



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.010.01.2015

P/15/060

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

ul. Wały Jagiellońskie 36, 80-853 Gdańsk

T +48 58 768 36 00, F +48 58 768 36 05

lgd@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/060 – Kształcenie i przygotowanie kadr medycznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontroler	Małgorzata Szafran, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95474 z dnia 12.06.2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Pomorski Urząd Wojewódzki w Gdańsku, 80-810 Gdańsk, ul. Okopowa 21/27 (dalej: „Urząd”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Ryszard Stachurski, Wojewoda Pomorski (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działania Wojewody Pomorskiego w zakresie określania zapotrzebowania na specjalistów w określonych dziedzinach medycyny oraz nadzór nad stażami podyplomowymi i szkoleniami specjalistycznymi w latach 2013-2015 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych).

Uzasadnienie oceny ogólnej

Potrzeby województwa pomorskiego w zakresie dostępności do szkoleń specjalistycznych określano na podstawie konsultacji z konsultantami wojewódzkimi. Wojewoda Pomorski każdorazowo podczas ustalania liczby wolnych miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy i lekarzy dentystów zwracał się do konsultantów wojewódzkich o informacje dotyczące zapotrzebowania specjalistów w określonej dziedzinie medycyny. Ponadto pracownicy Wydziału Zdrowia analizowali roczne raporty konsultantów wojewódzkich, w których konsultanci określali i oceniali potrzeby kadrowe w poszczególnych dziedzinach medycyny. Postępowania kwalifikacyjne osób ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji przeprowadzano w sposób określony w rozporządzeniu w sprawie specjalizacji².

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. Wojewoda Pomorski zgodnie z art. 15 ust. 6b ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty³ sprawował nadzór nad odbywaniem stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów oraz w zakresie spełniania przez podmioty prowadzące staż wymagań i warunków, o których mowa w ust. 5 pkt 6 tego artykułu.

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Urzędu do zakresu działania Wydziału Zdrowia – Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego należało m.in:

- szkolenie pracowników medycznych, w tym prowadzenie spraw dotyczących specjalizacji lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych i innych grup zawodowych zatrudnionych w ochronie zdrowia,
- nadzór nad stażem podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów oraz organizacja egzaminu LEK⁴ i LDEK⁵,

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen częściowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów. (Dz. U. z 2013 poz. 26)

³ ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, (Dz. U. z 2015 r., poz. 464)

⁴ Lekarski Egzamin Końcowy

⁵ Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy

- sprawowanie kontroli nad działalnością podmiotów leczniczych na obszarze województwa pomorskiego.

Kontrolę staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów przeprowadzali pracownicy Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku Wydziału Zdrowia - Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego na podstawie pisemnych upoważnień Wojewody Pomorskiego. Kontrole przeprowadzane były na podstawie zatwierdzonego przez Wojewodę Pomorskiego rocznego planu kontroli.

W latach 2013-2015 (do 31.07.) w ramach sprawowanego nadzoru nad odbywaniem stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów oraz w zakresie spełniania przez podmioty prowadzące staż określonych w ustawie wymagań i warunków upoważnieni pracownicy w ramach przeprowadzanych kontroli:

- dokonywali wizytacji podmiotu uprawnionego do prowadzenia stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, wpisanego na listę Marszałka Województwa Pomorskiego, w zakresie spełniania przez niego ustawowych warunków umożliwiających realizację ramowego programu⁶ stażu,
- przeprowadzali weryfikację i analizę dokumentacji dotyczącej realizacji programu stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów w kontekście obowiązujących przepisów⁷,
- uzyskiwali od kierownictwa podmiotu kontrolowanego, koordynatorów stażu, opiekunów stażu, lekarzy stażystów informacje i wyjaśnienia dotyczące realizacji programu stażu,

Po przeprowadzonych kontrolach wydawano zalecenia pokontrolne i prowadzono analizę ich wykonania oraz przekazywano informacje wyników przeprowadzonych kontroli Marszałkowi Województwa Pomorskiego i Okręgowej Izbie Lekarskiej (dalej: „OIL”).

(dowód: akta kontroli str. 4-9, 54-73)

W latach 2013-2015 (do 31.07.) przeprowadzono pięć kontroli podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych wpisanych na listę Marszałka Województwa Pomorskiego.

Kontrole obejmowały realizację programu stażu podyplomowego lekarzy lub lekarzy dentystów w zakresie zgodności prowadzonej dokumentacji z ramowym programem stażu. Ponadto każdorazowo dokonywano wizytacji kontrolowanych jednostek w zakresie spełniania przez nie wymagań i warunków, jakim powinien odpowiadać podmiot uprawniony do prowadzenia stażu podyplomowego.

