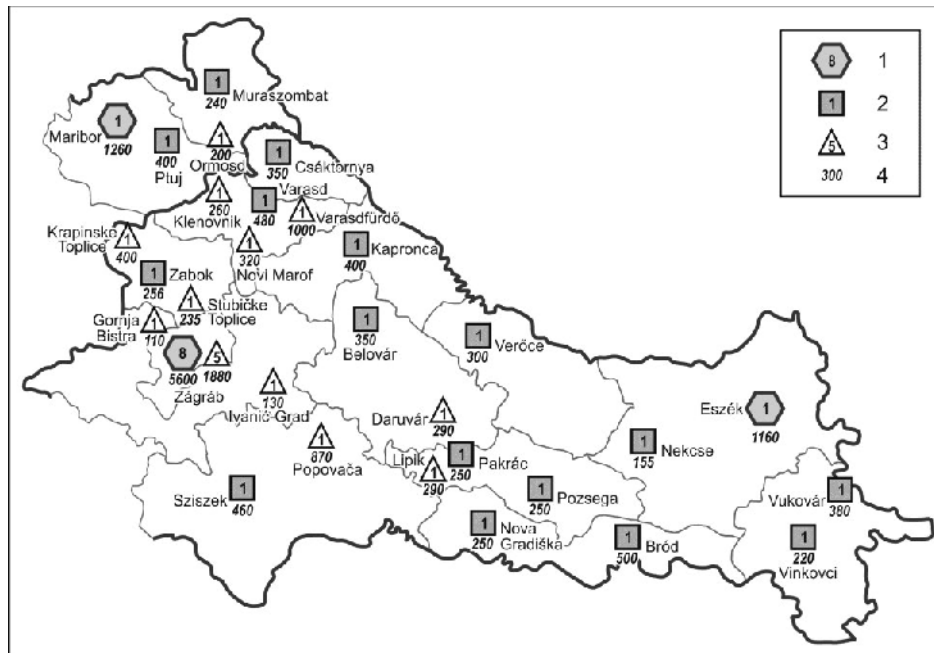
*Az egészségügyi intézmények száma a horvát dél-pannon megyékben*

Megye	Klimikai és kórházi központok	Oktató kórház	Klinika	Általános kórház	Speciális kórház	Fürdő-kórház	Egészség-ház	Poli-klinika	Összesen
Horvátország	5	3	4	22	26	3	46	10	119
Zágráb város	2	3	3		5		4	6	23
Zágráb					2		1		3
Krapina-Zagorje				1	2		1		4
Sziszek-Moslavina				1	1	1	3		6
Várasd				1	3		1		5
Kapronca-Körös				1			1		2
Belovár-Bilogora				1	1		1		3
Vérőce-Drávamente				1			1		2
Pozsega-Szlavónia				2	1		1		4
Bród-Szávamente				2	1		2		5
Eszék-Baranya	1			1		1	6	1	10
Vukovár-Szerém				2					2
Muraköz				1			1		2

*Forrás: Horvát Egészségügyi Minisztérium.*

56. ábra

*Dél-Pannónia egészségügyi intézményeinek területi elhelyezkedése*



*Jelmagyarázat:* 1 – Klinikák és oktató kórházak; 2 – Általános (megyei) kórházak; 3 – Speciális kórházak; 4 – Kórházi ágyak száma intézményenként.

*Forrás:* A horvát és szlovén egészségügyi és statisztikai évkönyvek alapján saját szerkesztés.

nagyobb városokkal rendelkező megyékben a klinikák adják az egészségügyi ellátás alapját.

A kórházi ágyak mellett természetesen nagy jelentősége van annak is, hogy mennyi orvos foglalkozik a páciensekkel. Az orvosok száma tekintetében Verőce-Drávamente, Kapronca-Körös és Krapina-Zagorje megyék állnak a rangsor végén, közülük érdemes megemlíteni a kaproncai kórházat, ahol a legmagasabb a térségen belül az egy orvosra jutó kórházi ágyak száma. Ez az érték a fővárosi és észéki klinikák esetében nagyjából három orvos/ágy. Az orvosokkal kapcsolatos adatok elemzése során abban az esetben kaphatunk teljesebb képet, amennyiben ehhez még hozzátesszük, hogy a dél-pannon megyékben készült fejlesztési stratégiák többsége megemlíti az egészségügyi foglalkoztatottakkal kapcsolatban, hogy magas a fluktuáció és kevés a szakember.

Az általános kórházak mellett a megyék egészségügyének jelentős kiegészítő intézményei az egészségházak, amelyek szerepe nagyjából a magyar rendelő-

intézetekének felel meg, azaz a háziorvosi ellátást, a szakrendeléseket folytatnak, de akár kisebb egészségügyi beavatkozásokra is alkalmasak. Az egészségházak eloszlása során az volt észrevehető, hogy a nemcsak a népesség szám befolyásolta az egy megyére jutó egészségházak számát, hanem a megye településeinek elérhetősége is (pl. a horvát tengerparti megyékben a szigeteken is található egy-egy ilyen létesítmény). A dél-pannon térségben megyénként egy ilyen intézményt találunk, kivéve Eszék-Baranyát (6 egészségház), Sziszek-Moszlavinát (3 egészségház) és Bród-Szávamentét (2 egészségház).

