



Az egészségügy emberi erőforrásai

Felmérés az orvosok migrációs szándékairól és azok motivációs erőteréről 2009 – rezidens orvosok

Dr. Szócska Miklós, Dr. Eke Edit, Girasek Edmond

A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központja a Magyar Rezidens Szövetséggel közösen 2004-ben indított el egy kutatást azzal a céllal, hogy felmérje az egészségügyben dolgozó különböző szakképzett csoportok véleményét és helyzetét; többek közt migrációs szándékait és ezek motivációs mintázatát is, majd az adatok feldolgozásával segítse egy fenntartható emberi erőforrás stratégia kialakítását az ágazatban. A kutatás során együttműködünk több szakmai szervezettel, így például az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatallal, a Magyar Orvosi Kamarával, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával, és a Magyar Orvostanhallgatók Egyesületével, s munkánkat az egészségügyi képzést nyújtó intézmények is segítik.

A kutatást 2008-ban is folytatjuk. Ebben a gyorsjelentésben a 2009. évben kitöltött kérdőívek eredményeit mutatjuk be.

A vizsgálat keretében a Semmelweis Egyetem és a Szegedi Tudományegyetem rezidens hallgatóit kerestük meg kérdőívünkkel, amelyben külföldi munkavállalási szándékukról, az orvosi pályaválasztásról és ezek motivációs hátteréről kérdeztük őket. A kérdőívet 2008 januárjában 455¹ rezidens orvos töltötte ki. Az alábbi eredmények ezen 455 kérdőív feldolgozásán alapszanak. A válaszadók egyetem illetve szak szerinti megoszlása olvasható az 1. táblában.

1. tábla.

	Semmelweis Egyetem	Szegedi Tudományegyetem	összesen
általános orvos	317	44	362
fogorvos	77	2	79
	394	46	441

Részben az egészségügyben zajló változások okán, részben a korábbi évek kutatási tapasztalataiból kiindulva nemcsak a külföldi munkavállalási szándékokat, hanem az esetleges **pályaelhagyási szándékokat** is felmértük. Vizsgáltuk továbbá azt is, hogy **országon belül** hol szeretnének dolgozni a rezidensek. **Pályaelhagyási szándékok** vonatkozásában öröndetes, hogy a rezidensek 93,6%-a a most megszerzés alatt álló szakvizsgájával szeretne majd szakorvosként elhelyezkedni, míg 12 fő (2,7%) a korábban megszerzett szakvizsgájával kíván dolgozni. 5-en (1,1%) pedig, bár vagy már van egy szakvizsgájuk, vagy most van folyamatban a megszerzése, mégsem ezekkel szeretnének elhelyezkedni. A válaszadók közül 12-en 2,6 százaléknyan nem a szakvizsgájuknak megfelelő munkakörben szeretnének dolgozni.

¹ A kérdőívet 455-en töltötték ki, de előfordulhat, hogy egy-egy kérdés esetén nem ekkora a válaszadók száma

A munkahely **országban belüli földrajzi és ellátási rendszerbeli elhelyezkedését** illetően a válaszadó rezidensek közel háromnegyede (!!!) a fővárosban szeretne dolgozni, 15 százalékuk pedig megyeszékhelyre vágyik, és mindössze 6,5% százaléknyan mennnek egyéb városba. Mindössze négyen jelöltek községet, mint a választandó munkahely célja. A földrajzi elhelyezkedés mellett a vágyott munkahely ellátási területe is érdekes. Ennél a kérdésnél több választ is megjelölhettek a rezidensek. Ennek megfelelően a válaszadók több mint fele, 55,5%-a szeretne fekvőbeteg-ellátásban dolgozni, egyötödnyien jelölték be a járóbeteg-ellátást és mintegy negyedük választotta az alapellátást (a válaszadók között általános orvosok és fogorvosok egyaránt szerepelnek). A válaszok 15%-a vonatkozik egyéb egészségügyi területre, és 6 válasz (1,6%) van nem egészségügyi területre vonatkozóan. Elmondható tehát, hogy leginkább a kórházi ellátás vonzó a fiatalok számára. De ott is jellemzően nagyobb településekre. Ezzel szemben az orvoshiány már most is az alapellátásban és a községekben a legnagyobb gond!

