

## **KOVÁCS RÉKA**

*Nemzetközi Magánjogi és Európai Gazdasági Jogi Tanszék*

*Témavezető: dr. Gellérné dr. Lukács Éva PhD, egyetemi adjunktus*

### **A BREXIT HATÁSA A DIPLOMÁK KÖLCSÖNÖS ELISMERÉSÉRE, ILLETVE AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREK KÜLFÖLDI MUNKAVÁLLALÁSÁRA**

#### **1. Bevezetés**

2020. január 31-én Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királyság elhagyta az Európai Uniót, ezzel elsőként élt a Lisszaboni Szerződés 50. cikkében biztosított lehetőséggel. A kilépéshez vezető népszavazás egyik sarkalatos témája volt a külföldi, főképp kelet-közép európai munkavállalók nagyszámú jelenléte<sup>1</sup>. David Cameron miniszterelnök a 2016. februári EU-csúcson kijelentette, hogy Britannia számára többé nem út az egyre szorosabb integráció, továbbá, hogy nem áll szándékában a brit adófizetők pénzéből korlátozások nélkül finanszírozni a Nagy-Britanniában dolgozó európai uniós (többségében kelet-közép-európai) polgárok szociális juttatásait<sup>2</sup>.

Bizonyos ágazatokban – és ilyen az egészségügy is, ahol már az Európai Unió egészségügyi munkaerővel foglalkozó 2012-es cselekvési terve is egymillió dolgozó hiányát prognosztizálta 2020-ra<sup>3</sup> – a szakképzett munkaerő pótlása elengedhetetlen a szigetország számára. Nagy-Britannia mindig is népszerű desztináció volt az egészségügyi szakemberek számára a jó fizetések, a minőségi technológia és a szakmai fejlődési lehetőségek miatt, illetve a nyelv itt jelentett a legkevésbé akadályt az uniós munkavállalók számára.

Jelen írás vizsgálja a Brexitet követően a szakmai képesítések elismerésére létrejött szabályozási keretet, illetve az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) és a brit szakmai kamarák adatai alapján a Brexitnek az EGT, illetve magyar egészségügyi munkaerő Egyesült Királyságban történő munkavállalási szándékára gyakorolt hatását.

---

<sup>1</sup> Gellérné Lukács É.–Töttös Á.–Illés S. 2016. 422.

<sup>2</sup> Bóka 2016. 60.

<sup>3</sup> COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT on an Action Plan for the EU Health Workforce, 2012.

[https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/workforce/docs/staff\\_working\\_doc\\_healthcare\\_workforce\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/workforce/docs/staff_working_doc_healthcare_workforce_en.pdf) (2021. 06. 30)

## 2. A diplomák kölcsönös elismerése Brexit előtt és után – szabályozási kérdések

### 2.1. Az egészségügyi szakemberek munkavállalását támogató uniós jogi keret

A letelepedés, illetve szolgáltatásnyújtás szabadsága megvalósulását elősegítendő az Európai Parlament és a Tanács 2005. szeptember 7-én fogadta el a szakmai képesítések elismeréséről szóló 2005/36/EK irányelvet<sup>4</sup>. Az irányelv az ún. szabályozott szakmákra vonatkozik, amelyek esetében a tevékenység folytatásához szakmai képesítés szükséges. Az irányelv célja azon szakemberek külföldi letelepedésének, illetve szolgáltatásnyújtásának elősegítése, akik a saját tagállamukban jogosultak adott szakma gyakorlására, beleértve a szükséges szakmai gyakorlat megszerzését, illetve a tevékenység folytatásához előírt egyéb adminisztratív követelmények (pl. kamarai tagság) teljesítését.

Az irányelv az egészségügyi szakmákra vonatkozóan megőrizte a már a 70-es évek óta folyamatosan fejlődő keretrendszert, amely egyes egészségügyi szakmákban közös képzési minimumkövetelményeket alapján lehetővé tette az azoknak megfelelő képesítések tagállamok közötti automatikus elismerését. Az irányelv 21. cikke szerint ugyanis minden tagállam elismeri azokat az V. mellékletben felsorolt általános orvosi, szakorvosi, általános ápolói, fogorvosi, fogszakorvosi, szülésznői és gyógyszerészi előírt képesítés megszerzését tanúsító okiratokat, amelyek megfelelnek az irányelv egyes cikkeiben lefektetett képzési minimumkövetelményeknek, és a szakmai tevékenységek gyakorlásának megkezdése és gyakorlása céljából ezeket az okiratokat a saját területén ugyanolyan hatályúnak tekinti, mint az előírt képesítések megszerzését tanúsító, általa kibocsátott okiratokat.

Az automatikus elismerés hatálya alá nem tartozó egészségügyi képesítések elismerésére az irányelv főszabálya vonatkozik: az elismerés ún. általános rendszere szerint a fogadó állam hatóságai megvizsgálják az elvégzett képzések szakmai tartalmát, és megfeleltetik azt a nemzeti jogukban előírt képzésnek, amennyiben az náluk megkövetelt, a 11. cikkben leírt szakmai képesítési szintet közvetlenül megelőző alacsonyabb képesítési szinttel legalább egyenértékű szakmai képesítési szintet tanúsít.<sup>5</sup> Szükség szerint a hatóság az irányelvben meghatározott, lényeges hiányosságok pótlására kompenzációs intézkedést határozhat meg, mégpedig előírhatja maximum három év alkalmazkodási időszak letöltését vagy alkalmassági vizsga letételét.<sup>6</sup>

Fontos megemlíteni az egészségügyi szakmák kapcsán a 2005/36/EK irányelv átfogó, 2013/55/EK módosításával – elsősorban a mobilitás további megkönnyítésének céljából – bevezetett ún. Európai Szakmai Kártyát, mely egyelőre öt szakma esetében

---

<sup>4</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:02005L0036-20200424&from=EN> (2021. 06. 29)

<sup>5</sup> 2005/36/EK irányelv 12. cikk 1b) bekezdés

<sup>6</sup> Uo. 14. cikk

kínál a küldő államban elektronikusan indítható, egyszerűbb elismerési alternatívát. Az öt érintett szakmából három egészségügyi – ápoló, gyógyszerész, gyógytornász. Bár a magyar és európai tapasztalatok egyaránt azt mutatják, hogy az Európai Szakmai Kártya az egészségügyi szakképesítések közül az automatikus elismerés alá eső szakmáknál (gyógyszerész, ápoló) kevésbé terjedt el<sup>7</sup>, illetve az orvosok esetében még be sem vezették, mégis előbb-utóbb várhatóan komoly alternatívát jelent majd a korábbi eljárások mellett.

## ***2.2. A Kilépési Megállapodás szabályai***

A hosszú tárgyalásokat követően 2019. október 17-én elfogadott és 2020. február 1-jén hatályba lépett Kilépési Megállapodás<sup>8</sup> az átmeneti időszakra a korábbi szabályozási rezsim továbbélését, illetve a szerzett jogok megtartását tartalmazta. A Megállapodás 27. cikke szerint az uniós polgárok vagy egyesült királysági állampolgárok és családtagjaik által megszerzett szakképesítéseknek a 2005/36/EK irányelv III. címe szerint a fogadó állam vagy a munkavégzés helye szerinti állam által az átmeneti időszak vége előtt történt elismerésének joghatásai az adott államban fennmaradnak – beleértve azt a jogot is, hogy az érintettek szakmájukat a saját állampolgárokkal azonos feltételek mellett gyakorolhatják. A 28. cikk pedig a folyamatban lévő eljárásokban tartalmazott arra vonatkozó szabályozást, hogy az átmeneti időszakban megkezdett eljárásokat még az uniós jog alapján kell lefolytatni a kilépést követően is. Végül a 29. cikk – a 28. cikk alkalmazásának megkönnyítése érdekében – együttműködési kötelezettséget fogalmazott meg, és lehetővé tette az Egyesült Királyság számára a belső piaci információs rendszer használatát a 4d. cikk szerinti eljárásokban<sup>9</sup> az átmeneti időszak végétől számított kilenc hónapot meg nem haladó időtartamra.

## ***2.3. Az EU és az Egyesült Királyság közötti kereskedelmi és együttműködési megállapodás és értékelése***

Kilenc hónap intenzív tárgyalási szakaszt követően végül az átmeneti időszak lejártát megelőző napokban, 2020. december 24-én fogadták el a felek az Egyesült Királyság és az EU jövőbeni viszonyait szabályozó kereskedelmi és együttműködési

---

<sup>7</sup> Kovács, 2020. 26.