(dowód: akta kontroli str. 11, 13-53)

Kontrole stażu podyplomowego lekarzy przeprowadzono:

- 2013 r. – w Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Starogardzie Gdańskim prowadzącym przedsiębiorstwo lecznicze Szpital Św. Jana w Starogardzie Gdańskim,
- 2014 r. – w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku prowadzącym przedsiębiorstwa lecznicze Szpital im. dr J. Obodzińskiej- Król w Malborku oraz Szpital w Nowym Dworze Gdańskim.

⁶ w tym m.in. wizytacji oddziałów szpitalnych, gabinetów lekarskich, pomieszczeń do prowadzenia zajęć teoretycznych, pomieszczeń socjalnych i sanitarnych oraz zaplecza diagnostyczno-terapeutycznego)

⁷ Umowy z Urzędem Marszałkowskim Województwa Pomorskiego o realizację stażu podyplomowego lekarzy, umowy z podmiotami o prowadzenie staży częściowych (w przypadku stażu odbywanych u innych podmiotów, pisma z Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku kierujące lekarzy stażystów do odbywania stażu w podmiocie, pisma z podmiotami organizującymi staże częściowe, kursy i szkolenia w zakresie odbywania stażu podyplomowego, dokumenty delegacji lekarza stażysty (w przypadku skierowania stażysty na staże częściowe do innego podmiotu, listy obecności lekarzy stażystów, indywidualne harmonogramy realizacji stażu, dokumentację potwierdzającą kwalifikacje zawodowe lekarzy stażystów, dokumenty osobowe lekarzy stażystów, umowy o pracę lekarzy stażystów, karty stażu podyplomowego lekarzy/lekarzy dentystów, ankiety „Ocena stażu podyplomowego lekarza/lekarza dentysty”.

- 2015 r. w Copernicus Podmiot Leczniczy sp. z o.o. w Gdańsku prowadzącym przedsiębiorstwa lecznicze Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku i Szpital św. Wojciecha w Gdańsku.

Kontrole stażu podyplomowego lekarzy dentystów przeprowadzono:

- 2013 r. – Doktor Krasicki sp. z o.o. w Gdyni, prowadzącym przedsiębiorstwo lecznicze pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny w Gdyni,
- W 2014 r. MMG sp. z o.o. w Pruszczu Gdańskim prowadzącym przedsiębiorstwo lecznicze Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MMG sp. z o.o. w Pruszczu Gdańskim.

W rocznym planie kontroli na III kwartał 2015 r. zaplanowano przeprowadzenie kontroli w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, prowadzącej przedsiębiorstwo lecznicze Przychodnia al. Zwycięstwa w Gdańsku.

(dowód: akta kontroli str. 13-53)

W trakcie ww. kontroli stwierdzono:

- powierzenie funkcji koordynatora stażu lekarzowi dentyście bez specjalizacji oraz lekarzowi posiadającemu specjalizację z zakresu dermatologii i wenerologii zamiast chorób wewnętrznych,
- brak wpisu działalności leczniczej w dziedzinie ortodoncji w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą Wojewody Pomorskiego,
- braki we wpisach w kartach stażu podyplomowego, dotyczące:
 - o zaliczeń staży częściowych,
 - o nieobecności spowodowanych realizacją staży zewnętrznych,
 - o rozbieżności pomiędzy terminami realizacji staży częściowych zawartymi w indywidualnym harmonogramie stażu a ich odnotowaniem w karcie stażu podyplomowego,
 - o ewidencji czasu pracy (dwa przypadki)
 - o niekompletnych wpisów w kartach stażu podyplomowego (trzy przypadki).

Kierowników podmiotów kontrolowanych zobowiązano do:

- powierzenia funkcji koordynatora lekarzowi będącemu jednocześnie opiekunem stażu częściowego z zakresu
 - o stomatologii zachowawczej⁸ (w jednym przypadku),
 - o chorób wewnętrznych (w jednym przypadku)
- poprawienia nadzoru nad lekarzami stażystami w zakresie prowadzenia przez nich na bieżąco wpisów w kartach stażu podyplomowego lekarza, (w trzech przypadkach)
- zapewnienia prawidłowego dokumentowania przebiegu stażu podyplomowego poprzez dokonywanie wpisów w indywidualnych harmonogramach realizacji stażu uwzględniając rzeczywiste terminy odbywania staży częściowych (w jednym przypadku)
- uzupełnienia wpisu w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego o działalność leczniczą w dziedzinie ortodoncji,
- prowadzenia dokumentacji związanej ze stosunkiem pracy, w celu ewidencjonowania czasu pracy lekarzy stażystów (w trzech przypadkach).

⁸ W przypadku gdy liczba stażystów zatrudnionych w podmiocie jest mniejsza niż pięć

Kierownicy jednostek kontrolowanych w informacjach przekazanych Wojewodzie Pomorskiemu poinformowali o zrealizowaniu wszystkich zaleceń pokontrolnych.

