

Hárs Ágnes: Orvosok elvándorlása

Hárs Ágnes a KOPINT Konjunktúra Kutatási Alapítvány vezető kutatója. Kutatási területei: munka-gazdaságtan, migráció, regionális gazdaság, hiánygazdaság. „Migráció az egészségügyben: jelenségek és magyarázatok” című projektje (K 101067) nemrégiben zárult le.

A hároméves munka előtti időszakban erősödött föl az egészségügyi migráció, és a kutatás tervezésekor rögtön érzékeltük a jelenség mérésének problémáit. Nyilvánvaló, hogy ha az adatok bizonytalanok, a magyarázatokban is sokféle bizonytalanság keletkezhet. A problémát fokozta, hogy a kutatás alatt végig átalakítások folytak az egészségügyben, ezért nehezen találtunk kapaszkodókat, de úgy érzem, sikerrel jártunk.

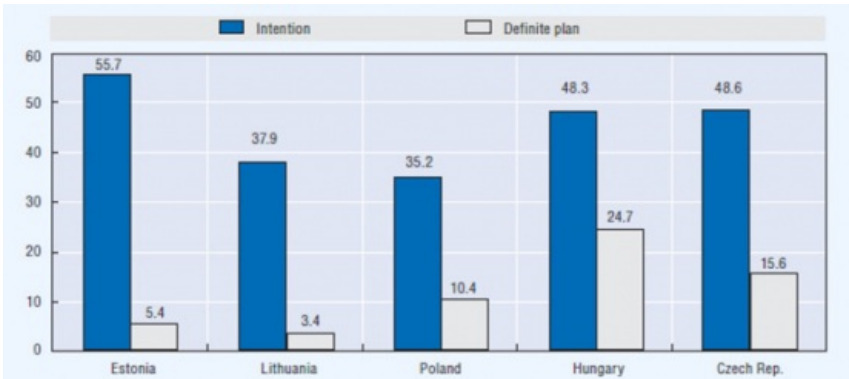
Fel kellett ismernünk, hogy az orvosok nemzetközi vándorlása nem új és nem magyar jelenség. A nemzetközi orvospiac növekvő keresletet támaszt az orvosok iránt. Ezt a szakirodalom leírja, de Magyarországon ritkán beszélünk arról, hogy az orvoshiány általános. A migráció számos tényező eredménye; ilyen például az egészségügyi szolgáltatások iránti kereslet élénkülése, az egészségügyi fejlesztésekre fordított összegek növekedése, az orvosképzés ciklikussága, az orvostoborzás.

Itthon általában egészségügyi migrációról beszélünk, de a mi kutatásunk kifejezetten az orvosokra vonatkozott. Az ápoló/nőkv elvándorlása ehhez kapcsolódik, mégsem azonos mechanizmusok mozgatják, a számok szintjén azonban nem könnyű elválasztani az orvosokétól. Ezt is tisztáznunk kellett.

A korábbi publikációkat áttekintve kiderült, hogy nagyon kevés megbízható adatra támaszkodhatunk. Az orvosmigrációt gyakran összekapcsolják az egészségügyi helyzet anomáliáival, az orvoshiánnyal. Másrészt a leírások rendszerint a migrációs szándékokra alapozzák a megállapításaikat – hiszen ez áll leginkább rendelkezésre. A rezidens szövetség rendszeresen és jogosan teszteli a fiatal végzősöket vagy a végzés előtt állókat a szándékaikról. Annak az orvosnak, aki külföldön akar munkát vállalni, „orvosi hatósági igazolást” kell kérnie: az igazolás kiadásával járó regisztráció is a szándékot méri, közvetett módon.

Amikor megkaptuk az anonim regisztrációs adatokat, kiderült, hogy „meg kell őket tisztítani”. Például azért, mert az igazolások lejárata országoként eltérő, és egy ember több igazolást is kérhet. Az adatbázisban a Magyarországon végzett külföldi orvosok is szerepelnek, hiszen amikor elhagyják Magyarországot, szükségük van ilyen igazolásra. Ezeknek az orvosoknak a távozása nyilvánvalóan nem a magyar egészségügy problémája. Úgy gondoltuk, hogy a migráció mérésének finomításával a folyamatok pontosabb leírásához juthatunk.

A korábbi publikációkat elemezve találtam egy régi, 2002-es kutatást, amiből az derült ki, hogy Magyarországon (és Kelet-Európában) az EU-csatlakozás előtt nagyon erős volt a migrációs szándék, de mintha a ténylegesen megvalósulthoz képest túlságosan nagy várakozások vagy aggályok fogalmazódtak volna meg. Ez arra utal, hogy bár a migrációs probléma nagy, nem a számokat érdemes ilyenkor nagyobbítani.