<sup>8</sup> Megállapodás a Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királyságának az Európai Unióból és az Európai Atomenergia-közösségből történő kilépéséről. Az Európai Unió Hivatalos Lapja, CI 384/1. 2019. 11. 12.

<sup>9</sup> Európai Szakmai Kártya kiállítása letelepedés, illetve a 7. cikk (4) bekezdésének hatálya alá tartozó átmeneti és alkalmi szolgáltatásnyújtás céljára

megállapodást<sup>10</sup>. Tekintettel az átmeneti időszak lejártára, a Megállapodást a Tanács határozata alapján 2021. január 1-jétől ideiglenesen alkalmazták<sup>11</sup>.

Az új megállapodás nem tartotta meg a szakmai képesítések kölcsönös elismerésének uniós szabályrendszerét, hanem 158. cikke olyan keretrendszert vezetett be, mely szerint a szakmai testületek és hatóságok közös ajánlásokat dolgozhatnak ki és bocsáthatnak a partnerségi tanács rendelkezésére a szakmai képesítések elismeréséről, demonstrálva annak gazdasági értékét és a szabályozások kompatibilitását. Ez tehát – a Kanadával kötött szabadkereskedelmi megállapodás, a CETA mintájára – a szakmai képesítések elismerésére vonatkozó megállapodásokat UK és az EGT tagállamok között eseti alapon, szakmaspecifikusan teszi lehetővé, amennyiben a szakmai szervezetek együttműködése ilyen javaslatot eredményez. Segítségképpen a 24. melléklet iránymutatásokat tartalmaz a szakmai szervezetek számára a Partnerségi Tanács elé terjesztendő ajánlásokra.

Fontos kitérni a 158. cikk (1) bekezdéshez fűzött lábjegyzetre, amely szerint a Felek köthetnek egymással olyan megállapodást, amelyekben az e cikkben meghatározottaktól eltérő feltételeket és követelményeket állapítanak meg. E rendelkezés a többségi értékelés szerint<sup>12</sup> lehetővé teszi a UK és a tagállamok számára, hogy bilaterális megállapodásokban rendezzék a szakmai képesítések elismerésére vonatkozó elképzeléseiket, mely – amennyiben bizonyos szakmákra vonatkozóan uniós szintű megállapodás is születik a későbbiekben – összetett képet eredményezhet a diplomák elismeréséről szóló szabályrendszerekben<sup>13</sup>.

A tárgyalásokról elérhető információk alapján úgy tűnik, hogy a létrejött szabályozás elsősorban az Európai Unió álláspontjához áll közelebb<sup>14</sup>. Az Egyesült Királyság kormányzati politikusainak megnyilvánulásai<sup>15</sup> arra utalnak, hogy a szigetország ambiciózusabb rendelkezéseket szeretett volna a megállapodásba foglalni. Olyan komplex megoldást javasoltak, amely a szabályozási autonómia meghagyása mellett mégiscsak közös értékelési lehetőséget biztosít, amelynek keretében az EU és UK szabályozó hatóságainak lehetősége lett volna a nem elégséges tapasztalattal rendelkező jelöltek visszautasítására.

---

<sup>10</sup> Kereskedelmi és együttműködési megállapodás egyrészről az Európai Unió és az Európai Atomenergia-közösség, és másrészről Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága között. Az Európai Unió Hivatalos lapja, L149/10, 2021.04.30.

<sup>11</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/IP\\_20\\_2531](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/IP_20_2531) (2021. 06. 29)

<sup>12</sup> Josepa 2021. 5.

<sup>13</sup> Eltérő értelmezés is létezik ugyanakkor, pl. Catherine Barnard, a Cambridge-i Egyetem professzora rámutatott, hogy a 158. cikk szövegéből nem derül ki, hogy lehetséges lenne olyan kétoldalú megállapodás, amely megkerülné az EU-t, mint a TCA szerződő felét: lehet mindkettővel érvelni [Cambridge University Centre for European Legal Studies (CELS), Rapid Response Seminar on the EU-UK Trade and Cooperation Agreement (TCA) and the EU (Future Relations) Act; 1h 48 perctől, 2021. 01. 14.]

<sup>14</sup> Josepa 2021. 4.

<sup>15</sup> Uo.

A brit kereskedelempolitikai megfigyelő központ értékelése szerint<sup>16</sup> kiábrándító, félkész megállapodás született. Úgy vélik, hogy sok eredmény nem várható a CETA egyezményhez hasonló megoldástól, tekintettel arra, hogy a kanadai szabadkereskedelmi megállapodás hatályba lépése óta eltelt három év alatt egyetlen elismerési megállapodás sem jött létre.

#### ***2.4. Munkavállalás szabályozása az Egyesült Királyságban a kilépést követően – könnyítések az egészségügyi dolgozók számára***

2021. január 1-jétől az EGT-ből és az EGT-n kívüli országokból érkező munkavállalókra ugyanazok a bevándorlási szabályok vonatkoznak: ún. pontokon alapuló bevándorlási rendszer jött létre.

A brit kormányzat az egészségügybe történő nemzetközi toborzás munkaadók és munkavállalók számára történő megkönnyítése céljából a pontalapú rendszeren belül az NHS, azaz a Nemzeti Egészségügyi Rendszerbe szülő állásajánlattal rendelkező egészségügyi szakemberek többsége és a felnőtt szociális ellátásba érkező szakképzett szociális munkások számára gyorsított, kivételes lehetőséget biztosít (Health and Care Worker Visa<sup>17</sup>). Fenti kategóriába eső sikeres vízumkérelmezők mentesülnek továbbá az egészségügyi bevándorlási pótlék alól<sup>18</sup>.

Ami a képesítések elismerését illeti, a kormány úgy döntött, hogy az EGT területén szerzett, automatikus elismerés alá eső egészségügyi diplomákat átmeneti rezsim keretében az átmeneti időszak végét követő további két éven át majdnem ugyanazon szabályok mentén elismerik<sup>19</sup>. Ezzel párhuzamosan konzultációs folyamat indult<sup>20</sup>, amelynek keretében a szakmai szabályozó szervezetekkel együttműködésben gondolja át a brit kormányzat a 2023 januárját követő időszak regisztrációs követelményeit az EGT-beli képesítéssel bírók számára.

### **3. Az egészségügyi dolgozók munkavállalása Nagy-Britanniában a Brexit után**

#### ***3.1. Az egészségügyi szakbermobilitás becslése***

---

<sup>16</sup> Uo. 6.

<sup>17</sup> <https://www.gov.uk/health-care-worker-visa> (2021. 07. 02)

<sup>18</sup> <https://www.gov.uk/government/publications/immigration-health-surcharge-applying-for-a-refund/immigration-health-surcharge-guidance-for-reimbursement-2020> (2021. 07. 02)

<sup>19</sup> <https://www.gov.uk/guidance/eea-qualified-and-swiss-healthcare-professionals-practising-in-the-uk> (2021. 07. 02)

<sup>20</sup> Josepa 2021. 8.

Ahhoz, hogy vizsgálni tudjuk az egészségügyi szakemberek mobilitásának változásait a Brexit tükrében, fontos áttekinteni, mely adatok segíthetnek bennünket a trendek meghatározásában. Tekintettel arra, hogy az egészségügyi szakemberek a szabad mozgás jogával élve bármikor és bárhol elfogadhatnak állásajánlatot, külföldi munkavállalásukról nincsenek kötelező statisztikák, becsülni tudjuk csak mozgásaikat. Segítségünkre vannak ehhez a 2005/36/EK irányelv által előírt egyes igazolásokat kikérőkről szóló statisztikák, illetve az elismeréssel kapcsolatos döntések és a működési nyilvántartások.

A külföldi munkavállalás egyfajta passzív szándékát mutatják<sup>21</sup> a kizárólag orvosok, fogorvosok, (általános) ápolók, szülésznők, gyógyszerészek részére a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény 60/B. §-a alapján kiállított szerzett jogi<sup>22</sup>, illetve 60/C. §-a által kiállított konformitási<sup>23</sup> igazolások, továbbá a bármilyen egészségügyi szakképesítéssel rendelkezők számára az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 110/A. § alapján kiállított jóhírnév igazolások statisztikái, hiszen nem lehet tudni, hogy az igénylők végül vállalnak-e munkát külföldön. A szerzett jog igazolását a csatlakozást megelőzően az uniós követelményeknek nem megfelelő képzést végzett, de az előírt szakmai gyakorlattal rendelkező személyek számára állítják ki. A konformitási igazolás a szükséges feltételek fennállása esetén azt igazolja, hogy a szakképesítés megfelel a 2005/36/EK irányelvben meghatározott képzési minimum-követelményeknek. A jóhírnév igazolás pedig igazolja azt, hogy az illető büntetlen előéletű-e, illetve áll-e foglalkozástól eltiltás hatálya alatt, áll-e etikai vétség miatt kiszabott büntetés hatálya alatt, valamint Magyarországon jogosult-e az adott egészségügyi tevékenység gyakorlására<sup>24</sup>. Ezeket az igazolásokat legtöbb esetben kérik a külföldi munkavállaláshoz, ezért az ilyen szándékkal bírók általában kezdeményezik a hatóságnál az igazolásokat tartalmazó hatósági bizonyítványok kiállítását.

