



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.005.03.2015
P/15/060

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 55 17, F +48 22 444 55 61
kzd@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/060 – Kształcenie i przygotowanie zawodowe kadr medycznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	1. Barbara Górkowska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95418 z dnia 9.06.2015 r. (dowód: akta kontroli str.1-2)

Jednostka kontrolowana	Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie 00-950 Warszawa, Pl. Bankowy 3/5
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jacek Kozłowski – Wojewoda Mazowiecki powołany na to stanowisko w dniu 29 listopada 2007 r. Dyrektorem Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, jest od 1 stycznia 2011 r. Michał Borkowski, upoważniony przez Wojewodę Mazowieckiego do prowadzenia spraw w Jego imieniu, należących do zakresu działania Wydziału Zdrowia, wyszczególnionych w § 36 Regulaminu organizacyjnego Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego. (dowód: akta kontroli str.3-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego – Wydziału Zdrowia w Warszawie w zakresie nadzoru nad kształceniem i przygotowaniem zawodowym kadr medycznych.

Formułując powyższą ocenę Najwyższa Izba Kontroli uwzględniła:

- prawidłowe przeprowadzanie postępowania kwalifikującego lekarzy i lekarzy dentystów do szkolenia specjalizacyjnego, na podstawie zbadanych protokołów z kwalifikacji w 10 dziedzinach medycyny oraz 113 wniosków lekarzy i lekarzy dentystów,
- sprawowanie nadzoru w formie kontroli podmiotów leczniczych uprawnionych do realizacji stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów,

Uzasadnienie
oceny ogólnej

- terminowe przekazywanie Ministrowi Zdrowia wykazów lekarzy i lekarzy dentystów, którzy zostali zakwalifikowani do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury,

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na:

- niepełne rozpoznanie potrzeb podmiotów leczniczych w zakresie specjalistycznego szkolenia kadry medycznej na terenie województwa, szczególnie w dziedzinie chorób wewnętrznych, kardiologii i toksykologii, z uwagi na brak danych o zatrudnieniu lekarzy po ukończeniu szkoleń specjalizacyjnych,
- niewyegzekwowanie od podmiotu leczniczego, uprawnionego do prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie periodontologii, zalecenia pokontrolnego dotyczącego

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

zapewnienia stałego nadzoru specjalistów periodontologów nad lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne w tej dziedzinie,

- podjęcie z opóźnieniem, dopiero podczas kontroli NIK., działań wobec podmiotu leczniczego, uprawnionego do realizacji stażu podyplomowego dla lekarzy dentystów, w celu zatrudnienia lekarza specjalisty na stanowisku koordynatora stażu,

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Nadzór wojewody nad stażem podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów

Opis stanu
faktycznego

Wojewoda Mazowiecki zgodnie z art. 15 ust 6b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty², sprawował nadzór nad odbywaniem stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów poprzez kontrole w podmiotach uprawnionych do jego prowadzenia. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Urzędu kontrole były wykonywane przez Wydziału Kontroli. W latach 2013 – 2015 (I półrocze). Wydział sporządził plany kontroli obejmujące 35 podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu. Podmioty do kontroli typowano na podstawie listy uprawnionych do prowadzenia stażu, przekazywanych przez Marszałka Województwa oraz liczby stażystów skierowanych przez Okręgową Izbę Lekarską (OIL), eliminując podmioty, które w okresie od 2002 r. zostały już co najmniej raz skontrolowane. Przedmiotem kontroli była „Ocena prawidłowości odbywania stażu podyplomowego przez lekarzy, lekarzy dentystów, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz ramowym programem stażu lekarza, lekarza dentysty”.

W latach 2013- 2015 (I półrocze) na zaplanowanych 35 kontroli, zrealizowano 30 kontroli (w 2013 r. -13 kontroli, w 2014 r. – 10 kontroli i w 2015 r. – 7 kontroli). Z tego w 14 w podmiotach realizujących staże dla lekarzy medycyny³, co stanowiło 29,8% uprawnionych podmiotów do zawierania umów o pracę z lekarzami w celu odbycia stażu podyplomowego oraz 16 w podmiotach⁴ realizujących staże dla lekarzy dentystów, co stanowiło 20% uprawnionych podmiotów⁵. W podmiotach tych realizowało staż podyplomowy 228 stażystów, z tego 197 lekarzy medycyny i 31 lekarzy dentystów. Po każdej kontroli Wydział kierował do podmiotu wystąpienie pokontrolne⁶. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wyznaczano 30 dniowy termin na odpowiedź o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego. W pięciu podmiotach realizujących staż dla lekarzy medycyny stwierdzono nieprawidłowości. W czterech przypadkach polegały one na niezawarcie umów na realizację staży częściowych dla stażystów⁷, co stanowiło naruszenie § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty⁸, a w jednym przypadku nie zawarto umowy

² Dz.U. z 2015 r., poz. 464.

³ SP ZOZ Szpital Praski w Warszawie, SP ZOZ Szpital w Węgrowie, Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu, SP ZOZ w Płońsku, Szpital Powiatowy w Sochaczewie, SP Szpital Kliniczny Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, SP ZOZ w Siedlcach, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Radomiu, SP ZOZ Zakład Lecznictwa Zamkniętego i Otwartego w Makowie Maz., Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie, SP ZOZ W Sokołowie Podlaskim, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce, SP ZOZ w Garwolinie.

⁴ NZOZ Villa Dentex w Czeplinie, Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna Zenon Zatorski, Marzena Jamiołkowska w Siedlcach, SP ZOZ w Mińsku Maz., NZOZ Radental w Radomiu, NZOZ Edent Edyta Forsyjak, w Radomiu, NZOZ MEDI-DENT Przychodnia Stomatologiczna i Lekarska w Ostrowi Maz. Fundacja Rozwoju Medycyny Sportowej, Centrum Stomatologiczne Skorosze w Warszawie, Centrum Medyczne CORTEN MEDIC Tomasz Sikora w Warszawie, Poradnia Stomatologiczna w Ostrołęce, Centrum Dentystyczne Hanna Sarnowska w Warszawie, Przychodnia Lekarzy Specjalistów OMEGA w Mławie, NZOZ BOROWICZKI w Mławie, Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu, NZOZ Prefekt Dent, Stomatologia Rafałowicz.

⁵ Dane o podmiotach uprawnionych do zawierania umów z lekarzami i lekarzami dentystami pozyskano w trybie art. 29 ust 1 pkt 2 lit.f ustawy o NIK od Marszałka Województwa, liczba podmiotów uprawnionych do zawierania umów z lekarzami w latach 2013 r.- 47, 2014r. -47, 2015 r. – 47, liczba podmiotów uprawnionych do zawierania umów z lekarzami dentystami w latach 2013 r.- 77, 2014r. - 83, 2015 r. – 82 - średnio 80 podmiotów .

⁶ Wystąpienia pokontrolne przekazywano do wiadomości: Dyrektorowi Departamentu Polityki Społecznej i Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego oraz Przewodniczącemu Komisji ds. Stażu Podyplomowego w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie oraz w Płocku.

