

Orvosi létszámok és a nemzetközi orvosmigráció aktuális hatása Magyarországon

Balázs Péter dr.

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Népegészségtani Intézet, Budapest

A magyar orvosi karban 1989 után jelentős migrációs változások történtek a szabad nemzetközi forgalom hatására. Újabb elmozdulás 2004. május 1. után történt, amikor Magyarország is csatlakozott az Európai Unió egységes munkaerőpiacához. Az utolsó korlátozások, amelyeket Ausztria és Németország érvényesített a 2004-ben csatlakozott tagállamokkal szemben, 2011. május 1-jén szűntek meg. *Célkitűzés:* Mivel publicisztikai jellegű migrációs híradásokon kívül 2004 után az orvosi vándormozgalmat tudományos igényű tanulmány nem tárgyalta, a jelen közlemény ilyen adatokat mutat be a 2006. január 1. és 2010. december 31. közötti időszak elemzésével. *Módszer:* Az egészségügyi államigazgatási adatbázisok és a demográfiai statisztikai becslések összevetésével megbízható adatok nyerhetők. *Eredmények:* Az eredmények azt igazolják, hogy öt év alatt kerekítve 3900 fős veszteség keletkezett az orvosi karban. *Következtetések:* Ez kétségtelenül az egyensúly felborulását jelzi, és számítani kell arra, hogy a hazai orvosi ellátásban változatlan trendek esetén akár egy-két éven belül is súlyos létszámgondok keletkezhetnek. Orv. Hetil., 2012, 153, 250–256.

Kulcsszavak: orvosi létszámok 2006–2010-ben, veszteségek és nyereségek, külföldi munkavállalás, orvoshiány

Physicians' workforce and the current impact of international migration in Hungary

After 1989, as a result of the free international migration, there were significant changes in the physicians' workforce of Hungary. Nevertheless, the real breakthrough happened only after 1 May, 2004, when Hungary joined the European Union. The last free market restrictions imposed by Austria and Germany (on the new member states who joined in 2004) were lifted on 1 May, 2011. *Aims:* Since no scientific or comprehensive evaluation dealt with the physicians' recent migration after 2004, let alone the day-to-day mass media communication, this study presents and analyses the changes between 1 January, 2006 and 31 December, 2010. *Methods:* Data were obtained from the health care administration and by the national demographic statistics. *Results:* It is clearly indicated that Hungary lost about 3,900 physicians in the course of these 5 years. *Conclusions:* There is clear evidence of a disturbed workforce balance and it must be taken into account that without any measures a serious lack of doctors will emerge in the following 1–2 years. Orv. Hetil., 2012, 153, 250–256.

Keywords: physicians' workforce 2006–2010, gains and losses in workforce, data about working abroad, lack of physicians

(Beérkezett: 2011. december 15.; elfogadva: 2012. január 12.)

Mindenkori hazai orvosi munkaerőhelyzetünket a képzés volumene, a bevándorlás, a külföldi diplomaszerezés utáni hazatérés, másfelől az inaktívvá válás (nyugállomány, belföldi pályaelhagyás), az aktív korban bekövetkezett halálozás és a kivándorlás (tartós külföldi munkavállalás) határozza meg. Szemben a képzés volumenével,

amely az ország saját felsőoktatási és egészségpolitikai döntésétől függ, az országhatárokon átvélő mozgásokat nemzetközi politikai és gazdasági tényezők befolyásolják. Jelen tanulmány csak az általános orvosi alaptanulmányával és arra épülő szakorvosi oklevéllel rendelkező orvosok helyzetét tárgyalja.

A migráció az 1950-es évektől kialakult kétpólusú világtrend idején csekély szerepet játszott. Ennek ellenére 1961–1988 között 1811 orvos hagyta el az országot. Sőt, egyes években meglepő „csúcseredmények” is születtek, így 1973-ban 127, 1980-ban 121 orvos távozott. Ugyanakkor a veszteségek mellett nyereségek is elkezdtek (n = 1070), ugyanis 1961–1988 között a környező „szocialista országokból” történt bevándorlás, különösen az 1980-as évek közepétől, a nettó veszteséget 741 főre csökkentette [1].

A rendszerváltozás (1989) után új időszak kezdődött, amely 2004-ben az Európai Unióhoz (EU) történt csatlakozásunkkal zárult. Pontos adatokkal (a honosítási eljárás miatt) csak a bevándorlásról rendelkezünk (1989–2003 között 1776 orvos). A határok szabad átjárhatósága és a jelentési kötelezettség hiánya miatt a hazai rendszerből távoztak létszáma véglegesen elveszett [2].

Az Európai Unióhoz (EU) való csatlakozás (2004. május 1.) után EU-taggyá vált három balti (Észtország, Lettország, Litvánia), illetve az öt kelet-közép-európai országot (Lengyelország, Csehország, Szlovákia, Szlovénia, Magyarország) Ausztria és Németország korlátozta a szabad munkaerő-vándorlásban. Ez a derogációs engedély 2011. május 1-jén járt le, így magyar szempontból Ausztria és Németország is, a földrajzi közelség okán (német nyelvtudást feltételezve) előnyösebb helyzetbe került a korábbi célszörzökhöz (Egyesült Királyság, illetve Írország) képest.