További információk nyerhetők a külföldi munkavállalásról a fogadó országok diplomaelismerési döntéseiből, melyeket egyrészt a fogadó ország statisztikái között találhatunk meg, másrészt az Európai Bizottság is működtet adatbázist a szakmai képezések elismerésével kapcsolatos hatósági döntésekről<sup>25</sup>. A diploma külföldi elismertetése már ún. aktív munkavállalási szándékot<sup>26</sup> tükröz, hiszen nemcsak kikérte az illető személy a küldő állam hatóságaitól a hatósági bizonyítvány(oka)t, hanem megindította a szakképesítésének elismerését kérő eljárást. Hasonlóan hasznos információkat tartalmaznak az egyes országok működési nyilvántartásai is az abban található végzettségének országáról, bár itt sem tudjuk, hogy aktívan praktizál-e az engedéllyel bíró szakember. Ezek a regiszterek ugyanakkor nem férhetők hozzá, de az adataikból készült jelentések elérhetőek lehetnek.

---

<sup>21</sup> Aszalós 2016. 36. és 67.

<sup>22</sup> 2005/36/EK irányelv 23.1 cikke

<sup>23</sup> 2005/36/EK irányelv 23.6., 24., 25., 28., 31., 34., 35., 40., 44. cikkei

<sup>24</sup> OKFŐ tájékoztató

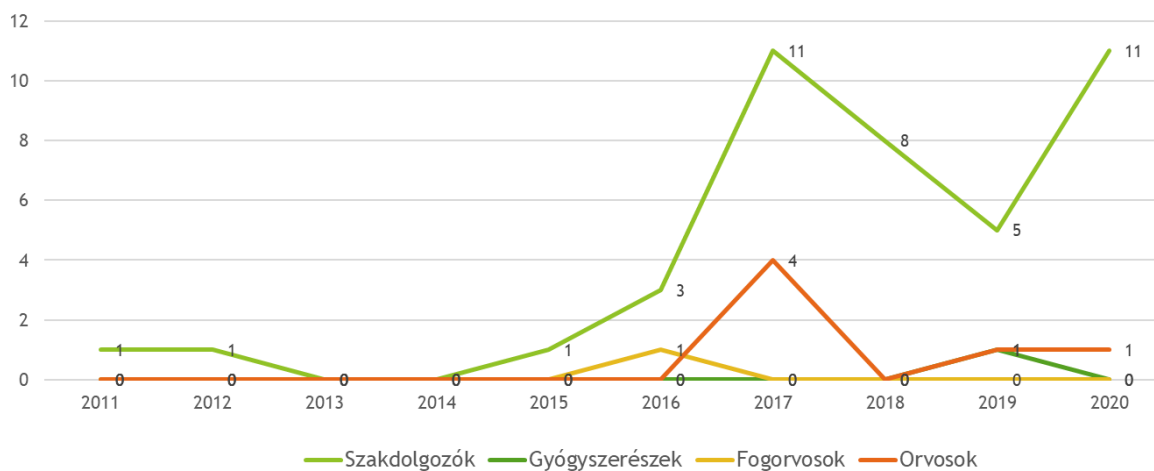
<sup>25</sup> <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/> (2021. 06. 27)

<sup>26</sup> Aszalós 2016. 36.

### 3.2. Az Egyesült Királyságban megszerzett, Magyarországon elismert képzésekre, illetve az Egyesült Királyságot célországának megjelölő hatósági bizonyítványt kérőkre vonatkozó adatok elemzése

A Brexit népszavazást követően számos írás született arról, vajon hogyan fogja érinteni a brit egészségügyi ellátórendszert az egészségügyi szakemberek esetleges távozása. Egy 2017-es kvalitatív vizsgálat<sup>27</sup> eredménye szerint például – bár az orvosok többsége úgy érezte, hogy nem kényszerülnek távozásra a létszámhiány miatt –, egyeseket aggasztott a Brexit által okozott bizonytalanság. Talán ennél is lényegesebb, hogy az orvosok azt mondták, hogy a Brexit-szavazás miatt az Egyesült Királyságban nemkívánatosnak és alulértékeltnek érezték magukat.

A magyar szakemberek mobiltására vonatkozóan az OKFŐ adataiból vonhatunk le óvatos következtetéseket. Elsőként érdemes megnézni, hogy a Nagy-Britanniában szerzett, és Magyarországon elismertetni kívánt szakképzések terén történt-e változás a Brexit népszavazást követően, hiszen előfordulhat, hogy kint élő/dolgozó magyarok kint szerzett újabb szakképzésüket elismertetik, amennyiben hazaköltöznek<sup>28</sup>. Az OKFŐ adatai szerint a Nagy-Britanniában szerzett képzések elismertetésében a korábbi években jellemző 0-1 esethez képest elsősorban a szakdolgozók esetében figyelhető meg némi elmozdulás, ahol 2016 óta minden évben a korábbinál több eset van, a népszavazást követő 2017-es, illetve a kilépési 2020-as évben 11 ilyen döntésre került sor (1. ábra). Ezek ugyan nem nagy számok, de tekintve a Magyarországon évente hozott elismerési döntések amúgy sem túl magas számát (1. táblázat), érdemes azért figyelemmel lenni rá, hiszen pl. 2020-ban ez 11%-ot jelentett.



1. ábra: Az Egyesült Királyságban megszerzett, Magyarországon elismert képesítések száma 2011-2020

Forrás: OKFŐ adatok, 2021. június 3.

<sup>27</sup> Chick 2017. 1.

<sup>28</sup> Állampolgárság szerinti bontás a tanulmány írásakor nem állt rendelkezésre.

Elismerési döntések	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Szakedzők	61	73	65	67	83	100	139	153	93	100
Gyógyszerészek	3	9	13	11	11	17	13	23	60	22
Fogorvosok	26	30	27	48	62	48	54	59	57	35
Orvosok	53	75	71	82	133	108	111	137	123	92

1. táblázat: UK szakképesítésekre vonatkozó elismerési döntések száma 2011-2020.

Forrás: OKFŐ adatok, 2021. június 3.

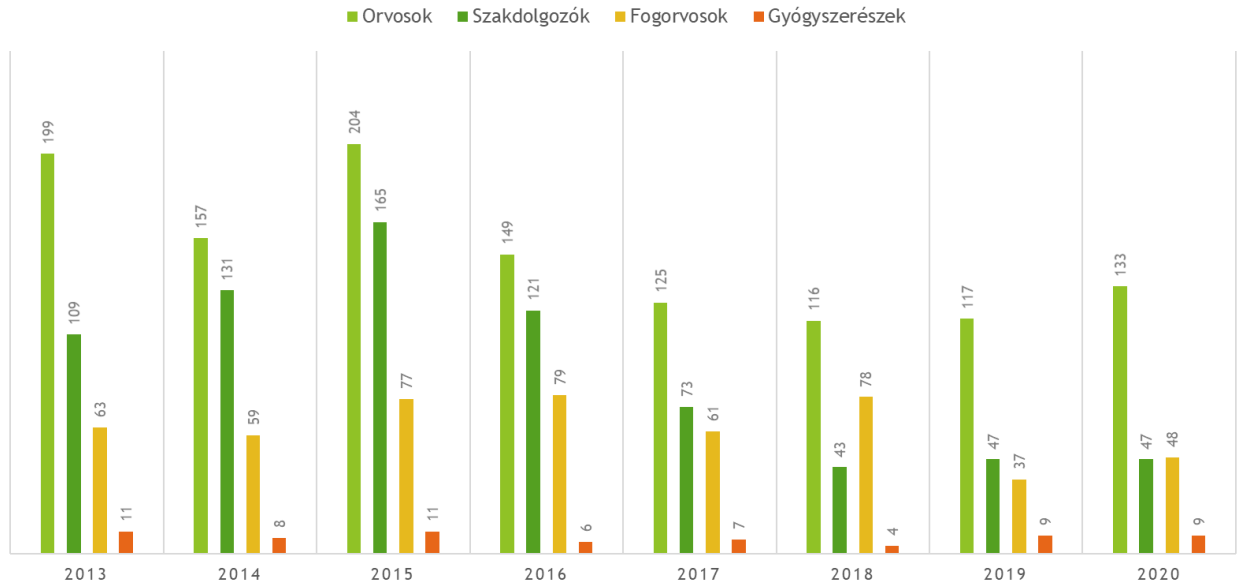
A Brexit külföldi munkavállalásra gyakorolt hatásainak vizsgálatához ennél fontosabb megvizsgálunk az Egyesült Királyságot célországoknak megjelölő hatósági bizonyítványt kérők számát<sup>29</sup>. Az OKFŐ adatait vizsgálva úgy vélem, elsősorban az orvosokra, fogorvosokra és szakdolgozókra érdemes koncentrálni, a hatósági bizonyítványt kérő gyógyszerészek száma nagyon alacsony.