⁷ Szpital Praski, SPZOZ w Węgrowie, SP ZOZ Sochaczew, SP ZOZ Maków Maz.

⁸ Dz. U. z 2014 r. poz. 474.

z koordynatorem stażu⁹, co stanowiło naruszenie § 7 ust 8 cytowanego wyżej rozporządzenia. W pozostałych dziewięciu kontrolach nie stwierdzono nieprawidłowości. Odpowiedzi o zrealizowaniu lub przyjęciu do realizacji zaleceń pokontrolnych przekazało pięć podmiotów.

Z kontroli w 16 podmiotach realizujących staż dla lekarzy dentystów, w sześciu stwierdzono nieprawidłowości. W pięciu przypadkach¹⁰ koordynator szkolenia nie posiadał specjalizacji, co stanowiło naruszenie § 7 ust 2 rozporządzenia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, a w jednym przypadku¹¹ Szpital nie podpisał umowy na realizację stażu częściowego w zakresie ortodoncji. Jeden skontrolowany podmiot¹² na własny wniosek został wykreślony z listy uprawnionych do prowadzenia stażu.

Cztery pozostałe podmioty zostały zobowiązane do wyznaczenia koordynatora stażu spośród pracowników posiadających specjalizację. Odpowiedzi dotyczące realizacji tego zalecenia przekazały trzy podmioty, z których jeden poinformował o zrealizowaniu zalecenia, drugi poinformował, że wystąpił do Marszałka o wykreślenie z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza dentysty, ponieważ nie zatrudniał lekarzy dentystów ze specjalizacją.

Trzeci podmiot¹³ przekazał odpowiedź na wystąpienie pokontrolne z dnia 7 listopada 2014 r. z opóźnieniem, dopiero w dniu 30 kwietnia 2015 r., w której podał, iż nadal nie zatrudnia lekarza dentysty ze specjalizacją i jest w trakcie poszukiwań. Dopiero w trakcie trwania kontroli NIK, Wydział podjął działania wyjaśniające, kierując w dniu 24 lipca 2015 r. pismo o przekazanie informacji o wyniku podjętych działań. W przypadku braku realizacji przedmiotowego zalecenia Wydział zapowiedział powiadomienie Marszałka Województwa Mazowieckiego o niespełnianiu warunków do realizacji stażu przez tę placówkę. Czwartemu z objętych kontrolą podmiotów termin odpowiedzi wyznaczono do 24 lipca 2015 r.

W ocenie NIK opóźnienie działań wyjaśniających i niepowiadomienie Marszałka Województwa o braku warunków podmiotu leczniczego do prowadzenia stażu podyplomowego stwarzało ryzyko niewłaściwej jakości prowadzenia stażu podyplomowego.

[dowód: akta kontroli str.9-376]

Ustalone
nieprawidłowości

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonej nieprawidłowości, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Działalność konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia

Opis stanu
faktycznego

2.1. W 2013 r. w województwie mazowieckim funkcje konsultantów, w poszczególnych dziedzinach medycyny, pełniło 78 osób, z tego 70 w dziedzinach lekarskich, sześciu [w dziedzinach dentystycznych, jeden w zakresie fizjoterapii i jeden w zakresie psychologii klinicznej; w 10 dziedzinach nie powołano konsultantów.¹⁴ W 2014 r. funkcje konsultantów pełniło 80 osób, z tego 71 w dziedzinach lekarskich, sześciu w dziedzinach dentystycznych, jeden w zakresie fizjoterapii, jeden w zakresie fizyki medycznej i jeden w zakresie psychologii klinicznej; w ośmiu dziedzinach nie powołano konsultantów¹⁵. W 2015 r. funkcjonowało 81 konsultantów, z tego 72 w dziedzinach lekarskich, sześciu w dziedzinach

⁹ SPZOZ Płońsk.

¹⁰ NZOZ Villa Dentez, Medi Dent, Przychodnia w Mławie, Centrum Medyczne Plock, Fundacja Rozwoju Medycyny Sportowej.

¹¹ SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim.

¹² Fundacja Rozwoju Medycyny Sportowej..

¹³ Przychodnia Lekarzy Specjalistów „OMEGA” w Mławie

¹⁴ vacaty w dziedzinach lekarskich: choroby płuc, gastroenterologia dziecięca, intensywna terapia, medycyna lotnicza, medycyna morska i tropikalna, perinatologia oraz fizyka medyczna, inżynieria medyczna, neurologopedia i zdrowie środowiskowe.

¹⁵ Vacaty w pięciu dziedzinach lekarskich: medycyna lotnicza, medycyna morska i tropikalna, intensywna terapia, gastroenterologia dziecięca, medycyna transportu, inżynieria medyczna, neurologopedia, zdrowie środowiskowe.

dentystycznych, jeden w zakresie fizjoterapii, jeden w zakresie fizyki medycznej, jeden w zakresie psychologii klinicznej; w siedmiu dziedzinach nie powołano konsultantów¹⁶.

[dowód: akta kontroli str.377-390]

Zadania z dziedzin medycyny, w których nie powołano konsultantów, realizowane były przez konsultantów wojewódzkich w dziedzinach pokrewnych.

2.2. Analizy, w zakresie rozpoznawania potrzeb kształcenia specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny, sporządzano na podstawie informacji konsultantów o potrzebach kadrowych, zamieszczanych w rocznych raportach składanych Wojewodzie Mazowieckiemu. Ponadto dwa razy w roku, przed każdym postępowaniem kwalifikacyjnym lekarzy i lekarzy dentystów na szkolenie specjalizacyjne, konsultanci przekazywali swoje opinie odnośnie podziału miejsc rezydenckich i pozarezydenckich.

[dowód: akta kontroli str. 633-715]

2.3. W ramach nadzoru nad doskonaleniem zawodowym i szkoleniem specjalizacyjnym konsultanci wojewódzcy przeprowadzali kontrole i wizytacje podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych i uprawnionych do prowadzenia kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia. W 2013 r. konsultanci przeprowadzili 23 wizytacje w podmiotach leczniczych prowadzących szkolenie specjalizacyjne¹⁷, a w 2014 r. 21 wizytacji¹⁸.

Kontrole prowadzone były na podstawie upoważnienia wydanego przez wojewodę (na podstawie art. 111 ust 5 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej¹⁹).

W latach 2013 – 2015 (I półrocze) przeprowadzono jedynie trzy kontrole w podmiotach leczniczych, dotyczące realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, z tego jedną w 2013 r. i dwie w 2014 r.

Spośród analizowanych 20 raportów konsultantów z 10 dziedzin medycyny²⁰ w latach 2013 – 2014, ustalono, że nie przeprowadzili oni kontroli dotyczących kształcenia specjalizacyjnego. Wydział Zdrowia wyjaśnił, że nie otrzymał sygnałów o nieprawidłowościach od lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, wskazujących na konieczność przeprowadzenia kontroli, a w przypadku pojedynczych incydentów sprawa była wyjaśniana na bieżąco przez właściwego konsultanta podczas wizytacji. Ponadto konsultanci również nie informowali Wydziału o nieprawidłowościach w ww. zakresie.