Megbízható orvosi migrációs adatok nemcsak Magyarországon, hanem az egész EU-ban hiányoznak. Ezt a súlyos információhiányt egy kifejezetten a 2004-ben csatlakozott 10 ország orvosmigrációs helyzetét tárgyaló legmegbízhatóbb közlemény is kénytelen beismereni [3]. Az elemzéshez szükséges adatok beszerzése érdekében a szerzők egyenként keresték meg a tagországok szakmai szervezeteit, sőt az interneten elérhető (Google és PubMed) anyagok feldolgozására is rákényszerültek.

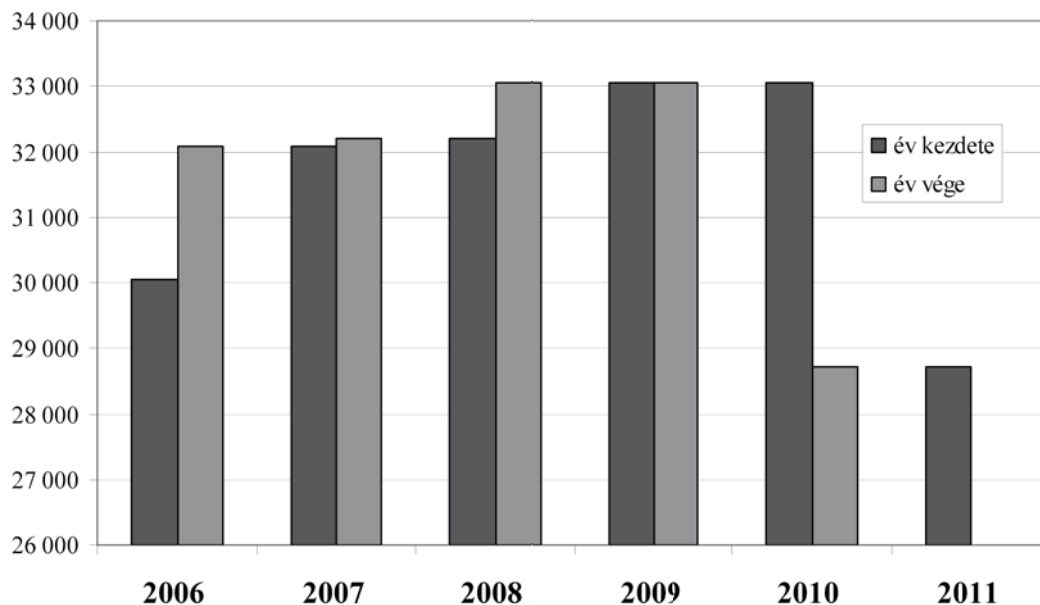
Az egyik hazai szaklapunkban (kétségtelenül annak publicisztikai jellegű részében) megjelent közlemény ugyancsak foglalkozott az orvosmigrációval az EU-csatlakozás kapcsán. Számos adatot közölt, részben szóbeli információkra, részben szakszerűen nem megjelölt forrásokra hivatkozva [4]. Valójában az egyetlen megoldást – legalábbis az EU szintjén –, ha minden tagország pontos adatokat közölne a saját területén kihonni diplomával dolgozó orvosokról. Ebben a vonatkozásban a fogorvosi szakma példamutatóan jár el, különösen az Egyesült Királyságban, ahol pontos adatokat közölnek a *General Dental Council* kimutatásai alapján. Magyarországról például 2007-ben 146, 2008-ban 187, 2009-ben 202, összesen 535 fogorvost vettek nyilvántartásba [5]. Ha minden tagország nyilvánosságra hozná saját kihonni orvosainak idősoros és aktuális adatait, egy-egy ország – így Magyarország is – összesíthetné, hogy milyen a kifelé irányuló migrációs

dinamikája és hány hazai diplomás orvos dolgozik az EU többi tagországában. Egyébként ma már nem kell súlyos akadályokat leküzdeni a kihonni munkavállalás érdekében. Például a Magyar Orvosi Kamara hivatalos folyóiratának legutóbbi számában konkrét címmel megadott németországi álláshelyre két hirdetés is található, általános állásközvetítő szolgáltatást, ugyancsak Németországba, három vállalkozás kínál az érdeklődőknek [6].