Az orvosok esetében láthatóan nem okozott nagy törést a Brexit népszavazás, folyamatosan csökken mind az összes (3. ábra), mind a UK-be történő (2. ábra) munkavállalási szándék, azaz a szigetország népszerűsége a célországok között stabil, aránya az összeshez viszonyítva csak kis fluktuációt mutat (2013-2020: 20,93%, 16,46%, 21,68%, 18,10%, 15,72%, 15,61%, 15,64%, 18,95% – lásd 3. ábra). Mivel mind az összes, mind a UK-be történő kivándorlási szándék csökkenő trendet mutat, úgy vélem, hogy ebben egyéb tényezők, és nem a Brexit játszottak szerepet. A fogorvosok esetén 2019-ig stabil, illetve növekvő számokat látunk, azaz UK, mint célország népszerűsége arányaiban még nőtt is a népszavazást követően, de 2019-ben sem csökkent a 2013-as arányok alá. (2013-2020: 16,49%, 16,61%, 16,85%, 22,25%, 22,93%, 32,36%, 17,62%, 20,25% – lásd 3. ábra).

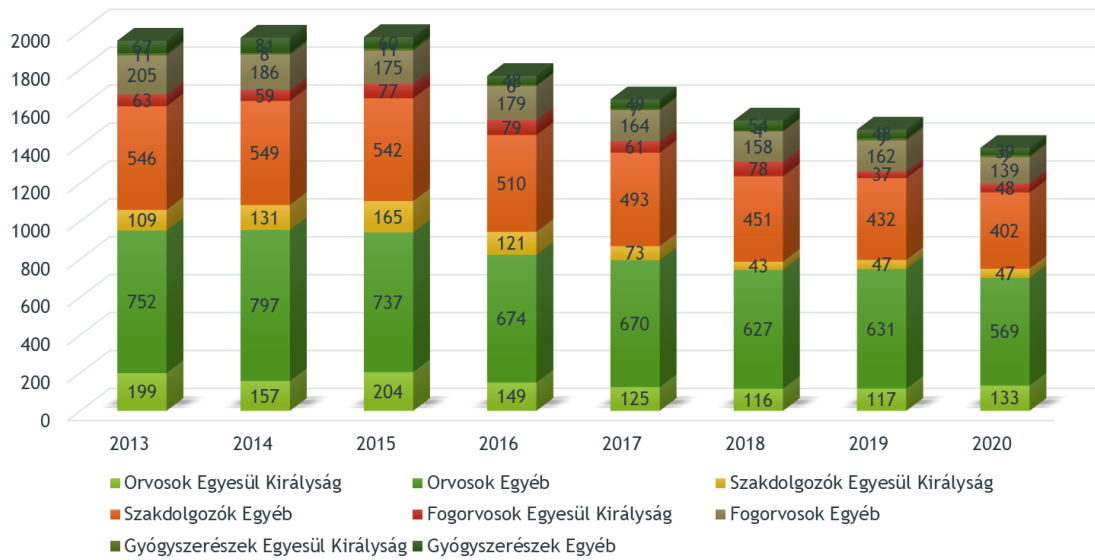
Eltérő képet láthatunk ugyanakkor a szakdolgozóknál, többségében ápolóknál. Náluk is megfigyelhető az a jelenség, hogy mind az összes, mind az Egyesült Királyságba történő kivándorlási szándék csökken (2013-2020-ig 655-ről 449-re, illetve 109-ről 47-re, lásd 3. ábra), ugyanakkor 2016-ot, a Brexit népszavazást követően UK mint célország népszerűségének csökkenése figyelhető meg (2013-2020 az arány a következőképpen alakult: 16,64%, 19,26%, 23,34%, 19,18%, 12,90%, 8,70%, 9,81%, 10,47%, lásd 3. ábra).

<sup>29</sup> Az OKFŐ a hatósági bizonyítvány kiállítására vonatkozó eljárásban önkéntes alapon kérdezi meg a célországot, ugyanakkor többéves összehasonlításban az erre választ adók összehasonlítása is mutatja a trendeket.





2. ábra: UK-t, mint célországot megjelölő egészségügyi szakemberek száma 2013-2020 között  
 Forrás: OKFŐ adatok, 2021. június 3.



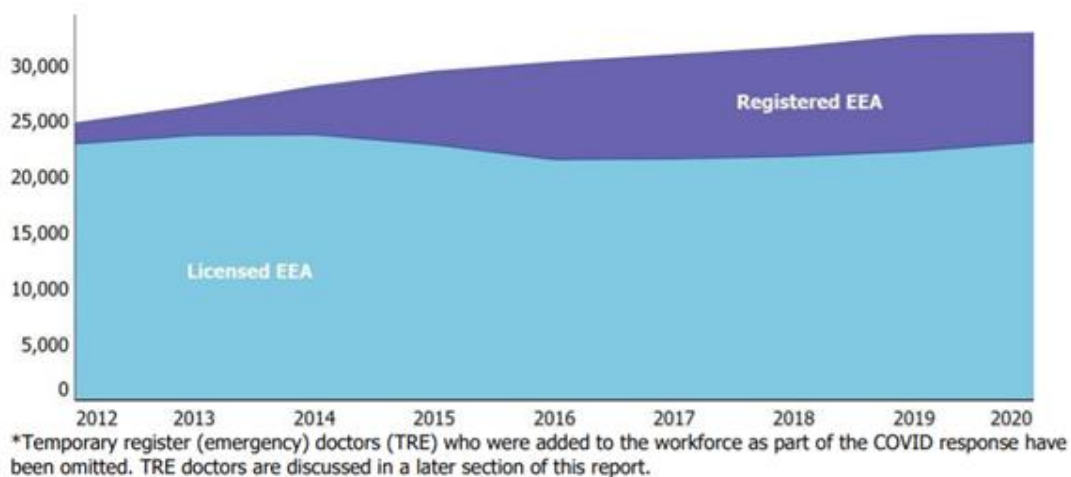
3. ábra: UK-be irányuló munkavállalási szándék az egyes egészségügyi szakmákban, a többi célországhoz viszonyítva 2013-2020  
 Forrás: OKFŐ adatok, 2021. június 3.

### 3.3. EGT orvosok és ápolók az Egyesült Királyságban – a Brexit népszavazás hatásainak vizsgálata a brit kamarák adatai alapján

#### 3.3.1. Az orvosokra vonatkozó elemzések

A Brit Orvosi Kamara (General Medical Council – GMC) 2020 októberében egy tanulmányban<sup>30</sup> vizsgálta az Európai Gazdasági Térségből származó szakképesítéssel rendelkezőkről (az EGT-be az elemzés kedvéért Svájcot is beleértve) elérhető adatokat. Ezek az adatok magukban foglalják a brit egészségügybe érkezők és azt elhagyók éves számát, az EGT országokból érkezettek arányát összesített és szakmaspecifikus bontásban, munkavállalásukat a szigetország egyes országrészeiben. A nagyságrend ismeretéhez érdemes megnézni az EGT végzettségű orvosok jelenlétét az egyes szakmákban<sup>31</sup>: a teljes orvosi munkaerőben 8,7%, azon belül a házi orvosok körében 5%, a szakorvosok között 13,7% (egyes szakmákban kiugró: szemészet 24,1%, sebészet 17,7%, radiológia 14%<sup>32</sup>).