[dowód: akta kontroli str. 468,513,716-939,1118-1125,]

W ocenie NIK brak sygnałów o nieprawidłowościach od lekarzy nie jest wystarczającym powodem do zaniechania kontroli w ww. zakresie.

Dyrektor Wydziału Zdrowia, w kwietniu 2014 r., wystąpił do konsultantów wojewódzkich z informacją, iż przeprowadzona weryfikacja osób odbywających specjalizację na terenie województwa mazowieckiego, wykazała niezgodne z przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, wyznaczanie lekarzy do pełnienia funkcji kierownika specjalizacji. W związku z tym, przywołując przepisy dotyczące wymaganych kwalifikacji kierownika specjalizacji oraz jego obowiązków wobec specjalizujących się lekarzy, zwrócił się o podjęcie działań w celu wyeliminowania nieprawidłowości w tym zakresie.

[dowód: akta kontroli str.409-416]

Opis stanu
faktycznego

W wyniku kontroli przeprowadzonej przez konsultanta w dziedzinie stomatologii zachowawczej w NZOZ Magodent w Warszawie, stwierdzono, że podmiot leczniczy nie zatrudniał lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie stomatologii zachowawczej, przez co nie

¹⁶ Vacaty w czterech dziedzinach lekarskich: medycyna lotnicza, medycyna morska i tropikalna, medycyna transportu, gastroenterologia dziecięca, neurologopedia inżynieria medyczna, zdrowie środowiskowe.

¹⁷ W dziedzinach: chirurgii ogólnej (3 wizytacje), medycyny paliatywnej (3), mikrobiologii lekarskiej (1), neurologii dziecięcej (1), neuropatologii (4), otolaryngologii (6), pielęgniarstwa (3), pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych (1), zdrowia publicznego (3).

¹⁸ W dziedzinach: chirurgii ogólnej (1 wizytacja), endokrynologii (1), neonatologii (2), neurochirurgii (1), neurologii (3), otorynolaryngologii dziecięcej (9), pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego (2).

¹⁹ Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.

²⁰ Chorób wewnętrznych, pediatrii, stomatologii dziecięcej, psychiatrii dzieci i młodzieży, ortopedii i traumatologii, psychiatrii, onkologii klinicznej, chorób płuc, kardiologii oraz toksykologii klinicznej.

spełniał warunku do prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych w tej dziedzinie. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW zalecił NZOZ powiadomienie Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) o niespełnianiu warunku do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego. W dniu 6.03.2013 r. NZOZ powiadomił Dyrektora Wydziału Zdrowia o wykonaniu zalecenia.

Mazowieckie Centrum Stomatologii Spółka z o.o. (MCS) w 2014 r. dwukrotnie zostało skontrolowane przez konsultantów. Konsultant w dziedzinie stomatologii zachowawczej nie stwierdził nieprawidłowości.

Natomiast konsultant z dziedziny periodontologii ustalił, iż zatrudnieni w placówce trzej specjaliści periodontolodzy w wymiarze ½ etatu są jednocześnie kierownikami specjalizacji dla czterech osób odbywających w tej placówce szkolenie specjalizacyjne w zakresie periodontologii. Uznał, iż zatrudnianie kierowników specjalizacji w wymiarze ½ etatu nie zapewnia lekarzom, odbywającym szkolenie specjalizacyjne, stałej opieki specjalistów periodontologów.

W dniu 18 sierpnia 2014 r. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW przekazał Prezesowi Zarządu MCS wniosek i zalecenie pokontrolne w sprawie „zapewnienia stałego nadzoru specjalisty periodontologa nad lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie periodontologii”, wyznaczając dwumiesięczny termin realizacji zalecenia.

W odpowiedzi, MCS odmówiło realizacji zalecenia, wyjaśniając, iż zatrudnienie na ½ etatu lekarzy specjalistów pełniących funkcję kierowników specjalizacji nie wpływa negatywnie na sprawowanie przez nich właściwego nadzoru nad przebiegiem specjalizacji.

W dniu 1 grudnia 2014 r. konsultant zwrócił się z pismem do dyrektora Wydziału Zdrowia MUW z prośbą o podjęcie działań zmierzających do wdrożenia w MCS wymaganych zasad szkolenia specjalizacyjnego. Jednocześnie przekazał stanowisko Ministerstwa Zdrowia (skierowane do konsultanta krajowego w dziedzinie periodontologii) wskazujące, że nie jest możliwe pełnienie funkcji kierownika specjalizacji przez specjalistów zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy.

Prezes Zarządu MCS skierowała pismo do Dyrektora Wydziału Zdrowia, w którym poinformowała, iż podjęła rozmowy z lekarzami specjalistami w dziedzinie periodontologii, mające na celu dostosowanie się do stanowiska Ministerstwa Zdrowia – Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW, mając na uwadze sytuację zagrażającą dalszemu kształceniu lekarzy w dziedzinie periodontologii, wystąpił do Dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w MZ o dokonanie ponownej analizy, czy MCS zatrudniając kierowników specjalizacji w niepełnym wymiarze czasu pracy, zapewnia stały nadzór nad szkoleniem specjalizacyjnym lekarzy. Argumentował, że przepisy nie wskazują w jakim wymiarze czasu pracy winien być zatrudniony kierownik specjalizacji. W odpowiedzi z dnia 31 marca 2015 r. Dyrektor Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego przekazała, iż „w opinii Departamentu funkcji kierownika specjalizacji nie powinien pełnić lekarz zatrudniony w mniejszym wymiarze czasu pracy niż lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne pod jego kierunkiem”.

Dyrektor Wydziału Zdrowia, uwzględniając stanowisko Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia oraz ograniczoną liczbę podmiotów uprawnionych do prowadzenia specjalizacji²¹, zwrócił się do Zarządu MCS o kontynuację działań na rzecz pozyskania kadry specjalistów i stworzenia warunków dalszego kształcenia specjalizacyjnego w dziedzinie periodontologii, w sposób zgodny ze wskazaniami Ministerstwa Zdrowia.

Wydział Zdrowia zamierza, przy kolejnej nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zgłosić uwagi i propozycje jednoznacznego określenia wymiaru czasu pracy kierowników specjalizacji.

[dowód: akta kontroli str. 399- 408,417-419, 421-428,429—467,536-539, 654, 690-691]

2.4. W latach 2013 – 2015 konsultanci wojewódzcy przeprowadzili 173 kontrole podmiotów leczniczych w zakresie dostępności świadczeń, wyposażenia w aparaturę i sprzęt

²¹ Na terenie województwa mazowieckiego uprawnienia do kształcenie specjalizacyjnego w zakresie periodontologii posiadają trzy podmioty lecznicze.

medyczny oraz jego wykorzystania. Na wniosek Ministra Zdrowia w 2014 r. przeprowadzono 106 kontroli działalności oddziałów neonatologii, położnictwa i ginekologii.

