

ORVOSELVÁNDORLÁS

- Az Európai Bizottság adatai szerint 2020-ra várhatóan egymillió egészségügyi szakember hiányzik majd az egészségügyi rendszerből, így a szükséges ellátási igények 15 százaléka ellátatlan marad(hat).
- 2015-ben Magyarországon a hiányzó orvosok száma: 2039 fő, a hiányzó szakdolgozók száma 4264 fő ([KSH](#), 2015.)
- Magyarországon 1985-től létezik hivatalos orvos-nyilvántartási rendszer: elsőként a szakminisztérium, majd 2000-2007 között a Magyar Orvosi Kamara (MOK), 2007-től az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (EEKH) látja el a nyilvántartási feladatokat.
- Az ENKK (és jogelődje, az EEKH) 2004 óta készít kimutatásokat arról, hogy hány személy részére került kiállításra külföldi munkavégzés céljából igényelt hatósági bizonyítványt.
- Az OECD-országokban az egészségügyi munkaerővel kapcsolatban a humán erőforrás hiány mellett az egészségügyi dolgozók - így természetesen az orvosok – kedvezőtlen korösszetétele okozza a legfőbb gondot. Az "előregedő" orvostársadalom probléma megoldásaként a legtöbb ország az elmúlt években jelentősen növelte a keretszámokat az orvosképzésben.

Az Infojegyzet fókuszában az orvoshiány és ezen belül is a kivándorlás áll. Az orvoselvándorlás jelentős hatással van a magyar egészségügy működésére, akkor is, ha a pályaelhagyó vagy nyugdíjba vonuló orvosok száma és aránya a [„Migráció az egészségügyben: jelenségek és magyarázatok”](#) című projekt szerint nagyobb, mint a külföldre távozóké.

A szakirodalom szerint a migráció tulajdonképpen a lakóhely megváltoztatása, aminek tipikus esete a munkaerő-migráció. A migrációs folyamat különböző szempontok alapján csoportosítható:

- térben: belső vagy nemzetközi;
- időben: időszakos, átmeneti vagy tartós;
- döntési okok szerint: önkéntes vagy kényszerített;
- résztvevők száma szerint: egyéni vagy csoportos.

A migrációt ösztönző tényezők lehetnek ún. push, azaz taszító tényezők illetve pull, azaz vonzó tényezők (Ravenstein-féle felosztás).

A migráció hatása negatív, ha

- jelentős egyenlőtlenségeket okoz az adott országban vagy szakterületen (pl. orvosellátottság kérdése);
- bizonyos korcsoportot vagy szakterületet szelektíven érint;
- az oktatásból, képzésből (is) kikerülnek a szakemberek;
- a legjobb és legképzettebb munkaerő távozik (ún. agyszívás/brain drain).

A migrációnak azonban lehetnek **pozitív hatásai** is, ilyen pl. a tapasztalati tudás gyarapodása, a kapcsolatrendszer kiépítése, tudáscsere, továbbképzési lehetőségek.

A migrációs folyamat vizsgálatokor nemcsak annak mértéke, de az érintett szakterület is meghatározó. Az orvoselvándorlás Magyarországon az EU-hoz való csatlakozást követően vált nagyobb mértékűvé. Ennek oka egyértelműen az egyszerűsödő procedúra, azaz a szabad munkaerőáramlás elvének érvényesülése illetve a diplomák kölcsönös elismerésének hatályba lépése ([2005/36/EK](#) irányelv).

Az orvoselvándorlás azért is kiemelten fontos terület, mert ellentétben a legtöbb tudományterülettel **az egészségügyi technológia fejlődése nem váltja ki élómunkát**, sőt inkább növeli a szakemberigényt.

A MIGRÁCIÓS ADATOK NYILVÁNTARTÁSÁNAK PROBLÉMÁI

Annak ellenére, hogy az egészségügyi dolgozók migrációja világméretű probléma, nincsenek egységes nyilvántartási rendszerek, még az Európai Unióban sem. Ezért a migráció nagyságát, mértékét a szakemberek különböző változók segítségével mérik (pl. külföldi munkavállaláshoz kiadott diploma-igazolások és engedélyek, adózási adatok).