A kutatás egyik legfontosabb kérdése a **külföldi munkavállalási szándékra** vonatkozik. A külföldi munkavállalást tervezők aránya e vizsgálati csoportban megfelel a korábbi évek 60-70% közötti adatának. Ebben az évben a rezidensek 63.3%-a válaszolt úgy, hogy gondolkodik külföldi munkavállaláson. Az általános orvos rezidensek körében 65,8%, míg a fogorvos rezidensek esetében 51,3% ez az arány. Ezek igen magas arányt jelentenek (összesen 283 ember a válaszoló 455-ből) azonban nem jelenti azt, hogy mindenki, aki így válaszolt, rövidesen fog is külföldön munkát vállalni. Ez nem tény, hanem csupán szándékra vonatkozó adat. Éppen ezért az is a kérdések között szerepel, hogy a válaszadó tett-e már konkrét lépések a külföldi munkavállalása érdekében. Ebből kiderült, hogy az általános orvosok között mérhető az **aktivitás mértéke**. Ez jól követhető a 2. táblán.

2. tábla. Külföldi munkavállalás – aktivitás mértéke (100% = aki tervez külföldi munkavállalást)

	általános orvos	fogorvos	összesen
igen, írásbeli megállapodásom van egy külföldi intézménnyel	7	0	7
%	3,0	0,0	2,6
igen, szóbeli megáll. van egy külf. int.	6	2	8
%	2,6	5,1	2,9
igen, kapcsolatban állok több intézménnyel	22	5	27
%	9,4	12,8	9,9
még nincs megállapodásom, de aktívan készülök rá	49	3	52
%	21,0	7,7	19,1
már érdeklődtem a feltételekről, lehetőségekről	51	6	57
%	21,9	15,4	21,0
csak a terveim között szerepel	98	23	121
%	42,1	59,0	44,5
Összesen	233	39	272
%	100	100	100

Aktívnak tekintjük azokat akiknek írásbeli (2,6%) szóbeli megállapodásuk (2,9%) illetve kapcsolatban állnak olyan intézményekkel, amelyek a lehetséges munkaadójuk lehet (9,9%).

Mérsékelten aktív a külföldi munkavállalást tervezők következő két csoportja: 19,1%-a, akiknek még nincs megállapodásuk, de aktívan készülnek a lépésre (például figyelik az erre vonatkozó híreket, információkat); 21 százalék már érdeklődött a lehetőségekről és a feltételekről.

A harmadik, ún. **inaktív csoport** azoké, akiknek távlati terve a külföldi munkavállalás, de még semmilyen aktivitást nem fejtenek ki, ez 44,5 százalék (a teljes minta 26%-a).

Látható tehát, hogy a külföldi munkavállalást tervezők között 15 százalék azok aránya, akik „aktívak”; nemcsak terveznek, hanem komoly lépéseket is tesznek/tettek a külföldi munkavállalásért, tehát meglehetősen komoly a szándékuk. Esetükben igen valószínű, hogy a külföldi munkavállalás realizálódik is.

Azonban a külföldi munkavállalást tervezők másik két csoportjára is érdemes odafigyelni! Esetükben nem becsülhető ugyan pontosan, hogy valóban útnak indulnak-e, de a szándékuk, indíttatásuk mindenképpen megvan. Erre egy jó ajánlat kedvező feltételekkel könnyen ráerősíthet (különösen „profi” munkaerő közvetítők és/ vagy fejedelmek révén), így ők is elcsábíthatók külföldi intézménybe, vagyis esetükben is megvalósulhat a külföldi munkavállalás.

Rendelkezünk a válaszadóinkra vonatkozó **szakterületi adatokkal**, vagyis arra kérdeztünk rá, milyen rezidensi programon tanul. Ez azért nagyon fontos, mert így nemcsak összesített adataink vannak, hanem a megszerzendő szakvizsgákra bonthatóan is rendelkezünk információkkal. (Továbbiakban a szakterület önálló említésekor is értelemszerűen az azt képviselő rezidensek értendők.) Előrejelzés adható tehát az egyes szakterületek utánpótlásáról és a speciálisan körükben mérhető migrációs potenciálról. Itt látszik például, hogy megkérdezett rezidensek körében 39 házi orvosból 22; 40 aneszteziológusból 27; 12 traumatológusból 7; 64 belgyógyászból 37; 17 radiológusból pedig 14, 13 pszichiáterből 8 tervez külföldi munkavállalást. Az arányok ezeken a már most is hiányszakmának tartott területeken több mint aggaszók! Ez is fel kell hívja a döntéshozók figyelmét arra, hogy a tendenciák megváltoztatásához mielőbb, rendszer szintű, átfogó, összehangolt és következetes egészségügyi emberi erőforrás stratégiába illeszkedő beavatkozások szükségesek!