W wyniku kontroli konsultanci zgłosili wnioski, które m.in. dotyczyły:

- utworzenia specjalistycznego oddziału dla chorych z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagających nieinwazyjnej wentylacji np. w Szpitalu w Otwocku,
- ograniczonej dostępności świadczeń w zakresie kardiologii dziecięcej, w związku z tym, iż elektroterapię i inwazyjne leczenie zaburzeń rytmu serca można wykonać jedynie w Instytucie „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”,
- braku podstawowej aparatury diagnostycznej w poradniach kardiologii dziecięcej (zewewnętrznych defibrylatorów, aparatów echokardiograficznych, holterowskiego zapisu EKG),
- zamknięcia trzech poradni kardiologicznych dla dzieci w Płocku, Ostrołęce i Ostrowi Mazowieckiej z powodu braku kardiologa dziecięcego, w związku z czym duży obszar województwa mazowieckiego pozostał bez dostępu do tego rodzaju opieki medycznej,
- otwarcia Oddziału Chorób Płuc w powiecie siedleckim,
- zwiększenia liczby miejsc specjalizacyjnych i ośrodków akredytowanych w dziedzinach: medycyny rodzinnej, kardiologii dziecięcej, stomatologii, stomatologii dziecięcej, medycyny ratunkowej, nefrologii i medycyny paliatywnej.

Wszystkie wnioski konsultantów wojewódzkich prezentowano corocznie w opracowaniu pt. „Informacja z działalności konsultantów wojewódzkich”, przygotowywanym przez Wydział Zdrowia, i udostępnianym organom założycielskim podmiotów leczniczych w celu wykorzystania tych informacji przy działaniach na rzecz poprawy dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych. Materiał ten był dostępny również na stronie internetowej Urzędu.

NIK zauważa, że Wojewoda nie miał wpływu na realizację wniosków konsultantów. Wydawał opinie, stanowiska i rekomendacje, które nie były wiążące dla podmiotów tworzących podmioty lecznicze oraz podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

[dowód: akta kontroli str. 501-513, 656-658, 692-694, 717-721, 751-752, 757, 1142-1143]

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

3 Postępowanie kwalifikacyjne do odbywania szkolenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów

Opis stanu faktycznego

3.1. Wojewoda Mazowiecki upoważnił Dyrektora Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego (MUW) do ustalania potrzeb w zakresie szkoleń specjalizacyjnych lekarzy i lekarzy dentystów oraz określania liczby miejsc specjalizacyjnych w poszczególnych dziedzinach medycyny. Dyrektor Wydziału Zdrowia nie występował do Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o przekazanie analiz potrzeb zdrowotnych obywateli oraz częstotliwości zachorowań. Występował natomiast z pisemnym wnioskiem do konsultantów wojewódzkich, w określonych dziedzinach medycyny, o złożenie propozycji rozdziału wolnych miejsc szkoleniowych, z podziałem na rezydentury i miejsca pozarezydenckie (dla lekarzy bez specjalizacji oraz dla lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację). Jednocześnie prosił o opinię uzasadniającą propozycję rozdziału ww. miejsc szkoleniowych lub ich wstrzymanie na dane postępowanie kwalifikacyjne.

Aktualnie, Wojewoda w porozumieniu z powołaną przez siebie Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych dla obszaru województwa prowadzi prace nad sporządzeniem regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych, uwzględniającej specyfikę potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnych.

[dowód: akta kontroli str. 478- 480, 940-1116]

3.2. W 2013 r. do Wydziału Zdrowia MUW wpłynęło łącznie 1950 wniosków lekarzy i lekarzy dentystów o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego, z tego 1014 wniosków, w trybie rezydentury oraz 936 w trybie pozarezydenckim. Odpowiednio w 2014 r. - 2011 wniosków (o 3,12% więcej), z tego 1047 wniosków w trybie rezydentury oraz 964 wnioski w trybie

pozarezydenckim. W 2015 r. (I półrocze) wpłynęło łącznie 495 wniosków, z tego 216 wniosków w trybie rezydentury oraz 279 w trybie pozarezydenckim. Dyrektor Wydziału Zdrowia wnioskował do Ministra Zdrowia o przydzielenie w 2013 r. 749 miejsc rezydenckich, co stanowiło 73,9% liczby wniosków złożonych przez lekarzy i odpowiednio w 2014 r. o 955 (o 27,5% więcej niż w 2013 r.) miejsc rezydenckich, co stanowiło 91,21% liczby złożonych wniosków przez lekarzy, a w 2015 r. w sesji wiosennej o 438 miejsc rezydenckich, co stanowiło 202,78% liczby złożonych wniosków przez lekarzy. Minister przyznał w 2013 r. - 392 miejsca rezydenckie, co stanowiło 52,33% zapotrzebowania oraz 38,66% liczby wniosków złożonych przez lekarzy. Odpowiednio w 2014 r. - 383 miejsca specjalizacyjne (o 2,29% mniej niż w 2013 r.), co stanowiło zaledwie 40,1% zapotrzebowania, złożonego przez Wojewodę oraz 36,58% liczby wniosków złożonych przez lekarzy. W 2015 r. - 223 miejsca, tj. o 3,24% więcej od liczby złożonych wniosków lekarzy.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zauważa, że w latach 2013 – 2014 w siedmiu niżej wymienionych dziedzinach medycyny wystąpiły duże niedobory miejsc rezydenckich, przyznanych przez Ministra Zdrowia, w porównaniu do zapotrzebowania złożonego przez wojewodę oraz w porównaniu do liczby złożonych wniosków lekarzy.

W dziedzinie chirurgii ogólnej, w 2013 r. wpłynęły 42 wnioski lekarzy, zapotrzebowano 22 miejsca, Minister przyznał 7 miejsc, tj. o 68,2% mniej niż zapotrzebowano i o 83,3% mniej od liczby wniosków lekarzy. W 2014 r. wpłynęło 35 wniosków lekarzy, zapotrzebowano 40 miejsc, przyznano 7 miejsc, tj. o 80% mniej od liczby złożonych wniosków lekarzy.

W dziedzinie chorób wewnętrznych, w 2013 r. wpłynęło 120 wniosków, zapotrzebowano 120 miejsc a przyznano tylko 50 miejsc, tj. o 58,3% mniej, natomiast w 2014 r. wpłynęło 99 wniosków lekarzy, zapotrzebowano 130 miejsc, a otrzymano tylko 26, tj. o 73,73% mniej, niż wniosków lekarzy.

W dziedzinie kardiologii w 2013 r. wpłynęły 43 wnioski, zapotrzebowano 31 miejsc, a otrzymano łącznie 18 miejsc (w tym osiem dodatkowo) tj. o 41,93% mniej od zapotrzebowania i o 58,14% od liczby wniosków lekarzy. W 2014 r. wpłynęło 29 wniosków lekarzy, zapotrzebowano 23 miejsca, otrzymano 12 (w tym dziewięć dodatkowo), tj. o 47,82% mniej i mniej o 58,62% od liczby wniosków lekarzy.