Orvosok elvándorlása Kelet-Európában (2002): szándék (sötétkékkel) és határozott terv (világoskékkel)

Az általunk látott időszakban az első hatósági bizonyítványokat vizsgáltunk, tehát valaki már korábban is kérhetett igazolást: mi a növekményt tudtuk tisztítani. Azt találtuk, hogy 2010–2011 körül, amikor egyébként minden más migráció is erőteljes volt, nagyon magasra szökkent az igazolások száma. Ekkor körülbelül 700 igazolást kértek, ezután már csökkent az első kérések száma.

Magyar állampolgár orvosok hatóságibizonyítvány-igénylése és aránya az érvényes engedéllyel rendelkező orvosok és a végzett magyar orvosok számához képest					
	2010	2011	2012	2013	2014
Első hatósági bizonyítvány (orvos, fő)	669	711	694	498	491
Első hatósági bizonyítvány (fogorvos, fő)	99	106	128	107	70
Első hatósági bizonyítvány (orvos és fogorvos együtt, fő)	768	817	822	605	561
A frissen végzett magyar orvosok arányában (%)	109	109	91	69	65
Az összes érvényes működési engedéllyel rendelkező orvos (és fogorvos) létszám arányában (%)		2,4	2,3	1,6	1,4
A ténylegesen működő orvos- (és fogorvos-) létszám arányában (%)		2,7	2,7	2,0	1,9

Ezt az adatot hozzámértük a frissen végzett magyar orvosok arányához – ez természetesen csak véletlenszerű összehasonlítás, hiszen általában nem a frissen végzettek mennek el. 2010-ben többen mentek el, mint ahányan végeztek. Az adatokat a magyar orvosok állományához is megpróbáltuk viszonyítani, és azt találtuk, hogy az ellátásban

dolgozó orvosok számáról sincs pontos adat! A nyilvántartások csak azt mutatják meg, hogy mennyi a működési engedéllyel rendelkező orvos. Különböző adatokból igyekeztünk kideríteni a praktizáló orvosok számát, de ma sem tudjuk pontosan, mennyien dolgoznak a magánpraxisban, és ebből mennyien dolgoznak állami intézményben is. Ezért az arányra minimum- és maximumbecslést adtunk. Az emigráló orvosok száma és aránya mindkét becslés alapján folyamatosan nőtt.

Az orvosok kivándorlásának az aránya
(Az emigráns magyar orvosok a hazai orvosok arányában, százalékban)

	2009	2010	2011	2012
Emigráns létszám az összes érvényes engedéllyel rendelkező hazai orvos arányában (alsó becslés) *	5,1	6,2	7,6	9,0
Emigráns létszám a működési adatok alapján becsült orvoslétszám arányában (felső becslés) **	6,0	7,0	8,8	10,8

* működési engedéllyel rendelkező orvosok

** becsült állami orvosok tényleges száma fogorvosokkal, háziorvosokkal és becsült magánorvosszámmal kiegészítve

Itt még nem álltunk meg, mert a szakmaelhagyók és a külföldre távozók számáról is becsléssel akartunk rendelkezni. Kiderült, hogy a pályaelhagyók aránya nagyobb, mint a külföldre távozóké. Ez azért fontos, mert azt tapasztaltuk, hogy az orvoshiányt általában az orvoselvándorlás számlájára írják. A pályaelhagyók egy része a pályához közeli, a másik része a pályától távoli munkahelyekre kerül.

Ezek voltak azok a leíró háttér-előkészítő vizsgálatok, amelyek alapján az empirikus kutatást lebonyolítottuk. A kutatást lehetőleg reprezentatívvá akartuk tenni – a háttérelemzések is ezt a célt szolgálták –, ezért nagyon alaposan kellett kidolgoznunk a kérdezés technikáját, hiszen a külföldi orvosokat nehéz volt megtalálni a kérdéseinkkel. Nem akartunk olyan internetes kérdezést, ahol „aki kapja, marja módon” kapjuk meg a válaszokat. Többféle módszerrel próbálkoztunk, hogy a kérdőívet eljuttassuk a célcsoportokhoz. Végül olyan mintát állítottunk össze, amelyben külföldön dolgozók, korábban külföldön dolgozók és most Magyarországra visszatértek, valamint soha külföldön nem dolgozó orvosok szerepeltek. A minta létrehozása azért okozott nagy gondot, mert a célcsoport kicsi és nehezen elérhető, de úgy érezzük, reprezentatív mintát sikerült összeállítanunk. Az orvosoktól hosszú élettörténeteket kértünk, és meglepően részletes válaszokat kaptunk.