(dowód: akta kontroli str. 13-53)

W związku z przeprowadzonymi przez Wojewodę Pomorskiego kontrolami w badanym okresie nie zaistniała konieczność wnioskowania do Marszałka Województwa Pomorskiego o skreślenie podmiotu wpisanego na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów. Wszystkie kontrolowane podmioty spełniały wymagania i warunki, o których mowa w art. 15 ust. 5 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów⁹, a stwierdzone uchybienia miały charakter formalny i nie wpływały w istotny sposób na przebieg i realizację staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów.

(dowód: akta kontroli str. 11)

Wojewoda Pomorski poinformował, że kontrole realizowane były w miarę możliwości organizacyjnych Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego, poprzez posiadane zasoby kadrowe (4 osoby).

W badanych latach wytypowano po jednym podmiocie spośród odpowiednio: 18, 12 i 12 uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarzy i po jednym spośród odpowiednio: 15, 25 i 11 uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarzy dentystów.

(dowód: akta kontroli str. 11)

2. W latach 2013-2015 (do 31.07.) w województwie pomorskim funkcje konsultantów wojewódzkich w dziedzinach lekarskich pełniło odpowiednio: 68, 70 i 62 osoby, w dziedzinach dentystycznych 6 osób (w każdym z badanych lat), w dziedzinach farmacji 3 osoby (w każdym z badanych lat), w dziedzinach pielęgniarstwa odpowiednio: 9, 11 i 8 osoby i 3 osoby - w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

W latach objętych kontrolą nie zostali powołani konsultanci wojewódzcy z następujące dziedzin medycyny, farmacji oraz innych dziedzin mających zastosowanie w medycynie:

- w dziedzinach lekarskich:
 - w latach 2014-2015 (do 31.07.): chirurgia szczękowo-twarzowa, gastroenterologia dziecięca, intensywna terapia, medycyna lotnicza, medycyna morska i tropikalna, pediatria metaboliczna, perinatologia,
 - w 2015 r. (do 31.07.): chirurgia klatki piersiowej, hipertensjologia, kardiologia dziecięca, medycyna rodzinna, neurologia dziecięca, neuropatologia, położnictwo i ginekologia, urologia dziecięca,
- w dziedzinach pielęgniarstwa:
 - w 2013 r.: pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki, pielęgniarstwo ratunkowe,
 - w 2015 r. (do 31.07.): pielęgniarstwo diabetologiczne, pielęgniarstwo pediatryczne, pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, pielęgniarstwo rodzinne,
 - w latach 2013-2015 (do 31.07.): pielęgniarstwo chirurgiczne i operacyjne,
- w dziedzinach farmacji (w latach 2014-2015 do 31.07.): farmacja przemysłowa,
- w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (w latach 2013-2015 do 31.07.): fizyka medyczna, neurologopedia i zdrowie środowiskowe.

⁹ Dz. U. z 2014 r. poz. 474

Wojewoda Pomorski wyjaśnił, że w siedmiu przypadkach¹⁰ trwają konsultacje¹¹ w sprawie powołania Konsultantów Wojewódzkich.

Zdaniem Wojewody Pomorskiego w sześciu dziedzinach medycyny (obowiązujących od 1.10.2014 r.)¹², sześciu dziedzinach pielęgniarstwa¹³, jednej dziedzinie farmacji¹⁴ i trzech innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia¹⁵, biorąc pod uwagę potrzeby wynikające z ustawowego zakresu obowiązków i uprawnień konsultanta, powyższe funkcje mogą wypełniać konsultanci krajowi.

W dwóch przypadkach¹⁶ wyłonieni kandydaci nie spełniali oczekiwań co do rzetelności i odpowiedzialności w wykonywaniu zadań administracyjnych, a jednym przypadku¹⁷ konsultant krajowy nie zaakceptował proponowanego kandydata na konsultanta wojewódzkiego.

(dowód: akta kontroli str. 75-92, 95-96, 102-109)

Zadania opiniotwórcze i doradcze w związku z wakacjami konsultantów wojewódzkich wykonywane były przez konsultantów krajowych w odpowiednich dziedzinach medycyny.