W dziedzinie okulistyki w 2013 r. wpłynęło 46 wniosków lekarzy, zapotrzebowano 27 miejsc, otrzymano 13 miejsc (w tym siedem dodatkowych), tj. o 51,85% mniej i o 71,74%.

W dziedzinie pediatrii w 2013 r. na 102 wnioski lekarzy zapotrzebowano 90 miejsc, otrzymano 66 miejsc, tj. mniej o 35,3% i o 26,7%. W 2014 r. wpłynęło 112 wniosków, zapotrzebowano 85 miejsc, otrzymano 72, tj. o 15,3% mniej od zapotrzebowania i o 37,71% mniej od liczby wniosków.

W 2013 r. w dziedzinie ortodoncji na 36 wniosków lekarzy zapotrzebowano 3 miejsca, otrzymano dziewięć (w tym sześć dodatkowo), tj. o 75% mniej niż wniosków lekarzy. W 2014 r. wpłynęło 21 wniosków, zapotrzebowano jedno miejsce i przyznano cztery miejsca (trzy dodatkowo), tj. o 80,95% mniej niż wniosków lekarzy.

W dziedzinie psychiatrii, w 2013 r. na 36 wniosków lekarzy, zapotrzebowano 60 miejsc, przyznano 19, tj. o 47,22% mniej niż wniosków lekarzy. W 2014 r. na 20 wniosków lekarzy, zapotrzebowano 64 miejsca, przyznano 5 miejsc, tj. o 75% mniej od liczby wniosków.

W analizowanym okresie w niektórych dziedzinach medycyny nie wykorzystano wszystkich przyznanych przez Ministra miejsc rezydenckich.

W 2013 r. nie wykorzystano 35 miejsc rezydenckich²² z braku osób zainteresowanych rozpoczęciem specjalizacji oraz siedem miejsc z powodu rezygnacji lekarzy z rozpoczęcia specjalizacji, po przeprowadzonym postępowaniu kwalifikacyjnym. Miejsca te zostały dodatkowo rozdzielone w ośmiu dziedzinach medycyny²³, dla lekarzy, którzy zajęli kolejne

²² Niewykorzystane w 2013 r. miejsca objęte rezydenturą wystąpiły w następujących dziedzinach medycyny: chirurgii klatki piersiowej – 2 miejsca, diagnostyki laboratoryjnej – 2, audiologii i foniatry – 1, medycyny pracy – 1, mikrobiologii lekarskiej – 5, kardiologii – 1, patomorfologii – 1, psychiatrii dzieci i młodzieży – 2, transfuzjologii klinicznej – 3, neonatologii – 3, onkologii klinicznej – 2, rehabilitacji medycznej – 12.

²³ Niewykorzystane miejsca w 2013 r. objęte rezydenturą przyznano lekarzom w następujących dziedzinach medycyny: anestezjologii i intensywnej terapii – 4 miejsca, chirurgii stomatologicznej – 2, kardiologii – 8, okulistyki – 7, ortodoncji – 6, otorynolaryngologii – 3, protetyki stomatologicznej – 7, radiologii i diagnostyki obrazowej – 5.

najwyższe miejsca na listach rankingowych. W 2014 r. nie wykorzystano 54 miejsc rezydentckich, w tym 38 miejsc z powodu braku osób zainteresowanych rozpoczęciem specjalizacji oraz 16 z powodu rezygnacji lekarzy z rozpoczęcia specjalizacji. Miejsca te zostały dodatkowo rozdzielone w 12 dziedzinach medycyny²⁴, dla lekarzy, którzy zajęli kolejne najwyższe miejsca na liście rankingowej. W 2015 r. w ramach niewykorzystanych miejsc szkoleniowych, objętych rezydenturą, Minister rozdzielił 47 miejsc lekarzom biorącym udział w postępowaniu kwalifikacyjnym, w 10 dziedzinach medycyny²⁵.

3.3. W 2013 r. na terenie województwa mazowieckiego funkcjonowało 1129 miejsc kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w trybie pozarezydentckm. W ciągu roku uruchomiono dodatkowo 110 miejsc co łącznie stanowiło 1239 miejsc, tj. o 303 więcej niż wniosków lekarzy (936 wniosków) i odpowiednio w 2014 r. - 1511 miejsc, o 547 więcej niż wniosków, a w 2015 r. - 640 miejsc, o 361 miejsc więcej niż wniosków. Niskie wykorzystanie miejsc, wystąpiło w dziedzinie chorób wewnętrznych w 2013 r. - ze 160 miejsc wykorzystano jedynie 56, (tj. 35%) i odpowiednio w 2014 r. z 214 wykorzystano jedynie 64 (29,91%), w 2015 r. z 65 miejsc wykorzystano 8 (12,3%). W pediatrii w 2013 r. z 64 miejsc wykorzystano 19 (29,69%), w 2014 r. z 52 miejsc wykorzystano 18 (34,61%), a w 2015 r. z 5 miejsc wykorzystano jedno (20%). W psychiatrii w 2013 r. z 63 miejsc wykorzystano 18 (28,58%), w 2014 r. z 107 miejsc wykorzystano 16²⁶ (14,95 %), w 2015 r. z 56 miejsc skorzystało jedynie 9 osób (16,07%).

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Niskie wykorzystanie miejsc pozarezydentckich wynikało z braku wniosków lekarzy na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w tym trybie i w głównej mierze spowodowane było polityką kadrową podmiotów leczniczych prowadzących specjalizacje. Zatrudnienie lekarzy specjalizujących się w ramach umowy cywilnoprawnej nie stanowiło zachęty do rozpoczęcia szkolenia, ponieważ proponowano wynagrodzenie jedynie za wykonane dyżury medyczne. W 2013 r. spośród 56 osób zakwalifikowanych na szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chorób wewnętrznych, dla 26 przewidziano zatrudnienie w ramach umowy o pracę, 26 w ramach umowy cywilnoprawnej, dla jednej osoby w ramach urlopu szkoleniowego, dla trzech osób w ramach studiów doktoranckich. Spośród zakwalifikowanych 19 osób na szkolenie specjalizacyjne w pediatrii, siedem zostało zatrudnionych w ramach umów o pracę, 11 na podstawie umów cywilnoprawnych, jedna odbywała szkolenie w ramach urlopu szkoleniowego.

NIK zwraca uwagę na znaczny niedobór miejsc szkoleniowych w trybie pozarezydentckim w stosunku do liczby złożonych wniosków lekarzy, głównie w dziedzinach stomatologicznych. W chirurgii stomatologicznej w 2013 r. na 31 wniosków lekarzy przypadły tylko cztery (jedno dodatkowo) wolne miejsca (12,9%), w 2014 r. na 12 wniosków lekarzy przypadło jedno (8,33%) i w 2015 r. na 19 wniosków jedno (5,26%). W stomatologii zachowawczej z endodoncją w 2013 r. na 36 wniosków przypadło dziewięć wolnych miejsc pozarezydentckich (25%), w 2014 r. na 26 wniosków przypadło 11 miejsc pozarezydentckich (42,3%). W ortodoncji w 2013 r. na 40 wniosków lekarzy uruchomiono 5 miejsc (12,5%), a w 2014 r. na 22 wnioski uruchomiono dziewięć miejsc (40,9%).

