



Medexpress, 2021-07-01 10:39

NIK:

Czy wykorzystujemy potencjał cudzoziemców na rynku pracy w ochronie zdrowia?



Najwyższa Izba Kontroli (NIK) przedstawiła dane z okresu od stycznia 2017 roku do połowy 2020 roku dotyczące uznawaniu kwalifikacji cudzoziemców spoza Unii Europejskiej. Najwięcej analiz zebrało ministerstwo zdrowia. Na ich podstawie można określić prognozy związane z dostępnością kadry medycznej w Polsce. Resort proponuje m.in. zatrudnienie lekarzy zza wschodniej granicy. Co do pielęgniarek, nie wydał takich rekomendacji.

Jak informuje NIK, w wybranym okresie - od stycznia 2017 r. do połowy 2020 r. - najtrudniejszą do pokonania barierą był dla cudzoziemców proces nostryfikacji dyplomów. Zasadniczy problem, poza różnymi systemami kształcenia specjalistów w poszczególnych krajach, stanowiły przyjęte na polskich uczelniach regulacje, często sprzeczne z obowiązującymi przepisami.

Nie powiodły się także próby stworzenia projektu ustawy, która umożliwiłaby stosowanie wobec cudzoziemców spoza wspólnoty takich samych przepisów, jakie obowiązują w przypadku obywateli krajów UE. I to pomimo tego, że wyniki wszystkich analiz pokazywały narastające problemy z zatrudnianiem w konkretnych branżach wykwalifikowanych pracowników. Z prac nad tym dokumentem zrezygnowano ze

względu na dwukrotną negatywną rekomendację ówczesnego szefa Centrum Analiz Strategicznych. Jego zdaniem proste i szybkie uznawanie w Polsce dyplomów cudzoziemców będzie oznaczało pogorszenie się rynku pracy i usług dla samych obywateli RP.

Jak się okazuje, najbardziej szczegółowymi analizami i opracowaniami w zakresie potrzeb rynku pracy dysponowało Ministerstwo Zdrowia i tylko ten resort doprowadził do uchwalenia takich rozwiązań prawnych, które częściowo ułatwiły cudzoziemcom spoza UE - lekarzom i lekarzom denty stom - uznanie w Polsce ich zawodowych kwalifikacji. Resort nie inicjował natomiast działań zachęcających obcokrajowców do osiedlania się w naszym kraju i podejmowania pracy w zawodach medycznych. Nierozwiązanym problemem pozostały tak zwane studia pomostowe dla pielęgniarek i położnych. Mimo pozytywnej opinii ministerstwa, ich Okręgowe Izby odmawiały cudzoziemcom przyznania prawa wykonywania zawodu na podstawie dyplomów ukończenia w Polsce takich studiów. Część obcokrajowców, niezgadających się z tą decyzją kierowała sprawy do sądów.

[...]

Wszystkie kontrolowane ministerstwa monitorowały potrzeby rynku pracy i z gromadzonych przez nie analiz wynikało jasno, że są coraz większe problemy ze znalezieniem wykwalifikowanych pracowników, zwłaszcza w zawodach medycznych. Nie skorzystano jednak z możliwości określenia poprzez rozporządzenie, które z tych zawodów są pożądane i nie składano żadnych ofert cudzoziemcom, którzy odpowiednie kwalifikacje zdobyli w krajach nienależących do UE. Koncentrowano się wyłącznie na działaniach legislacyjnych i informacyjnych kierowanych do ogółu cudzoziemców. Poszukującym pracy ułatwiały one legalne zatrudnienie.

Medycy pilnie poszukiwani?

Spośród skontrolowanych przez NIK urzędów najbardziej szczegółowymi analizami i opracowaniami w zakresie potrzeb rynku pracy dysponowało Ministerstwo Zdrowia, choć ograniczały się one do wybranych zawodów regulowanych z branży medycznej - lekarza, lekarza denty stomy, pielęgniarki, położnej, fizjoterapeuty, farmaceuty i diagnosty laboratoryjnego. W trakcie kontroli trwały prace nad ostatecznym projektem ustawy, który zakłada uregulowanie wymagań kwalifikacyjnych dla 15 z 22 pozostałych zawodów medycznych.

Gromadzone przez resort dane służyły m.in. do tworzenia map potrzeb zdrowotnych, w tym dostępnej kadry medycznej. Wynika z nich, że na koniec 2019 r w porównaniu z 2016 r. liczba lekarzy i lekarzy denty stomów w Polsce wzrosła o prawie 5%, a czynnych zawodowo pielęgniarek i położnych o ok. 4%.

Między innymi na tej podstawie sporządzano prognozy pozwalające na precyzyjne wyliczenia dotyczące braku tzw. zastępowalności pokoleń w zawodach medycznych. Umożliwiło to np. wskazanie ilu pielęgniarek i położnych zabraknie, biorąc pod uwagę obecne tempo uzyskiwania prawa wykonywania zawodu, a także ile osób powinno dodatkowo uzyskać to prawo, aby taką zastępowalność zapewnić.

