

4.2. AZ ORVOSOK ELVÁNDORLÁSA 2009–2017 KÖZÖTT

VARGA JÚLIA

Ebben az alfejezetben azt mutatjuk be, hogy miként alakult az orvosok külföldre vándorlásának valószínűsége 2009 és 2017 között. Az elemzés újabb adatok segítségével megismétli egy korábbi kutatás számításait (Varga, 2017), amely a 2003–2011 közötti időszakra vonatkozóan vizsgálta ugyanezt a kérdést, azért, hogy lássuk, megfigyelhetők-e változások az orvosok külföldre vándorlásának valószínűségében. A korábbi vizsgálat azt találta, hogy az orvosok külföldre vándorlása mellett a belföldi pályaelhagyás is jelentős volt 2003 és 2011 között, emellett az ideiglenesen vagy véglegesen inaktivitásba vonulók is elég nagy arányt képviseltek (az időszak végére rendre 12, 16, 14 százalék volt az egyes fenti okokból az orvosi hivatást elhagyók aránya 2003 és 2011 között). A külföldre vándorlás különösen felgyorsult a német és osztrák munkavállalási korlátozások feloldása után.

Jelen elemzésünkben kiinduló adatbázisként a Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont (KRTK) Adatbankja által összeállított Admin3 adatbázist használtuk,¹ amelyből orvosmintát képeztünk. Az orvosmintában kilenc éven keresztül (2009 és 2017 között) hónapról hónapra követhető, hogy a megfigyelt egyén dolgozott-e, és ha igen, akkor milyen munkakörökben, jogviszonyokban és munkáltatóknál, illetve ha nem dolgozott, akkor részesült-e valamilyen transzferben² és tanult-e? Azért ezt az időszakot választottuk, mert a korábbi vizsgálat is kilencéves periódusban elemezte az orvosok elvándorlását, így az eredmények összehasonlíthatók. Az orvosmintába minden egyént beválogattunk, aki 2009 januárja és 2017 decembere között *legalább egy hónapig* orvosi munkakörben dolgozott, vagyis legalább egy hónapban általános orvos,³ szakorvos vagy fogorvos FEOR-kódja volt. Az orvosmintába 12 892 különböző egyén került be, akiknek hónapról hónapra követtük státuszváltozásait.⁴

A külföldön dolgozók csoportjába nemcsak azokat soroltuk be, akik kijelentkeztek Magyarországról,⁵ hanem emellett azokat is megpróbáltuk beazonosítani, akik fenntartják magyarországi lakcímüket, de tartósan külföldön dolgoznak. A külföldön dolgozók e második csoportjának azonosításakor ugyanazt a módszert követtük, mint a korábbi tanulmányban.⁶

Az orvosok külföldi munkavállalási valószínűségének változását eseménytörténeti elemzés segítségével vizsgáltuk. Mivel azok, akik elhagyják az orvosi pályát, ezt különböző, egymást kizáró okokból tehetik (külföldre mennek, más pályán helyezkednek el itthon, valamilyen inaktív státusba kerülnek vagy meghalnak), *versengő kockázati modelleket* (*competing risk model*) becsültünk (Fine–Gray, 1999). A modell az egyes versengő kimenetekre szubhazardokat számol, amely annak a pillanatnyi kockázatát mutatja, hogy valaki az egyik vizsgált okból pályaelhagyó lesz, feltéve, hogy még az orvosi pályán van az

¹ Az adatbázis rövid leírását lásd a Közelkép Függelékében és részletesebben *Sebők* (2019) tanulmányában.

² Gyes, gyed, nyugdíj, munkanélküli-ellátás stb.

³ Az általános orvosok FEOR-csoportjába a háziorvosok, üzemorvosok és a rezidensek tartoznak.

⁴ Öt összevont státuscsoportot képeztük: 1) orvosként dolgozik, 2) valószínűsíthetően külföldön van, 3) nem orvosként dolgozik Magyarországon, 4) inaktív vagy munkanélküli, 5) meghalt.

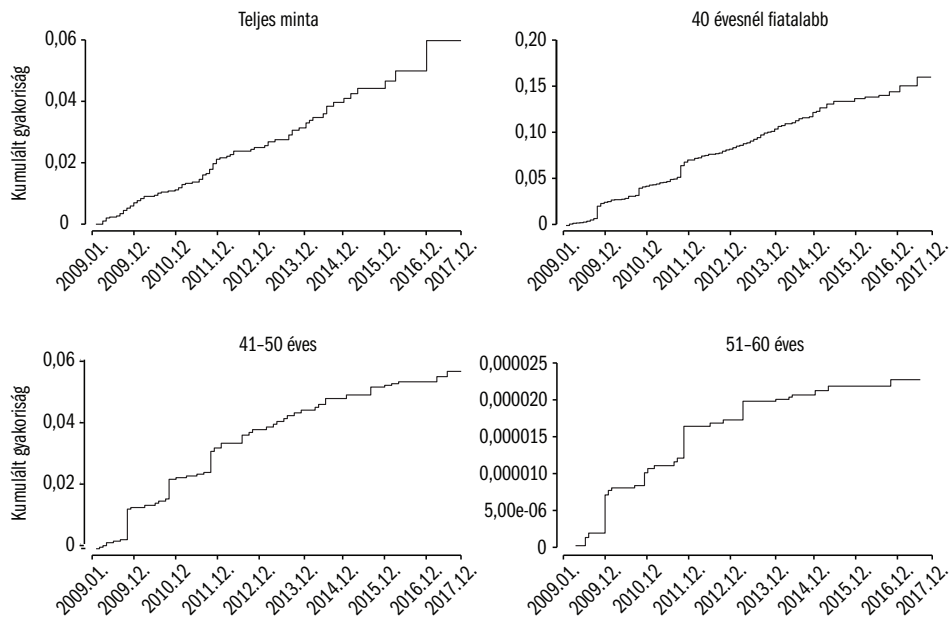
⁵ Akik leadták lakcímkártyájukat és bejelentették, hogy külföldön telepedtek le.

⁶ A módszer részletes leírását lásd: Varga (2017).

adott hónapban. Az elemzést az összes versengő kimenetre elvégeztük, itt azonban csak a külföldre költözésre vonatkozó eredményeket mutatjuk be.

A 4.2.1. ábra a külföldre költözés teljes mintán és a korcsoportos mintákon számított okspecifikus kumulált gyakorisági függvényeit mutatja be. Az okspecifikus kumulált gyakorisági függvény azoknak az orvosoknak az arányát mutatja meg a t -edik hónapban, akik a t -edik hónapig az adott *okból* (esetünkben külföldre költözés miatt) elhagyták az orvosi pályát, figyelembe véve, hogy az orvosok nemcsak külföldre költözés, hanem más okból (magyarországi pályaelhagyás, inaktív vagy munkanélküli státusba kerülés, elhalálozás) is elhagyhatják a pályát.

4.2.1. ábra: Kumulált gyakorisági függvények – külföldre költözik

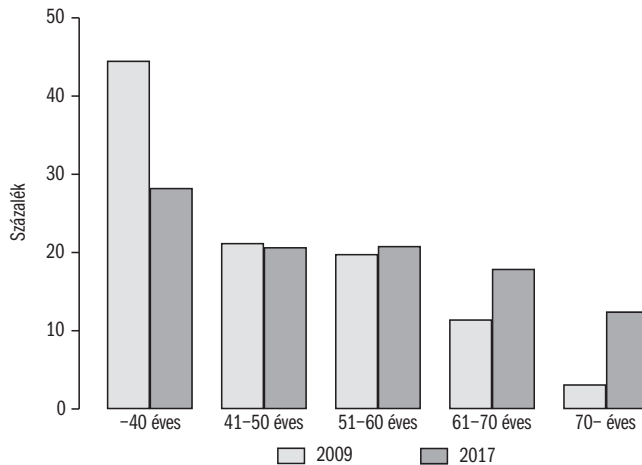


Forrás: Saját számítás *Admin3* adatbázis alapján.

A teljes mintának nagyjából 6 százaléka hagyta el az országot 2009 januárja és 2017 decembere között. A fiatal (40 év alatti) orvosok több mint 16, a 41–50 évesek 6 százaléka, az 50 évesnél idősebb orvosoknak pedig elenyésző hányada ment külföldre. A 2003 és 2011 közötti adatokkal összevetve az összes orvos között valamivel csökkent a kivándorlási arány. Akkor, az ugyancsak kilencéves időszak alatt az összes orvos 12 százaléka hagyta el az országot. Ha korcsoportonként vizsgáljuk a különbségeket, akkor azt látjuk, hogy a 40 évesnél fiatalabbak között nagyobb arányú volt a kivándorlás 2009 és 2017 vége között, mint a megelőző, ugyancsak kilencéves időszakban (16 százalék *versus* 14 százalék). A 41–50 évesek pontosan ugyanakkora arányban mentek külföldre a két periódusban, kisebb arányú lett viszont az 50 évesnél idősebb

orvosok külföldi munkavállalása. A teljes minta kisebb elvándorlását tehát az idősebb orvosok kisebb külföldi munkavállalási hajlandósága, valamint az alakította, hogy 2009 és 2017 között nagyon megnőtt az orvosok között az idősebb korcsoportokhoz tartozók aránya (4.2.2. ábra).