W kardiologii w 2013 r. na 58 wniosków przypadło 30 wolnych miejsc (51,72%), zaś w 2014 r. na 48 wniosków przypadło 31 wolnych miejsc (64,58%). W geriiatrii w 2014 r. na 12 wniosków uruchomiono dwa miejsca, co stanowiło 16,67% zapotrzebowania.

W perinatologii w 2013 r. na 21 wniosków lekarzy nie uruchomiono żadnego miejsca.

W ocenie NIK ograniczona liczba miejsc pozarezydentckich w ww. dziedzinach medycyny spowodowana była niedostateczną liczbą podmiotów uprawnionych do prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych, szczególnie w dziedzinach stomatologicznych np. w chirurgii

²⁴ Niewykorzystane w 2014 r. miejsca objęte rezydenturą przyznano lekarzom w następujących dziedzinach medycyny: anestezyjologii i intensywnej terapii - 1 miejsce, dermatologii i wenerologii - 7 miejsc, endokrynologii - 2, kardiologii - 9, nefrologii - 1, okulistyce - 10, ortodoncji - 3, otorynolaryngologii - 2, położnictwie i ginekologii - 1, protetyce stomatologicznej - 1, radiologii i diagnostyce obrazowej - 15, urologii - 2.

²⁵ Niewykorzystane w 2015 r. w sesji wiosennej miejsca objęte rezydenturą przyznano lekarzom w następujących dziedzinach medycyny: chirurgii ogólnej - 7 miejsc, chorób wewnętrznych - 12 miejsc, endokrynologii - 2 miejsca, ortopedii i traumatologii ruchu - 6 miejsc, pediatrii - 6 miejsc, periodontologii - 2 miejsca, protetyce stomatologicznej - 1 miejsce, psychiatrii - 5 miejsc, stomatologii dziecięcej - 4 miejsca, zdrowiu publicznym - 2 miejsca.

²⁶ wykorzystano jedynie 16 miejsc ponieważ z 21 wniosków lekarzy - 5 osób złożyło wnioski na oba tryby - rezydentcki i pozarezydentcki i zostało zakwalifikowanych na miejsca rezydentckie.

stomatologicznej uprawnionych jest tylko sześć podmiotów, w ortodoncji liczba podmiotów zmalała z siedmiu w 2013 r. do czterech w 2014 i 2015 r. W stomatologii zachowawczej w okresie 2013-2015 uprawnionych było tylko sześć podmiotów. Konsultanci wojewódzcy wnioskowali o zwiększenie liczby podmiotów uprawnionych do szkoleń. Wojewoda nie miał bezpośredniego wpływu na składanie wniosków przez podmioty lecznicze o uzyskanie uprawnień do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego. Zachęcał je poprzez kierowanie pism informacyjnych, oraz przekazywał wnioski konsultantów do podmiotów założycielskich i prowadzących zakłady lecznicze, tj. marszałka województwa i starostów powiatów.

NIK zauważa, iż konsultanci w dziedzinie chorób wewnętrznych, toksykologii i kardiologii nie posiadali pełnego rozeznania, co do potrzeb podmiotów leczniczych dotyczących zatrudnienia specjalistów, ponieważ nie wiadomym było ilu lekarzy po zdanym Państwowym Egzaminie Specjalizacyjnym (PES) zostało w nich zatrudnionych.

W dziedzinie **chorób wewnętrznych** konsultant proponując rozdział miejsc specjalizacyjnych, w każdym roku uzasadniał to niewystarczającą liczbą internistów przypadającą na istniejącą bazę łózkową, największą na Mazowszu. Natomiast w rocznych raportach za 2013 r. i 2014 r. stwierdził, że brak jest dokładnych danych dotyczących zatrudnienia specjalistów w oddziałach szpitalnych, a spośród tych, którzy uzyskali w ostatnich latach tytuł specjalisty, tylko niewielka ich liczba pracuje w oddziałach chorób wewnętrznych, ponieważ ze względu na niskie wynagrodzenie odchodzą do pracy w POZ.

Konsultant z **dziedziny toksykologii** w raporcie za 2013 r. wskazała, iż nie posiada pełnego dostępu do danych dotyczących sytuacji epidemiologicznej w zakresie ostrych zatruc na terenie województwa oraz wskazała potrzebę pozyskiwania z Narodowego Funduszu Zdrowia danych dotyczących hospitalizacji ostrych zatruc na terenie województwa. Wraz z danymi uzyskiwanymi z poszczególnych szpitali za pośrednictwem Działu Statystyki Mazowieckiego Centrum Zdrowia Publicznego, pozwoliłyby one na pełniejszy wgląd w problematykę ostrych intoksykacji.

W **dziedzinie kardiologii**, zdaniem konsultanta w szpitalach warszawskich zatrudnienie kardiologów jest zgodne z potrzebami, istnieje jednak potrzeba stałego uzupełnienia specjalistów kardiologów w ośrodkach na terenie województwa mazowieckiego. Mazowsze dysponuje największą liczbą miejsc specjalizacyjnych, do szkolenia zgłaszają się kandydaci z innych województw. Nie wiadomo, ilu lekarzy po zakończeniu specjalizacji opuszcza teren woj. mazowieckiego lub kraju.

W dziedzinie **ortopedii i traumatologii narządu ruchu** konsultant wnioskował o zminimalizowanie liczby miejsc szkoleniowych, ponieważ rynek ortopedyczny w województwie wysycił się specjalistyczną kadrą lekarską. Mimo to w latach 2013 – 2015 zaproponował następujący podział miejsc – 19 rezydentckich, 12 pozarezydentckich dla lekarzy bez specjalizacji oraz cztery dla lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację. Minister przyznał 11 miejsc rezydentckich.

Ze sprawozdawczości Wydziału Zdrowia wynika, iż w latach 2013 – 2015 (I półrocze) - PES zdało – 1737 lekarzy i lekarzy dentystów (w tym: w 2013 r. – 635, 2014 r. – 726, w 2015 r. – 376), w tym: 183 w dziedzinie chorób wewnętrznych, 2 w dziedzinie toksykologii i 131 w dziedzinie kardiologii.

Wojewoda nie posiadał informacji o liczbie lekarzy zdających PES, którzy zostali zatrudnieni na terenie województwa, oraz w jakim stopniu zostały zaspokojone potrzeby kadrowe podmiotów leczniczych.

Z informacji przekazanej przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie (OIL)²⁷, wynikało, iż Izba też nie posiadała ww. danych. OIL w Warszawie posiadała jedynie informację o liczbie zgłoszeń od podmiotów leczniczych z ofertami zatrudnienia lekarzy i lekarzy dentystów, tj. w 2013 r. 175 zgłoszeń z ofertami zatrudnienia 727 lekarzy i lekarzy dentystów i odpowiednio w 2014 r. 165 zgłoszeń podmiotów z ofertami zatrudnienia 680 lekarzy i lekarzy dentystów, w 2015 r. (I półrocze) – 122 zgłoszenia o zatrudnienie 474 lekarzy.

