

Sprawozdanie z 19. spotkania
Europejskiej Sieci Organów Właściwych
ds. uznawania kwalifikacji zawodowych lekarzy

W dniu 22 czerwca 2018 r. w Paryżu, w nowej siedzibie Krajowej Rady Izb Lekarskich (Conseil National de l'Ordre des Médecins, CNOM), odbyło się 19. spotkanie tzw. Europejskiej Sieci Organów Właściwych ds. Uznawania Kwalifikacji Zawodowych Lekarzy (European Network of Medical Competent Authorities, ENMCA), w którym uczestniczyłem jako przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej.

ENMCA jest cyklicznym spotkaniem przedstawicieli instytucji rejestrujących lekarzy i sprawujących pieczę nad wykonywaniem zawodu (tzw. organów właściwych) w poszczególnych państwach Unii Europejskiej oraz Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

ENMCA jest przedsięwzięciem nieformalnym, nie mającym struktur organizacyjnych. Spotkania odbywają się dwa razy do roku, począwszy od roku 2007. ENMCA powstało z inicjatywy brytyjskiego General Medical Council oraz samorządów lekarskich z Niemiec i Francji (przedstawiciele tych organizacji pełnią do dzisiaj rolę koordynatorów ENMCA) przy okazji prac nad wdrożeniem nowej dyrektywy w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych.

Podczas spotkań omawiane są różnego rodzaju kwestie związane z uznawaniem kwalifikacji zawodowych oraz migracją lekarzy w ramach UE/EOG. Udział w tych spotkaniach stanowi okazję do wymiany poglądów i doświadczeń z tego zakresu, a także osobistego poznania osób zajmujących się tymi sprawami w innych państwach, co często ułatwia współpracę dwustronną i kontakt podczas załatwiania spraw indywidualnych. W każdym niemal spotkaniu uczestniczą przedstawiciele Komisji Europejskiej oraz inni zaproszeni goście.

W spotkaniu w Paryżu udział wzięli przedstawiciele organów właściwych z 18 państw, m.in. Austrii, Belgii, Danii, Francji, Holandii, Niemiec, Irlandii, Norwegii, Szwecji, Wlk. Brytanii – łącznie 30 osób. Spośród reprezentowanych w Paryżu organów właściwych 8 to samorzady lekarskie, pozostałe to inne jednostki administracji państwowej.

Na spotkaniu obecni byli także:

- przedstawiciel Komisji Europejskiej Bernhard Zaglmayer z Dyrekcji Generalnej ds. ds. Rynku Wewnętrznego, Przemysłu, Przedsiębiorczości i MŚP (DG GROW),
- Gaetan Lafortune i Akiko Maeda, reprezentujący Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD)
- komisarz Jean-Michel Brevet z francuskiej policji.

Spotkanie, w imieniu prezesa CNOM, otworzył prof. Claude-Francois Degos, który przywitał wszystkich przedstawicieli krajowych urzędów właściwych oraz zaproszonych gości, życząc owocnego spotkania, które, jak podkreślił, dotyczyć będzie szeregu istotnych zagadnień związanych z uznawaniem kwalifikacji zawodowych oraz migracji lekarzy.

Falszowanie dokumentów i tożsamości

Komisarz Brevet, kierujący wydziałem ds. fałszywych dokumentów i tożsamości, wskazał, jakie podmioty zajmują się we Francji sprawami związanymi z fałszowaniem dokumentów oraz z podszywaniem się pod dane innej osoby (potocznie zwane kradzieżą tożsamości).

Są to przestępstwa, które obejmują również fałszowanie dyplomów i innych świadectw potwierdzających ukończenie określonego szkolenia, czy dokumentów potwierdzających przebieg pracy zawodowej – także w zawodach medycznych – chociaż w tym zakresie komisarz Brevet nie przedstawił żadnych konkretnych przykładów.

Odnosząc się do tego wystąpienia, przedstawiciele ok. 10 państw stwierdzili, że ich organizacje spotkały się z podrobionymi dokumentami bądź z osobami posługującymi się danymi kogoś innego – sprawdzanie autentyczności przedstawianych dokumentów oraz tożsamości wnioskodawców ma istotne znaczenie i zwracana jest na to coraz większa uwaga w procesie przyznawania uprawnień zawodowych. Podkreślono, że z jednej strony można mieć do czynienia z dokumentami podrobionymi, zaś z drugiej strony mogą to być dokumenty oryginalne jednakże potwierdzające nieprawdę (np. odbycie kształcenia, które nie miało w rzeczywistości miejsca bądź miało inny przebieg i program). W ramach UE / EOG współpraca administracyjna oraz zasada wzajemnego zaufania pozwala takie kwestie kontrolować, gorzej wygląda to w odniesieniu do dokumentów wydawanych poza UE.