(dowód: akta kontroli str. 96, 110)

Wojewoda Pomorski wyjaśnił, że w przypadku nieobsadzenia funkcji konsultantów wojewódzkich zasoby oraz potrzeby kadrowe oceniano na podstawie wcześniejszych analiz dokonanych przez dotychczasowych konsultantów z uwzględnieniem opinii konsultantów krajowych. W zakresie oceny potrzeb zdrowotnych oraz dostępu obywateli do świadczeń w niektórych dziedzinach medycyny (np. chirurgia klatki piersiowej) konsultanci krajowi proponowali podjęcie bezpośredniej współpracy z określonymi lekarzami, będącymi jednocześnie kierownikami klinik i którzy posiadali duży dorobek naukowy i doświadczenie zawodowe. Nadzór nad kształceniem specjalistycznym prowadził kierownik specjalizacji, kierownik stażu kierunkowego wspólnie z ordynatorem oddziału lub kierownikiem kliniki jednostki akredytowanej. Wszelkie niejasności powstałe w trakcie przebiegu specjalizacji były wyjaśniane z pracownikami Wydziału Zdrowia Urzędu a w przypadku wątpliwości dotyczących przepisów prawa zwracano się o interpretację do Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia.

W przypadku nowych dziedzin medycyny¹⁸ nadzór nad kształceniem specjalistycznym oraz dostępem do świadczeń zdrowotnych opierał się na bezpośrednim kontakcie pracowników Wydziału Zdrowia Urzędu z konsultantami krajowymi.

(dowód: akta kontroli str. 646)

Przeprowadzone analizy w zakresie rozpoznawania potrzeb kształcenia specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny, farmacji oraz innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia konsultanci wykazywali w rocznych raportach składanych do Wojewody Pomorskiego. Ponadto analizy takie były

¹⁰ chirurgia szczękowa, chirurgia klatki piersiowej, kardiologia dziecięca, medycyna rodzinna, neuropatologia, neurologia dziecięca, pielęgniarstwo rodzinne,

¹¹ z konsultantami krajowymi lub/i Okręgową Izbą Lekarską

¹², dotyczy gastroenterologii dziecięcej, intensywnej terapii, medycyny lotniczej, medycyny morskiej i tropikalnej, pediatrii metabolicznej, perinatologii.

¹³ pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki, pielęgniarstwo ratunkowe, pielęgniarstwo diabetologiczne, pielęgniarstwo pediatryczne, pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, pielęgniarstwo chirurgiczne i operacyjne

¹⁴ farmacja przemysłowa.

¹⁵ fizyka medyczna, neurologopedia i zdrowie środowiskowe.

¹⁶ dotyczy hipertensjologii i urologii dziecięcej

¹⁷ dotyczy położnictwa i ginekologii

¹⁸ np. gastroenterologia dziecięca, intensywna terapia, medycyna morska i tropikalna, medycyna lotnicza, pediatria metaboliczna, perinatologia

dotatkowo przeprowadzane dwa razy w roku przed postępowaniami kwalifikacyjnymi na rozpoczęcie specjalizacji i dotyczyły: ogólnej liczby miejsc szkoleniowych w danej specjalizacji na terenie województwa pomorskiego, wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny¹⁹, liczby lekarzy i lekarzy dentyków w trakcie specjalizacji oraz liczby lekarzy kończących specjalizację.

(dowód: akta kontroli str. 184-311, 452, 455-484)

Konsultanci Wojewódzcy na mocy umów o realizację zadań ustawowych zawartych z Wojewodą Pomorskim zostali zobowiązani m.in. do sporządzania rocznych raportów ze zrealizowanych zadań i uprawnień w zakresie obejmującym reprezentowane przez nich dziedziny medycyny. Na podstawie raportów za lata 2013-2014 stwierdzono, że:

- w zakresie nadzoru nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego (kursy specjalistyczne, zawodowe) konsultanci wojewódzcy współpracowali bezpośrednio z samorządami zawodowymi, Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie (dalej: „CMKP”), Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych oraz Wojewódzkim Funduszem Nadzoru Farmaceutycznego,
- dokonywali kontroli podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych dotyczących realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia w zakresie wynikającym z programów kształcenia,
- przeprowadzali kontrole dostępności świadczeń zdrowotnych oraz wyposażenia podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowania i badania produktów leczniczych oraz kontrolę ich efektywnego wykorzystania w realizacji zadań dydaktycznych,
- sporządzali opinie dotyczące zasobów kadrowych oraz potrzeb kadrowych w reprezentowanej przez nich dziedzinie medycyny, farmacji, oraz innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz składali propozycje dotyczących ilości wolnych miejsc szkoleniowych w danym postępowaniu kwalifikacyjnym,
- opiniowali wnioski jednostek ubiegających się o wpisanie na prowadzoną przez Ministra Zdrowia listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji w danej dziedzinie oraz staży częstkowych,
- dokonywali oceny zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa pomorskiego w reprezentowanej przez nich dziedzinie,
- brali udział w postępowaniach kwalifikacyjnych na rozpoczęcie specjalizacji (w innych zawodach medycznych oraz specjalizacjach farmaceutycznych),
- uczestniczyli w pracach Komisji Egzaminacyjnych organizowanych przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi (dalej: „CEM”), oraz w przygotowaniu pytań egzaminacyjnych do CEM,
- udzielali zaliczenia staży specjalizacyjnych w kartach szkolenia specjalizacyjnego²⁰,
- w zakresie sporządzania opinii dotyczących doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia konsultanci wojewódzcy współpracowali bezpośrednio z samorządami zawodowymi, uczelniami medycznymi, Ministerstwem Zdrowia

¹⁹ Według stanu na 01 lutego i 01 września każdego roku

²⁰ w specjalizacjach z diagnostyki laboratoryjnej oraz w specjalizacjach farmaceutycznych.

