

FUNCȚIA DE MONOPOL A MUNICIPIULUI CLUJ-NAPOCA ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI MEDICALE DIN TRANSILVANIA

VASILE SURD*, FILIP IPATIOV*

ABSTRACT. — **The Monopoly Function of the Town Cluj-Napoca in the Medical Assistance of Transylvania.** In a way, the city of Cluj-Napoca has a privileged position in Romanian medicine. We could check up this fact appealing to the quantification of the medical assistance level. Judging the results, the district of Cluj is detaching among the other Transylvanian counties. We managed to determine the flows of the patients from other counties toward Cluj. The levels of the flows are demonstrating the distance sensibility Von Thünen's law. The great number of patients are coming from the nearest counties, and then, the number decrease together with the growing of the distance.

Municipiul Cluj-Napoca este cunoscut ca fiind un centru de mare tradiție al medicinei românești. Bazele acestuia au fost puse cu mai bine de două secole în urmă (1775), când, la Universitatea clujeană, s-a organizat pentru prima dată învățământul medical, în cadrul căruia se studia chirurgia, anatomia și obstetrica. Între timp diapazonul specialităților a fost mult lărgit, Clujul, văzut prin prisma continuității idealurilor lui Hipocrate, devenind un punct de reper în peisajul medical românesc. La nivelul Transilvaniei — și nu numai — orașul în cauză are un statut privilegiat, detașându-se net de toate celelalte centre urbane, într-o ierarhie a calității sau a nivelului de asistență medicală asigurată.

Necesitatea argumentării celor afirmate mai sus a condus la adoptarea unui demers metodologic preluat, sub o altă formă, de Ia I. Ianos (1987). Este vorba de selectarea unor indicatori care să reflecte potențialul actual al asistenței medicale în fiecare din cele 10 județe ale Transilvaniei, apoi transformarea valorilor cantitative și calitative în valori operaționale și compararea acestora.

Indicatorii luați în considerare, în număr de patru, au primit valori diferențiate, în funcție de importanța fiecăruia, în felul următor: numărul total de medici — 12 puncte; numărul de stomatologi — 8 puncte; numărul de paturi de asistență medicală — 6 puncte; numărul personalului sanitar mediu — 4 puncte.

Așadar, punctajul maxim care se poate obține este 30. În urma cuantificării, fiecare județ a obținut un anumit număr de puncte în funcție de care au fost ordonate pe o scară a nivelelor de asistență medicală. Pentru a surprinde mutațiile calitative în acest domeniu am luat în considerare doi ani, care, deși sunt apropiați temporal, aparțin la două „ere” diferite (vezi tabelul și figura nr. 1).

* Universitatea „Babeș-Bolyai”, Geografie, 3400 Cluj-Napoca, România

Tabelul 1

Cuantificarea gradului de asistență sanitară în județele din Transilvania.

Județul	Total medici/1000 loc		Stomatologi/10000 loc		Paturi/1000 loc		Personal sanitar mediu/1000 loc		TOTAL PUNCTE	
	1989	1991	1989	1991	1989	1991	1989	1991	1989	1991
Alba	6	4	4	4	4	4	1	1	15	13
Bistrița-Năsăud	2	2	2	2	1	1	2	2	7	7
Brașov	4	4	6	4	2	3	2	1	14	12
Cluj	10	12	6	8	6	6	4	4	26	30
Covasna	4	4	4	2	5	5	2	2	15	13
Harghita	4	2	2	2	3	4	2	2	11	10
Hunedoara	4	4	4	4	6	6	2	2	16	16
Mureș	6	8	6	6	4	5	4	4	20	23
Sălaj	4	2	2	1	3	3	1	1	10	7
Sibiu	4	6	6	4	3	3	1	2	14	15

MOD DE PUNCTARE**I. Nr. total medici/1000 locuitori:**

< 1,8 = 2 puncte 2,4-2,6 = 8 puncte
 1,8-2,0 = 4 puncte 2,7-2,9 = 10 puncte
 2,1-2,3 = 6 puncte > 2,9 = 12 puncte

II. Nr. stomatologi/10000 locuitori

< 2,1 = 1 punct 2,7-3,2 = 4 puncte
 2,1-2,6 = 2 puncte 3,3-3,8 = 6 puncte
 > 3,8 = 8 puncte

