



Stanowisko

Komisji ds. Ochrony Zdrowia Związku Województw RP

z dnia 20 lutego 2023 roku

w sprawie regulacji kompetencji lekarzy spoza UE pracujących w systemie ubezpieczenia zdrowotnego

W związku z wydawanymi przez Ministra Zdrowia decyzjami udzielającymi zgody na samodzielne wykonywanie zawodu lekarza w podmiotach leczniczych, pozytywnie ocenić należy związane z tym zwiększenie liczby lekarzy dostępnych na rynku usług zdrowotnych. Równocześnie zauważamy, iż z perspektywy obserwacji zaangażowania tych lekarzy w wykonywanie zawodu, widzimy potrzebę uregulowania możliwości zaangażowania tych lekarzy w realizację świadczeń ambulatoryjnych poprzez wyrażenie zgody na ich pracę w poradniach specjalistycznych, zgodnie z posiadanymi i udokumentowanymi umiejętnościami. Kryteria zawarte w warunkach szczegółowych zarządzeń Ministra Zdrowia regulujące kryteria zawierania umów nie pozwalają na zatrudnienie tych lekarzy w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, pozwalając na zatrudnienie w warunkach szpitalnych. W naszej ocenie należy tych lekarzy traktować na równi z lekarzami, którzy w polskim systemie kształcenia podyplomowego realizują program specjalizacyjny. Problem dotyczy wielu specjalności lekarskich, uznanych za deficytowe, a lekarze w oddziałach szpitalnych wykonują już zawód samodzielnie, stąd też wydaje się celowe, aby mogli podejmować zatrudnienie także w poradniach specjalistycznych na podobnych zasadach, jak lekarze realizujący program specjalizacyjny w formie rezydentury. Zgoda, którą uzyskali lekarze spoza UE na pracę dotyczy wyłącznie konkretnych zakładów opieki zdrowotnej, stąd ich zatrudnienie związane jest z jednostkami udzielającymi świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, co eliminuje ryzyko równoległego podejmowania pracy w innych jednostkach i pozytywnie wpływa na jego stabilność.

Zwracając uwagę na ten temat, pragniemy również zasygnalizować pilną potrzebę wprowadzenia regulacji dotyczącej ścieżki uznawania i zdobywania specjalizacji w warunkach

naszego systemu kształcenia podyplomowego. Otóż chodzi o lekarzy, którzy poprzez nostryfikację dyplomu (zdanie egzaminu weryfikacyjnego), uzyskanie potwierdzenia znajomości języka polskiego w Naczelnej Radzie Lekarskiej oraz posiadanie prawa wykonywania zawodu uzyskane w okresie pandemii, kierowani są na roczny staż podyplomowy, jak każdy absolwent wydziału lekarskiego uzyskujący dyplom lekarski w Polsce. Co prawda z posiadanych informacji wynika, iż po rozpoczęciu takiego stażu, lekarz, który uzyskał tytuł poza Unia Europejską, może wystąpić do Ministra Zdrowia z wnioskiem o skrócenie takiego stażu, lecz wydaje się celowe znalezienie rozwiązania pozwalającego na zmianę dotychczasowej ścieżki kształcenia i potwierdzania kwalifikacji zawodowych, jednak uważamy, iż wskazanie innej, racjonalnej ścieżki potwierdzającej posiadane kompetencje, powinno zostać uznane za zadanie priorytetowe.

Deficyt kadr lekarskich w naszym systemie ochrony zdrowia w najbliższych latach, pomimo znaczącego wzrostu liczby kształcących się lekarzy, uniemożliwi zapewnienie oczekiwanej dostępności do świadczeń zdrowotnych, stąd z szacunkiem i należyтым zrozumieniem, zdaniem Komisji należy podejść do tematu uznania kompetencji lekarzy spoza UE. Nierozwiązanie tego problemu może skutkować „wyjechaniem” tej kadry poza granice naszego kraju i zasilenie szeregu medyków w innych krajach europejskich, które także borykają się z niedoborem kadr lekarskich, a których systemy są bardziej otwarte na „nowych lekarzy”.



Roman Kolek

Przewodniczący Komisji
ds. Ochrony Zdrowia
Związku Województw RP