Jelen tanulmány céljára tekintettel érdemes először megvizsgálni, hogy a Brexit népszavazást követően hogyan alakult az EGT-ből érkezett orvosok aránya a nyilvántartásban. A 4. ábrán látható, hogy a működési engedéllyel rendelkezők aránya a regisztráltakon belül csökken, ugyanakkor abszolút számuk a 2016-os referendum óta enyhén nő. A Brit Orvosi Kamara magyarázata szerint ennek elsődleges oka az lehet, hogy 2014 júniusa óta a működési engedélyhez nyelvtudás igazolása szükséges, így annak megújítása nem minden regisztrált orvosnak sikerült.



4. ábra: A működési engedéllyel rendelkező és a regisztrált EGT végzettségű orvosok aránya a brit orvosi nyilvántartásban 2012-2020 között minden év június 30-án

Forrás: GMC tanulmány, 2020. október, 2. ábra

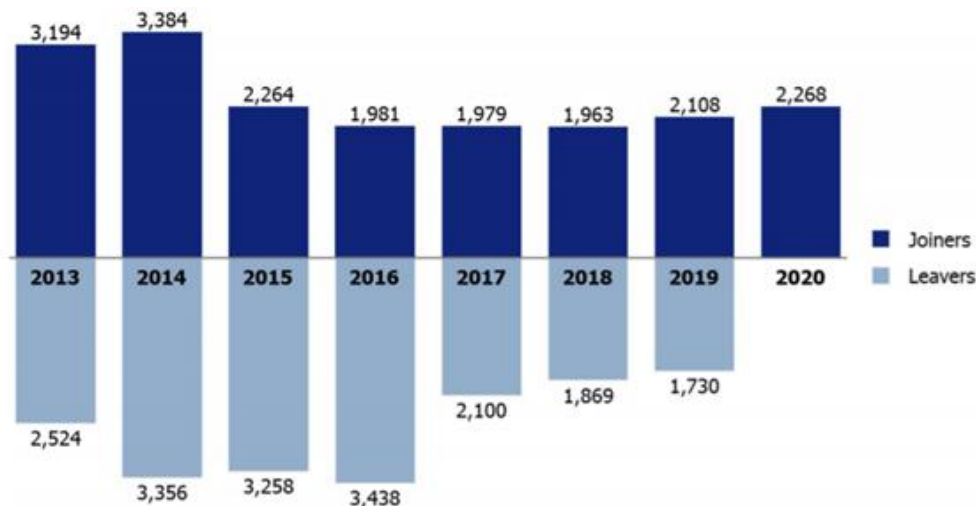
<sup>30</sup> GMC 2020.

<sup>31</sup> GMC 2020. 9. ábra

<sup>32</sup> GMC 2020. 13.

A tanulmány vizsgálja azt is, hogyan alakult az évente csatlakozó<sup>33</sup>, illetve távozó EGT munkaerő aránya. Az 5. ábrán megfigyelhető, hogy az újonnan a szakmához csatlakozó EGT orvosok száma 2014-ig, a nyelvtudás igazolásának előírásáig növekedett, talán mert szerettek volna még e követelmény bevezetése előtt csatlakozni, aztán jelentősebb csökkenés, majd 2018-tól ismét enyhe növekedés volt megfigyelhető. A 2016-os referendumtól nagyjából stabil az újonnan belépők száma, érdemi változás nem látszik.

Ami a távozó EGT orvosok számát illeti, 2014 és 2016 között 3.250 és 3.000 között volt évente, 2017 óta ez a szám ugyanakkor jelentősen csökken, és évi 1.700 és 2.000 között található. A tanulmány szerint a távozó orvosok 2013-2016 közötti magas száma egybeesik a működési engedélyek 2012 decemberében előírt megújítási kötelezettségével (revalidáció), ami valószínűleg arra készítette az Egyesült Királyságban nem praktizáló orvosokat, hogy feladják engedélyüket. A távozó orvosok számának 2016-os megugrása pedig az éves visszatérítési díjak (Annual Return Fees) bevezetésével, és egy új revalidációs kötelezettséggel esett egybe.



\* Joiner – doctor licenced on that year's snapshot who did not hold one on the two previous annual snapshots.  
 Leaver – doctor licensed in the previous year's snapshot but did not hold a license on the snapshot year in question or on the subsequent year's snapshot. There are no data for 2020 leavers as the next year's data is not yet available

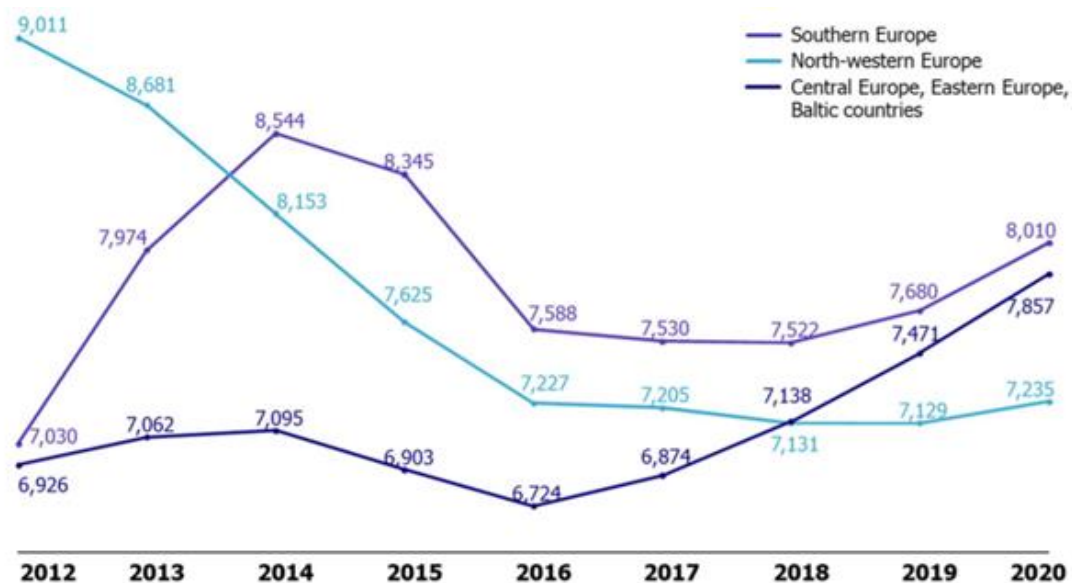
5. ábra: Az orvosi munkaerőhöz csatlakozó, illetve azt elhagyó EGT végzettséggel rendelkezők éves száma 2013-2020

Forrás: GMC tanulmány, 2020. október, 3. ábra

Számunkra különös jelentőséggel bír a tanulmány azon grafikonja, mely a működési engedéllyel rendelkező EGT orvosokat regionális bontásban ábrázolja. A 6. ábrán megfigyelhető trendek közül kiemelésre érdemes, hogy 2014 és 2016 között minden

<sup>33</sup> Csatlakozónak számít a tanulmány értelmében az, aki az adott évben rendelkezik működési engedéllyel, de az azt megelőző két évben nem rendelkezett (forduló június 30.); szakmát elhagyónak pedig az, aki legalább egy teljes éve nem szerepel már a nyilvántartásban. Ily módon nem számolódnak be a szakmát rövid időre elhagyó és visszatérő személyek, illetve 2020 kapcsán távozókról még nincsen adat. A 6. ábra így nem hasonlítható össze a 4. ábrán szereplő adatokkal, viszont a valóban csatlakozó vagy távozó EGT-s diplomások számának becslésére jobban alkalmas.

régióból csökkent a működési engedéllyel rendelkező orvosok száma, viszont 2016 óta a legjelentősebb növekedés az új tagállamokból figyelhető meg, azaz a népszavazást követően a UK-ban leginkább a mi régióinkból származó orvosok száma növekedett<sup>34</sup>. A Brexitnek nem volt negatív hatása a Nagy-Britanniában való munkavállalási kedvre, sőt, a közép-kelet-európai régióból származó orvosok száma inkább növekedett. A többi régió kapcsán a tanulmány megállapítja, hogy az észak-nyugat európai országsoportból a csökkenés a revalidációtól fogva jelentős, míg a dél-európai országsoportnál a törést a nyelvi teszt bevezetése jelentette.