(poprzez konsultantów krajowych), CEM, CMKP oraz z Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych

(dowód: akta kontroli str. 168-182, 184-311)

W latach 2013-2014 konsultanci wojewódzcy przeprowadzili odpowiednio 70 i 48 kontroli podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych dotyczące realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego wszystkich grup zawodowych.

W wyniku tych kontroli w rocznych raportach konsultantów zawarto wnioski, które dotyczyły m.in.:

- braku chętnych lekarzy do podjęcia specjalizacji w niektórych dziedzinach medycyny (np. diagnostyka laboratoryjna, geriatryka, neuropatologia, patologia),
- niepodejmowania pracy przez lekarzy po uzyskaniu specjalizacji z powodu braku etatów na oddziałach szpitalnych,
- utrudnionej (ze względów finansowych) organizacji szkolenia podyplomowego z dziedziny diagnostyki laboratoryjnej.

(dowód: akta kontroli str. 99-101, 183-311)

Działania podjęte w wyniku przeprowadzonych kontroli polegały m.in. na:

- organizacji kursów i szkoleń dla lekarzy w trakcie specjalizacji (np. hipertensjologia),
- pisemnym występowaniu bezpośrednio do dyrektorów szpitali o zatrudnianie lekarzy,
- występowaniu do dyrektorów szpitali o zwiększenie akredytacji na prowadzenie specjalizacji w danej dziedzinie medycyny (np. balneologia i medycyna tropikalna).

W latach 2013-2014 konsultanci wojewódzcy przeprowadzili odpowiednio 74 i 41 kontroli dostępności świadczeń zdrowotnych, w wyniku których w rocznych raportach konsultantów zawarto wnioski, które dotyczyły m.in.:

- ograniczonej dostępności do świadczeń zdrowotnych z powodu ograniczonych kontraktów, długi okres oczekiwania na wizytę do specjalisty (np. endokrynologia, immunologia),
- niewystarczającej liczby łóżek szpitalnych (np. internistycznych, geriatrycznych, onkologicznych, psychiatrycznych i urazowych),
- niedoszacowania kosztów procedur medycznych (np. chirurgia klatki piersiowej),
- nierównomiernego rozmieszczenia oddziałów na terenie województwa (np. psychiatria),
- niewłaściwego rozdysponowania kontraktów (np. medycyna sportowa),
- niewystarczającej liczby poradni (np. immunologia kliniczna, endokrynologia) i niedostatecznej liczby miejsc w zakładach opiekuńczo-leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 99-100)

W latach 2013-2014 konsultanci wojewódzcy przeprowadzili odpowiednio 74 i 41 kontroli wyposażenia podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w aparaturę i sprzęt medyczny, w wyniku których w rocznych raportach konsultantów zawarto wnioski, które dotyczyły m.in.:

- konieczności wymiany starego sprzętu na nowy (np. anestezjologia i intensywna terapia, medycyna ratunkowa, patomorfologia, radioterapia onkologiczna),
- niewykorzystania nowoczesnego sprzętu z powodu niskich kontraktów z NFZ,
- braku odpowiedniej aparatury do wykonywania badań analitycznych (analityka farmaceutyczna),
- braku sprzętu do wykonywania leków aseptycznych i cytostatycznych (np. farmacja szpitalna).

(dowód: akta kontroli str. 100)

W rocznych raportach konsultantów wojewódzkich za 2013 r. i 2014 r. w zakresie sporządzania opinii dotyczących zasobów kadrowych oraz potrzeb kadrowych w dziedzinach medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia stwierdzono m.in.

- niedobory specjalistów w niektórych dziedzinach medycyny (np. angiologia, geriatra, patomorfologia, diagnostyka laboratoryjna, endokrynologia, immunologia, medycyna sportowa),
- wysoką średnią wieku specjalistów (np. neurologia, stomatologia dziecięca, stomatologia zachowawcza z endodoncją),
- brak chętnych do podjęcia niektórych specjalizacji (np. geriatra, neuropatologia, patomorfologia, immunologia kliniczna),

Informacje zawarte w składanych przez konsultantów wojewódzkich rocznych sprawozdaniach z działalności były analizowane przez pracowników Wydziału Zdrowia i przekazywane do wiadomości Wojewody Pomorskiego.