Az orvos-migrációs adatok egyik legfontosabb forrása a kiadott engedélyek száma, amely adatok azonban a következő okok miatt nem lehetnek pontosnak:

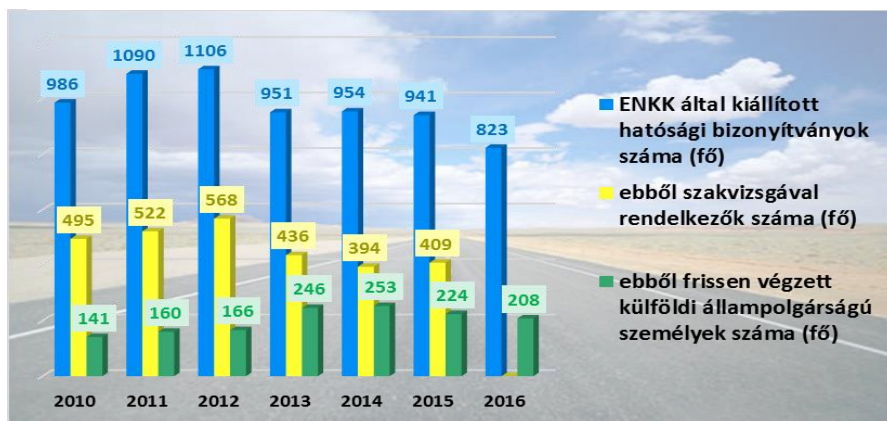
- van olyan orvos, aki kikéri az engedélyt, de mégsem használja fel (azaz nem megy el);
- van olyan, aki engedély nélkül megy el (bár a legtöbb EU tagállamban kérhetik az engedélyt);
- egy ember több országba szóló igazolást is kérhet (az igazolások lejárata országonként eltérő);
- az adatbázis tartalmazza a Magyarországon végzett külföldi állampolgárságú orvosokat is, akik sok esetben visszatérnek országukba, ugyankkor az igazolás kiállítása az esetükben is szükséges).

Az orvoslétszám és elvándorlás adatainak hazai forrásai: az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK), a KSH, szakmai szervezetek, projektek/kutatások eredményei és egyéb szakértői adatok.

A [27/2015. \(II. 25.\) Korm. rendelet](#) alapján az ÁEEK a kizárólagos hatáskörrel rendelkezik "a Magyarországon kiállított vagy Magyarországon elismerésre, illetve honosításra került orvosi, fogorvosi, gyógyszerészi diplomák, szakorvosi, szakfogorvosi szakvizsga bizonyítványok, (általános) ápoló bizonyítványok, szülésznő bizonyítványok, továbbá egyéb egészségügyi szakképesítések külföldön történő elismertetéséhez szükséges egyes hatósági bizonyítványok kiállítására".

Az ÁEEK keretében működő Migrációs és Humánerőforrás Módszertani Főosztály feladata az egységes egészségügyi ágazati humánerőforrás monitoringrendszer (HMR) működtetése, valamint részvétel az adatszolgáltatással kapcsolatos feladatok ellátásában.

1. ábra: Kiadott hatósági bizonyítványok száma, 2010-2016



Forrás: Infoszolg/ENKK, 2016.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény és az egységes egészségügyi ágazati [humánerőforrás-monitoringrendszer](#) működésének részletes szabályairól szóló [2/2014. \(I. 16.\) EMMI rendelet](#) alapján az ÁEEK a tárgyév követő év április 30-ig éves beszámolót készít az az ágazati humánerőforrás helyzetéről.

Az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személyek alap-és működési nyilvántartásáról szóló [18/2007. \(IV. 17.\) EüM rendelet](#) alapján az alapnyilvántartás és a működési nyilvántartás tartalmazza az orvosok és fogorvosok, a gyógyszerészek, a klinikai végzettségű egészségügyi dolgozók és az egészségügyi szakdolgozók nyilvántartását.

2. ábra: Nyilvántartásokban szereplő orvosok száma

	2011	2012	2013	2014	2015
alapnyilvántartásba felvett orvosok száma	48 355	49 609	51 699	52 951	54 334
alapnyilvántartásba újonnan felvett orvosok	1 156	1 388	1 484	1 410	1 517
működési nyilvántartásban szereplő orvosok száma	36 745	37 119	38 202	39 130	40 168
működési nyilvántartásba újonnan felvett orvosok	922	867	969	1 124	1 238

Forrás: Infoszolg/ENKK, 2016.

AZ ORVOSELVÁNDORLÁS HAZAI ADATAI

Egy magyar [tanulmány](#) megállapítása szerint „minél több magyar egészségügyi szakember dolgozik külföldön, annál könnyebb információt, kapcsolatokat és konkrét munkát szerezni, így tehát egyre könnyebb útnak indulni”.