III. Nr. paturi/1000 locuitori

< 8 = 1 punct 10-11 = 4 puncte
 8-9 = 2 puncte 11-12 = 5 puncte
 9-10 = 3 puncte > 12 = 6 puncte

IV. Nr. personal sanitar mediu/1000 loc

< 5,1 = 1 punct 5,2-6,2 = 2 puncte
 > 6,3 = 4 puncte

Ce putem surprinde pe graficul din figura 1? În primul rând faptul că pe primele două locuri se situează două județe cu centre de învățământ superior medical consacrate: Cluj și Mureș. Ambele județe înregistrează în 1991 valori superioare ale nivelului de asistență medicală, comparativ cu 1989, valori datorate, în primul rând, creșterii numărului de medici, care sunt atrași de perspectiva favorizantă a perfecționării profesionale într-un centru universitar de profil. Nu mai există acea strictețe a repartițiilor care de multe ori fixa „in situ” personalul medical cu pregătire superioară și contribuia la o oarecare plafonare profesională a acestuia. De cele mai multe ori, absolvenții încearcă să ocolească „provincia”, făcând tot posibilul să rămână în apropierea, dacă nu chiar în centrul universitar, unde accesul la ultimele noutăți în domeniu este mai lesnicios. Argumentația prezintă suport și pentru județul Sibiu, unde, după 1989, a fost înființată o facultate de medicină generală.

Surprinzător apare punctajul obținut de județul Brașov, dar pentru că acesta s-a obținut pe baza unor valori relative (totul am raportat la numărul de locuitori), trebuie să-l acceptăm întocmai. Eventual, am putea avansa ideea, cu rezervele de rigoare, că aici creșterea demografică s-a situat cu un pas înaintea dezvoltării nivelului de asistență medicală. Deși s-a înființat și în orașul de sub Tâmpa o facultate de medicină, de stat, dar este vorba de medicina tradițională, se vede că acest lucru nu a putut contribui, deocamdată, la o îmbunătățire a gradului de asistență medicală.

Mai avem o situație deosebită în județul Hunedoara, care prezintă valori constante și relativ ridicate. Acest județ are în cuprinsul ariei sale