Dane zawarte w sprawozdaniach były wykorzystywane na bieżąco w spotkaniach:

- organizowanych przez Wojewodę Pomorskiego raz w roku na których szczegółowo omawiane były problemy zgłaszane w poszczególnych dyscyplinach medycznych. Jednocześnie konsultanci uzyskiwali informacje, że zgłaszane przez nich problemy dotyczące organizacji i finansowania ochrony zdrowia były zgłaszane do Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz organów założycielskich jednostek ochrony zdrowia.
- z konsultantami - dwa razy w roku konsultanci spotykają się w Oddziale Szkolenia Pracowników Medycznych celem analizy wykazów lekarzy którzy brali udział w postępowaniu kwalifikacyjnym na rozpoczęcie specjalizacji oraz analizy oceny kadrowej w poszczególnych dziedzinach medycyny) .
- w grupach roboczych programu „Zdrowia dla Pomorza”²¹.
- z lekarzami w OIL w Gdańsku.

(dowód: akta kontroli str. 313, 315-321)

W wyniku analiz rocznych sprawozdań konsultantów wojewódzkich oraz w ramach spotkań z lekarzami rozpoczynającymi specjalizację określono następujące przyczyny niechęci do podejmowania szkolenia specjalistycznego w ramach poszczególnych specjalizacji (np. patomorfologia, medycyna sądowa, neuropatologia):

- brak bezpośredniego kontaktu z pacjentem,
- konieczność posiadania indywidualnych predyspozycji niezbędnych w wykonywaniu poszczególnych procedur w niektórych dziedzinach medycyny,
- brak możliwości leczenia, wypisywania recept,
- względy finansowe polegające na ograniczeniu możliwości prowadzenia prywatnej praktyki lekarskiej.

(dowód: akta kontroli str. 647)

²¹Zdrowie dla Pomorza jest programem którego głównym celem było zmniejszenie przedwczesnej umieralności oraz redukcja ryzyka zachorowalności na choroby nowotworowe, układu sercowo-naczyniowego, chorób psychicznych, oraz poprawa opieki nad Matką i Dzieckiem i opieki długoterminowej wśród mieszkańców regionu pomorskiego w latach 2005 – 2013. (Uchwała Sejmiku Województwa Pomorskiego Nr 745/XL/05 z dnia 14 listopada 2005 r.) Do opracowania Programu stworzono Zespół Roboczy składający się z ekspertów reprezentujących instytucje zaangażowane w kreowanie i realizację polityki zdrowotnej w województwie pomorskim: Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Pomorski Urząd Wojewódzki, Gdański Uniwersytet Medyczny i Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia. Na podstawie analiz epidemiologicznych nadano priorytet tym dyscyplinom, w zakresie których stwierdzana jest najwyższa zachorowalność i śmiertelność w naszym województwie. W związku z tym powołano tzw. grupy robocze mające stworzyć opracowania częściowe w zakresie organizacji monitorowania i prewencji, oraz diagnostyki i terapii w chorobach nowotworowych, kardiologii, chorobach naczyniowych układu nerwowego, cukrzycy, chorób psychicznych oraz zagadnień z zakresu opieki nad matką i dzieckiem. Poszczególne grupy robocze opracowały programy leczenia profilaktyki i prewencji w poszczególnych dziedzinach medycyny. Rola konsultantów wojewódzkich w programie Zdrowie dla Pomorza polegała na przewodniczeniu w grupach roboczych oraz ocenie epidemiologicznej prowadzonych analiz.

3. Każdorazowo podczas ustalania liczby wolnych miejsc specjalizacyjnych (w trybie rezydenckim i pozarezydenckim) dla lekarzy i lekarzy dentystów na postępowanie kwalifikacyjne w poszczególnych dziedzinach medycyny Wojewoda Pomorski zwracał się do konsultantów wojewódzkich²² o informacje dotyczące zapotrzebowania specjalistów w określonej dziedzinie medycyny.

Ponadto na podstawie opracowanego przez OIL „Monitoringu specjalizacji”²³ za okres 2015-2021, Wojewoda Pomorski zwrócił się do konsultantów wojewódzkich o analizę i ocenę sytuacji kadrowej.

Propozycje zapotrzebowania na miejsca rezydenckie w województwie Wojewoda Pomorski przysyłał dwa razy do roku do Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

(dowód: akta kontroli str. 111-121, 455-482, 498-518)

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „Pomorski OW NFZ”) poinformowała, że w Pomorskim OW NFZ dokonywano analiz nakładów na 10 tys. mieszkańców w poszczególnych zakresach świadczeń specjalistycznych, szczególnie w kontekście przeprowadzonego w 2013 r. postępowania konkursowego – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna. Wyniki tej analizy uwzględnione zostały w ogłoszonych postępowaniach konkursowych z terminem obowiązywania umów od 1.07.2013 r. do 30.06.2016 r., co przełożyło się na wyrównanie nakładów na świadczenia w powiatach województwa pomorskiego.