6. ábra: A működési engedéllyel rendelkező, nyilvántartásban szereplő EGT orvosok származási régió szerinti bontásban

Forrás: GMC tanulmány, 2020. október, 8. ábra

A Brit Orvosi Kamara tanulmányából talán még egy adat érdekes, amely az EGT végzettségű orvosokat származási országok szerint mutatja (7. ábra). Jól látható, hogy a több mint 10.000 működési engedéllyel rendelkező EGT szakorvos több mint fele (5.557) négy országból érkezett, ezek Írország, Görögország, Olaszország és Németország. Habár általában 1:4 a szakorvosokhoz képest az alacsonyabb beosztásban, illetve helyi alkalmazásban álló (SAS – Specialty and Associate Specialist, illetve LE – Locally Employed) orvosok aránya, ugyanakkor az összes SAS–LE orvos egyhatoda Romániából érkezett, és a többi kelet-közép-európai ország esetében is az átlagnál magasabb ez az arány. Magyarország kilencedik helyen áll a származási országok között, a magyar orvosok a régiós átlagnál azonban arányaiban gyakrabban dolgoznak szakorvosi beosztásban.

<sup>34</sup> Ebben szerepet játszhat az is, hogy pl. Magyarországon is folytatnak tanulmányokat brit állampolgárok az angol nyelvű képzésekben, akik ebben a számítási módban EGT diplomával rendelkezőknek, azaz külföldieknek számítanak.

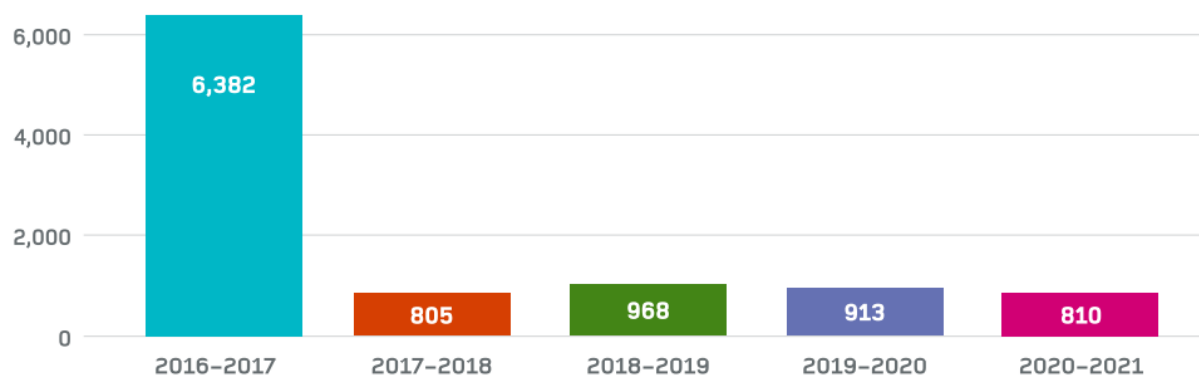
PMQ Country	Licensed doctors	Register type				
		GP (only)	Specialist (only)	GP and specialist	SAS and LE doctors	Neither and in training
1 Ireland	3,376	700	1,379	16	768	513
2 Greece	2,458	55	1,619	2	477	305
3 Romania	2,451	257	853	11	1,068	262
4 Italy	2,251	113	1,523	16	427	172
5 Germany	1,946	528	1,036	27	291	64
6 Poland	1,921	230	759	19	493	420
8 Czech Republic	1,320	228	344	6	495	247
7 Spain	1,270	309	692	33	208	28
9 Hungary	1,100	70	598	15	314	103
10 Bulgaria	907	52	373	4	430	48

7. ábra: A 2020-ban az orvosi nyilvántartásban szereplő, működési engedéllyel rendelkező orvosok tagállami bontásban

Forrás: GMC tanulmány, 2020. október, 2. táblázat

### 3.3.2. Ápolókra vonatkozó adatok

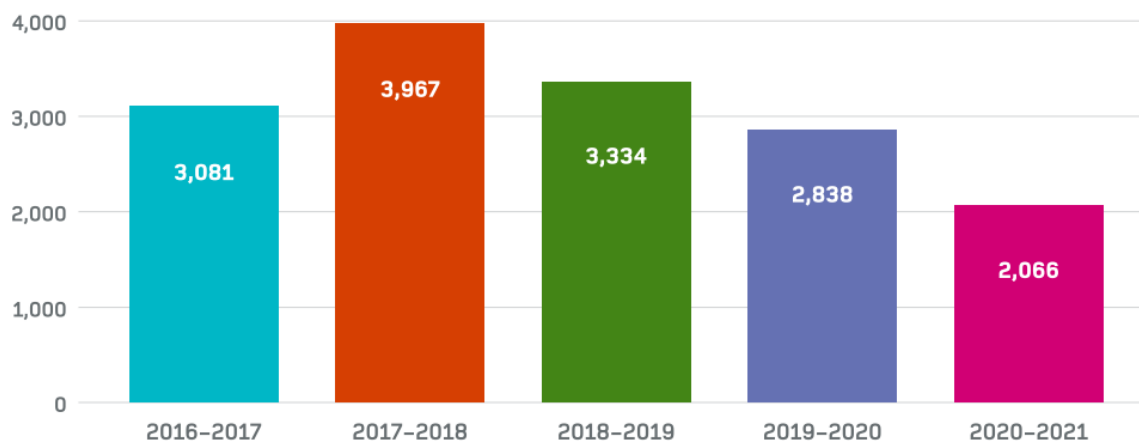
Az Ápolói és Szülésznői Tanács (Nursing and Midwifery Council – NMC) a nyilvántartásában lévő szakdolgozókra (ápoló, szülésznő, segédápoló) vonatkozó legfrissebb éves jelentése<sup>35</sup> az elmúlt öt év trendjeit is bemutatja. A jelentés szerint 2020 áprilisa és 2021 márciusa között 15.311-gyel (2,1%) nőtt a nyilvántartásban lévő szakdolgozók száma, 2017 márciusa óta az össz-növekedés viszont már 5,96% (690.733-ról 731.918-ra). E jelentős növekedéssel egyidejűleg viszont az EGT országokból származók száma az elmúlt öt évben folyamatosan, bár mérséklődő ütemben csökkent (8%-kal, 38.024-ről 30.331-re). Az újonnan érkezők számában látszik komoly törés a 2016-2017-es csúcsot követően (8. ábra), míg a távozók száma a 2017-2018-as csúcs után lassú csökkenésnek indult (9. ábra).



8. ábra: Az EGT országokban végzettséget szerzett, a nyilvántartáshoz első alkalommal csatlakozók száma (a távozók és csatlakozók száma 12 hónap összesítéséből származik, míg a nyilvántartásban lévő összlétszám egy adott pillanatot mutat, így ezek a számok nem adódnak össze pontosan)

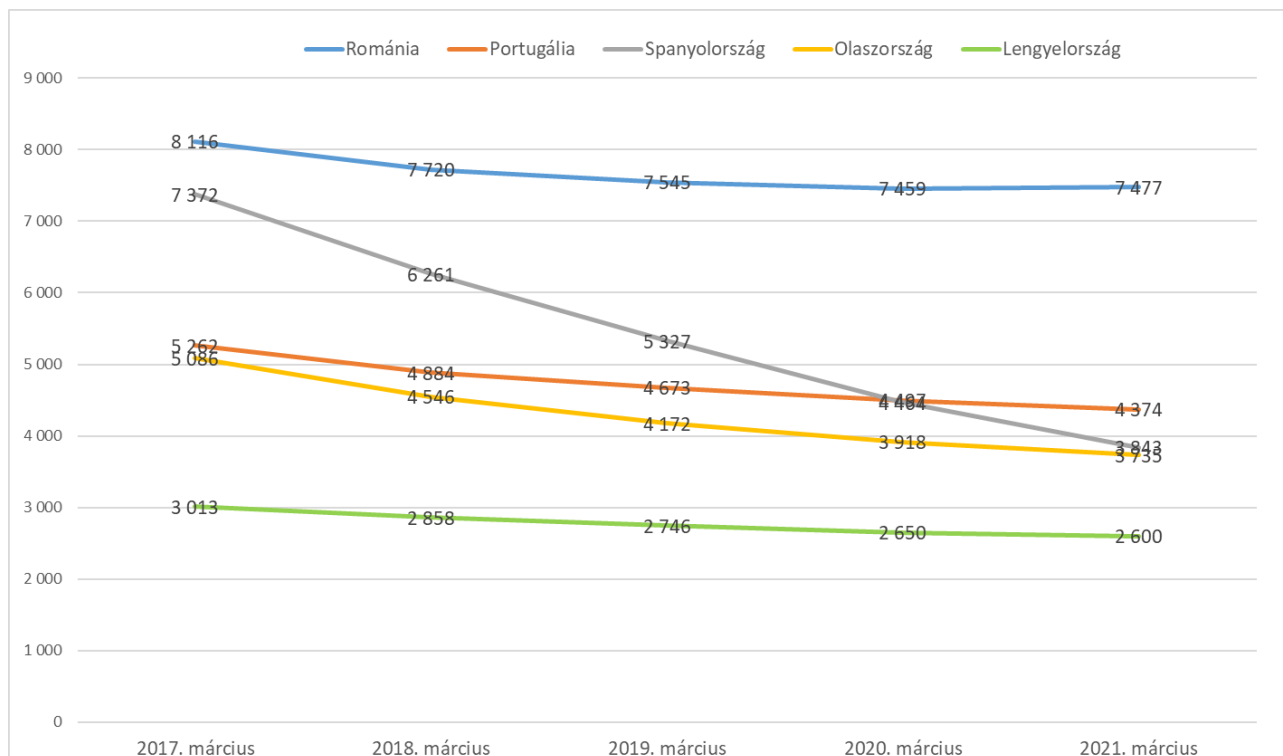
Forrás: NMC jelentés 3. ábra

<sup>35</sup> NMC 2021.