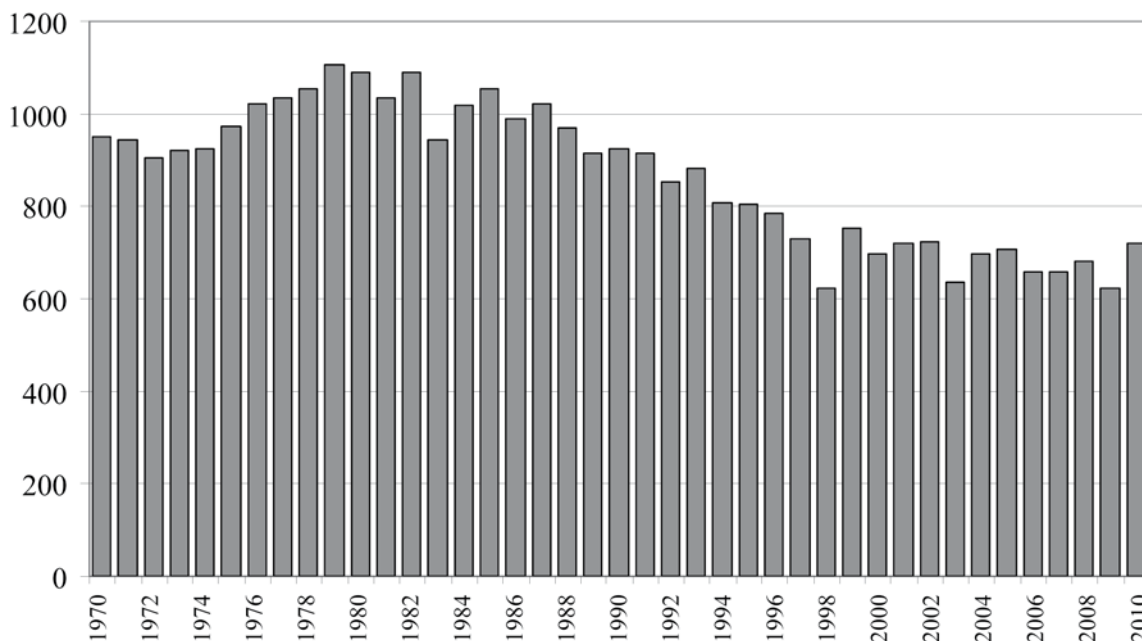
Módszer

Magyarországon 1985-ben indult az orvosok egységes alap- és működési nyilvántartásának számítógépes adatrögzítése, majd 2000-ben a működési nyilvántartást a Magyar Orvosi Kamara (MOK) vette át a szakminisztériumtól. Ez lényegében egy teljes körű adatellenőrzést jelentett, ugyanis minden orvos köteles volt a MOK-ba bejelentkezni 1999. november 1. és 2000. március 31. között. Mielőtt az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (EEKH) 2007-ben a MOK-tól visszavette a nyilvántartást, az adatbázisban újabb felülvizsgálatot tartottak az adatok „tisztítása” érdekében. Sőt, 2008-ban egy újabb EEKH-felülvizsgálat következett, ezúttal az adatok validitásának javítására. Ezeket a „tisztítási” és „validálási” akciókat egyértelműen a bejelentési kötelezettségek (nyugalom, halálozás, kihonni távozás) elmulasztása tette szükségessé, ami virtuális létszámnövelő hatást eredményezett. Szerencsétlen módon ezt a szakmai akkreditációval összefüggő ötéves egyenetlen hullámszerű extrém módon még tovább fokozza. A 2000-ben indított kohorsz az akkor működő összes orvost tartalmazta (n = 30 695) [7], szemben a további évek (kohorszok) 1000 fő alatti létszámával. Végül a bejelentések elmulasztására (például a halálozások) szükségszerűen fény derült, legkésőbb öt év elteltével, ugyanis például a halottak nem akkreditálhatnak egy újabb ötéves ciklusra. Ekkor a virtuális többletből hiány keletkezik, de ennek más a nagyságrendje a 30 ezres és az 1000 fő alatti kohorszokban. Szükségszerű volt, hogy az első meglepetés 2005 és 2006 fordulóján jelentkezett. Ekkor járt le ugyanis először a 30 ezres kohorsz akkreditációja. A második ilyen esemény, amely már nem volt meglepetés, 2010 végén következett be. A fenti adottságok miatt az EEKH idősoros orvoslétszáma közvetlenül nem használható, de háttéradatként más kimutatás nem áll a rendelkezésünkre.

A Magyarországon évenként kiadott orvosi diplomák számának meghatározásánál az angol és német nyelvű egyetemi képzést nem vehetjük figyelembe, ezeket az orvosokat ugyanis nem a hazai rendszer részére képezzük. Nagyon jó megközelítéssel azonban a magyar állampolgárokat vehetjük számításba. Kétségtelen, hogy nem magyar állampolgárok a magyar nyelvű képzésben, illetve magyar állampolgárok az idegen nyelvű képzésben is szerezhetnek diplomát. Ezek az esetek azonban, ha kivételesen előfordulnak is, érdem-



1. ábra | Működő orvosok létszámának naptári év kezdete és vége közötti változásai 2006. január 1. és 2011. január 1. között az EEKH adatai alapján