Ponadto zgodnie z § 13 ust.1 rozporządzenia w sprawie informacji²⁴ Pomorski OW NFZ przekazywał²⁵ do Wojewody Pomorskiego dane o wykonanych w danym kwartale świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

(dowód: akta kontroli str. 656-657)

W celu ujednolicenia i usystematyzowania opinii i informacji przekazywanych przez konsultantów wojewódzkich Wydział Zdrowia Urzędu opracował wzór raportu rocznego.

(dowód: akta kontroli str. 100, 520-522)

Konsultanci wojewódzcy w składanych rocznych raportach określali i oceniali potrzeby zdrowotne obywateli oraz dostęp do świadczeń zdrowotnych obywateli w danej dziedzinie medycyny. Informacje te były uwzględniane w analizie ustalania liczby wolnych miejsc szkoleniowych przed postępowaniem kwalifikacyjnym w jednostkach wpisanych na listę prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji w danej dziedzinie medycyny.

Ponadto potrzeby zdrowotne obywateli oraz dostęp do świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny były weryfikowane przez kontrakty zawierane przez podmioty lecznicze z Narodowym Funduszem Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 184-311, 454)

Dyrektor Pomorskiego OW NFZ poinformowała, że konsultanci wojewódzcy powołani przez Wojewodę Pomorskiego zwracali się do Pomorskiego OW NFZ

²² którzy monitorują na bieżąco potrzeby zdrowotne obywateli, dostępność świadczeń zdrowotnych oraz liczbę specjalistów w danej dziedzinie medycyny na obszarze województwa pomorskiego

²³ „Monitoring specjalizacji” opracowany przez OIL zawierał analizy dotyczące: liczby specjalistów w wieku produkcyjnym, emerytalnym oraz w trakcie szkolenia, strukturę wiekową specjalistów i lekarzy w trakcie szkolenia, liczby specjalistów według miejsca wykonywania specjalistycznej praktyki lekarskiej, liczby specjalistów według powiatu głównego miejsca zatrudnienia w odniesieniu do liczby mieszkańców powiatu, liczby specjalistów i lekarzy w trakcie szkolenia specjalistycznego według głównego miejsca zatrudnienia oraz w odniesieniu do liczby mieszkańców powiatu.

²⁴ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, wojewodom i sejmikom województw (Dz. U. Nr 152 poz. 1271 ze zm.)

²⁵ po zakończeniu każdego kwartału

z prośbą o udostępnienie danych dotyczących reprezentowanych przez nich specjalności. Zakres informacji przekazywanych na wnioski konsultantów²⁶ obejmował m.in.:

- dane dotyczące ilości pacjentów leczonych w danych specjalnościach, w poszczególnych jednostkach chorobowych w województwie i poza jego granicami,
- lokalizację placówek udzielających wybranych świadczeń na terenie województwa pomorskiego,
- liczbę specjalistów udzielających świadczeń w podziale na placówki, powiaty i gminy,
- ilość wykonanych procedur z podziałem na tryb wykonywania.

(dowód: akta kontroli str. 655-657)

W latach 2013-2015 (do 31.07.) wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych w trybie rezydentury wyniosła odpowiednio: 248, 297 i 166.

Liczba przyznanych miejsc w badanym okresie, w poszczególnych trybach wyniosła:

- rezydenckie odpowiednio: 150, 154 i 94,
- pozarezydenckie odpowiednio: 323, 419 i 204.

Liczba podmiotów, w których realizowane były szkolenia specjalistyczne wyniosła odpowiednio: 321, 361 i 344.

W latach 2013-2015 nie zlikwidowano żadnego podmiotu, w którym mogły odbywać się szkolenia specjalistyczne, natomiast osiem jednostek przestało spełniać wymagania do ich prowadzenia.

W okresie objętym kontrolą:

- szkolenie specjalistyczne rozpoczęło odpowiednio: 252, 295, i 84 lekarzy,
- zmieniło specjalizację odpowiednio 16, 34 i 5 lekarzy,
- specjalizację ukończyło 221, 262 i 160 lekarzy ,
- z rejestru lekarzy odbywających specjalizację skreślonych zostało odpowiednio: 46, 28 i 4 lekarzy.

(dowód: akta kontroli str. 578-586)

Zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie specjalizacji, Wojewoda Pomorski ogłaszał na 14 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego na stronie internetowej Urzędu liczbę wolnych miejsc szkoleniowych (pozarezydenckich) dla lekarzy i lekarzy dentystów.

