



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.411.8.1.2023

Pani
Joanna Michalak
Prezes Zarządu
Instytutu Psychoedukacji sp. z o. o.
ul. Tyrwacka 13
61-615 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.411.99.2024 Zespołu
Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z 4 lipca 2024 r.

I/23/002 - Opieka psychiatryczna dla dorosłych w województwie wielkopolskim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Instytut Psychoedukacji sp. z o. o. w Poznaniu ¹ , ul. Tyrwacka 13, 61-615 Poznań
Kierownik jednostki kontrolowanej	Joanna Michalak, Prezes Instytutu Psychoedukacji ² od 4 marca 2011 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi sprawowana przez podmiot leczniczy w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego³. 2. Finansowanie działalności podmiotu leczniczego prowadzonej w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego i finansowanej ze środków publicznych pozostałej działalności w zakresie opieki psychiatrycznej.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020 – 2023 ⁴ , z wykorzystaniem dokumentów sprzed oraz po tym okresie, istotnych dla kontrolowanej działalności.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁵
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontrolerzy	1. Piotr Kręt, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/175/2023 z 23 listopada 2023 r. 2. Wioleta Kucz, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/178/2023 z 23 listopada 2023 r. 3. Joanna Piasecka-Girguś, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli LPO/176/2023 z 23 listopada 2023 r., LPO/060/2024 z 23 kwietnia 2024 r. (akta kontroli str. 1-6, 2910-2911)

¹ Dalej: Instytut lub IPSIS.

² Dalej: Prezes Instytutu lub Prezes IPSIS.

³ Dalej: Centrum lub CZP.

⁴ Do 31 grudnia 2023 r. Czynności kontrolne zakończono 26 kwietnia 2024 r.

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁶ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Centrum⁷ zapewniano realizację świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego⁸. W Centrum nawiązano współpracę z różnymi ośrodkami pomocy społecznej i w jej wyniku objęto opieką osoby tego potrzebujące. Usiłowano również nawiązać współpracę ze szpitalami, w których działają oddziały psychiatryczne dla dorosłych, w celu zapewnienia kontynuacji leczenia psychiatrycznego pacjentom zamieszkałym na obszarze działania Centrum, po opuszczeniu przez nich szpitala. Brak wystarczających systemowych rozwiązań w tym zakresie, utrudniał jednak rozwój tej współpracy.

W okresie objętym kontrolą, Instytut składał w terminie do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia⁹ informacje o wysokości wykorzystanych środków uzyskanych w ramach umowy o realizację pilotażu w CZP oraz terminowo zwracał środki w kwocie określonej przez WOW NFZ. Wskazana przez WOW NFZ wysokość środków do zwrotu została obliczona z uwzględnieniem kwot przekazanego ryczałtu, a środki przekazane Instytutowi z tytułu świadczenia opieki psychiatrycznej udzielonej osobom zamieszkującym poza obszarem działania CZP nie były brane pod uwagę przy określeniu kwoty zwrotu.

W dwóch okresach rozliczeniowych, tj. II półroczu 2022 r. i I półroczu 2023 r., stwierdzono rozliczenie w ramach umowy o realizację pilotażu w CZP wydatków, które służyły sfinansowaniu innej działalności niż działalność CZP i rozliczeniu podwójnie tych samych wydatków w kwocie 44 775,75 zł oraz ujmowanie wydatków poniesionych przed realizacją umowy w sprawie pilotażu w wysokości 20 955,88 zł. Było to niezgodnie z § 24 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie pilotażu.

Ponadto w Instytucie nie zapewniono udzielania świadczeń przez dwóch lekarzy stanowiących personel medyczny określony w załączniku nr 2 do umowy z NFZ (Harmonogram – zasoby) lub nie aktualizowano tego załącznika. Było to niezgodnie z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹⁰. Bieżące aktualizowanie ww. informacji było niezbędne ze względu na potrzebę zapewnienia kompleksowej opieki psychiatrycznej. Dodatkowo część personelu realizowała usługi medyczne na podstawie ustnej umowy. Było to działanie zgodne z prawem, jednak NIK zwraca uwagę, że umowy w formie pisemnej z uwagi na silniejszy walor dowodowy lepiej zabezpieczają interesy stron, w tym przede wszystkim Instytutu, na wypadek ewentualnego sporu między nimi.

Strona internetowa CZP zawierała nieprawidłowe dane dotyczące godzin funkcjonowania i nie zawierała informacji o jednej lokalizacji Centrum, w której można było uzyskać świadczenie. Naruszało to §15 ust. 1 zarządzenia nr 55/2020/DSOZ Prezesa NFZ z 9 kwietnia 2020 r. ws. umów o realizację programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego¹¹. Brak kompletnych informacji na stronie internetowej mógł ograniczać dostęp pacjentów do pomocy. Ponadto Instytut nie umieścił w widocznym miejscu, w dwóch lokalizacjach CZP, informacji o numerach telefonów alarmowych i numerach telefonów najbliższego miejsca udzielania świadczeń w porze nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, co zostało uzupełnione dopiero w trakcie kontroli NIK.

⁶ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁷ Centrum zdrowia psychicznego w strukturze Instytutu, dalej także CZP.

⁸ Z dnia 27 kwietnia 2018 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 2086 ze zm.), dalej: rozporządzenie w sprawie pilotażu.

⁹ Dalej: WOW NFZ.

¹⁰ Dz. U. z 2023 r., poz. 1194, ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów.

¹¹ NFZ z 2020 r. poz. 55, ze zm., dalej: zarządzenie Prezesa NFZ ws. umów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹² kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi sprawowana przez podmiot leczniczy w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego.

Opis stanu faktycznego

1.1. W CZP realizowano świadczenia opieki zdrowotnej, w ramach programu pilotażowego w centrum zdrowia psychicznego, na podstawie umowy z 30 listopada 2022 r. zawartej z NFZ. Zgodnie z § 3a rozporządzenia pilotażowego, CZP stanowiło wyodrębnioną, określoną w regulaminie organizacyjnym, część w strukturze organizacyjnej Instytutu. Instytut udzielał również innych świadczeń, m.in. z zakresu leczenia uzależnień w warunkach dziennych i ambulatoryjnych oraz świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.

W ramach CZP świadczenia realizowane były również przez podwykonawcę, przy ul. Kórnickiej w Swarzędzu w ramach poradni zdrowia psychicznego¹³ oraz zespołu środowiskowego leczenia¹⁴. Przedmiotowe lokalizacje, w których udzielano świadczeń w ramach pilotażu CZP nie zostały wskazane jako miejsca udzielania świadczeń w innej umowie w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawartej pomiędzy Funduszem a podwykonawcą w okresie funkcjonowania CZP.

(akta kontroli str. 599-608)

Obszarem działania CZP była dzielnica Poznania - Nowe Miasto oraz gminy: Swarzędz, Pobiedziska, Kleszczewo, Kórnik. Liczba osób powyżej 18. roku życia zamieszkujących obszar działania centrum wynosiła w latach 2022-2023 stale 208 139 osób. Na obszarze działania Centrum nie były zlokalizowane domy pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

(akta kontroli str. 23-70, 599-608)

W CZP zorganizowano trzy Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne w następujących lokalizacjach¹⁵: przy ul. Bystrej 7 w Poznaniu, przy ul. Piaski 8 w Swarzędzu i przy ul. Św. Michała 100 w Poznaniu. Spełniało to wymóg określony w § 12 ust 1 rozporządzenia pilotażowego zgodnie z którym, na jeden PZK nie powinno przypadać więcej niż 80 tysięcy świadczeniobiorców powyżej 18 roku życia.

CZP funkcjonowało jako „typ B”, czyli udzielało świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie w warunkach dziennych i ambulatoryjnych¹⁶. Centrum realizowało zatem obowiązek określony w § 11 ust. 9 rozporządzenia pilotażowego i świadczyło usługi całodobowej opieki udzielanej w PZP w ramach PZK znajdującego się przy ul. Bystrej 7 w Poznaniu. Odnosząc się do organizacji opieki, w przypadku stwierdzenia konieczności skorzystania przez pacjenta ze świadczenia stacjonarnego, Prezes Instytutu wyjaśniła, że w takich sytuacjach pacjent był kierowany (ze skierowaniem) przez lekarza psychiatrę na oddział psychiatryczny do szpitala, a w przypadkach ostrych, wzywany był transport medyczny, który odwoził pacjenta bezpośrednio do izby przyjęć. Prezes Instytutu wyjaśniła, że w okresie objętym kontrolą wystąpiły trzy sytuacje bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia pacjenta oraz jeden przypadek, w którym pacjent zagrażał bezpośrednio zdrowiu lub życiu innych.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że PZK nie mają określonego obszaru działania i rozmieszczone są w różnych lokalizacjach odpowiedzialności terytorialnej CZP. Ułatwia to dostęp do miejsca

¹² Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹³ Dalej: PZP.

¹⁴ Dalej: ZŚL.

¹⁵ We wszystkich udzielano świadczeń w dni robocze, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00.

¹⁶ § 11 ust. 9 w zw. z § 7 ust. 2 rozporządzenia w sprawie pilotażu. Por. pkt 2.3 Standardu organizacyjnej opieki zdrowotnej w Centrum Zdrowia Psychicznego, wydane przez Biuro ds. pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, dalej: Standard organizacyjny).

udzielania świadczeń, a każdy kto potrzebuje wsparcia może wybrać PZK, które jest dla niego dogodniejsze pod względem możliwości dotarcia.

(akta kontroli str. 55-56, 420-430, 437, 450-451, 801-802)

Świadczeń w warunkach dziennych i ambulatoryjnych udzielano w następujących komórkach organizacyjnych:

- Oddział Dzienny Psychiatryczny (Swarzędz);
- Poradnia Zdrowia Psychicznego (Swarzędz);
- Zespół Leczenia Środowiskowego (Swarzędz);
- Poradnia Zdrowia Psychicznego (Zalasewo);
- Oddział Dzienny Psychiatryczny (Poznań - Nowe Miasto);
- Poradnia Zdrowia Psychicznego (Poznań - Nowe Miasto);
- Zespół Leczenia Środowiskowego (Poznań Nowe - Miasto);
- Poradnia Zdrowia Psychicznego (Poznań - Śródka).

(akta kontroli str. 426-428, 458-467, 1198-1201)

Zadania przypisane do PZK polegały m.in. na:

- udzielaniu informacji o zakresie działania CZP i możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej;
- przeprowadzeniu wstępnej oceny potrzeb osób zgłaszających się, uzgodnieniu wstępnego planu postępowania oraz udzielaniu możliwego wsparcia w zakresie zdefiniowanych potrzeb;
- uzgodnieniu terminu przyjęcia i wskazania miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia psychiatrycznego w przypadkach pilnych, nie później niż 72 godziny od zgłoszenia;
- w przypadkach tego wymagających wskazaniu miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej;
- udzieleniu świadczeń opieki zdrowotnej, m.in.: krótkoterminowej, pacjentom z zaburzeniami nawracającymi; doraźnej, pacjentom w stanach nagłych; czynnej, pacjentom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

(akta kontroli str. 29-43)

Na stronie internetowej www.ipsis.pl oraz na stronie w portalu społecznościowym zostały zamieszczone informacje dotyczące ogólnej działalności Instytutu, w tym o projekcie, który był realizowany w ramach dofinansowania ze środków Unii Europejskiej. Informacje dotyczące działalności CZP znajdowały się na stronie www.czp.poznan.pl, w tym informacja o pomocy dla dorosłych, dzieci i osób uzależnionych. Na stronie wskazano miejsca i godziny przyjęć pacjentów, a także miejsce całodobowej pomocy udzielanej w ramach programu pilotażowego dla dorosłych oraz rodzaje udzielanych świadczeń. Na stronie internetowej nie podano miejsca udzielania świadczeń medycznych realizowanych przez podwykonawcę oraz podano różne godziny przyjęć w ramach PZK, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1198-1203)

Na ww. stronie internetowej CZP znajdowała się również informacja, że do przyjęcia w CZP niezbędne było skierowanie z kodem 1700. W wyjaśnieniach Prezes Instytutu podała, że przedmiotowe skierowanie jest niezbędne do uzyskania pomocy psychologicznej w ramach PZP, dlatego aby możliwe było jak najszybsze udzielenie wsparcia psychologicznego bez konieczności oczekiwania na skierowanie do specjalisty. Dodała, że na ten moment takie skierowanie jest konieczne. Powyższe skierowania znajdowały się w dokumentacji pacjenta.

(akta kontroli str. 2877-2889)

W okresie objętym kontrolą, NFZ nie przeprowadził w CZP kontroli w zakresie realizacji zawartych umów. NFZ zweryfikował natomiast miejsca udzielania świadczeń w związku ze złożeniem przez CZP wniosku o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w ramach pilotażu centrum zdrowia psychicznego: tj. pomieszczeń PZP¹⁷. W ich wyniku NFZ nie stwierdził nieprawidłowości.

¹⁷ W dwóch lokalizacjach, przy ul. Spacerowej w Zalasewie i ul. Bystrej w Poznaniu (na IX i X piętrze).

(akta kontroli str. 599-632)

1.2. Kierownikiem CZP była psycholog, posiadająca kwalifikacje osoby prowadzącej psychoterapię, z 12-letnim stażem pracy w psychiatrycznej opiece zdrowotnej dla osób dorosłych. Z przedłożonej dokumentacji wynikało, że dyrektorem ds. medycznych był lekarz psychiatra. Nie ustanowiono natomiast zastępcy kierownika CZP.

Zgodnie ze Standardem organizacyjnym opieki zdrowotnej w Centrum Zdrowia Psychicznego¹⁸, w przypadku, gdy kierownik CZP nie jest lekarzem specjalistą psychiatrą, obligatoryjne jest utworzenie stanowiska zastępcy kierownika CZP, którym jest lekarz specjalista psychiatra (pkt 7.3). Standard organizacyjny wydany został przez Biuro ds. pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, jako dokument określający podstawowe wymagania organizacji pracy w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, które powinny zostać upowszechnione we wdrażanym pilotażowo systemie. Mimo wskazania przez Ministerstwo Zdrowia, że „(...) wdrożenie poszczególnych rozwiązań zawartych w dokumencie w już funkcjonujących centrach zdrowia psychicznego pozwoli na zagwarantowanie jednolicie wysokiego poziomu opieki oraz umożliwi jego ewentualne dopracowanie w kontekście doświadczenia poszczególnych centrów zdrowia psychicznego w realizacji kompleksowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.” zalecenia określone w Standardzie organizacyjnym nie przyjęły formy aktu normatywnego.

(akta kontroli str. 430-434)

Liczba personelu w CZP spełniała wymogi dostępności personelu medycznego, określone w załączniku nr 1a rozporządzenia pilotażowego. Jednocześnie w CZP nie zapewniono dostępności dwóch lekarzy stanowiący potencjał kadrowy Instytutu, który został określony w załączniku nr 2 do umowy z NFZ, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 203-214, 483-490, 909)

Psychoterapeutę (ID 84410) i lekarza psychiatrę (ID 65715) wykazano w dwóch harmonogramach (zasoby – załącznik nr 2 do umowy w NFZ i harmonogram wewnętrzny pracy CZP), jako osoby udzielające świadczeń w dwóch różnych miejscach jednocześnie¹⁹, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 203-214, 867-907)

W okresie objętym kontrolą struktura wiekowa personelu, w podziale na specjalizacje medyczne, kształtowała się następująco:

- wszyscy lekarze specjaliści psychiatrii byli w wieku od 30 do 50 lat (100%);
- 87% psychologów i psychologów klinicznych było w wieku od 30 do 50 lat, a pozostali powyżej 50 roku życia (13%).

W okresie objętym kontrolą 18 osób złożyło wypowiedzenia. Jedna osoba²⁰ nabyła uprawnienia emerytalne. Prezes wyjaśniła, że osoby zatrudnione nie zgłaszały kierownictwu CZP niezadowolenia z warunków zatrudnienia w żadnym zakresie.

(akta kontroli str. 430, 909-912)

Dwie²¹ spośród dziesięciu osób - wykazanych w załączniku nr 2 do umowy z NFZ - nie udzielały świadczeń zdrowotnych pacjentom w ramach CZP, a Instytut nie dokonał w tym zakresie wymaganej aktualizacji danych, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 749-797)

W okresie objętym kontrolą, Instytut nie zawarł umowy w formie pisemnej z 14 osobami świadczącymi usługi zdrowotne, w tym z pięcioma lekarzami psychiatrami²². Prezes Instytutu wyjaśniła, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa nie ma obowiązku zawierania umów w formie pisemnej ani dokumentowej, przedkładając na tę okoliczność opinię prawną

¹⁸ Dalej: Standard organizacyjny.

¹⁹ Na podstawie analizy dokumentacji dotyczącej ośmiu osób świadczących usługi medyczne w CZP.

²⁰ pielęgniarka ze specjalizacją pielęgniarstwa psychiatrycznego

²¹ Do kontroli wytypowano 10 osób udzielających świadczeń zdrowotnych. Id: 65715, 93705, 79915, 38804, 80804, 84410, 93617, 73913, 67469, 67107.

²² ID osób świadczących usługi medyczne zatrudnione na podstawie umowy o współpracę w formie ustnej: 65715, 93705, 38804, 79915, 80804, 15290, 100999, 93617, 96343, 73913, 92389, 67107, 86224, 84410.

sporządzoną na zlecenie Instytutu²³. Prezes Instytutu wyjaśniła, że pomimo braku formalnej konieczności zawierania umów pisemnych ze specjalistami świadczącymi usługi medyczne, mając na względzie wysokie standardy współpracy, zawarła takie umowy ze wszystkimi specjalistami, z którymi nie zostały one zawarte do tej pory.

(akta kontroli str. 749-752, 806-808, 908)

NIK ocenia zawieranie w formie ustnej umów z lekarzami jako działanie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa. Jednocześnie zwraca uwagę, że umowy w formie pisemnej mają silniejszy walor dowodowy i lepiej zabezpieczają interesy jej stron.

W Instytucie zatrudniono trzech asystentów zdrowienia, którzy uzyskali odpowiednie kwalifikacje. Było to zgodne z §16 ust. 4 i 6 pkt 4 rozporządzenia pilotażowego. Wszyscy współuczestniczyli w organizacji zajęć grupowych oraz w Klubie Pacjenta. Zakres czynności asystentów zdrowienia obejmował m.in.:

- czynny udział w psychoedukacji pacjentów poprzez współdziałanie grup wsparcia;
- spotkania z pacjentem w celu motywacji do kontynuacji leczenia;
- towarzyszenie i wspieranie pacjentów w sytuacjach trudnych, wywołujących lęk;
- udzielanie wsparcia rodzinom pacjentów.

Asystenci zdrowienia zostali zobowiązani do zachowania tajemnicy zawodowej w pełnym zakresie, poprzez podpisanie upoważnienia do przetwarzania danych osobowych z klauzulą zobowiązującą do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji, o których powyższe informacje w związku z wykonywaniem czynności, a także sposobach zabezpieczenia tych danych.

(akta kontroli str. 440, 453-455, 2881-2886)

Instytut zapewniał jeden posiłek w dniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z §9 pkt 5 rozporządzenia pilotażowego. Posiłki były dostępne w formie cateringu (dla grupy psychotycznej i terapeutyczno-neuroafektywnej). Część posiłków była przygotowywana przez pacjentów, w ramach prowadzonego procesu terapeutycznego (grupy młodych dorosłych oraz neurorehabilitacyjna).

(akta kontroli str. 577-581, 749-752)

1.3. Centrum zapewniało całodobową opiekę psychiatryczną przez zespół, w którego skład wchodził: psycholog²⁴, pielęgniarka w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego²⁵ oraz lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii²⁶ - w formie konsultacji telefonicznej. Dyżury²⁷ w sierpniu 2023 r. pełniło sześć pielęgniarek, 17 psychologów oraz trzech lekarzy psychiatrów, natomiast w październiku 2023 r. dyżury pełniło sześć pielęgniarek, dwunastu psychologów oraz czterech lekarzy psychiatrów. Dostępność²⁸ personelu była zgodna z określoną w załączniku nr 2 do umowy z NFZ.

(akta kontroli str. 435-446)

W CZP funkcję koordynatora opieki pełniło 15 psychologów, wyznaczanych przez kierownika CZP. Prezes Instytutu wyjaśniła, że osoby te miały doświadczenie w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi. W harmonogramie pracy CZP rozdzielono czynności związane z koordynowaniem pacjenta od czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Koordynatorzy byli zatrudniani zarówno w pełnym, jak i niepełnym wymiarze zatrudnienia. Prezes Instytutu wyjaśniła, że w wyjątkowych sytuacjach związanych m.in. z urlopami, zwolnieniami lekarskimi, koordynatora opieki zastępowała osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie.

(akta kontroli str. 801, 2877-2881, 2890)

²³ W celu zinterpretowania przepisów powszechnie obowiązującego w zakresie formy umowy o świadczenie usług zawartej pomiędzy podmiotem leczniczym a psychologiem jako zleceniobiorcą prowadzącym własną działalność gospodarczą.

²⁴ Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny lub psycholog w trakcie specjalizacji lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej.

²⁵ Lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym z psychiatrii lub w trakcie szkolenia specjalistycznego z psychiatrii lub z udokumentowaną co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy na oddziałach psychiatrycznych.

²⁶ Lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii.

²⁷ Na podstawie grafików za sierpień i październik 2023 r.

²⁸ Na podstawie danych zawartych w planie pracy wybranych losowo z zasobu 10 osób wykonujących czynności w CZP w sierpniu i październiku 2023 roku.

W okresie objętym kontrolą Instytut podpisał porozumienia o współpracy z pięcioma Ośrodkami Pomocy Społecznej²⁹, jednym Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Poznaniu³⁰ (tj. wszystkimi OPS i MOPR na obszarze swojego działania) oraz czterema Domami Pomocy Społecznej³¹. Z zawartych porozumień wskazano, że w ramach współpracy prowadzone będą konsultacje, podczas których omawiane będą indywidualne przypadki pacjentów (bez podawania danych osobowych), udzielane porady, co do sposobu postępowania z danym pacjentem oraz przedstawiane stanowiska o możliwości udzielenia takiego pacjentowi świadczeń przez Centrum. W porozumieniach określono, że współpraca pomiędzy Centrum a pacjentem będzie mogła odbywać się dopiero po wyrażeniu zgody przez tego pacjenta i będzie niezależna od pomocy udzielanej przez OPS. W ramach współpracy osoby będące pod opieką tych ośrodków, były obejmowane opieką ZLS. Pracownicy CZP mieli realizować zadania we współpracy z pracownikami ośrodków nie rzadziej niż raz w miesiącu, a w przypadku OPS w Kórniku minimum raz w tygodniu. Pracownicy CZP wyjaśnili, że ZSL w Swarzędzu objął wsparciem psychologicznym ok. 20 osób z OPS w Pobiedziskach oraz ok. 60 z gmin Swarzędz i Kleszczewo.

(akta kontroli str. 429, 439, 554-576)

W okresie objętym kontrolą Instytut brał udział w trzech festynach zorganizowanych przez gminy (Swarzędz, Kórnik i Kostrzyn Wlkp.), gdzie promował działalność Centrum i prowadził działania informacyjne. Ponadto 10 września 2023 r. w Poznaniu, w związku ze współpracą z Fundacją Terapia To Nie Wstyd, zorganizowano wspólnie obchody „Dnia Zapobiegania Samobójstwom”, które zostały objęte Honorowym Patronatem Prezydenta Miasta Poznania.

(akta kontroli str. 582-590)

W porozumieniu z OPS w Kórniku, organizowane były co tydzień zajęcia neurorehabilitacyjne dla osób starszych, we współpracy z OPS w Swarzędzu organizowane były spotkania z kobietami doświadczającymi przemocy, a w porozumieniu z OPS w Kostrzynie Wlkp. zorganizowano kurs kompetencji rodzicielskich.

(akta kontroli str. 438-439)

Instytut podejmował działania w celu nawiązania współpracy z trzema szpitalami³² udzielającymi świadczeń opieki psychiatrycznej, w zakresie przekazywania informacji dotyczących hospitalizacji oraz konsultacji niezakończonych hospitalizacją w ramach izby przyjęć, pacjentów zamieszkujących obszar działania CZP. Z podpisanego z jednym ze szpitali listu intencyjnego wynikało, że jego celem było potwierdzenie wspólnego zainteresowania stron działaniami na rzecz programu pilotażowego w ramach poprawy dostępności, a także jakości leczenia dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych w obu placówkach.

(akta kontroli str. 538-553)

W Instytucie funkcjonowały grupy, w ramach których wsparcie udzielane było rodzinom lub bliskim pacjentów, tj.:

- grupa wsparcia dla rodziców dzieci z ADHD (łącznie cztery grupy);
- grupa wsparcia dla rodziców dzieci w spectrum autyzmu;
- grupa wsparcia dla rodzin i bliskich osób z zaburzeniami osobowości;
- grupa wsparcia dla rodzin i bliskich pacjentów – Family Connection (dla rodzin i bliskich osób z zaburzeniami osobowości typu borderline, dysregulacją emocji samookaleczeniami).

W ww. grupach zapisanych było od 11 do 41 osób (pacjenci i członkowie ich rodzin).

(akta kontroli str. 814-820)

Prezes Instytutu wyjaśniła, że w realizacji testowanego modelu opieki psychiatrycznej dla dorosłych opartego na sieci centrów zdrowia psychicznego występują trudności, które wynikają m.in. z niedoprecyzowaniu zasad. Wskazała, że:

²⁹ OPS w Pobiedziskach, OPS w Kleszczewie, OPS w Swarzędzu, OPS w Kostrzynie Wlkp., OPS Kórniku, dalej: OPS.

³⁰ Dalej: MOPR.

³¹ DPS w Poznaniu ul. Mińska 14, ul. Konarskiego 11/13, ul. Zamenhofska 142a oraz ul. Św. Rocha 13, dalej: DPS.

³² Szpital Kliniczny im. K. Jonschera w Poznaniu, Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne im. Oskara Bielawskiego w Kościanie, Centrum Medyczne HCP w Poznaniu.

- podstawowym i najbardziej odczuwalnym mankamentem jest brak systemowego obowiązku przekazywania do CZP informacji o leczeniu/zakończeniu hospitalizacji pacjenta zamieszkałego na terenie objętym opieką przez ten CZP. Umożliwiłoby to objęcie opieką tego pacjenta przez CZP;
- nie wprowadzono ustawowych zasad współpracy opieki psychiatrycznej pomocy społecznej i edukacji, jak również nie zdefiniowano zadań podstawowej opieki zdrowotnej w module środowiskowym;
- nie wprowadzono rozporządzeniem Ministra Zdrowia Standardu organizacyjnego w CZP, pomimo przygotowania dokumentu w Biurze ds. pilotażu.

(akta kontroli str. 803-804)

1.4. Instytut, w ramach programu pilotażowego, rozpoczął działalności CZP od 1 grudnia 2022 r. W grudniu 2022 r., w I półroczu i w II półroczu 2023 r. w CZP przyjęto odpowiednio 499, 1749, 4316 pacjentów zamieszkałych obszar działania CZP oraz odpowiednio: 70, 640 i 1184 pacjentów spoza obszaru objętego opieką CZP.

(akta kontroli str. 469-482, 491, 2894)

Po zgłoszeniu się pacjenta³³ był przeprowadzany z nim wywiad w ramach triażu³⁴. Na etapie wywiadu w PZK, prowadzonego przez lekarza/psychologa, zbierane były informacje o przebiegu dotychczasowego i obecnego leczenia, powodu zgłoszenia, rozpoznanie oraz zachowanie pacjenta, co odnotowywano w karcie pacjenta. Prezes Instytutu wyjaśniła, że pacjent każdorazowo informowany był o możliwości realizacji kompleksowego leczenia w ramach CZP.

(akta kontroli str. 428-430)

Dla pacjentów, których zakwalifikowano do pomocy czynnej, ustalano Indywidualny Plan Zdrowienia³⁵, który obejmował m.in. rozpoznanie wstępne (zasoby, problemy i cele pacjenta oraz planowaną diagnostykę). W jednym IPZ³⁶ znajdującym się w dokumentacji medycznej pacjentów nie zamieszczono informacji o wyznaczeniu koordynatora opieki, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Cztery IPZ zostały opatrzone adnotacją o sporządzeniu ich przez psychologów i psychoterapeutę. Dyrektor ds. medycznych CZP wyjaśniła, że IPZ zostały wypełnione przez psychologów i psychoterapeutę, gdyż te osoby wchodziły w skład zespołu terapeutycznego zajmującego się pacjentem. Dyrektor ds. medycznych CZP wyjaśniła, że w § 15a ust. 1 pkt 3 rozporządzenia pilotażowego nie wskazano, że IPZ musi osobiście sporządzić lekarz, a jedynie musi wchodzić w skład zespołu, który sporządza IPZ. Dokumentacja z przeprowadzanych raz w tygodniu konsultacji dotyczących wymienionych w protokole pacjentów potwierdzała skład zespołu biorący udział w zebraniu, tj.: osoba sporządzająca, koordynatorzy opieki, lekarz zatwierdzający.

(akta kontroli str. 840-843, 1002-1197, 2835-2869)

Z dokumentacji medycznej³⁷ wynikało, że pacjent zapoznał się z procesem leczenia i wyraził zgodę na leczenie. Prezes Instytutu wyjaśniła, że dokumentacja medyczna pacjentów prowadzona była w formie elektronicznej, w związku z tym pacjent informowany był podczas wizyty u specjalisty o objęciu pomocą czynną i z zasadami jej udzielania. Prezes Instytutu wyjaśniła, że zgoda nie była pobierana pisemnie, a wyrażeniem zgody było akceptowanie przedstawionego planu leczenia poprzez decyzję o dalszym podjęciu terapii.

(akta kontroli str. 2881)

Dyrektor medyczna CZP wyjaśniła, że *pacjenci objęci opieką czynną kwalifikowani byli na podstawie określonych wskazań. Pomoc ta skierowana jest dla pacjentów z rejonu CZP z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, z częstymi nawrotami i zaostrzeniami zaburzeń, by zapobiegać nawrotom choroby lub dla osób zagrożonych samobójstwem. Opieka ta polega na pracy zespołu specjalistów (lekarz, psycholog, psychoterapeuta, koordynator,*

³³ Na podstawie analizy dokumentacji dziesięciuro losowo wybranych pacjentów.

³⁴ Triaż to ratunkowa segregacja medyczna - procedura pozwalająca na przyporządkowanie pacjentów do grup pilności pod względem konieczności udzielenia pomocy medycznej.

³⁵ Dalej: IPZ.

³⁶ Na podstawie wybranej próby dziesięciu IPZ, znajdującej się w dokumentacji pacjentów.

³⁷ Na podstawie wybranej próby dokumentacji medycznej dziesięciu pacjentów.

pracownik socjalny, asystent zdrowienia), których oddziaływania są dobierane według potrzeb pacjentów. Dodała, że w szczególności pomoc ta skierowana jest do osób po hospitalizacji, po próbie suicydalnej, z rozpoznaniem np. schizofrenii, choroby afektywnej dwubiegunowej, zaburzeniach depresyjnych nawracających.

(akta kontroli str. 844)

W ZŚL opieką środowiskową objęci byli głównie pacjenci „czynni”, czyli osoby chore na schizofrenię, chorobę aktywną dwubiegunową oraz pacjenci po hospitalizacji lub którym hospitalizacja zagrażała. Byli to pacjenci, którym trudno zmobilizować się do leczenia i przyjscia do poradni. W okresie objętym kontrolą 15 osób prowadziło wizyty domowe środowiskowe.

Na potrzeby realizacji opieki środowiskowej w Instytucie wykorzystywano sześć samochodów osobowych, którym pracownicy ZŚL docierali do pacjentów wymagających pomocy. Zespoły środowiskowe odwiedzały³⁸ swoich podopiecznych minimum raz w tygodniu. Dyrektor ds. medycznych CZP wyjaśniła, że koordynator opieki konsultował stan zdrowia pacjenta z lekarzem psychiatrą raz w tygodniu.

(akta kontroli str. 749-752, 1002-1197, 1783, 1785, 1811, 1813, 1815, 1817, 2835-2876)

W okresie od 1 grudnia 2022 r. do 31 grudnia 2023 r. najwięcej pacjentów oczekujących (przypadki stabilne) na wizytę było w PZP w Swarzędzu. Średni czas oczekiwania wynosił najmniej cztery dni i maksymalnie 20 dni, a najdłuższy rzeczywisty czas oczekiwania to 135 dni. W oddziale dziennym psychiatrycznym w Swarzędzu średni czas oczekiwania wynosił maksymalnie siedem dni, natomiast najdłuższy rzeczywisty czas oczekiwania wyniósł 29 dni³⁹. W ZŚL oczekiwało do 66 pacjentów⁴⁰ - w ZŚL w Poznaniu – Nowe Miasto, a średni czas oczekiwania wynosił maksymalnie 13 dni. Najdłuższy rzeczywisty czas oczekiwania wyniósł 18 dni⁴¹. Nie odnotowano przypadków pilnych.

(akta kontroli str. 458-467)

W dwóch Oddziałach Dziennych Psychiatrycznych (Swarzędz i Poznań - Nowe Miasto) funkcjonujących w CZP liczba rejestrowa miejsc wynosiła odpowiednio 15 i 50.

(akta kontroli str. 468)

W CZP umieszczone były banery informujące o Centrum Zdrowia Psychicznego i rejestracji do PZK, natomiast w PZK znajdowały się informacje dotyczące m.in.: miejsc i godzin udzielania świadczeń, zasad zapisu na porady i wizyty, praw pacjenta, miejsca i trybu składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy, adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta. W dwóch lokalizacjach, tj. w Swarzędzu (przy ul. Piaski 8) oraz w Poznaniu (przy ul. Św. Michała 100), nie umieszczono w widocznych miejscach, numerów telefonów alarmowych „112” i „999” oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym były udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Gabinety psychologów, psychoterapeutów oraz psychiatrów zostały urządzone tak, by stwarzały bezpieczną atmosferę pozwalającą na swobodny zaufania kontakt między lekarzem/terapeutą a pacjentem. Gabinety były czyste i schludne, wyposażone w fotele, stoły i krzesła.

(akta kontroli str. 814-817, 821-833, 913-927)

PZK znajdujący się w Poznaniu przy ul. Św. Michała 100 był umiejscowiony na trzecim piętrze. Według Standardu organizacyjnego zalecana lokalizacja to poziom wejścia dla pieszych, zapewniając w miarę możliwości bezkolizyjny dojazd samochodem osobowym lub środkiem transportu sanitarnego pod wejściem do PZK (pkt 6.1).

Prezes Instytutu wyjaśniła, że *Standardy organizacyjne stanowią jedynie dokument zawierający kryteria organizacji i jakości pracy CZP, które powinny zostać upowszechnione w ramach CZP, co oznacza że nie były aktem prawnym o mocy powszechnie obowiązującym*

³⁸ Na podstawie wybranej próby dokumentacji medycznej dziesięciu pacjentów.

³⁹ Wg. stanu na dzień 31.12.2023 r.

⁴⁰ Wg stanu na dzień 30.09.2023 r.

⁴¹ Wg stanu na dzień 31.12.2023 r.

ustanawiającym przepisy prawa. Prezes Instytutu wyjaśniła, że niemniej we wskazanej lokalizacji będzie zapewnione pomieszczenie na parterze, tylko ze względu na przeciągający się remont nie zostało jeszcze dopuszczone do użytkowania, a pismo w tej sprawie zostało już wysłane do NFZ.

Do wszystkich trzech PZK przypisane były te same numery telefonów i adres skrzynki mailowej. W Poznaniu, przy ul. Bystrej 7, zorganizowano klub pacjenta otwarty: we wtorki (9.00-12.00), w środy (17.00-20.00), w piątki (13.00-16.00) i w soboty (11.00-14.00). Standard organizacyjny zaleca wydzielenie pomieszczenia o charakterze klubowo-socjalnym dla pacjentów CZP funkcjonujące w godzinach wyznaczonych w danym CZP, jednak nie krócej niż 5 godzin dziennie w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, na zasadzie swobodnego „wstap, wpadnij, zajrzyj”, a pomieszczenie jest wyposażone w krzesła i stoliki, umywalkę oraz jest w nim możliwość sporządzania ciepłych napojów (pkt 6.3).

Prezes Instytutu wyjaśniła, że w znajdującym się w Poznaniu na X piętrze klubie pacjenta (pomieszczeniu klubowo-socjalnym) organizowane były zajęcia tematyczne dla pacjentów CZP, natomiast w pozostałym czasie, od poniedziałku do piątku, pomieszczenie było ogólnodostępne dla pacjentów.

(akta kontroli str. 512, 798-803, 814-817814-817, 845-847, 2833-2834)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W CZP nie zapewniono personelu (nie dysponowano zasobami osobowymi), który został wykazany jako potencjał kadrowy jednostki w załączniku nr 2 do umowy pilotażowej. Spośród wybranych 10 osób⁴² ujętych w załączniku nr 2 do umowy pilotażowej, dwie⁴³, tj. psycholog i psychiatra nie realizowały świadczeń medycznych w CZP od siedmiu i 11 miesięcy⁴⁴ (w wymiarze po 60 godzin tygodniowo każdy). Pomimo, że osoby te nie stanowiły już od kwietnia i lutego 2023 r. potencjału wykonawczego do realizacji umowy pilotażowej, nie zostało to zgłoszone do NFZ i osoby te były wykazywane jako udzielające świadczeń w CZP.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że wskazane osoby omyłkowo nie zostały jeszcze wykreślone z ewidencji prowadzonej w systemie SZOI.

(akta kontroli str. 120-134, 749-797)

2. W CZP nie wywiązano się z obowiązku zgłoszenia Dyrektorowi WOW NFZ zmian personelu udzielającego świadczeń, wykazanego w załączniku nr 2 do umowy pilotażowej:
 - a) dwóch⁴⁵ osób, tj. psychologa i psychiatry, którzy nie realizowali świadczeń medycznych w CZP od siedmiu i 11 miesięcy⁴⁶ w wymiarze po 60 godzin tygodniowo każdy,
 - b) trzech osób, które udzielały świadczeń w CZP w styczniu i w lutym 2023 r., a nie były wymienione w załączniku nr 2 do umowy pilotażowej.

Prezes wyjaśniła, że dwie osoby omyłkowo nie zostały jeszcze wykreślone z ewidencji prowadzonej w systemie SZOI, a dwie pielęgniarki, którym zlecono czynności na potrzeby dyżurów w CZP omyłkowo nie zostały wprowadzone do systemu SZOI.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że złożyła do NFZ wnioski o odblokowanie umowy celem wprowadzenia do niej omyłkowo nieujętego personelu. Prezes dołączyła harmonogram pracy pielęgniarzy w styczniu i w lutym 2023 r. W toku kontroli NIK skorygowano załącznik nr 2 do umowy z NFZ.

(akta kontroli str. 126-131, 1246, 1882-1883, 1850-1851, 1901-1902, 1904, 1951-1952a, 2145-2151, 2362-2363, 2379-2393)

⁴² Ustalono na podstawie próby losowo wybranych osób z personelu medycznego wskazanego w załączniku nr 2 do umowy z NFZ.

⁴³ Id 93705, Id 73913

⁴⁴ Według stanu na 31 grudnia 2023 r.

⁴⁵ Id 93705, Id 73913

⁴⁶ Według stanu na 31 grudnia 2023 r.

NIK wskazuje, że obowiązek bieżącego aktualizowania danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji wszystkich podmiotów biorących udział w realizacji umowy, wynikał bezpośrednio z umowy zawartej z NFZ (§ 2 ust. 6 i 7), a także § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴⁷. Bieżące aktualizowanie ww. informacji jest niezbędne ze względu na potrzebę zapewnienia kompleksowej opieki psychiatrycznej.

3. W jednym⁴⁸ IPZ, spośród dziesięciu znajdujących się w dokumentacji medycznej pacjentów, nie wyznaczono koordynatora opieki, pomimo że pacjent został zakwalifikowany do objęcia opieką czynną.

Niezawarcie w IPZ powyższej informacji było niezgodne z §17 ust. 1 rozporządzenia pilotażowego, gdzie wskazano, że w celu zapewnienia właściwych świadczeń opieki zdrowotnej zgodnych z planem terapii i zdrowienia oraz dostarczania świadczeniobiorcom informacji o przysługujących świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach centrum wyznacza się koordynatorów opieki, jako osoby odpowiedzialne za koordynowanie tych działań.

Dyrektor ds. medycznych CZP wyjaśniła, że brak wyznaczenia koordynatora opieki wynikał z przeoczenia.