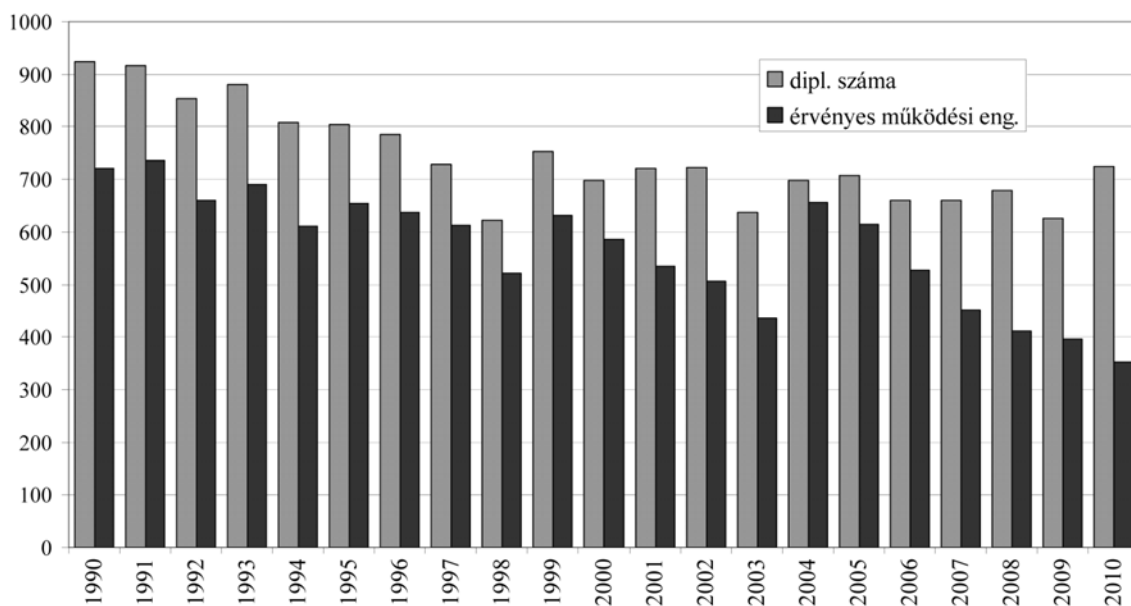
2. ábra | Magyarországon orvosi diplomát szerzett magyar állampolgárok 1970–2010 között

ben a fő létszámot nem befolyásolják. Bevándorlási oldalon viszont a külföldi diplomák számát pontosan ismerjük a honosításukra és elismerésükre vonatkozó államigazgatási eljárás következtében.

Külföldi munkavállalásról az egyetlen hosszabb idősoros adat az ehhez szükséges EEKH működési igazolások száma. Feltételezve, hogy az igazolás beszerzése legalábbis a határozott szándékot jelzi, támpontozhatunk a kifelé irányuló migrációról. Újabb fejlemény, hogy a hatályos jogszabály [8] alapján az EEKH 2009. január 1-jétől új működési engedély kérelmezése, az engedély megújítása és hosszabbítása esetén nyilatko-

zatot kér az orvosoktól, hogy korábban végeztek-e vagy aktuálisan is végeznek-e Magyarországon kívüli egészségügyi tevékenységet. Ezeknek a nyilatkozatoknak az adattárra gyakorolt tömeges hatása azonban csak hosszabb távon fog jelentkezni.

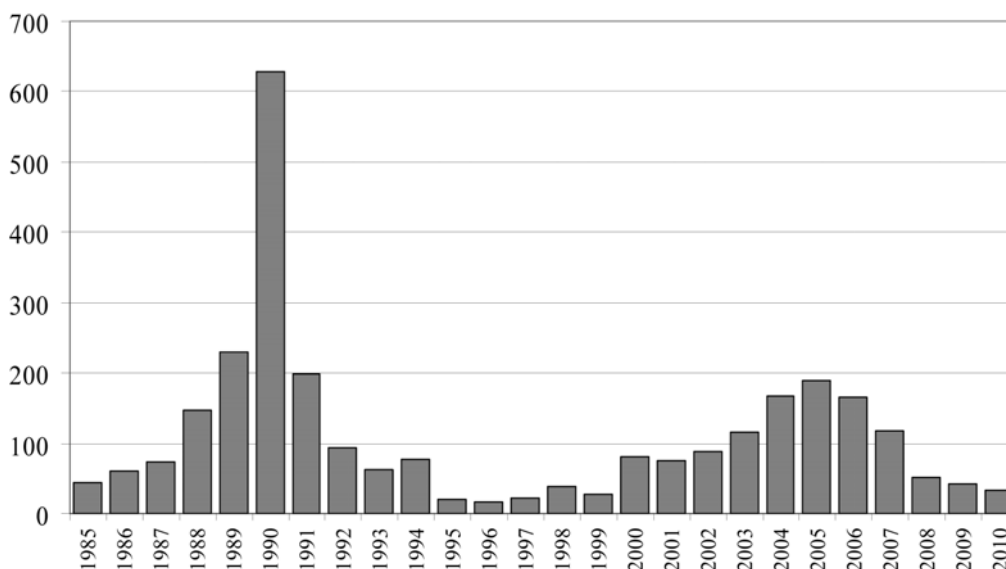
A halálozás becslése a KSH Demográfiai évkönyvében [9] a korcsoportos halálozási arányoknak a KSH Egészségügyi statisztikai évkönyvében közölt orvosi korcsoportos adatokra vetítésével készült [7]. Életkori okokból bekövetkező létszámcsökkenésre (nyugállomány) minimális adatként a halálesetekkel azonos számot vettük figyelembe.