## 84. táblázat

*A horvát dél-pannon megyei általános kórházak fontosabb jellemzői*

Megye	Ezer főre jutó kórházi ágyak száma	Orvosok száma	Egy orvosra jutó kórházi ágyak száma
Krapina-Zagorje	1,9	89	2,9
Sziszek-Moszlavina	2,7	117	3,9
Varasd	2,7	152	3,2
Kapronca-Körös	3,5	85	4,8
Belovár-Bilogora	2,9	105	3,3
Verőce-Drávamente	3,6	71	4,2
Pozsega-Szlavónia	5,1	103	3,8
Bród-Szávamente	4,8	253	3,0
Eszék-Baranya	0,5	39	4,0
Vukovár-Szerém	3,2	172	3,3
Muraköz	3,1	109	3,2

*Forrás:* Tomić – Uhernik 2012. adatai alapján a szerző szerkesztése.

Egy különleges kategóriája az egészségügyi intézményeknek a speciális kórházak, amelyek szintén nem feltétlenül a népesség eloszlása miatt találhatók egy adott helyen. A speciális kórházak elhelyezkedésében fontos szerepe volt a történelmi hagyományoknak (régóta folyó speciális kezelés) vagy a természeti környezetnek is (pl. gyógyfürdők vagy légzőszervi kezelések esetén). A speciális kórházak között találunk pszichiátriai, mozgásszervi, légzőszervi és krónikus megbetegedésekre specializálódott kórházakat is. Zágrábban öt speciális kórház van (két-két pszichiátriai és gyermekgyógyászati, továbbá egy tudógondozó intézmény), a várost körülvevő megyében további kettő, így a horvát speciális kórházak több mint egy negyede található a főváros közvetlen körzetében. A fővároson kívüli dél-pannon térségben, Varasd megyében a legjelentősebb a speciális kórházak kapacitása. A Varasdfürdön található Horvátország egyik legjelentősebb, gyógyfürdőhöz kapcsolódó rehabilitációs kórháza, mellette még

a klenovniki tüdőgondozó intézet és a novi marofi krónikus betegségekre szakosodott kórház található. A gyógyfürdőkhöz kapcsolódó kórházak esetében még kiemelhető Krapina-Zagorje megye, ahol két ilyen létesítmény található (Krapinske Topliceban és Stubičke Topliceban). A pszichiátriai intézmények között a popovacai neuropszichiátriai intézet a térség legjelentősebb ilyen specializációval rendelkező kórháza.

A szlovén egészségügyi rendszer intézményi felépítése hasonló a horvátországihoz. A rendszeren belül megkülönböztetik az egyetemi képzéshez kapcsolódó klinikákat (univerzitetni klinični center), általános kórházakat (splošna bolnišnica), speciális kórházakat (specijalna bolnica), pszichiátriai intézeteket (psihiatrična bolnišnica) és a kisebb térségek (települések) egészségügyi ellátásában központi szereppel bíró egészségházakat (dom zdravlja). Az összesen 9493 kórházi ágyból 4194 a klinikákon, 3368 az általános kórházakban és 1931 a speciális kórházakban található.<sup>51</sup> Az országban összesen kettő klinika található, az egyik a ljubljanei egyetem orvostudományi képzéséhez kapcsolódóan jött létre, a másik pedig a maribori egyetem medikusi képzését segíti. Szlovéniában tíz egészségügyi intézményt soroltak az általános kórházak közé. Ezek egy-egy térség egészségügyi ellátásának központjai, jobbra nagyobb városokban találhatóak. A speciális kórházakra (összesen nyolc intézmény) szintén érvényes, hogy elhelyezkedésükben nagy szerepük van az olyan faktoroknak, mint például a természeti környezet.

A szlovén dél-pannon térség egészségügyi intézményei közül a legnagyobb és legjelentősebb létesítmény a már említett maribori egyetemi klinika (Univerzitetni klinični center Maribor) (55. ábra). A maribori általános kórház az 1980-as évektől kezdve támogatta oktató kórházként a Ljubljanei Egyetem orvosi fakultását. Mariborban 2003-ban alapították az orvostudományi képzést annak érdekében, hogy csökkentsék az egészségügyi szakemberek hiányát. A helyi orvosi kar megalapításának is fontos szerepet volt abban, hogy a maribori általános kórházat 2007-ben átminősítették egyetemi klinikává. Általános kórházból kettő található a térségben, az egyik a drávavidéki Ptujban, a másik pedig Muravidék központjában, Muraszombaton. A muraszombati kórház 1893-ban kezdte meg működését és az eltelt, több mint 110 évben a kórházat többször átalakították, bővítették, átszervezték, korszerűsítették, költöztették. 1999-re már valamennyi osztály Rakičanban (Battyánfalva) kapott helyet, Muraszombattól alig 3 km-re.<sup>52</sup> A kórház területén található Muravidék egyetlen egészségügyi szakközépiskolája. A speciális intézmények közül a térségben található az

<sup>51</sup> Szlovénia egészségügyi statisztikai évkönyve, 2011. adatai alapján.