A továbbiakban a külföldi munkavállalási szándék részletes jellemzésére szolgáló adatokat a külföldi munkavállalást tervezők arányában adjuk meg (100%-nak tekintjük a külföldi munkavállalást tervező rezidenseket, a csoport elemszáma 283).

A **mikor** vonatkozásában a pozitív szándékúak közül 132 fő (48,4%) mielőbb szeretne külföldre menni, akár a szakvizsga megszerzése előtt is. 23,1%-uk pedig jelen elképzelése szerint a szakvizsga megszerzése után azonnal venné külföldre az irányt. Ez is jelzi tehát, hogy a valós szándékok értelmezéséhez több szempontot kell figyelembe venni. Ha ugyanis valaki „adódó” megfelelő lehetőség esetén akár a folyamatban lévő szakvizsga megszerzése előtt is elvándorolna, az már komoly elszántságot jelez, még akkor is, ha jelenleg még nem tesz aktív lépéseket! Emellett semmi garancia nincs rá, hogy a külföldön megszerzett szaktudását, esetleg szakvizsgáját később Magyarországon akarja (és tudja!) kamatoztatni.

Időtartam tekintetében a válaszok többsége (több választ is megjelölhettek), 57,4%-a rövid (2 év alatt) vagy középtávú (2-5 év) szándékot jelez, tehát a válaszadás időpontjában 5 év alatti időtartamra tervezi a külföldi munkavállalást. Ezen felül 6,9 százaléknyan alkalmi alapon terveznek külföldi munkavállalást, vagyis továbbra is itthon lankának. A külföldi munkavállaláson gondolkodó rezidensek 22,2%-ának nincs konkrét elképzelése az időtartamról. Kiemelendő azonban, hogy 15 fő (5,5%) már most is végleges kitelepülést, azaz tényleges elvándorlást tervez. Természetesen mivel ezek szándékadatok, nem lehet becsülni és jelen viszonyok között követni sem, hogy ezek a szándékok hogyan realizálódnak. (A valós külföldi munkába állásról nincsenek direkt adatok. Egyrészt a Magyarországról magyar diplomával és/ vagy az itteni szakképzési rendszerből külföldi munkaviszonyba kerülő orvosoknak nem kell semmilyen hatóságnál jelenteniük a tényt.

Másrészt az adatszolgáltatási és regisztrációs rendszerek európai és világ szinten egyelőre nem egységesek és kompatibilisek – így követést lehetővé tevő adatok direktben nem állnak rendelkezésre.)

A **fő célországok** az első helyen való választás gyakorisága szerinti csökkenő sorrendben: Anglia, Németország és Ausztria (német nyelvterületek), Svédország és Írország.

A kutatásban a szándékok mellett a **motivációkra** is rákérdeztünk. A külföldi munkavállalási szándék legfőbb motivációs tényezői a következők (fontosság szerint a legfontosabb faktortól indulva sorrendben – minden válaszadó mindegyik faktor fontosságát értékeli): fizetés, életminőség, munkakörülmények, szakmai lehetőségek, a magyar egészségügyi kilátásai, szakmai lehetőségek és a társadalmi megbecsültség. Itt fontos megjegyezni, hogy a felsoroltak között a különbségek elenyészőek! Tehát noha valóban az anyagi okok tekinthetők a vezető elhajtó tényezőnek, igen előkelő helyezése és viszonylag magas értéke van a skálán a továbbiaknak, amelyek közül –az anyagi megbecsüléssel együtt!– szinte mindegyik egyértelműen befolyásolható az egészségügyi rendszert célzó megfelelő és átfogó reformok, illetve ágazati emberi erőforrás stratégia révén!