3. ábra

Működési engedéllyel rendelkező orvosok az 1990 óta diplomát szerzett évfolyamokból (magyar állampolgárokra vonatkoztatva, 2011. márciusi állapot szerint)

Megjegyzés: kiadott összes diploma = 15 616, működési engedélyek száma = 11 950



4. ábra

Honosított orvosi diplomások (N = 2868) számának alakulása 1985–2010 között

Megjegyzés: 1990-ben n = 629, 2005-ben n = 190

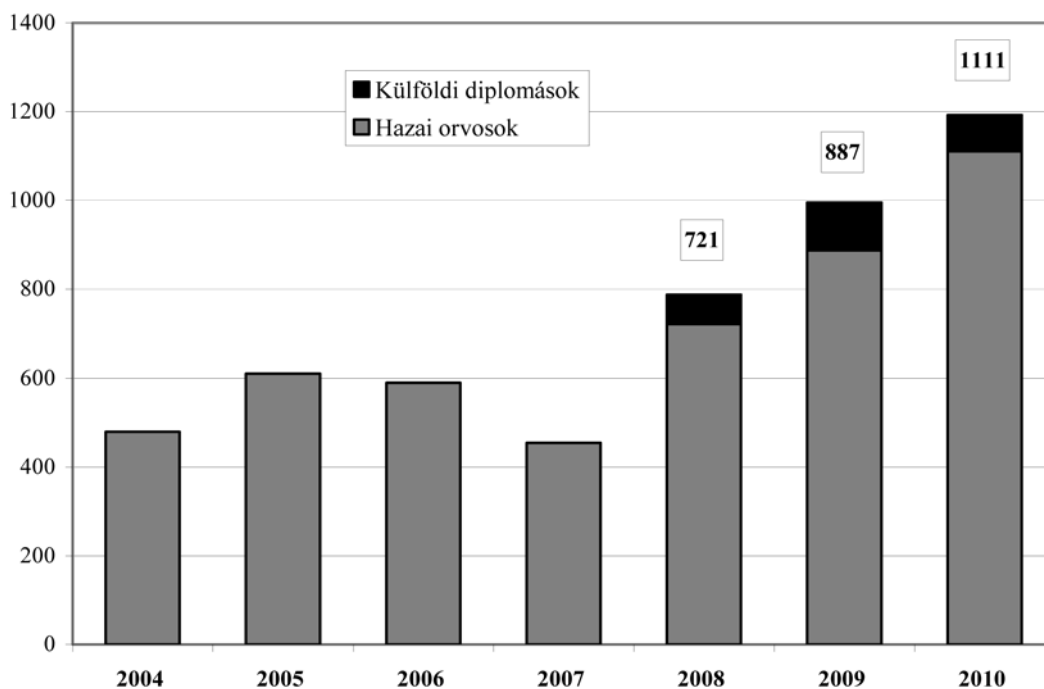
Eredmények

Az 1. táblázatban az EEKH naptári évek szerinti nettó egyenlegei láthatók 2006–2010 között. A 2006. év kezdő adata (n = 30 056) a 2005. évi zárásnak felel meg, eddig az időpontig akkreditációt szerző működő orvosokkal. Mivel a 2006. év folyamán teljes körű ellenőrzés történt, a december 31-i létszám (n = 32 088) 2032 fős többletet jelzett, majd ezután minden év többlettel zárult, de a 2010. december 31-i létszám (n = 28 731) szerint ebben az évben 4318 működő orvos távozott a

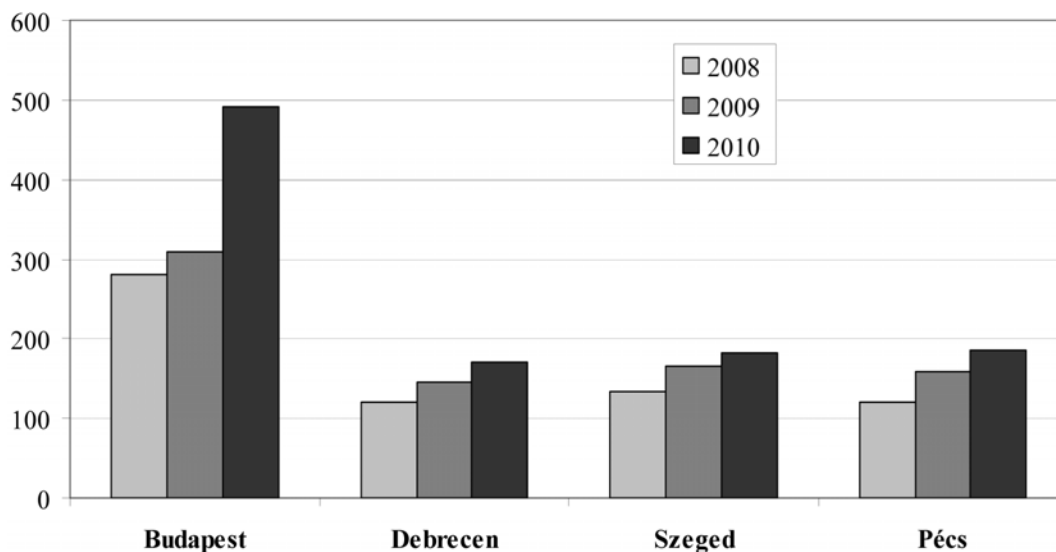
rendszerből. Grafikusan az egyes évek létszámkülönbségeit az 1. ábra szemlélteti.