(dowód: akta kontroli str. 554-575)

Wnioski o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w wybranej dziedzinie medycyny, lekarze składali do Wojewody Pomorskiego w formie wniosku elektronicznego, oddzielnie dla trybu rezydentury i dla trybu pozarezydenckiego, w następujących terminach:

- do 28 lutego – na postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzane od 1 marca do dnia 31 marca albo
- do 30 września – na postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzane od 1 października do dnia 31 października

Wydrukowane i podpisane wnioski (w formie papierowej), zostały złożone przez lekarzy do Wojewody Pomorskiego z zachowaniem terminu określonego w § 4 ust. 3 rozporządzenia w sprawie specjalizacji²⁷.

(dowód: akta kontroli str. 593)

²⁶ dane pochodzące z systemów informatycznych Pomorskiego OW NFZ, obejmowały wyłącznie informacje dotyczące świadczeń udzielonych w ramach zawartych z OW NFZ umów.

²⁷ tj. 3 dni od końcowego terminu złożenia wniosku w formie elektronicznej

Wojewoda Pomorski przekazał Ministrowi Zdrowia listy lekarzy zakwalifikowanych w postępowaniach kwalifikacyjnych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury, w następujących terminach

- do 30 kwietnia - w przypadku postępowań przeprowadzanych w terminie od 1 marca do 31 marca oraz
- do 30 listopada - w przypadku postępowań przeprowadzanych w terminie od 1 października do 31 października.

(dowód: akta kontroli str. 346-376, 526-553)

Wojewoda Pomorski kierował lekarzy do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w wybranych przez lekarzy jednostkach organizacyjnych, w ramach posiadanych przez nie wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny, uwzględniając wynik postępowania kwalifikacyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 527-553, 594-644)

Wojewoda Pomorski przekazał Ministrowi Zdrowia listy lekarzy zakwalifikowanych w postępowaniach w ramach niewykorzystanych miejsc szkoleniowych objętych rezydenturą do odbywania szkolenia specjalistycznego w następujących terminach:

- do 30 czerwca - w przypadku postępowań przeprowadzanych w terminie od 1 marca do 31 marca oraz
- do 31 stycznia - w przypadku postępowań przeprowadzanych w terminie od 1 października do 31 października.

(dowód: akta kontroli str. 323, 325, 336, 338-345)

Listy lekarzy zakwalifikowanych w postępowaniach kwalifikacyjnych do odbywania szkolenia specjalistycznego w ramach rezydentury i w ramach niewykorzystanych miejsc szkoleniowych objętych rezydenturą zawierały wszystkie dane²⁸ wymagane § 7 ust. 8 rozporządzenia w sprawie specjalizacji

(dowód: akta kontroli str. 325, 330-338, 347-377)

Wojewoda Pomorski informował Ministra Zdrowia o wynikach postępowań kwalifikacyjnego cudzoziemców w następujących terminach:

- do 15 kwietnia – w przypadku postępowań kwalifikacyjnego przeprowadzanych w terminie od 1 marca do 31 marca oraz
- do 15 listopada – w przypadku postępowań kwalifikacyjnych przeprowadzanych w terminie od 1 października do 31 października.

(dowód: akta kontroli str. 378-382, 446-450)

O rozpoczęciu szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza Wojewoda Pomorski powiadamiał Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego²⁹, Okręgową Izbę Lekarską³⁰, której lekarz jest członkiem, a w przypadku lekarza cudzoziemca również Ministra Zdrowia³¹.

(dowód: akta kontroli str. 378-450)

W działalności Urzędu w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

²⁸ tj. imię i nazwisko lekarza, uzyskany w danym postępowaniu kwalifikacyjnym wynik wyrażony w procentach, miejsce zajęte na liście rankingowej w danej dziedzinie medycyny, nazwę specjalizacji oraz nazwę i adres jednostki, do której lekarz otrzymał skierowanie

²⁹ Zaszyfrowane dane określone w art. 16p ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty były przekazywane elektronicznie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2012 r. w sprawie rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalistyczne (Dz. U. z 2012 r. poz. 415) według stanu na ostatni dzień każdego kwartału, w terminie 7 dni roboczych od zakończenia kwartału.

³⁰ W formie papierowej informowano wszystkie Okręgowe Izby Lekarskie, której lekarz jest członkiem.

³¹ W formie papierowej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji przez cudzoziemca

IV. 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 NIK³² kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Gdańsku.

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.

Gdańsk, dnia 13 sierpnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Kontroler:
Małgorzata Szafran
Główny specjalista kontroli państwowej

Małgorzata Szafran
.....
podpis

DYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
w Gdańsku

z up.

Dariusz Jarczuk
.....
p.o. WICEDYREKTORA
podpis

³² Dz. U. z 2015 r., poz. 1096