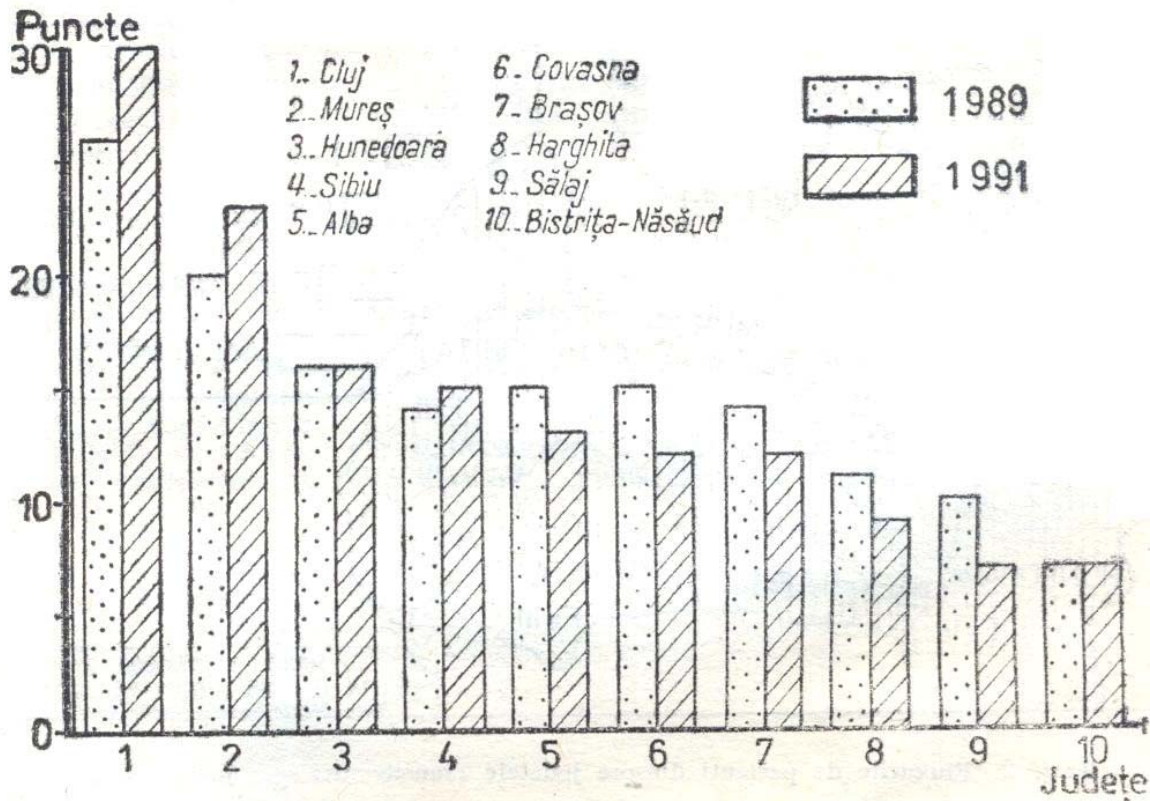


Fig. 1. Ierarhia județelor din Transilvania în funcție de gradul de asistență medicală.

cel puțin un areal critic (Depresiunea Petroșani — prin funcția-i predominant minieră), dacă nu chiar două (și am mai adăuga orașul Hunedoara — prin prezența combinatului siderurgic) — care prezintă un factor de risc ridicat pentru indicele de morbiditate din regiune, îndeosebi datorită condițiilor mai grele de muncă (și trai). Din acest motiv grija sporită pentru asistența medicală apare ca fiind justificată.

Celelalte județe supraviețuiesc în umbra Clujului și a Târgu Mureșului; nivelul asistenței medicale înregistrând scăderi cu caracter legic în 1991 față de 1989, mai ales din cauza diminuării numărului personalului medical cu pregătire superioară, care constituie punctul forte în privința calității.

Și pentru a întări o dată în plus poziția municipiului Cluj-Napoca în acest domeniu — am mai realizat, pe baza unor date din 1987, o analiză a fluxurilor de pacienți dinspre alte județe spre Cluj. Astfel, am constatat existența a 3 ordine de fluxuri ce respectă o anumită legitate, verificată în știința geografică. Și când afirmăm aceasta, avem în vedere legea sensibilității la distanță a lui Von Thünen. În acest sens, avem județele cu fluxuri de pacienți de ordinul I ce corespund județelor cu vecinătate de gradul I, cele de ordinul II — celor cu vecinătate de gradul II, iar cele de ordinul III — celor cu vecinătate de gradul III (fig. 2). Există două excepții: județele Mureș și Hunedoara, despre care am mai discutat și con-