W ocenie NIK brak takich danych utrudnia prognozowanie potrzeb w zakresie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów.

[dowód: akta kontroli str. 498- 499, 501-513, 1126-1127, 1146- 1452]

²⁷ Na podstawie art. 29 ustawy o NIK.

3.4. Prowadzenie postępowania kwalifikacyjnego o rozpoczęcie specjalizacji, dla lekarzy, lekarzy dentystów oraz udział w pracach komisji kwalifikacyjnych do rozpoczęcia specjalizacji dla magistrów, Wojewoda przekazał do zakresu działania Wydziału Zdrowia. Wydział opracował procedury rozpatrywania wniosków lekarzy i lekarzy dentystów, przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego, w ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością PN_EN ISO. Liczba uruchamianych miejsc szkoleniowych ustalana była w formie pisemnej w wyniku uzgodnień z konsultantami wojewódzkimi w danej dziedzinie medycyny. Liczbę miejsc w trybie rezydentury ogłaszał na swojej stronie internetowej Minister Zdrowia. Natomiast Wojewoda ogłaszał wykaz wolnych miejsc szkoleniowych nieobjętych rezydenturą w podziale na miejsca szkoleniowe dla lekarzy bez specjalizacji oraz dla lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację, zgodnie z art. 16e ust 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty²⁸. Na podstawie badania 113 wniosków lekarzy i lekarzy dentystów o zakwalifikowanie na szkolenie specjalizacyjne (złożonych w latach 2013 – 2015) ustalono, że w przypadku gdy liczba wniosków była wyższa od liczby wolnych miejsc specjalizacyjnych, postępowanie kwalifikacyjne prowadzono w trybie konkursowym, zarówno dla miejsc rezydenckich jak i nieobjętych rezydenturą (pozarezydenckich). O zakwalifikowaniu lekarza do szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury decydował wynik egzaminu LEK/LDEK lub LEP/LDEP wyrażony w procentach, a w trybie pozarezydenckim wynik egzaminu LEK/LDEK lub LEP/LDEP albo wynik z posiadanej odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia lub PES oraz punkty dodatkowe wymienione w załączniku nr 12 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów²⁹. Spośród wylosowanych wniosków - 49 lekarzy i lekarzy dentystów zakwalifikowano do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury, a 64 w trybie pozarezydenckim.

Do wszystkich badanych wniosków o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego dołączono wymagane oświadczenia i dokumenty wymienione w załączniku nr 12 do cytowanego wyżej rozporządzenia MZ, stanowiącego regulamin postępowania kwalifikacyjnego. Niektórzy lekarze składali po dwa wnioski o zakwalifikowanie w tej samej dziedzinie medycyny – jeden w trybie rezydentury drugi pozarezydentury. W przypadku zakwalifikowania w obu trybach, wnioskujący wskazywali w oświadczeniu, w którym trybie będzie odbywał szkolenie. Wnioskujący preferowali tryb rezydencki. Z protokołu postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w terminie od 1.10.2013 r. do 31.10.2013 r. w dziedzinie chorób wewnętrznych wynikało, iż 13 osób zostało zakwalifikowanych do szkolenia w obu trybach. Lecz w wykazie przekazanym do Ministra Zdrowia z dnia 28 listopada 2013 r. o liczbie lekarzy rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim, wykazano 12 z nich, bo jedna osoba zgodnie ze wskazaniem odbywała szkolenie w trybie pozarezydenckim (§ 4 ust 3 rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów). Podobnie w dziedzinie pediatrii, zakwalifikowano w terminie 1.10.2013 - 31.10.2013r. w obu trybach 12 osób i wszyscy odbywali szkolenie w trybie rezydentury.

[dowód: akta kontroli str.478-480,582, 590,600,1153-1156,1453-1468,1481-1519]

Lekarze zakwalifikowani na szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury w dziedzinach lekarskich (w postępowaniu konkursowym), przedstawili we wnioskach, m.in. wyniki osiągnięte z egzaminu LEK lub LDEK, które odniesione były do różnej maksymalnej liczby punktów, tj. w 2013 r. maksymalna liczba punktów z egzaminu wyniosła - 192, w 2014 r. - 194 i 196, w 2015 r. – 198, tj. niższej od 200 punktowej skali wskazanej w § 5 ust 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów.

Natomiast w dziedzinach stomatologicznych maksymalna liczba punktów z egzaminu LDEK wyniosła w 2013r. – 196 (w pozostałych latach nie wylosowano wniosków z tej dziedziny).

W wylosowanych wnioskach sześcioro lekarzy zakwalifikowanych do szkolenia specjalizacyjnego zgłosiło, iż wcześniej rozpoczęło i nie zakończyło specjalizacji w innej dziedzinie medycyny³⁰. Jak wynikało z przekazanej dokumentacji pięć osób zrezygnowało

²⁸ Dz.U. z 2015, poz. 464.

²⁹ Dz.U. z 2013, poz. 26.

³⁰ Nr RPW/62164/2013 zakwalifikowana w 2013 r. do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie Neurologii, w oświadczeniu do wniosku z dnia 4.03.2013 r. podała, iż rozpoczęła specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej w woj. mazowieckim.

z rozpoczętej specjalizacji, szósta w dniu złożenia wniosku nie odbywała już szkolenia, oczekując na egzamin PES, który złożyła w dniu 13.11.2013 r.

Analizy postępowania kwalifikacyjnego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarzy i lekarzy dentystów, dokonano na podstawie 10 dziedzin medycyny, tj. chorób wewnętrznych, pediatrii, stomatologii dziecięcej, psychiatrii dzieci i młodzieży, ortopedii i traumatologii, psychiatrii, onkologii klinicznej, chorób płuc, kardiologii oraz toksykologii klinicznej.

W przypadku postępowania konkursowego, sporządzano dwa protokoły – jeden zawierał listy lekarzy zakwalifikowanych do odbycia szkolenia specjalizacyjnego w ramach wolnych miejsc rezydenckich i pozarezydenckich dla lekarzy bez specjalizacji oraz dla lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację. Przy każdym nazwisku wpisywano identyfikator wniosku, procentowy wynik egzaminu, a w przypadku osób zakwalifikowanych na miejsca pozarezydenckie dodatkowo wpisywano symbol określający rodzaj zatrudnienia podczas odbywania szkolenia (2-umowa o pracę, 6 umowa cywilnoprawna, itp.). Drugi protokół zawierał listy lekarzy niezakwalifikowanych do szkolenia specjalizacyjnego, z wyszczególnieniem wyniku procentowego z kwalifikacji. Protokoły zostały podpisane przez dyrektora lub zastępcę dyrektora Wydziału Zdrowia oraz kierownika Oddziału Zdrowia Publicznego, posiadających upoważnienie Wojewody w tym zakresie.