9. ábra: Az EGT országokban végzettséget szerzett, az állandó nyilvántartást elhagyók száma  
 Forrás: NMC jelentés 4. ábra

Ami a származási országokat illeti, az első öt EGT-ország közül négy esetében (Spanyolország, Románia, Olaszország, Portugália és Írország) az állandó nyilvántartásban szereplő szakemberek száma az elmúlt 5 évben folyamatosan csökkent, legjelentősebb mértékben Spanyolországból érkezőké, ahol a csökkenés 47,9 %. Ez alól az általános visszaesés alól Románia jelentett kivételt, az onnan származók számának marginális növekedésével az utolsó évben (10. ábra).



10. ábra: Az állandó nyilvántartásban szereplő EGT végzettségű szakdolgozók képzési ország szerint (első öt ország)

Forrás: NMC jelentés 6. táblázat

Az Ápolási és Szülésznői Tanács készített egy felmérést a távozás okairól is. A nyilvántartást 2019 júliusa és 2020 júniusa között elhagyó 21.800 szakdolgozóból 14.996-ot kértek fel a kérdőív kitöltésére, a válaszadók száma 5.639 volt (37,6 %). A távozás okaként minden válaszadó hármat jelölhetett meg. Az eredmények szerint az EU-ban végzettséget szerzett 342 válaszadó átlagosan a legfiatalabb volt a távozókból (78,4 százalék 21-40 éves volt), és közülük jelentős számban (79,2 %) jelezték, hogy elhagyják vagy elhagyták az Egyesült Királyságot, míg második legfontosabb okként magát a Brexitet jelölték meg (52,7 %), ezt követte a személyes körülmények megváltozása (21,9%).

Brit elemzések szerint<sup>36</sup> az NHS és a szociális ellátórendszer nem lesz képes a nemzetközi munkaerő nélkül fennmaradni. Álláspontjuk szerint rövid távon az NHS hiánya ápolási területen olyan mértékű, hogy évente 5.000-rel több ápolóra lenne szükség, amíg a hazai képzési kapacitás megerősítése eredményre vezet. A 2019. decemberi választásokon győztes, most kormányzó konzervatívok, felismerve a problémát, 2019-es választási ígéreteikben elkötelezték magukat 12.000 ápoló toborzására 2024/2025-ig az NHS részére<sup>37</sup>.

Az EGT országokban képzett munkaerő arányának csökkenésével egyidejűleg az Ápolási és Szülésznői Tanács jelentése szerint az utóbbi 5 évben jelentősen, 67.345-ről 92.260-ra nőtt az EGT-n kívülről (kiugró számban a Fülöp-szigetektől és Indiából) származó szakdolgozók száma a regiszterben, ami 36%-os növekedést jelent mindössze 5 év alatt (az utolsó évben 9.944 fő, 9,4%). Brit források szerint<sup>38</sup> az egészségügyi humán erőforrás-tervezés kudarca azt eredményezte, hogy immáron az NHS hosszútávú terveibe 2019-ben beépítették a tengerentúlról való toborzás programját. A harmadik országokból való toborzás a 2020-ban kezdődött COVID-19 járvány kapcsán újabb lendületet vett, az első hullámtól követő 10 hónapban (2020 áprilisától 2021 januárjáig) több mint 8000 (bennük több mint 300 intenzív ápolót) sikerült az NHS számára toborozni. Az angliai kórházak 28 millió fontot kaptak 2020 októberében, hogy segítsék repülőjegyek, reptéri transzferek és szállások biztosítását a nemzetközi toborzás keretében érkező ápolóknak, hogy minél előbb a szigetországban lehessenek. Az NHS további célja pedig havi 1000 ápoló behozatala az elkövetkező évben.

Egyelőre tehát a brit ellátórendszer működőképességének Brexitet követő fenntartása céljából a tengerentúli toborzás felé fordult az Egyesült Királyság, mely etikailag kétségszoros a COVID-19 járvány idején, amikor a WHO figyelmeztetése szerint a világon körülbelül 6 milliós ápolóhiány van<sup>39</sup>, illetve amikor a WHO tagállamok által 2010-ben elfogadott, az Egészségügyi Munkaerő Etikus Nemzetközi Toborzásáról szóló Magatartási Kódex<sup>40</sup> is tiltja a komoly hiánnyal küzdő országokból való toborzást.

---

<sup>36</sup> Beech 2019.

<sup>37</sup> Holmes 2019.

<sup>38</sup> Lintern 2021.

<sup>39</sup> Uo.

<sup>40</sup> WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel: [https://www.who.int/hrh/migration/code/WHO\\_global\\_code\\_of\\_practice\\_EN.pdf](https://www.who.int/hrh/migration/code/WHO_global_code_of_practice_EN.pdf)

#### **4. Következtetések**

A Brexit tárgyalások első fázisában, a Kilépési Megállapodás elfogadásakor a felek az átmeneti időszakra a korábbi rezsim fenntartása mellett döntöttek. Az Egyesült Királyságnak érdeke lett volna a kilépést követő időszakra is a szakmai képesítések elismerési rendszerének fenntartása, hiszen mindenképpen szükségük lesz arra, hogy a hiányszakmákba – és az egészségügyi szakmák többsége ide tartozik – minél egyszerűbb eljárásokkal vonzzák a szükséges munkaerőt. Amennyiben erről uniós megállapodás van, akkor ugyanezt kölcsönös módon tehetik, azaz a brit állampolgárok is kedvező feltételekkel nyerhetnek elismerést más uniós tagállamokban.

A brit kormány tárgyalások során tanúsított törekvései ellenére ugyanakkor a szakmai képesítések elismerése terén a korábbi rezsim teljesen megszűnt. Az értékelések szerint erősen bizonytalan, hogy a jövőbeni viszonyokat szabályozó Kereskedelmi és Együttműködési Megállapodás által bevezetett, az egyes szakmai szervezetek kezdeményezésén alapuló megállapodások lehetősége eredményre vezet-e, hiszen a Kanadával kötött szabadkereskedelmi megállapodás egyelőre nem hozott ilyen eredményt. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül ennek értékelésekor viszont azt a szempontot, hogy a Kanada-EU kapcsolatokat sosem jellemezte a UK-EU-hoz hasonló szintű integráció, és ez befolyással lehet az esetleges szakmaspecifikus megállapodások kialakulására, különösen, ahol a képzési tartalmak nagyon hasonlóak. Megoldást jelenthetnek továbbá a bilaterális megállapodások is azokkal az országokkal, amelyek relevánsak célországként a brit egészségügyi dolgozók számára. Kérdés, hogy az egyes tagállamok illetve a brit kormány politikai szándéka hogyan alakul, tekintettel a minden tagállamban egyre fokozódó egészségügyi szakemberhiányra.

A Brexitet követő magyar munkavállalási kedv alakulása kapcsán megállapítható, hogy a Magyarországon igényelt, a külföldi elhelyezkedéshez általában szükséges hatósági bizonyítványok száma UK-t, mint célországot tekintve az orvosok esetében 2013-2020 között hasonló mértékben csökkent, mint az igazolványt összességében kérők száma, így a szigetország népszerűsége arányaiban nem változott (15,61-21,68% között mozgott). A fogorvosoknál 2016-ig abszolút értékben is növekedett a kivándorlási szándék, UK aránya a többi országon belül pedig 2018-ig emelkedett (16,49-ről 32,36%-ra), és utána sem csökkent a 2013-as szint alá.

