

**STANOWISKO**  
**PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W WARSZAWIE**  
**Z DNIA 21 MARCA 2022 ROKU**  
***w sprawie warunków zatrudniania lekarzy spoza Unii Europejskiej***

Jednym z kluczowych aspektów zawodowego funkcjonowania lekarzy jest umiejętność nawiązania relacji lekarz-pacjent na poziomie zapewniającym zaufanie i komfort obu stronom. Nie jest możliwe nawiązanie takiej relacji w pełni, bez płynnego, werbalnego kontaktu, co pozostaje wprost powiązane ze znajomością języka polskiego. Aktualne rozwiązania legislacyjne w wielu krajach Unii Europejskiej zakładają zatrudnianie wyłącznie lekarzy, którzy wykazą się znajomością języka na poziomie niemal akademickim. W zestawieniu z tymi warunkami, aktualny kształt analogicznych przepisów wprowadzonych przez władze RP wydaje się karykaturalny i w taki sposób jest też traktowany przez wielu lekarzy obcokrajowców aplikujących o uzyskanie Prawa Wykonywania Zawodu. W Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie niejednokrotnie spotykamy się z aplikacjami lekarzy, którzy składają oświadczenie o znajomości języka polskiego, jednak w trakcie zwykłych czynności administracyjnych porozumiewają się z pracownikami izby jedynie za pośrednictwem tłumacza. Wyrok Sądu Najwyższego z grudnia 2021 r. podający w wątpliwość uprawnienie izb lekarskich do weryfikacji znajomości języka polskiego, w szczególności wobec braku publikacji uzasadnienia do wyroku, jedynie pogłębia trudności w opisanym zakresie.

Wszystkie kraje kształtują w odmienny sposób swoje systemy opieki zdrowotnej. Potrzeba czasu, by nauczyć się poruszać po danym systemie, w szczególności po systemie tak nieprzyjaznym administracyjnie jak polski. Niemniej jednak kluczową kwestią są różnice merytoryczne pracowników, wynikające z różnych systemów kształcenia przed- i podyplomowego. Nawiązując do kształcenia w Ukrainie, uwagę zwracają przede wszystkim brak stażu podyplomowego i krótsze kształcenie specjalizacyjne. Sądzymy, że nie bez znaczenia pozostaje również brak w tym kraju odpowiednika izb lekarskich.

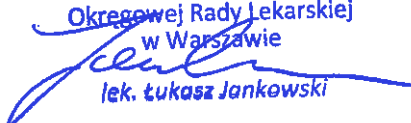
Wskazane powyżej czynniki przekładają się w sposób bezpośredni na aspekt samodzielności przyjezdnych lekarzy. Samorząd lekarski nie akceptuje dopuszczenia lekarzy z zagranicy do wykonywania zawodu w Polsce na zasadach innych niż wypracowane do tej pory. Odejście od nich byłoby bowiem równoznaczne z istotną deregulacją zasad

wykonywania zawodu, za które jako samorząd czujemy się odpowiedzialni moralnie, etycznie i merytorycznie. Deklarujemy otwartość wobec lekarzy przyjezdnych, chcących dołączyć do lokalnej społeczności lekarskiej, jednak musi odbywać się to w zgodzie z powszechnie akceptowanymi przez nią zasadami – nie widzimy możliwości rezygnacji z konieczności odbycia stażu adaptacyjnego przez tych lekarzy, jak też rezygnacji z wymogu opanowania języka polskiego w stopniu umożliwiającym płynną komunikację z pacjentem i współpracownikami.

Odnosząc się do pomysłu zapewnienia jedynie infrastruktury, by lekarze z Ukrainy leczyli bezpośrednio tylko uchodźców (pacjentów) z Ukrainy, wskazujemy, że koncepcja ta, choć wydaje się częściowo uzasadniona, jest krótkowzroczna. Biorąc pod uwagę fakt, że lekarze w krajach dotkniętych wojną są objęci powszechną mobilizacją, należy liczyć się z tym, że lekarze, którym udało się opuścić strefę objętą działaniami wojennymi (należy wziąć pod uwagę również spektrum posiadanych przez nich specjalizacji) nie są w stanie zapewnić pełnej, płynnej opieki nad dodatkowymi pacjentami. Siłą rzeczy pacjenci ci będą obejmowani opieką przez polskich lekarzy, ale również przez pozostałe zawody medyczne (np. fizjoterapeutów, logopedów, psychologów itp.). Pacjenci ukraińscy muszą być kierowani do polskiego systemu ochrony zdrowia tak samo sprawnie jak pacjenci polscy, a lekarz-uchodźca bez znajomości systemu nie jest w stanie prawidłowo wystawiać recept, skierowań i kierować pacjenta w sposób najbardziej efektywny zdrowotnie i kosztowo.

Podsumowując, wobec znacznego wzrostu obciążenia placówek ochrony zdrowia w Polsce, niezbędne są zdecydowane i adekwatne działania, które pozwolą przyjezdnym lekarzom spoza UE samodzielnie wykonywać zawód w Polsce. Kluczowe elementy to: staż adaptacyjny, nauka języka polskiego oraz szkolenia z zakresu uwarunkowań administracyjnych naszego systemu ochrony zdrowia. Samorząd lekarski widzi w tych działaniach miejsce dla siebie i deklaruje gotowość współpracy po ustanowieniu przedstawionych warunków.

Sekretarz  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Warszawie  
  
lek. Marta Moczydłowska

Prezes  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Warszawie  
  
lek. Łukasz Jankowski