A belföldön és magyar állampolgárok részére kiadott orvosi diplomák száma az 1979-ben elért csúcstól (n = 1105) kezdődően csökkenő trendet jelez (2. ábra). A hosszú idősoros ábra 2005 előtti oszlopai csak a trendet szemléltetik, azonban 2006-tól a számok tételen is megjelennek a 2. táblázat „új diplomások belépése” című sorában.

Ugyancsak hosszú idősoros változásokat mutat a 3. ábra, amennyiben az 1990 óta diplomát szerzett év-



5. ábra | Külföldi munkavállaláshoz orvosok részére kiadott (n = 4853) EEKH-igazolások száma 2004–2010 között



6. ábra | EEKH-igazolást szerző orvosok egyetemi székhelyek szerinti megoszlása 2008–2010 között

folyamokból (n = 15 616, magyar állampolgárokra vonatkoztatva) a 2011. márciusi állapot szerint működési engedéllyel rendelkezőket (n = 11 950) tünteti fel. Átlagot számítva ez azt jelenti, hogy a 21 év során végzetek közül a nyilvántartás szerint aktívnak tekinthető 76,52%. Figyelemre méltó, hogy ezen az átlagon belül a működő orvosként nem nyilvántartottak hányada a legkisebb 2004-ben (6,02%) és 2005-ben (13,28%). Az ezt megelőző öt éves időszak (1999–2003) alatt az átlag 19,6%, de 2006–2010 között 35,91%.

Honosítás szempontjából (4. ábra) rendkívüli esemény volt az 1990-es év (n = 629), de az utóbbi három évtizedben még az 1989-es (n = 230) év szerényebb be-

vándorlása sem ismétlődött. Kétségtelen, hogy a 2000-es évek csúcsa 2005-ben (n = 190) lényegében megközelítette az 1991-es év értékét (n = 198).

A külföldi munkavállaláshoz szükséges igazolások kiadásának alakulását az 5. ábra szemlélteti. A 2004–2007 közötti időszakban egy átmeneti emelkedés után visszaesés következett be, azonban 2007-től a trend meredeken emelkedik. Sőt, 2010-ben az igazolások száma az 1000-es határvonalat is átlépte. Másfelől, ebben a dinamikus emelkedésben a külföldi diplomával rendelkezők is szerepet játszottak, ugyanis a részesedésük 2008-ban 9,15%, 2009-ben 12,16%, 2010-ben pedig 7,29% volt. Amennyiben ezt a három évet figyelembe véve

1. táblázat | Működő orvosok létszáma változásának évenként kialakuló nettó egyenlegei 2006 és 2010 között az EEKH adatai alapján

Időszak	2006	2007	2008	2009	2010
Január 1.	30 056	32 088	32 193	33 045	33 049
December 31.	32 088	32 193	33 045	33 049	28 731
Nettó egyenleg	+2032	+105	+852	+4	-4318

azt vizsgáljuk, hogy az igazolásokkal rendelkező hazai orvosok melyik egyetemen szerezték a diplomájukat (6. ábra), az emelkedő trendek közül a budapesti Semmelweis Egyetem a legdinamikusabb. A 2009-ben kiadott igazolások között az itt végzett orvosok részese-
dése 39,8% volt, 2010-ben viszont 47,8%-ra emelkedett.

A 2. táblázat összeállításához szükséges halálozási statisztikai adatokat az össznépszerűség 2006 és 2009 közötti korcsoportos adataiból öt éves osztályközökkel 24-től 74 éves korig végzett számításból nyertük. Ezeket átlagolva, majd az eredményeket a 2009-ben működő orvosok ugyancsak öt éves osztályközökkel feldolgozott korcsoportos megoszlására vetítve, a végeredmény ke-
rekítve 390 halálest évenként.

Megbeszélés

Bármilyen szélsőséges ingadozásai ellenére, hivatalos adatként csak az 1. táblázat áll rendelkezésünkre. Első megközelítésben tudomásul kell venni, hogy az 1. táblázat adatai (lásd az 1. ábrát is) nemhogy szoros, de laza kapcsolatban sem állnak a valós változásokért felelős új diplomások belépésével, a honosítottakkal, a külföldre távozókkal, az elhaltakkal és a szakmából kilépő orvosokkal. Irreális feltételezni, hogy egyetlen naptári évben a fenti változások nettó egyenlegeként 2032 fős többlet (2006-ban) vagy 4318 fős hiány (2010-ben) keletkezett volna. Miután nem kételkedhetünk az EEKH szakszerű adatkezelésében, így a jelentős ingadozásokat a jelentkezések és bejelentések elmaradása, illetve ezek kiigazítása okozza.

Látszólagos többletet eredményez a külföldre távozás, a halálozás, az inaktív válnak bejelentésének elmulasztása. Csak ütemezési többlet azonban például 2006-ban azoknak a „megjelenése” a rendszerben, akik a 2000. évi óriás kohorsz tagjaként a normatív idő után némi késéssel szerezték meg az akkreditációjukat. Bonyolultabb, bár szintén ütemezési eltérést okoz a hazai új diplomások működési rendszerbe lépésének stratégiája. Egyértelműen látható a 3. ábrán (az ábra nem idősoros, hanem kumulatív!), hogy az utolsó három-négy év új diplomásai nem igyekeztek belépni a működő orvosok közé, a 2004-es és 2005-ös oszlopok szerint azonban ezt végül megteszik majd, ha a trendek változatlanok maradnak. Egyébként a 2004–2005-ös évfolyamoknak a minimális vesztesége, összevetve például a 2003-as évfolyammal, arra utal, hogy az orvosok az eddigi gyakorlat szerint csak a szakorvosi képesítés

megszerzése után egy-két éves gyakorlattal hagyták el a hazai rendszert. Mindezek alapján felelőtlenség volna megalapozatlan becslésekbe (valójában jóslásokba) bocsátkozni a jövőt illetően. Majd a következő években derül ki, hogy a 2006 és 2010 között végzett fiatal orvosok csak késnek a bejelentkezéssel, vagy máris eltávoztak a rendszerből. Azt viszont a diploma megszerzésének éve alapján készített statisztikából bizonyosan állíthatjuk, hogy a 2008 és 2010 között EEKH-engedélyért folyamodók csaknem egyharmad részének még nem volt szakorvosi oklevele (28,03%).

A honosítottakról elvileg feltételezhetnénk, hogy a magyarországi munkavégzés tartós szándékával léptek be a rendszerbe. Ezzel szemben az 5. ábra világosan utal a tranzitmigrációra, ugyanis a 2008–2010 közötti években a bevándorolt, majd ezután továbbmigrálók aránya átlagban csaknem elérte a külföldre távozóké 10%-át (9,53%).

Valódi veszteség a 2. táblázatban az átlagosan 390 fő/év halálozás a „nagy számok törvénye” alapján. Az inaktív válnak a legalsóbb értéken becsült adat, ugyanis a mindenkori tárgyévben gyakorlatilag a következő évben elhaltak számához igazodik. Abból indulunk ki tehát, hogy aki nyugdíjkorhatár felett is tovább dolgozik, gyakorlatilag holtáig végzi a munkáját. Ebben a számban azonban jelentős bizonytalansági tényező az úgynevezett belföldi pályaelhagyók (például a gyakran emlegetett gyógyszerügynökök) részesedése.

A külföldre távozás alapadata a kiállított EEKH-igazolások száma. Nincs semmilyen biztosíték arra, hogy az igazolást szerzők ugyanabban az évben hagyták el a magyar egészségügyet, nem tudjuk a külföldről visszatérők számát, és azt sem tudjuk, hogy a részmunkaidőben külföldön dolgozók milyen mértékben csökkentik a napi teljes munkaidőre átszámított orvoslétszámot. Fogorvosi vonatkozásban azonban pontosan tudjuk, hogy az Egyesült Királyságban 2004-ben 30, 2005-ben 23 Magyarországról érkezett fogorvost regisztráltak [10]. Ezután jelentős növekedés volt észlelhető, ugyanis a *General Dental Council* Magyarországról 2007-ben 146, 2008-ban 187, 2009-ben 202, összesen 535 fogorvost vett nyilvántartásba [5]. A párhuzamos években az EEKH viszont csak 377 igazolást állított ki. Minden további megfontolás mellőzésével, az EEKH-igazolások fogorvosok esetében bizonyosan nem jelentenek valid idősoros adatokat. Ugyanezt a többi orvostól is alapos okkal feltételezhetjük.

A fentieket figyelembe véve és az 1. táblázat 2006. január 1-jei adatát alapsokaságnak tekintve, kísérletet tehetünk a veszteségek és nyereségek nettó egyenlegének megállapítására. Ettől a lépéstől kezdve a 30 056 fős bázisadat csupán a kiinduló pontot képezi az öt éves időtartamú változások számításához, ugyanis valójában nem a működő orvosok mindenkori teljes számát, hanem a 2006–2010 közötti változások nettó egyenlegét akarjuk megállapítani. A 2. táblázat „összesen” oszlopa szerint öt év alatt a rendszerbe áramló orvosok száma

2. táblázat | Az orvosi létszámok nettó egyenlegét befolyásoló tényezők számszerű modellezése 2006–2010 között

Változók	2006	2007	2008	2009	2010	Összesen
Új diplomások belépése	657	660	681	622	721	3341
Honosítás	169	111	57	43	35	415
<i>Többlet évenként</i>	826	771	738	665	756	3756
Külföldre távozás	590	454	721	887	1111	3763
Halálozás	390	390	390	390	390	1950
Inaktívává válás	390	390	390	390	390	1950
<i>Hiány évenként</i>	1370	1234	1501	1667	1891	7663
<i>Nettó egyenleg</i>	-544	-463	-763	-1002	-1135	-3907
<i>EKH-adat</i>	+2032	+105	+852	+4	-4318	

3756 volt, és ezzel szemben legkevesebb 7663 fős csökkenést kell figyelembe vennünk. A nettó eredmény kevésebb 3900 orvos lesz, akiknek a pótlására nem volt fedezet a magyar egészségügyben. Átlagosan tehát évenként 780 orvost veszítettünk.

A veszteségek abszolút száma mögött azonban – a bevándorlást is tekintetbe véve – bonyolult térbeli mintázatok és szakmacsoportos megoszlások jönnek létre. A klasszikusan nem hiányszakmának számító sebészetben például Borsod-Abaúj-Zemplén megye helyzete arra utal, hogy bevándorló sebészek nélkül ez a terület már működésképtelenné vált volna [11].

Összegezve a fentieket, a jelen tanulmány adatai arra hívják fel a figyelmet, hogy változatlan (netán fokozódó) külföldre áramlás mellett a hazai ellátásban rövid távon is krízisközeli helyzet vagy akár valódi válság is keletkezhet. Ez pedig az ellátás összeomlásával járhat.

Köszönetnyilvánítás

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal adattárának rendelkezésre bocsátásáért köszönettel tartozom *dr. Paphalmi Ritának*, a hivatal elnökének és *dr. Zsigmond András* osztályvezetőnek, a munkámhoz nyújtott közvetlen számítástechnikai segítségért pedig *Kovács Lászlónak*, az adatkezelői munkacsoport tagjának.

Irodalom

- [1] *Balázs, P.*: Migration of the medical workforce in Hungary and the impact of fall of Communism in 1989. [Migráció a magyar orvostársadalomban, és az 1989-es rendszerváltozás hatása.] *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 2003, 41, 5–12. [Hungarian]
- [2] *Balázs, P.*: New background calculations for planning the physicians' human resources. [Új háttérszámítások az orvosok humán erőforrás tervezéséhez.] *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 2009, 8, 31–36. [Hungarian]
- [3] *García-Pérez, M. A., Amaya, C., Otero, A.*: Physicians' migration in Europe: an overview of the current situation. *BMC Health Serv. Res.*, 2007, 7, 201.
- [4] *Vajda, A.*: Stay or leave? [Menni vagy maradni?] *Lege Artis Medicinae*, 2005, 15, 231–233. [Hungarian]
- [5] *Patel, R., Eaton, K., Garcia, A., et al.*: An investigation into the numbers of dentists from 19 European Economic Area (EEA) member states currently registered to work in the United Kingdom and key differences between the practise of dentistry in the UK and their member states of origin. *British Dental Journal*, 2011, 211, 133–137.
- [6] Job advertisements for physicians. [Álláshirdetések orvosok számára.] *Orvosok Lapja*, 2011, 8, 30–32. [Hungarian]
- [7] Year Book for Health Statistics 2009. [Egészségügyi statisztikai évkönyv – 2009.] Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2010. [Hungarian]
- [8] Ministerial order of the Health Ministry 18/2007 (IV.17) about general health care workforce register and register of licensed health care providers further licensing unregistered persons' professional activity. [18/2007. (IV. 17.) Egészségügyi miniszteri rendelet az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személyek alap- és működési nyilvántartásáról, valamint a működési nyilvántartásban nem szereplő személyek tevékenységének engedélyezéséről.] [Hungarian]
- [9] Demographic Year Book – 2009. [Demográfiai évkönyv – 2009.] Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2010. [Hungarian]
- [10] *Eaton, K., Balázs, P.*: Dentists migration to and from Hungary between 1970 and 2005 and into the United Kingdom between 1994 and 2005. *Oral Health and Dental Management in the Black Sea Countries*, 2008, 7, 3–11.
- [11] *Balázs, P.*: Mobility of physicians in Hungary – examples from surgeons and obstetricians. [Orvosi mobilitás Magyarországon, sebész és szülész-nőgyógyász szakorvosok példája alapján.] *Lege Artis Medicinae*, 2011, 21, 362–368. [Hungarian]

(Balázs Péter dr.,
Budapest, Nagyvárad tér 4., 1089
e-mail: balpet@net.sote.hu)