Az orvosokra vonatkozó brit adatokból az EGT végzettségű orvosok munkavállalása kapcsán is megállapítható, hogy egyelőre nem látszik a Brexit okozta törés. Az aktív működési engedéllyel rendelkezők arányának csökkenése gyakran egyéb okokhoz – nyelvvizsga-kötelezettség, revalidáció – köthető, abszolút számuk ugyanakkor 2016 óta enyhén növekvő. Az adatok regionális bontásából pedig világosan látható, hogy legjelentősebben az új tagállamokból nő az érkezők száma.

Mind a magyar adatokból – amelyek szerint UK mint célország népszerűsége a szakdolgozók körében 16,64-23,34%-ról (2013-2016) 8,70-12,90%-ra (2017-2020)



csökkent –, mind a brit kamara adataiból ugyanakkor látható, hogy az ápolási területen jelentős elvándorlás figyelhető meg az utóbbi években, és az újonnan érkezők száma is alacsonyabb. A szakdolgozók száma négy év alatt ugyanakkor kb. 6%-kal növekedett, ami a tengerentúlról történő munkaerő-toborzás eredménye. A nemzetközi toborzás erősödése a WHO etikus toborzásról szóló magatartási kódexének végrehajtása kapcsán ugyanakkor kérdéseket vet fel. Hosszú távú megoldást a képzési kapacitások megerősítése jelenthetne, ami komoly befektetést, és az egészségügyi szakmák – különösen az ápolás – vonzóbbá tételét igényelné, és amit a külföldi munkaerő számára vonzó országok régóta halogatnak.

A 2016-os brit népszavazás komoly következményekkel járt tehát a brit egészségügyi szektorra nézve, ami régóta komolyan támaszkodik a külföldi munkaerőre. Érdekes lesz megfigyelni, hogy Nagy-Britannia milyen döntéseket hoz a jövőben a humán erőforrás megerősítése érdekében.

### Felhasznált irodalom

Aszalós, Z.–Kovács, R.–Eke, E.–Kovács, E.–Cserháti, Z. – Girasek, E.; Van Hoegaerden, M.: Health workforce mobility data serving policy objectives: D042 Report on Mobility data - Joint Action on European Health Workforce Planning and Forecasting 2016. 197. [http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/03/160127\\_WP4\\_D042-Report-on-Mobility-Data-Final.pdf](http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/03/160127_WP4_D042-Report-on-Mobility-Data-Final.pdf) (2021.07.02.)

Az EU és az Egyesült Királyság közötti kereskedelmi és együttműködési megállapodás – Sajtóközlemény, 2020. december 24.

[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/IP\\_20\\_2531](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/IP_20_2531) (2021.06.29)

J. Beech, S. Bottery, H. McKenna, R. Murray, A. Charlesworth, H. Evans, B. Gershlick, N. Hemmings, C. Imison, P. Kahtan, B. Palme: Closing the gap: key areas for action on the health and care workforce. The King's Fund 2019. március 21. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/closing-gap-health-care-workforce> (2021. 06. 29.)

Bóka János – Halmai Péter – Koller Boglárka: VÁLÁS „ANGOLOSAN” – A BREXIT politikai, jogi és gazdasági agendái. *Magyar Közigazgatás*, 2016/2. 58–79.

[William Chick, Mark Exworthy: Post-Brexit views of European Union doctors on their future in the NHS: a qualitative study. 2017. University of Birmingham](https://bmjleader.bmj.com/content/2/1/20)  
<https://bmjleader.bmj.com/content/2/1/20> (2021. 07. 02)

COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT on an Action Plan for the EU Health Workforce, 2012.

[https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/workforce/docs/staff\\_working\\_doc\\_healthcare\\_workforce\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/workforce/docs/staff_working_doc_healthcare_workforce_en.pdf) (2021. 06. 30.)

Deloitte: Mutual recognition of professional qualifications, Brexit deal analysis <https://www2.deloitte.com/uk/en/pages/about-deloitte-uk/articles/fta-mutual-recognition-of-professional-qualifications.html> (2021. 06. 30.)

Department for Business, Energy & Industrial Strategy: Guidance, Get your EU professional qualification recognised in the UK. 2020. december 31. <https://www.gov.uk/guidance/get-your-eu-professional-qualification-recognised-in-the-uk> (2021. 06. 27.)

European Commission: Recognition of professional qualifications in practice; [https://ec.europa.eu/growth/single-market/services/free-movement-professionals/qualifications-recognition\\_en](https://ec.europa.eu/growth/single-market/services/free-movement-professionals/qualifications-recognition_en) (2021. 07. 02)

Mark Exworthy: Struggling workforce as EU Doctors consider leaving NHS: what Brexit means for our healthcare system. 2017. University of Birmingham <https://www.birmingham.ac.uk/research/perspective/brexit-eu-doctors-consider-leaving-nhs.aspx> (2021. 07. 02.)

Gellérné-Lukács É.–Töttös Á.–Illés S.: Free movement of people and the Brexit. Hungarian Geographical Bulletin 65 2016 (4) 421–432.

General Medical Council: Our data about doctors with a European primary medical qualification in 2020. Working paper 11 - October 2020. [https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/our-data-about-doctors-with-an-eea-pmq-2020\\_pdf-84698361.pdf](https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/our-data-about-doctors-with-an-eea-pmq-2020_pdf-84698361.pdf) (2021. 06. 28)

Guidance. EEA-qualified and Swiss healthcare professionals practising in the UK <https://www.gov.uk/guidance/eea-qualified-and-swiss-healthcare-professionals-practising-in-the-uk> (2021. 07. 02)

Jonathon Holmes: What have the parties pledged on health and care? 2019. november 28. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/parties-pledges-health-care-2019#international-recruitment> (2021. 06. 30)

Jonathon Holmes: Brexit and the end of the transition period: what does it mean for the health and care system? The King's Fund 2021. január 11. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/articles/brexit-end-of-transition-period-impact-health-care-system> (2021.06.28)

Hungler – Gellérné – Petrovics – Dudás: EU szociális és munkajoga. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2020.

Ilze Jozepa: UK-EU Trade and Cooperation Agreement: professional qualifications. House of Commons Library Briefing Paper No. 9172, 27 May 2021. <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-9172/CBP-9172.pdf> (2021. 07. 01.)

Kovács Réka: Az Európai Szakmai Kártya bevezetésének első hazai tapasztalatai. *Munkajog*, A munka világa 2020/2. lapszám, 20-27. 2020. május

Shaun Lintern: NHS recruits thousands of overseas nurses to work on understaffed wards. *Independent*, 2021. március 10.

<https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-nurses-nhs-overseas-recruitment-b1815367.html> (2021. 07. 01.)

Adrienne Milner, Rebecca Nielsen, Emma Norris: Brexit and European doctors' decisions to leave the United Kingdom: a qualitative analysis of free-text questionnaire comments. Milner et al. *BMC Health Services Research* (2021) 21:188

<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06201-0>. Nursing and Midwifery Council: The

NMC register 1 April 2020 – 31 March 2021

<https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/data-reports/annual-2021/0005b-nmc-register-2021-web.pdf> (2021. 06. 28)

Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ), Humánerőforrás-fejlesztési Igazgatóság. Hatósági bizonyítványokkal kapcsolatos általános tájékoztató

<https://www.enkk.hu/index.php/hun/elismeresi-es-monitoring-foosztaly/hatosagi-bizonyitvanyok/hatosagi-bizonyitvanyokkal-kapcsolatos-altalanos-tajekozato>

(2021.06.27.)

\*\*\*

## **THE IMPACT OF BREXIT ON THE MUTUAL RECOGNITION OF DIPLOMAS AND THE EMPLOYMENT OF HEALTH PROFESSIONALS ABROAD**

One of the key issues around Britain leaving the EU was the large number of Eastern European workers. In the area of healthcare however Britain has long relied on foreign labour, including EEA professionals benefiting from the automatic recognition of their qualifications based on EU law. As a result of the negotiations on future relationship, the previous regime for the recognition of professional qualifications has been completely abolished, and a solution of possible agreements on the initiative of professional organisations has been adopted. The UK introduced a points-based immigration system, offering professionals with NHS or adult social care job offer an easier way to enter and stay in the UK, and decided to almost fully maintain the automatic recognition of health qualifications for another two years until deciding on the future solution unilaterally.

Based on the analysis of the data of the British General Medical Council and the Nursing and Midwifery Council and of Hungarian authorities it can be stated that the 2016 British referendum had serious consequences for the UK health sector as for the nurses and care workers are concerned. While in case of medical doctors no negative effects of Brexit can yet be observed, the number of EEA nurses has been continuously declining. UK turned to overseas recruitment of nurses resulting in an increase of the

global number of UK employed care workers, which however raised questions about the implementation of the WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel.