

Plaster na nieoczyszczoną ranę

Do tej pory, by pracować w Polsce, lekarze spoza Unii musieli przejść długi i skomplikowany proces nostryfikacji dyplomów. Musieli także posiadać status imigracyjny oraz znać język, co poświadczał egzamin. Mieli również obowiązek odbycia trwającego nieco ponad roku stażu. Wszystko po to, by utrzymać wysokie standardy opieki medycznej i merytorykę zawodów medycznych.

Nowe przepisy bardzo liberalizują te wymagania. Zdaniem przedstawicieli samorządu lekarskiego, przede wszystkim ze szkodą dla pacjentów. – *To nie jest tak, że my się rękami i nogami bronimy przed lekarzami zza granicy* - mówi dr Paweł Czekalski, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. – *Przecież wielu kolegów z innych krajów pracuje w Polsce i robi to świetnie. Nam chodzi o to, żeby lekarze spoza UE musieli spełniać takie same warunki jak nasi absolwenci uczelni medycznych. Na podstawie przepisów zawartych w nowej ustawie, możemy się spodziewać najazdu ludzi, którzy nawet nie będą musieli przedstawić dyplomu ukończenia studiów ani znać słowa po polsku. To ogromne i niepotrzebne ryzyko. Lekarzy brakuje, ale nie możemy sobie pozwolić na obniżenie poziomu leczenia*

Podobnie sprawę komentuje prof. Andrzej Matyja, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. W wywiadzie dla „Rynku Zdrowia” czytamy: *Polscy lekarze nie boją się konkurencji, ale niepokoi obniżenie standardów. Chodzi o to, by zasilala nas kadra, wobec której postawiono te same wymagania, co studentom polskich uczelni. Z kolei w rozmowie z „Polityką zdrowotną” czytamy: „Trzeba domagać się od ustawodawcy gwarancji, że lekarz będzie miał odpowiednie kompetencje, dzięki czemu nie będzie zagrażać bezpieczeństwu pacjenta* – podkreśla prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Matyja.

Samorząd lekarski jeszcze na etapie prac nad ustawą apelował do parlamentarzystów i Ministerstwa Zdrowia, zarówno na poziomie izb regionalnych jak i głosem Izby Naczelnej. Ustawodawca pozostał jednak obojętny na wszystkie argumenty. W stanowisku nr 19/P-VIII/2020 Prezydium ORL w Łodzi z 20 listopada czytamy:

Po raz kolejny zademonstrowano całkowite lekceważenie bezpieczeństwa pacjentów, zarówno tych, którzy zostali zakażeni wirusem SARS-CoV-2, jak i tych, którzy chorują na inne choroby i w dobie epidemii nie znajdują ze względu na działania rządzących należytej pomocy medycznej. Postanowienia projektu są krańcowo groźne dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, gdyż pozwalają na dopuszczenie do zawodu lekarzy bez konieczności weryfikacji i legalizacji zdobytego dyplomu lekarza, a także poświadczenia zdobytych specjalizacji, na podstawie i w zakresie określonym w decyzji

Ministra Zdrowia. Jedynym zabezpieczeniem będzie 3-miesięczny okres pracy pod nadzorem innego lekarza, który za postępowanie podopiecznego będzie w pełni odpowiadał przed polskim wymiarem sprawiedliwości. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi nie godzi się na to, żeby pacjenci byli leczeni przez osoby, które nie są w stanie wykazać swoich kwalifikacji, a przedstawią jedynie skany dokumentów, bez ich uwierzytelnienia, czy nawet poświadczenia, że są zgodne z wymogami kraju ich wystawienia. Do tego osoby te, w założeniach projektu, nie muszą nawet w najmniejszym stopniu władać językiem polskim. [...] Przyjęcie projektu ustawy, bez jakiejkolwiek refleksji nad jego skutkami, godzić będzie nie tylko w Konstytucję RP, ale w zdrowie i życie Polaków. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi domaga się odrzucenia tego projektu w pierwszym czytaniu.

– Powoli ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty przestaje być zgodna ze swoim tytułem, to zaczyna być ustawa o zawodzie felczera i technika stomatologicznego. Z całym szacunkiem do tych zawodów – dodaje dr Paweł Czekalski. – W tej chwili lekarz, aby otrzymać prawo wykonywania zawodu musi udokumentować kształcenie, które jest uznawane na terenie Unii Europejskiej. Minimum pięcio- lub sześćoletnie studia, odpowiedni staż pracy wraz z obowiązkowymi kursami i w ramach kształcenia specjalizacyjnego, całą ścieżkę specjalizacyjną, która dokumentuje, że ten lekarz jest specjalistą w swojej dziedzinie. – dodaje P. Czekalski.

Nic więc dziwnego, że samorząd lekarski zwrócił się o interpretację nowych przepisów do znawców prawa. Szczegółową opinię w tej sprawie przedstawił między innymi prof. zw. dr hab. Jan Zimmermann z Uniwersytetu Jagiellońskiego. W przedstawionej opinii prawnej prof. Zimmermann stwierdza, że okręgowe rady lekarskie mogą, a nawet powinny badać przesłanki potrzebne do przyznania kandydatowi prawa wykonywania zawodu. Zdaniem profesora okręgowe rady lekarskie mogą wydawać zarówno decyzje pozytywne, jak i decyzje negatywne w zakresie swoich kompetencji – nie są więc związane uprzednią decyzją Ministra Zdrowia. W opinii prawnej wskazano, że okręgowa rada lekarska w trakcie badania spełniania przez kandydata przesłanek warunkujących przyznanie prawa wykonywania zawodu może oceniać, czy posiadany przez niego dyplom lekarza/lekarza dentysty spełnia minimalne wymogi kształcenia określone w prawie unijnym. Opiniujący uważa ponadto, że przy braku odpowiedniej regulacji w ustawie można bezpośrednio zastosować art. 27 Konstytucji RP, który stanowi, że w Rzeczypospolitej Polskiej językiem urzędowym jest język polski, co oznacza, że osoby, które uzyskają w Polsce prawo wykonywania zawodu lekarza, są zobowiązane do używania w swojej działalności języka polskiego.

Zmiana przepisów wymusza na okręgowych radach lekarskich (to nadal one, a nie minister przyznają prawo wykonywania zawodu) wypracowanie schematów postępowania

w przypadku wniosku ministra o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarzowi spoza UE. Nad nowymi przepisami pochyłili się prawnicy zarówno regionalnych rad, jak i NRL. Podczas Konwentu Prezesów, który odbył się 18 stycznia, udało się wypracować schemat postępowania dla wszystkich izb w Polsce.

Schemat zakłada między innymi, że to nie minister, a konkretny lekarz musi wystąpić do ORL z wnioskiem, jeśli tego nie zrobi, rada nie może przyznać PWZ. Rady będą się również domagać od chcącego podjąć w Polsce pracę lekarza dokumentów zgodnych z Dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 7 września 2005 r. (art. 24), w szczególności dyplom ukończenia studiów, łącznie z dokumentami umożliwiającymi ocenę przebiegu studiów, (czas trwania, zakres i ocenę efektów) oraz dokumenty dotyczące znajomości języka polskiego (np. egzamin NIL). Dodatkowo okręgowe rady lekarskie będą wymagać od lekarzy spoza UE, aby wszystkie dokumenty były przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

- Te działania nie mają na celu utrudnienia podjęcia pracy w Polsce kolegom spoza UE - zapewnia dr P. Czekalski. - Wynikają one z obowiązujących przepisów i mają na celu chronić pacjentów, a także lekarzy, którzy biorą przecież odpowiedzialność za pracę kolegów, przed skutkami wprowadzanych ad hoc nieprzemyślanych rozwiązań.

Justyna Kowalewska

Panaceum 1-2/2021