Természetesen a **külföldi munkavállaláson nem gondolkodók** (164 fő) esetében is rendelkezünk az itthoni jövőkép motivációs adataival. Számukra a legfőbb visszahúzó faktorok (fontosság szerint a legfontosabbtól indulva sorrendben): család és barátok, családi szempontok, itthoni jövőkép, nem tudja máshol elképzelni az életét, környezetért érzett felelősség és a külföldi társadalomba való beilleszkedés nehézségei.

Látható tehát, hogy az elhajtó tényezők inkább anyagi, racionális természetűek, míg az itthon maradást inkább érzelmi jellegű motivációk határozzák meg, ugyanakkor a szakmai és adminisztratív nehézségek a többségnél nem befolyásolják a külföldi munkavállalási kedvet.

A kérdőív arra vonatkozóan is tartalmaz kérdéseket, hogy **milyen anyagi megbecsülést – nettó fizetést – tartanának reálisnak és kívánatosnak a rezidensek** a szakorvosi pálya első lépcsőin, amely mellett nem gondolkodnának külföldi munkavállaláson, és nem lenne szükségük másodállásra, egyéb kereset kiegészítésre (értve ezalatt a hálapénzt is).

A következő adatok ismét mind a 455 megkérdezettre vonatkoznak. A kezdő orvosok esetében az átlag 255000 forint a mediánérték 200000, a szakorvosjelölteknél 347000 forintos átlaggal (mediánérték 300000), míg a legmagasabb érték a frissen szakvizsgázott szakorvosoknak 478000 forint, ahol a medián 400000 forint. A medián és az átlag közötti eltérést az okozza, hogy az átlagértékre komoly hatást gyakorolnak a kiugróan magas és alacsony értékek, míg a mediánt ez érintetlenül hagyja, vagyis a két mutató együttes használata mindenképpen indokolt.

3. tábla: Ön szerint mennyi lenne a reális havi nettó fizetés, amely mellett nem gondolkodna külföldi munkavállaláson, és nem lenne szüksége fizetés kiegészítésre (másodállás, hálapénz stb.)...?

	átlag (forint)	Medián (forint)
Kezdő orvosok számára	254562	200000
Szakorvosjelöltek számára	347188	300000
Friss szakorvosok számára	478350	400000

Fontos kérdés a **pályamotivációk** vizsgálata is, mivel ezen motivációk megragadásával képet nyerhetünk arról, hogy az egyes személyek mit várnak az adott szakmától, ami ugyancsak segíti a rájuk vonatkozó emberi erőforrás stratégia megfelelő kidolgozását. Ehhez kapcsolódik a pályaaazonosulás kérdése is, vagyis annak aránya, mennyien választanák újra ugyanezt a pályát.

Az általános orvos rezidensek 77%-a újra az orvosi pályát választaná, ha ez a kérdés most merülne fel, itt azonban inkább a fennmaradó 23%-ra érdemes felhívni a figyelmet! Bár viszonylag magas a pályaaazonosulás mértéke, a 23% riasztó érték, ha belegondolunk, hogy pályájukat épp csak elkezdő, fiatal, elvileg „lelkes”, várakozásokkal teli, kihívásokra éhes emberekről van szó, akik igen sokat küzdöttek az orvosi diploma megszerzéséért! Ehhez képest magas arány a 23%, hiszen még csak egy-két éve dolgoznak! Ez a 23%-nyi arányt képviselő fiatal orvos ennyi idő alatt valószínű jelentősen csalódott, kiábrándult elvárásaihoz és elképzeléseihez képest, ha mostani fejjel már nem választaná újra ezt a pályát! Erős figyelmeztetés a számuk!

A konkrét szakterület esetén a pályaaazonosulás mértéke: 84% az igennel válaszoló aránya (újra ugyanezt a szakterületet választaná-e), míg a rezidensi programra vonatkozó kérdésnél (újra ugyanezen egyetem rezidensképzésébe jelentkezne-e) is 80,2% ez az arány.

A bemutatott, kiragadott eredmények is jelzik, hogy a nyert adatok és részletes értékelésük segít a szakma emberi erőforrás kihívásainak és problémáinak azonosításában, továbbá hasznos szakmai háttérrel és útmutatást nyújt a remélhetően kidolgozásra, majd alkalmazásra kerülő egészségügyi ágazati emberi erőforrás stratégiához.