Migracja lekarzy oraz umiędzynarodowienie studiów medycznych

Przedstawiciele OECD omówili aktualne trendy dot. migracji lekarzy oraz studentów medycyny. Od kilku lat OECD realizuje projekt, którego celem jest określenie, jak wygląda aktualna sytuacja w zakresie międzynarodowej migracji lekarzy oraz pielęgniarek – jednym z państw objętych tymi badaniami jest Polska (co roku NIL przekazuje OECD dane z CRL o liczbie lekarzy w Polsce posiadających dyplomy z innych państw). OECD gromadzi i analizuje dane w oparciu o pochodzenie dyplomu migrujących lekarzy.

Dotychczasowe ustalenia wskazują, że w takich państwach jak Francja, Szwajcaria, Niemcy, Belgia liczba lekarzy wykwalifikowanych za granicą stale rośnie (dla przykładu we Francji w 2016 r. było zarejestrowanych 258 lekarzy z polskim dyplomem – podczas gdy w Polsce PWZ posiadało 8 lekarzy z francuskim dyplomem). Państwa Europy

Zachodniej są generalnie rzecz biorąc państwami przyjmującymi lekarzy wykwalifikowanych za granicą.

Drugim przedmiotem zainteresowania OECD jest umiędzynarodowienie studiów lekarskich. Odnośnie Polski wskazano, że wielu absolwentów polskich uczelni medycznych migruje do innych państw UE. Państwem z podobną sytuacją jest Rumunia. Końcowe rezultaty tych badań mają być opublikowane w 2. kwartale 2019 r. Dostrzega się, że w niektórych państwach (m. in. Polsce, Rumunii, Czechach) rośnie liczba zagranicznych studentów medycyny, którzy od początku planują powrót do swych państw w celu wykonywania tam zawodu.

Zdaniem OECD migracja lekarzy, w ujęciu globalnym, będzie się zwiększać. Odpowiadając na pytanie jednego z uczestników, eksperci OECD stwierdzili, że nie ma jednego uniwersalnego wskaźnika optymalnej liczby lekarzy potrzebnych w danym państwie do zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

Uznawanie kwalifikacji zawodowych uzyskanych poza Unią Europejską

Alexander Jäkel z Niemieckiej Federalnej Izby Lekarskiej poruszył kwestię uznawania w państwach UE kwalifikacji lekarzy uzyskiwanych poza terytorium UE. W Niemczech w ostatnich latach wzrosła liczba lekarzy spoza UE ubiegających się o uzyskanie niemieckich uprawnień zawodowych. W ocenie A. Jäkela zasadne byłoby określenie standardów, które poszczególne państwa powinny stosować w procesie uznawania kwalifikacji zawodowych spoza UE, co ma pewien wpływ na uznawanie tych kwalifikacji przez kolejne państwa członkowskie UE.

Ocena doświadczeń związanych ze stosowaniem Europejskiej Legitymacji Zawodowej (European Professional Card, EPC) oraz funkcjonowaniem tzw. mechanizmu ostrzegania

Bernhard Zaglmayer przedstawił wyniki analizy funkcjonowania regulacji związanych z EPC oraz mechanizmem ostrzegania. W 2017 r. Komisja Europejska skierowała pytania do jednostek zajmujących się tymi zagadnieniami w państwach członkowskich. W ocenie Komisji Europejskiej doświadczenia związane z EPC są w przeważającej mierze pozytywne.

Liczba ostrzeżeń przekazanych w systemie IMI była bardzo wysoka – zdecydowanie przewyższa od tego, czego Komisja Europejska się spodziewała (nota bene ENMCA już przed wdrożeniem mechanizmu ostrzegania wskazywała, że tak prawdopodobnie będzie).

Jedynie 5 spośród ostrzeżeń dotyczyło posługiwania się fałszywymi dokumentami (należy jednak pamiętać, że ostrzeżenie można wysłać dopiero po stwierdzeniu tego przez sąd karny).

Najwięcej ostrzeżeń dotyczyło zawodu pielęgniarki, w drugiej kolejności lekarzy (ok. połowę mniej niż w odniesieniu do pielęgniarek). W badanym okresie Polska wysłała

łącznie 142 alerty. Zdecydowanie najwięcej ostrzeżeń pochodzi z Wlk. Brytanii – ponad 14 000.

Niektóre państwa nie wysłały dotychczas żadnego alertu – prawdopodobnie z uwagi na nieprawidłowe wdrożenie przepisów.

W dalszej dyskusji poruszano kwestię tego, kiedy należy wysłać alert: czy dopiero gdy decyzja jest prawomocna (nie przysługuje od niej już żaden środek odwoławczy), czy już w chwili jej wykonalności.

Dyrektywa w sprawie analizy proporcjonalności przed przyjęciem nowych regulacji dotyczących zawodów w kontekście zawodu lekarza

Rada UE przyjęła ww. dyrektywę dzień przed spotkaniem.