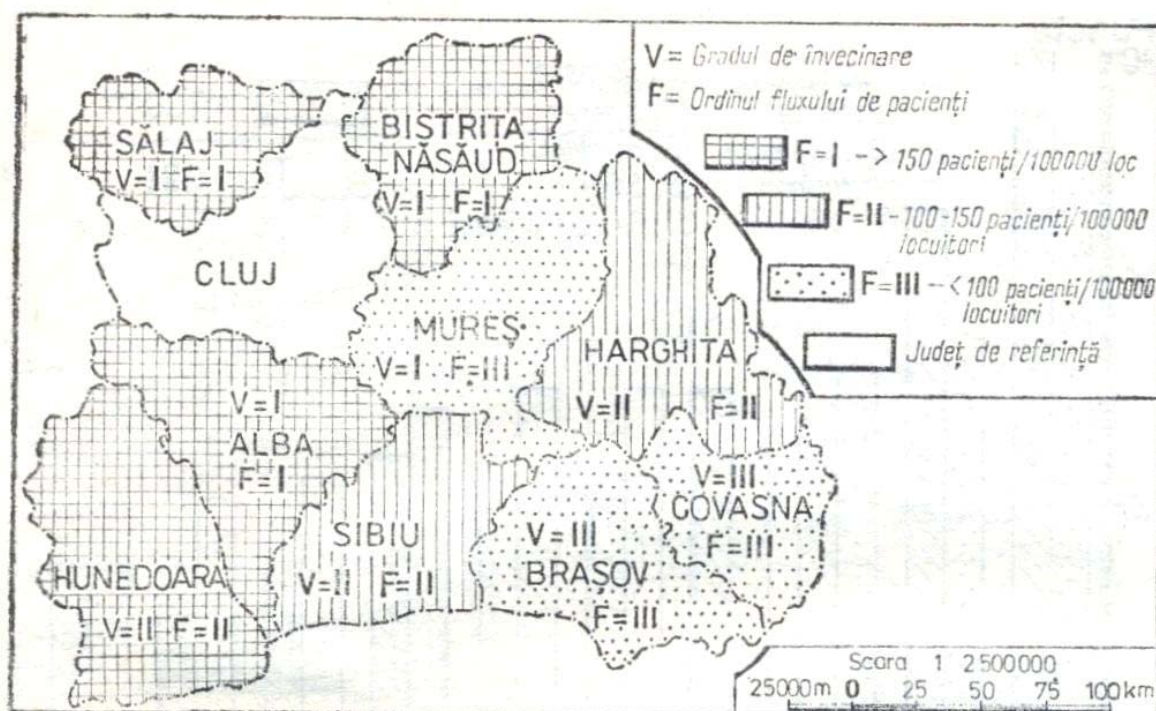


Fig. 2. Fluxurile de pacienți dinspre județele Transilvaniei spre județul Cluj

siderăm că situația întâlnită apare pe deplin explicabilă; Târgu Mureș — centru consacrat al învățământului superior medical, iar Hunedoara — cu acele areale critice din Depresiunea Petroșani și orașul Hunedoara.

Din studiul fluxurilor de pacienți către unitățile sanitare ale municipiului Cluj-Napoca am mai putut constata că există o serie de județe care participă cu valori ridicate (uneori chiar prea ridicate) la anumite afecțiuni, fapt care ne pune în situația de a ne întreba dacă nu cumva există niște factori de mediu locali favorizatori ai acestor boli, dar pentru a ne pronunța în acest sens ar trebui să deținem și anumite cunoștințe din domeniul medicinei. Ceea ce considerăm că ne revine nouă de făcut este să sesizăm aceste aspecte în ideea unei eventuale conlucrări, cu cei îndreptățiți, pe terenul geografiei medicale sau, de ce nu? — pe cel al medicinei geografice. În contul celor amintite, venim cu următoarele exemple: 32,9% din pacienții județului Hunedoara, care vin pentru tratament la Cluj-Napoca, sunt internați la secția T.B.C. — Boli profesionale; la aceeași secție — 12,8% din Bistrița-Năsăud și 15,4% — din Mureș; la Nefrologie — 27,8% din Covasna; la Pediatrie — 33,9% din Harghita; la C.B.M.F. (Clinica buco-maxilo-facială) — 16,1% din Harghita; la Endocrinologie — 10% din Bistrița-Năsăud.

Tot pe baza fluxurilor de pacienți din alte județe am putut stabili care sunt specialitățile din domeniul medicinei în care municipiul Cluj-Napoca prezintă cea mai mare „atracție“. Și am ajuns la concluzia că acestea sunt: C.B.M.F. (50% din pacienți provin din alte județe), Neuro-

chirurgia (44,50%), Endocrinologia (42,50%), Radiologia (41,70%). Urmează, apoi: Urologia, T.B.C. — Boli profesionale, O.R.L. etc.

Așadar, după această analiză, se poate afirma, fără rețineri, că orașul Cluj-Napoca nu este numai capitala spirituală a Transilvaniei, ci și capitala sănătății a aceleiași Transilvanii.

BIBLIOGRAFIE

1. Ianoș, I. (1987), *Orașele și organizarea spațiului geografic*, Ed. Academiei, București.
2. Teodor, P., Gabor, I. (1974), *Perioada de trecere de la evul mediu la epoca modernă. Dezvoltarea culturii*, în *Istoria Clujului* — sub redacția Acad. Șt. Pascu, Cluj-Napoca.
3. Surd, V., Nicoară, L., Gârboan Ioana (1990), *The Typology of Rural Settlements in Țara Oașului*, „Studia Univ. Babeș-Bolyai, Geographia”, 1, Cluj-Napoca.