Magyarországon az egészségügyi dolgozók (főleg orvosok) elvándorlása már az 50-es években elkezdődött, 1961-1988 között 1811 orvos hagyta el az országot (Balázs Péter).

A rendszerváltást követően a hiányos nyilvántartás miatt gyakorlatilag 2004-ig nincs megbízható adat arról, hogy hány orvos hagyta el az országot.

Az orvoselvándorlás legfontosabb okai ([Hárs-Simon tanulmány](#) alapján):

- jobb karrier és kereseti lehetőségek;
- magasabb presztízs;
- jobb munkakörülmények és életminőség;
- szakmai fejlődés lehetősége, továbbképzés biztosítása;
- részvételi lehetőségek biztosítása kutatásokban;
- biztonság és kiszámíthatóság (szakmai szempontból is);
- a szakma eszközellátottsága;
- munkakörnyezet és munkahely állapota;
- a munkaidő jobb összeegyeztethetősége a magánélettel.

Az országot elhagyó orvosok száma:

- Szakmai statisztikai adatok szerint évente ezer egészségügyi dolgozó hagyja el az országot, többségük 40 év alatti orvos. ([ENKK, 2016.](#)).
- Az ENKK adatai szerint az évi közel ezer kivándorló orvos száma megfelel az azonos évben végzettek számával.

- A [Kórházszövetség](#) szerint jelenleg 5-6 ezer orvos dolgozik külföldön, más számítások szerint 4 és fél- ötezer fő, ami a 2015-ös adatok szerint az orvosok kb. 10 százaléka.

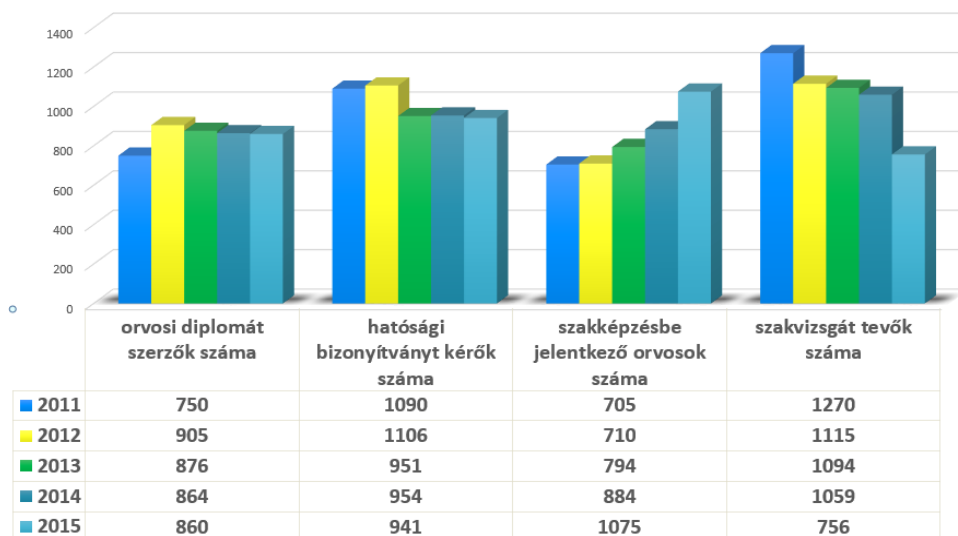
Az ENKK adatai szerint a hazai orvoselvándorlás **főbb célországai** az elmúlt időszakban nem változtak: az Egyesült Királyságba, Németországba és Svédországba szól az összesen kiadott engedélyek közel 60 százaléka, további célországok még Ausztria, Norvégia és Svájc.

Az elvándorlás következtében (is) kialakult **hiányszakmák, szakterületek:** aneszteziológia és intenzív terápia, belgyógyászat, háziorvostan, sebészet, csecsemő- és gyermekgyógyászat valamint szülészet- nőgyógyászat. Ugyanezen a területek számítanak hiányszakmának az EU legtöbb tagállamában is.

Távozó orvosok korösszetétele. Hazai kutatók szerint az elmúlt 10–15 évben először inkább az idősebb orvosok mentek el, majd a középkorosztály, jelenleg leginkább a fiatalok döntenek úgy, hogy külföldön vállalnak munkát.

A Magyarországon dolgozó orvosok közel fele (45%) 50 év feletti, és csak 20 százaléka 35 éves vagy annál fiatalabb, viszont a külföldön dolgozó magyar orvosok 58 százaléka 35 éves vagy annál fiatalabb.