Jest to akt prawa unijnego, dotyczący krajowych wymogów w zakresie dostępu do wykonywania zawodów regulowanych. Dyrektywa zakłada, że przed wprowadzeniem nowych lub zmianą istniejących przepisów prawa krajowego ograniczających dostęp do zawodów regulowanych lub zasady wykonywania tych zawodów, państwa członkowskie będą każdorazowo zobowiązane do przeprowadzenia oceny proporcjonalności (proportionality test) z zastosowaniem wskazanych w dyrektywie kryteriów (m.in. charakter ryzyka, zakres czynności zastrzeżonych dla danego zawodu, związek między kwalifikacjami a czynnościami zawodowymi). Ocena proporcjonalności planowanego rozwiązania ma się odbyć zanim taka regulacja zostanie przyjęta.

Zarówno ENMCA jak i europejskie organizacje reprezentujące lekarzy (CPME), lekarzy dentyków (CED) oraz farmaceutów (PGEU) postulowały, aby zawody medyczne zostały wyłączone z zakresu tej dyrektywy – tak samo jak z zakresu stosowania tzw. dyrektywy usługowej zostały wyłączone świadczenia opieki zdrowotnej. Argumentowano to szczególnym charakterem zawodów medycznych i wyłącznymi kompetencjami państw członkowskich w zakresie regulowania zasad funkcjonowania krajowych systemów ochrony zdrowia.

Ostatecznie zawody medyczne nie zostały wyłączone z dyrektywy, jednakże w tekście podkreślono ich specyfikę polegającą na tym, że regulacje związane z tymi zawodami mają na celu zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia ludzkiego.

Przewidywany wpływ wystąpienia Zjednoczonego Królestwa z UE na regulacje dotyczące zawodu lekarza

Przedstawiciele brytyjskiego General Medical Council wskazali, że liczba lekarzy pochodzących z innych państw UE rejestrujących się w Wlk. Brytanii w ostatnich latach spadła, m.in. z powodu wprowadzenia egzaminów językowych, ale być może także z uwagi na niepewność co do sytuacji po wystąpieniu tego państwa z UE.

Obecnie, jak wiadomo, wciąż prowadzone są negocjacje dotyczące sytuacji prawnej pomiędzy Wlk. Brytanią w państwami członkowskimi UE. Ich rezultat będzie miał bezpośredni wpływ na regulacje w zakresie zasad uznawania kwalifikacji zawodowych lekarzy oraz uprawnień migrujących lekarzy.

W ocenie przedstawicieli GMC, najgorszym scenariuszem byłby całkowity brak porozumienia na dzień 29 marca 2019 r. (przewidywana data wystąpienia z UE), co spowodowałoby lukę prawną i dużą niepewność. Spodziewane jest jednak ustalenie okresu przejściowego do końca 2020 r. – w tym okresie dotychczasowe regulacje w zakresie praw pracowników oraz uznawania kwalifikacji zawodowych nadal miałyby zastosowanie. Od 2021 r. powinna zaś obowiązywać umowa pomiędzy Wlk. Brytanią a UE, być może obejmująca zasadę automatycznego uznawania kwalifikacje zawodowych.

Konsekwencją aktualnego stanu jest także nieokreślona sytuacja w zakresie dalszego stosowania przez Wlk. Brytanię mechanizmu ostrzegania (czy też ogólnie mówiąc dostępu do systemu IMI).

Rezultaty ankiety nt. systemów rewalidacji / recertyfikacji lekarzy

Przedstawiciel Francuskiej Izby Lekarskiej prof. Robert Nicodeme, przewodniczący sekcji ds. kształcenia CNOM, przedstawił wyniki ankiety przeprowadzonej przez CNOM dot. systemów rewalidacji / recertyfikacji lekarzy. Prof. Nicodeme wskazał na wstępie, że na poziomie unijnym brak jest regulacji określających, w jaki sposób należy kontrolować odpowiednie przygotowanie zawodowe poszczególnych lekarzy. We Francji planuje się wprowadzenie systemu recertyfikacji od 2021 r. - ma się to odbywać w cyklach 6-letnich.

Odpowiedzi nadesłano z 13 państw – recertyfikacja jest stosowana w Wlk. Brytanii, Rumunii, Holandii, Słowenii, Chorwacji, Estonii. Systemy te bardzo się jednak między sobą różnią. Najczęściej stosowaną metodą oceny właściwego przygotowania lekarzy do dalszej pracy zawodowej jest realizacja obowiązku doskonalenia zawodowego.

Na zakończenie koordynatorzy ENMCA przedstawili propozycje dot. nowej strony internetowej ENMCA (www.enmca.eu).

Kolejne 20. spotkanie ENMCA odbędzie się w Wiedniu w dniu 26 listopada br. w siedzibie Austriackiej Izby Lekarskiej.

Sporządził:

Marek Szewczyński

Kierownik Ośrodka Uznawania Kwalifikacji Naczelnej Izby Lekarskiej