<sup>52</sup> A statisztikai adatokat a Muraszombati Egészségvédelmi Intézet szolgáltatta. Hagymás István köszöni az intézet munkatársainak, Ivana Žilavecnek, Ana Fujsnak és Silvana Lendvajnak, valamint az intézetvezető dr. Petrás Teodóranak támogató munkájukat.

ormosdi pszichiátriai intézet. Ez a kórház kezdetben általános kórházként szolgált, a második világháborút követően tüdőgondozó lett belőle, mai funkcióját pedig 1969-ben kapta.

A vázolt intézményi struktúra szerint vizsgáltuk az egészségügyi foglalkoztatottak számának alakulását is (85. táblázat), mert így jobb képet kaphatunk az egyes intézmények humán erőforrásáról.

Az adatokból jól látható, hogy a klinikák foglalkoztatási szempontból is nagyon jelentős szerepet töltenek be a szlovén egészségügyben, míg az általános kórházak kevésbé hangsúlyosan jelennek meg. Ez már csak azért is érdekes adat, mert bár a két klinika az egészségügyi intézményrendszer csúcsán található, az általános kórházak szintén fontos szerepet töltenek be a kisebb térségek ellátásában. Például Muravidéken a szakembervándorlás abban nyilvánult meg, hogy a helybéli szlovén nemzetiségű orvosok nagyobb városokban (Muraszombat, Maribor, Ljubljana) keresnek és találnak maguknak „megfelelő” állást, míg a helyi egészség ügyét más vidékről idetelepült orvosok szolgálják. A délszláv háború ezt a bizonyos szakembervándorlást oly módon befolyásolta, hogy Vajdaságba az elvándorolt (magyar) orvosok helyére Horvátországból, Boszniából, Koszovóból kitelepült vagy kitelepített szerb ajkú orvosok kerültek Szlovéniába és ezen belül Muravidéken az 1990-es években ezzel szemben „stagnált a behozatal”, s noha az ország akkor is, azóta is szakemberhiánnyal küzd, ezekben a háborús időkben elsősorban „saját erőkre” volt kénytelen támaszkodni az egészségügy.

Az országos foglalkoztatási adatokban igyekeztünk az elsősorban állami finanszírozású intézményeket megjeleníteni, így az elkülönítésen keresztül jól megállapíthatóvá válik, hogy a privát egészségügyi szolgáltatások is teret hódítottak maguknak és elsősorban a fogorvosi szolgáltatások területén láthatjuk ennek az elterjedését (a fogorvosok több mint 50%-a dolgozik magánpraxisban). A kilencvenes évek elejétől kezdődően sorra nyitották meg kapuikat a magánrendelők Szlovénia-szerte, így a Muravidéken is. A magánpraxist folytató orvosok javarészt az egészségügyi biztosítókkal (ez idő szerint négy ilyen intézmény működik az országban) kötött szerződés, illetve engedély („koncesszió”) alapján működnek. 2007-es adatok szerint a Muravidéken több mint hetven magánorvos tevékenykedett, de sok fogtechnikus, házi ápolást folytató főiskolai végzettségű egészségügyi nővér, gyógyszerész, pszichológus, fizioterapeuta is a magánpraxist választotta.

Összességében elmondhatjuk mind a szlovén, mind a horvát dél-pannon térség esetében, hogy intézményi szempontból egyenletes az egészségügyi ellátás, sőt több országosan jelentősnek minősülő klinikai központ és orvostudományi képzési hely is található megyékben, igaz ezek mind a nagyvárosokba (Zágráb, Eszék, Maribor) koncentrálnak. A klinikai központok pozitív hatásai – mint például a fejlett infrastruktúra, a minőségi munkaerő és a továbbképzési

## 85. táblázat

*Az egészségügyi foglalkoztatottak száma Szlovéniában a végzettség foka és meghatározott intézménytípusok szerint, 2010, fő*

	Klinikákban	Általános kórházakban	Speciális kórházakban	Egészség-házakban	Vizsgált intézményekben összesen	Összesen (magán intézményekkel együtt)
Felsőfokú egészségügyi végzettségűek száma	3 613	2 481	1 057	3 251	10 402	16 354
Ebből:						
orvosok száma	1 551	954	327	1 179	4 011	5 132
fogorvosok száma	21	5		475	501	1 298
felsőfokú végzettségű ápolók száma	1 269	1 025	351	1 006	3 651	4 481
Középfokú egészségügyi végzettségűek száma	3 499	2 520	843	3 011	9 873	15 110
Egészségügyi dolgozók összesen	7 578	5 120	1 979	6 329	21 006	34 815

*Forrás: Szlovén statisztikai évkönyv, 2012.*