4.2.2. ábra: Az orvosok megoszlása korcsoportok szerint 2009-ben és 2017-ben



Forrás: Saját számítás *Admin3* adatbázis alapján.

A versengő kockázati modellek külföldre költözésre vonatkozó eredményeit a teljes mintára és az egyes korcsoportos almintákra vonatkozóan a 4.2.1. táblázat mutatja be. A táblázat a szubhazard rátákat közli. A szubhazard ráta egynél nagyobb értéke mellett a pályaelhagyás valószínűsége nő az adott változó értékének növekedésével, az egynél kisebb érték mellett a pályaelhagyás valószínűsége csökken.

A teljes minta felhasználásával végzett becslések eredménye azt mutatja, hogy az életkor meghatározó a kivándorlásban, a fiatalabbak nagyobb valószínűséggel mennek külföldre, ahogy azok is, akiknek a munkahelyéről más orvos is elment a megfigyelést megelőző hónapban. (Ahogy a korcsoportos eredmények mutatják, ez a hatás csak az idősebb, 51–60 évesek korcsoportjában szignifikáns.) A fiatal, legfeljebb 40 éves orvosok közül, és emiatt a teljes mintában is, a nők nagyobb valószínűséggel vállalnak külföldön munkát. A 40–50 éves orvosok közül inkább a férfiak mennek külföldre. A fiatal, legfeljebb 40 évesek között azok az orvosok mennek nagyobb valószínűséggel külföldre dolgozni, akik relatív keresete (az ugyanolyan életkorú és neműek keresetével összevetve) kisebb, amíg a 41–50 éves orvosok között azok, akiknek nagyobb a relatív munkajövedelme, vagyis a 41–50 évesek közül, úgy tűnik, a sikeresebb orvosok vállalkoznak a költözésre. (Ezt az eredményt torzíthatja az esetleges be nem vallott paraszolvencia.)

4.2.1. táblázat: Külföldre megy dolgozni – szubhazard ráták

Változó	Teljes minta	40 évesnél fiatalabb	41–50 éves	51–60 éves
Életkor	0,94*** (0,004)	-	-	-
Férfi	0,82* (0,084)	0,52* (0,071)	1,65** (0,356)	1,41 (0,435)
Fogorvos	0,926 (0,148)	0,85 (0,167)	0,66 (0,260)	0,54 (0,422)
Szakorvos	1,12 (0,146)	0,89 (0,134)	0,81 (0,235)	0,85 (0,334)
Relatív kereset	0,97 (0,113)	0,78* (0,1187)	1,52*** (0,207)	1,31 (0,255)
Munkahelyéről más is ment külföldre a megelőző három hónapban	1,24* (0,157)	1,14 (0,173)	1,09 (0,326)	2,73* (1,055)
Munkahelyéről más is lett pályaelhagyó a megelőző három hónapban	0,99 (0,112)	1,15 (0,169)	0,97 (0,251)	1,07 (0,387)
Régió	Igen	Igen	Igen	Igen
Év	Igen	Igen	Igen	Igen
Megfigyelt események száma	379 061	107 479	93 997	113 032
Megfigyelt egyének száma	12 892	5 423	4 381	4 874

Megjegyzés: Versengő kockázati modellek. Versengő kockázatok: Magyarországon dolgozik nem orvosként, inaktív vagy munkanélküli-státusba kerül, meghal. Referenciakategória: nő, általános orvos.

*** 1 százalékos, ** 5 százalékos, * 10 százalékos szinten szignifikáns.

Hivatkozások

- FINE, J.–GRAY, R. (1999): A proportional hazards model for the subdistribution of a competing risk. *Journal of the American Statistical Association*. Vol. 94. No. 446. 496–509. o. <http://doi.org/10.1080/01621459.1999.10474144>.
- SEBŐK ANNA (2019): A KRTK Adatbank Kapcsolt Államigazgatási Paneladatbázisa. *Közgazdasági Szemle*, 66. évf. 11. sz. 1230–1236. o. <https://doi.org/10.18414/KSZ.2019.11.1230>.
- VARGA JÚLIA (2017): Out-migration and attrition of physicians and dentists before and after EU accession (2003 and 2011): the case of Hungary. *European Journal of Health Economics*, Vol. 18. No. 2. 1079–1093. o. <https://doi.org/10.1007/s10198-016-0854-6>.