W prognozach nie brano pod uwagę pozyskiwania obcokrajowców wykształconych w zawodach medycznych za granicą, mimo, że taką alternatywną ścieżką, ze względu na czasochłonny proces kształcenia, wskazywano w raporcie „Badanie stabilności popytu i podaży pracy kadr lekarskich w Polsce”. W dokumencie przygotowanym przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy ze specjalistami proponowano zatrudnienie zwłaszcza lekarzy zza wschodniej granicy. W przypadku pielęgniarek i położnych w żadnym z opracowanych dokumentów nie proponowano takiego rozwiązania.

W 2019 r. prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza denty stomy miało w naszym kraju zaledwie 1 823 cudzoziemców, co stanowiło nieco ponad 1% ogółu lekarzy i lekarzy denty stomów. W Niemczech ten odsetek wynosił wówczas 15%, w Wielkiej Brytanii 27%, a w Izraelu aż 58%.

Z danych Ministerstwa Zdrowia wynikało, że na koniec 2019 r. wśród cudzoziemców mających w Polsce prawo wykonywania zawodu były także 243 pielęgniarki (0,10% wszystkich aktywnych zawodowo pielęgniarek) i 15 położnych (0,05% wszystkich aktywnych zawodowo położnych).

Nostryfikacja dyplomów

Pierwszą, najtrudniejszą, a dla części obcokrajowców niemożliwą do pokonania barierą w procesie uznawania kwalifikacji, była nostryfikacja dyplomu zdobytego w krajach nienależących do Unii Europejskiej. Powodem były przyjęte na poszczególnych uczelniach regulacje, często sprzeczne z powszechnie obowiązującymi przepisami.

W badanym okresie, na pięciu kontrolowanych uniwersytetach złożono 1778 wniosków o przeprowadzenie postępowań nostryfikacyjnych, najwięcej na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku – 856 (uznano niespełna 46% dyplomów), a najmniej na Śląskim Uniwersytecie Medycznym – 16 (nie uznano żadnego).

[...]

Jak ustaliła NIK, wbrew obowiązującym przepisom na trzech uniwersytetach (Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, Śląskim Uniwersytecie Medycznym oraz na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi) żądano dostarczenia wymaganych dokumentów przetłumaczonych w Polsce przez tłumacza przysięgłego, a tłumaczenie wykonane za granicą musiał potwierdzić właściwy konsul. To wydłużało czas kompletowania dokumentów, ale przede wszystkim oznaczało konieczność ponoszenia dodatkowych kosztów, które mogły wynosić od kilku do nawet kilkudziesięciu tysięcy złotych. Jeden z uniwersytetów, niezależnie od opłaty za przeprowadzenie postępowania nostryfikacyjnego, pobierał także opłatę za przeprowadzenie egzaminów związanych ze stwierdzonymi różnicami w programie studiów, efektach kształcenia lub w czasie trwania studiów. Jedna uczelnia przeprowadzała egzamin weryfikujący stan wiedzy osób ubiegających się o uznanie dyplomu zanim rozpoczęła postępowanie nostryfikacyjne.

Tylko na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku ramowe zasady przeprowadzania takich postępowań, w całym kontrolowanym okresie, regulowały zarządzenia rektora, doprecyzowane uchwałami rad poszczególnych wydziałów. I to właśnie na tej uczelni złożonych zostało najwięcej wniosków o nostryfikację dyplomu i co ważniejsze, najwięcej postępowań zakończyło się pozytywnie. Na trzech kontrolowanych uniwersytetach jednolite regulacje zostały wdrożone dopiero w latach 2019-2020. Na jednym – Uniwersytecie Medycznym w Łodzi - nie wprowadzono ich do dnia zakończenia kontroli NIK.

Na wszystkich uczelniach porównanie programu studiów, uzyskiwanych efektów uczenia się i uprawnień zawodowych, realizowanych praktyk zawodowych oraz czasu trwania studiów polegało na analizie dostarczonej dokumentacji. W przypadku stwierdzenia różnic, w zależności od uczelni i poszczególnych wydziałów, osoby ubiegające się o nostryfikację zobowiązane były do zdania egzaminu w formie ustnej albo pisemnej, ewentualnie do odbycia praktyki. Najczęściej był to pisemny test obejmujący od 100 do 150 pytań, przy czym próg zdawalności ustalony został na poziomie od 55% do 70% prawidłowych odpowiedzi. Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku tylko na wydziałach: lekarskim oraz farmaceutycznym (w latach 2017-2018) różnice w efektach kształcenia oceniano na podstawie egzaminu testowego z dziedzin określonych przez radę wydziału, którego zaliczenie oznaczało nostryfikację dyplomu.