W postępowaniu konkursowym, we wszystkich zbadanych protokołach postępowania kwalifikacyjnego, zakwalifikowano osoby z najwyższym wynikiem procentowym z państwowego egzaminu końcowego po odbyciu stażu podyplomowego lub specjalizacyjnego.

Przykładowo, w 2013 r. podczas wiosennej kwalifikacji na szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie **pediatrii** wnioskowano o 40 miejsc rezydenckich, z czego otrzymano tylko dwa miejsca, na które zakwalifikowano dwie osoby z wynikiem z egzaminu 80,21% i 76,56%. Niezakwalifikowano 10 osób z wynikiem od 72,40% do 63,00%. Według stanu na dzień 31.12.2013 r. zakwalifikowane osoby figurowały w rejestrze jako odbywające szkolenie. Podczas jesiennej kwalifikacji otrzymano 64 miejsca rezydenckie na które zakwalifikowano 64 osoby z wynikiem z egzaminu od 85,42% do 71,21%. Nie zakwalifikowano 26 osób z wynikiem z egzaminu od 70,92% do 58,33%. Spośród 64 osób zakwalifikowanych do szkolenia pięciu osobom zamieniono tryb szkolenia na rezydenturę, jedna osoba zrezygnowała ze szkolenia już w dniu 7.11.2013 r.

W trybie pozarezydenckim do szkolenia w zakresie pediatrii zakwalifikowano 19 osób, tj. wszystkich, którzy złożyli wnioski, co stanowiło 29,69% wolnych miejsc szkoleniowych (69 miejsc).

W dziedzinie **stomatologii dziecięcej** w kwalifikacji wiosennej 2013 r. przyznano jedno miejsce rezydenckie na które zakwalifikowano osobę z wynikiem 78,57%, nie zakwalifikowano 4 osób z wynikiem od 77,32% do 70,50%. Miejsc pozarezydenckich nie przyznano. W kwalifikacji jesiennej przyznano trzy miejsca rezydenckie, na które zakwalifikowano trzy osoby z wynikiem z egzaminu LDEK od 78,65% do 78,57%. Nie zakwalifikowano w ramach rezydentury 17 osób z wynikiem od 78,13% do 64,29%. W trybie pozarezydenckim przewidziano tylko dwa wolne miejsca na które zakwalifikowano dwie osoby z wynikiem od 70,75% do 70,09 %. Nie zakwalifikowano dziewięciu osób z wynikiem od 69,58% do 58,49%.

RPW/272502/2013 zakwalifikowana w 2013 r. do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie Radiologii i diagnostyki obrazowej, w oświadczeniu do wniosku podała, iż rozpoczęła specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej w woj. mazowieckim.

RPW/252225/2013 zakwalifikowany w 2013 r. do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny ratunkowej we wniosku podał, iż rozpoczął specjalizację w dziedzinie neurologii w 2008 r.

RWP45225/2015 zakwalifikowany w 2015 r. do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii onkologicznej we wniosku podał, iż rozpoczął specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej w 2014 r. w woj. mazowieckim

RPW/281297/2014) zakwalifikowana w 2014 r. do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie Endokrynologii we wniosku podała, iż rozpoczęła specjalizację w dziedzinie choroby wewnętrzne w 2010 r. w woj. mazowieckim

RPW/63572/2014 zakwalifikowana w 2014 r. do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie dermatologii oświadczyła, iż rozpoczęła specjalizację w dziedzinie chorób zakaźnych w trybie rezydentury w woj. mazowieckim.

W dziedzinie **ortopedii i traumatologii** narządu ruchu Urząd zapotrzebował 10 miejsc rezydenckich (po 5 do każdej kwalifikacji) otrzymał natomiast tylko cztery (jedno wiosną i trzy jesienią). Wiosną zakwalifikowano w ramach rezydentury jedną osobę z wynikiem 77,50%, nie zakwalifikowano sześciu osób z wynikiem od 77,00% do 56,25%. Jesienią zakwalifikowano trzy osoby na miejsca rezydenckie z wynikiem od 83,67% do 81,25% oraz osiem osób na miejsca pozarezydenckie z wynikiem od 66,20% do 56,13%. Nie zakwalifikowano w ramach rezydentury 14 osób z wynikiem od 78,65% do 57,07%. Na 15 wolnych miejsc pozarezydenckich zostali zakwalifikowani wszyscy wnioskujący, tj łącznie 13 osób z wynikiem od 75,45% do 51,36%.

[dowód: akta kontroli str. 4-7, 1153-1194, 1268-1316, 1405-1416, 1453-1468,]

3.3. Po każdym zakończonym postępowaniu kwalifikacyjnym Wojewoda przekazał, zgodnie z § 7 ust 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, wykaz lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury, w terminach do 30 kwietnia i do 30 listopada. W 2013 r. wykazy przekazano w dniu 29 kwietnia i 28 listopada, w 2014 r. w dniu 17 kwietnia i 27 listopada, w 2015 r. w dniu 29 kwietnia.

[dowód: akta kontroli str. 1231-1240, 1354-1363, 1435-1440]

3.4. Wojewoda przekazywał do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego dane dotyczące lekarzy, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne, co było zgodnie z § 2 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2012 r. w sprawie rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne³¹.

W analizowanym okresie, z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne skreślono ogółem 568 lekarzy, w tym 159 rezydentów, tj. w 2013 r. 223 lekarzy (w tym 60 rezydentów), w 2014 r. 223 lekarzy (w tym 74 rezydentów), a w 2015 r. 122 lekarzy (w tym 25 rezydentów). Najwięcej skreśleń – 367 lekarzy (64,61%) odnotowano z powodu zaprzestania odbywania szkolenia specjalizacyjnego, tj. w 2013 r. skreślono - 109 lekarzy (w tym 49 rezydentów), w 2014 r. - 166 lekarzy (w tym 65 rezydentów), w 2015 r. - 92 lekarzy (w tym 20 rezydentów). Z powodu upływu okresu, w którym lekarz był obowiązany ukończyć szkolenie specjalizacyjne skreślono 130 lekarzy (w tym 17 rezydentów). O każdym przypadku skreślenia, pisemnie powiadamiano właściwą okręgową izbę lekarską.

[dowód: akta kontroli str. 541, 1469-1480]

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³², wnosi o:

1. podejmowanie skutecznych działań, w ramach sprawowanego nadzoru nad podmiotami leczniczymi, celem zapewnienia wymaganej jakości warunków odbywania stażu podyplomowego;
2. rozważenie poszerzenia zakresu i źródeł informacji analitycznych dotyczących zatrudnienia lekarzy specjalistów i zaspokojenia potrzeb w tym zakresie.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie

³¹ Dz. U. z 2012 r. poz. 415.

³² Dz. U. z 2012 r., poz. 82

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

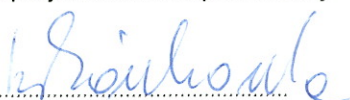
21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 10 września 2015 r.

Kontroler
Barbara Górkowska
Główny specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia

Dyrektor
Piotr Wasilewski


.....
podpis