Megállapítottuk, hogy a most Magyarországon dolgozók orvosok közel fele (45 százalék) 50 év feletti, és csak 20 százalék 35 éves vagy fiatalabb. A most külföldön dolgozók nagyobb fele (58 százalék) 35 éves vagy fiatalabb. Az ingázók (kicsi arány volt a mintában) középkorúak inkább (68 százalékuk 36–50 éves) – ők azok, akik az otthon előnyeit nem akarják föladni, és a külföld előnyeit itt szeretnék élvezni.

A kutatás szerint miért mennek el az orvosok?

Először érdemes kitérni arra a megfigyelésre, hogy megváltozott az elvándorló orvosok életkora. Az elmúlt 10–15 évben először inkább az idősebbek mentek el, aztán a középkorosztály, most főként a fiatalok. Azt láttuk, hogy akik elmennek, nagyrészt orvosként dolgoznak. Az idősebb orvosok általában a saját szakterületükön kaptak állást, de azt nem tudjuk, hogy nem kerültek-e az itthoni státuszuknál rosszabb helyzetbe, például helyettesítő beosztásba. Ez valószínűsíthető, de számokkal nem tudjuk alátámasztani. A 35 év körüliek és fiatalabbak jellemzően szakvizsga nélküli orvosként dolgoznak, ami arra utal, hogy a szakvizsgájukat valószínűleg külföldön szeretnék megszerezni. Ez aggasztó a magyar ellátás számára. És aki egyszer elmegy, az nagy valószínűséggel nem jön vissza.

A „miért mennek el” kérdést óvatosabban fogalmaznám meg: mi növelheti a külföldi migráció esélyét? Az előbb utaltam rá, hogy a nem megszerzett szakvizsga erősíti a migrációt. A fiatalok nem rögtön a diplomaszerezés után, hanem pár évvel később mennek el, tehát az idő múlása egy darabig növeli a migráció valószínűségét. Tíz év után már nagyon erősen csökken az elvándorlás valószínűsége, tehát van egy érzékeny időszak, és erre fontos odafigyelni. Könnyebben mennek el az egyedülállók, a családostok nemigen jönnek vissza, viszont aki családost, és még nem ment el, az kis valószínűséggel kel útra. Az orvosok körülbelül tíz százaléka hagyja itt az országot.

Közismert, hogy külföldön az orvosok nagy többsége jobban keres, mint itthon. Azt tapasztaltuk, hogy a külföldi többletfizetést az orvosok jelentősnek látták. Az átlagos nyereség hatszorosnak bizonyult. A költségek (például az ingázási, közlekedési, lakhatási, iskoláztatási, egészségbiztosítási stb. költség) beszámítása alapján viszont a számított reálbér-nyereség csak kétszeres. A bérmotívum mindenesetre nagyon fontos az orvosmigrációban, de számít például az életminőség és a jobb felszereltség is, és egyéb kedvező tényezők befolyása esetén már számottevő bérnyereség nélkül is hajlandóak külföldön munkát vállalni az orvosok. Azt is láttuk, hogy a fiatalok, akik más szakmákban is kevesebbet veszíthetnek és többet nyerhetnek, könnyebben mennek el, és általában túlértékelik a külföldi lehetőségeket.

A hazatérést csak nagyon kevés tényező befolyásolja, tehát a szakpolitikának azokat a tényezőket érdemes megcéloznia, amelyek az elmenést motiválják. A „gyere haza” program kevésbé működőképes. A külföldön dolgozók a hazai kollégáknál kedvezőtlenebbnek látják a magyarországi helyzetet. Ugyanakkor a hazai bérek kis növekedése is csökkentheti a külföldi munkavállalás valószínűségét. Ez különösen a fiatalok esetében és az előbb említett „érzékeny időszakban” fontos. Érdekes megfigyelésünk, hogy a képzés, a továbbképzés színvonalának javítása és a kutatás lehetősége is mérsékli az elvándorlást. Ez megint arra utal, hogy akik elmennek, nem jókedvükből és nem a szakmai karrierjük kibontakoztatása miatt mennek el. Tehát az itthoni lehetőségek javítása nem csak a fizetésen múlik.

A kutatásról a nemrég bemutatott „Munkaerőpiaci tükrő 2015” kötetben jelent meg [az egyik legújabb beszámoló](#). A kötet bevezető tanulmányát ([„Elvándorlás és bevándorlás Magyarországon a rendszerváltás után – nemzetközi összehasonlításban”](#)) szintén Hárs Ágnes írta.

A Külgazdaság c. folyóirat 2016. májusi-júniusi számát a [kutatók orvosmigrációt elemző cikkének első részével](#)

[indítja](#), és a második rész is hamarosan megjelenik.

2016. július