3. ábra: Összehasonlító adatok



Forrás: [Infoszolg/ENKK, 2016.](#)

Ugyanakkor a **Magyarországra érkező orvosok** száma 2011-2014 között 53-ról 82 főre emelkedett, 2015-ben pedig 133 orvos érkezett hazánkba külföldön szerzett diplomával: 112 fő Romániából, 12 fő Ukrajnából és 4 fő Szlovákiából. A 133 orvos közül 116 fő magyar állampolgárságú (is), azaz a környező országokban élő magyar nemzetiségű személy ([ENKK, 2016](#)).

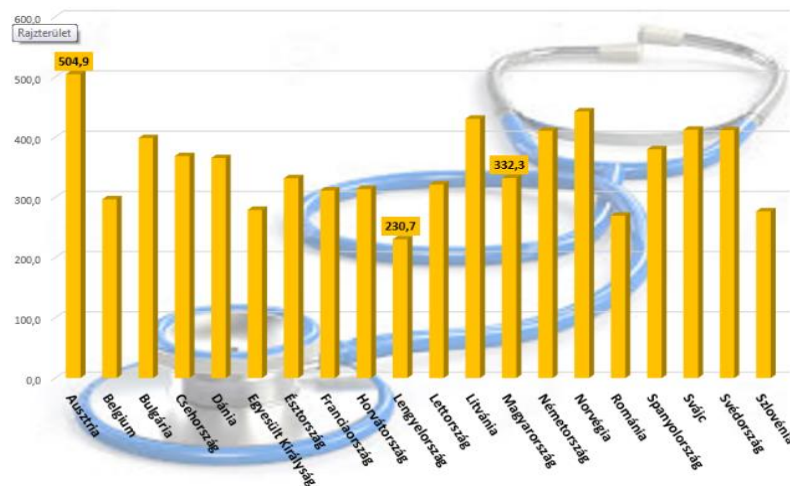
Számos nemzetközi tanulmány előrejelzése szerint az uniós országok közötti egészségügyi szakember vándorlás mértéke tovább fokozódik, a folyamat megállításának esélye nagyon csekély, ami elsősorban a közép- és kelet-európai országokat érinti hátrányosan.

NEMZETKÖZI ADATOK

Az [OECD legfrissebb adatai](#) szerint a bevándorló egészségügyi szakemberek egyre nagyobb arányban vannak jelen az OECD-országok egészségügyi rendszerében: 2001-ben 23 tagországban 2,14 millió orvos dolgozott, akiknek 19,5 százaléka volt külföldi, 2011-ben 2,66 millióra és 22,2 százalékra nőttek ugyanezen számok.

Az uniós tagállamok is szívesen fogadják a külföldi orvosokat, mert jóval olcsóbb importálni a szakembereket, mint 10-15 évig képezni.

4. ábra: Százezer lakosra jutó orvosok száma az EU-ban, 2014.



Forrás: Infoszolg/KSH, 2016.

Források:

- Balázs Péter: Orvosi létszámok és a nemzetközi orvosmigráció aktuális hatása Magyarországon – Orvosi hetilap, 2012/7. szám
- [Beszámoló az egységes ágazati humán erőforrás-monitoringrendszer adatai alapján az ágazati humán erőforrás 2015. évi helyzetéről](#) – Bp., ENKK, 2016. július 29.
- Eke E., Girasek E., Szócska M.: A migráció a magyar orvosok körében – Statisztikai Szemle, 2009/7-8.
- Girasek E., Csernus R. et. al. [Migráció az egészségügyben](#) – Magyar Tudomány, 2013/2.
- Hárs Ágnes-Simon Dávid: [A magyarországi orvosok külföldi munkavállalását befolyásoló tényezők \(2015\)](#)
- Hárs Ágnes: [Orvosok elvándorlása](#)
- [Health Workforce Policies in OECD Countries](#) – OECD, 2016. március
- [Munkaerőpiaci Tükör 2015](#)
- [Országos és budapesti hiányszakmák hivatalos listája](#) - ENKK, 2017.
- Political Capital: [Gyógyítható-e az egészségügy?](#)
- Varga Júlia: Hova lettek az orvosok? – Közgazdasági Szemle, 2016/1. szám

Készítette: Csáková Beáta
Képviselői Információs Szolgálat
E-mail: infoszolg@parlament.hu

infoszolg

Internet: www.parlament.hu/infoszolg
Intranet: intra.parlament.hu/infoszolg/
Tel.: (1) 441-4529; (1) 441-6486