W 2020 r. Minister Zdrowia zainicjował i doprowadził do uchwalenia rozwiązań prawnych częściowo ułatwiających lekarzom i lekarzom denty stom spoza UE uznanie ich kwalifikacji zawodowych. Od 1 stycznia 2021 r. nie jest już konieczna nostryfikacja dyplomu, wystarczy zaliczenie Lekarskiego Egzaminu Weryfikacyjnego (LEW) lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Weryfikacyjnego (LDEW). Obcokrajowcy mogą także odbyć staż podyplomowy na zasadach obowiązujących obywateli polskich (możliwe jest sfinansowanie jego kosztów przez marszałka województwa). Zniesiono również obowiązek uzyskania zgody MZ na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w Polsce.

Ministerstwo Zdrowia nie podejmowało natomiast działań zachęcających cudzoziemców do osiedlania się w Polsce i do zatrudniania w zawodach medycznych. Nie dysponowało także danymi dotyczącymi liczby obcokrajowców, którzy choć wykształceni kierunkowo w swoich krajach, w Polsce nie podjęli pracy zgodnej z medycznymi kwalifikacjami. Uniemożliwiało to składanie im ofert dotyczących zatrudnienia i to w sytuacji, gdy m.in. kraje UE konkurują ze sobą w pozyskiwaniu lekarzy, pielęgniarek i położnych z zagranicy. Brak danych sprawił także, że niemożliwe stało się postawienie diagnozy, na ile niewielka grupa zatrudnionych w tej branży obcokrajowców to efekt barier w dostępie do zawodów medycznych w Polsce, a na ile jest to skutek nieatrakcyjnego dla nich polskiego rynku pracy.

Prawo wykonywania zawodu

Po nostryfikowaniu dokumentów, kolejnym etapem na drodze do zatrudnienia w Polsce jest uzyskanie od izb lekarskich, czy pielęgniarek i położnych prawa wykonywania zawodu (pwz). W latach 2017-2020 (I półrocze) w kontrolowanych okręgowych izbach lekarskich przeprowadzono w sumie 589 postępowań dotyczących przyznania pwz na czas określony, nieokreślony lub w celu odbycia stażu podyplomowego. Najczęściej wnioskodawcy pochodzili z Ukrainy, Białorusi i Rosji. Izby przyznały takie prawo w sumie 562 lekarzom (367 w Warszawie) oraz jednemu lekarzowi dentyście.

W przypadku pielęgniarek i położnych wykształconych poza Unią Europejską, utrudnieniem w uzyskaniu pozwolenia wykonywania zawodu były, także dla samych pracowników Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych, nieprzejrzyste procedury. Z kolei niejednolite wymagania dotyczące dostarczenia niezbędnych dokumentów miały wpływ na ponoszone przez obcokrajowców koszty. W OIPIP w Poznaniu wymagano np. zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza medycyny pracy, co wiązało się z wydatkami na badania, podczas gdy warszawskiej izbie wystarczało oświadczenie samego wnioskodawcy.

W latach 2017-2020 (I półrocze) w kontrolowanych izbach pielęgniarek i położnych przeprowadzono postępowania o uzyskanie prawa wykonywania zawodu 120 cudzoziemców spoza UE, głównie z Ukrainy, a także z Białorusi, Rosji, Kazachstanu, Kamerunu, Egiptu, Indii, Armenii i Ghany. Izby przyznały prawo wykonywania zawodu 71 osobom, 3 sprawy były w trakcie rozpatrywania, w dwóch przypadkach wnioski zostały wycofane. Odmowa wiązała się z brakiem: odpowiedniego poziomu wykształcenia, znajomości języka polskiego w mowie i piśmie udokumentowanej urzędowym poświadczeniem, ważnego zezwolenia na pobyt stały, a także ukończenie przez kandydatów studiów pomostowych.

Ta ostatnia i zasadnicza kwestia pozostała w okresie objętym kontrolą nierozstrzygnięta. Zdaniem Ministerstwa Zdrowia, pielęgniarki np. z Ukrainy mające dyplomy ukończenia szkół pielęgniarskich we własnych krajach, mogą się kształcić na studiach pomostowych w Polsce z zastrzeżeniem, że po ich zakończeniu będą mogły podjąć pracę wyłącznie w naszym kraju.

Jednak w opinii Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, zgodnie z Dyrektywą Parlamentu i Rady Europy, prawo wykonywania zawodu można wydać wyłącznie osobie, która ukończyła studia licencjackie – stacjonarne, trwające co najmniej 6 semestrów i obejmujące zarówno praktykę jak i teorię. Studia pomostowe – zaoczne, trwające do 5 semestrów, to zdaniem NIPiP rozwiązanie wprowadzone wyłącznie dla polskich pielęgniarki wykształconych w poprzednim systemie, czyli w liceach i zawodowych szkołach medycznych. Dzięki niemu, pracując w zawodzie mają one możliwość ukończenia studiów pierwszego stopnia - zaocznie i w krótszym czasie. W konsekwencji tych rozbieżności, niektórzy obcokrajowcy z dyplomem ukończenia studiów pomostowych kierowali sprawy do sądów. W Poznaniu, w trakcie kontroli NIK trwało 25 takich postępowań.

Źródło: NIK