(akta kontroli str. 840-843, 1002-1003, 1018, 1041, 1081)

4. Psychoterapeutę i lekarza psychiatrę⁴⁹ wykazano w dwóch harmonogramach (zasoby – załącznik nr 2 do umowy z NFZ i harmonogram wewnętrzny pracy CZP), jako osoby udzielające świadczeń w dwóch różnych miejscach jednocześnie:

- psychoterapeuta, zgodnie z załącznikiem nr 2 (zasoby) do aneksu nr APU/2023 do umowy nr 150008811/04/1/0108/0/18/23 z 21 sierpnia 2023 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”, świadczył usługi w Swarzędzu (przy ul. Piaski 8) w Poradni Leczenia Uzależnień: w środy od 7.30 do 14.00, w czwartki od 9.30 do 16.00, w piątki od 7.30 do 14.00 oraz w Oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu w czwartki od 8.00 do 9.30. Z przedłożonego planu pracy w CZP tego psychoterapeuty w Poznaniu – Nowe Miasto, w Poradni Zdrowia Psychicznego wynikało, że w sierpniu i październiku 2023 r. pracował w: poniedziałki od 8.00 do 16.00, w środy od 8.00 do 16.00, a w czwartki od 8.00 do 16.00. Zatem psychoterapeuta był zaplanowany do realizacji umowy w dwóch miejscach jednocześnie w środy w godzinach od 8.00 do 14.00 i w czwartki od 9.30 do 16.00.
- lekarz psychiatra, zgodnie z załącznikiem nr 2 do ww. umowy, świadczył usługi w Swarzędzu (przy ul. Piaski 8) w oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu w poniedziałki od 12.30 do 19.30. Z przedłożonego planu pracy tego lekarza psychiatry w tej samej lokalizacji, lecz w Poradni Zdrowia Psychicznego wynikało, że w sierpniu i październiku 2023 r. pracował w poniedziałek od 9.00 do 15.00, we wtorek od 9.00 do 15.00. Zatem lekarz był zaplanowany do realizacji umowy w dwóch miejscach jednocześnie w poniedziałek w godzinach od 12.30 do 15.00.

(akta kontroli str. 120-134, 867-908)

Prezes Instytutu wyjaśniła, że załącznik nr 2 do umowy z NFZ, przedstawiał harmonogram zgłoszenia specjalisty do zasobu personelu i nie był dokumentem potwierdzającym świadczenie usług. Prezes Instytutu wyjaśniła, że kontrakt nie był realizowany w 100%, gdyż NFZ wprowadzając limity kontraktowe, ograniczył jego wykonanie.

Przed zakończeniem czynności kontrolnych NIK, Prezes Instytutu złożyła wyjaśnienia, w których poinformowała o złożonym wniosku do NFZ, dotyczącym zmiany godzin pracy w załączniku nr 2 wskazanych powyżej osób, w zakresie umowy nr 150008811/04/1/0108/0/18/23.

(akta kontroli str. 848-849, 2794-2799, 2804-2807)

⁴⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 1194 ze zm.

⁴⁸ A. L.

⁴⁹ M.M

NIK wskazuje, że zgodnie z § 18 rozporządzenia pilotażowego, dostępność godzinową (tygodniowo) jednej osoby wchodzącej w skład personelu medycznego określa się w jednym harmonogramie dla wszystkich zakresów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez Centrum łącznie, zależnie od potrzeb zdrowotnych pacjentów i w oparciu o konieczność zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej wynikających z planów terapii. Zgodnie zaś z §12 ust 2 Zarządzenia nr 55/2020/DSOZ Prezesa NFZ z 9 kwietnia 2020 r. w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z harmonogramem „zasoby” personelu, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.

Zgodnie z § 2 ust. 8 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej „Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień” wykazany lekarz psychiatra i psychoterapeuta w harmonogramie „zasoby” w przedmiotowej umowie winien być w przypadku braku świadczenia usług medycznych wykreślony z harmonogramu.

4. W dwóch miejscach udzielania świadczeń w ramach CZP - w Swarzędzu (przy ul. Piaski 8) oraz w Poznaniu (przy ul. Św. Michała 100) - nie umieszczono w widocznych miejscach, numerów telefonów alarmowych „112” i „999” oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym były udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Było to niezgodne z § 11 ust. 4 pkt 7 i 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁵⁰, w którym wskazano, że świadczeniodawca jest obowiązany umieścić wewnątrz budynków siedziby i jednostek organizacyjnych informacje dotyczące m.in.: adresu oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, numerów telefonów alarmowych „112” i „999” obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego. Zgodnie z § 11 ust. 5 powyższego rozporządzenia - z wyjątkiem świadczeniodawców udzielających świadczeń całodobowo - informacje, o których mowa powyżej, powinny być widoczne także z zewnątrz budynku.

Prezes instytutu wyjaśniła, że powyższe informacje, przez przeoczenie, nie zostały zamieszczone. Dodała, że zostało to już uzupełnione w ww. miejscach udzielania świadczeń.
(akta kontroli str. 809-813, 913-927)

5. Instytut, zamieszczał na stronie internetowej czp.poznan.pl informacje dotyczące swojej działalności, które były niezgodne z wymogami z § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁵¹ i §15 ust. 1 zarządzenia Prezesa NFZ ws. umów:

- a. na stronie internetowej czp.poznan.pl, podano różne godziny funkcjonowania PZK. W zakładce pomoc dorosłym w części „jak uzyskać pomoc” wskazano godziny przyjęć od 8.00 do 18.00, natomiast w dalszej części tej zakładki zapisano „od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00” w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Punktu Koordynacyjno-Zgłoszeniowego.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że na stronie internetowej omyłkowo podano różne dane, które zostaną skorygowane.

(akta kontroli str. 516-521, 1198-1201)

- b. na stronie internetowej www.czp.poznan.pl nie została podana informacja o udzielaniu świadczeń w jednej z lokalizacji, w której świadczenia te były realizowane w ramach podpisanej umowy z podwykonawcą.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że zgodnie z § 15 ust 1 zarządzenia Prezesa NFZ ws. umów, wskazano że na stronie internetowej świadczeniodawca zamieszcza informacje dotyczące zakresu działania Centrum oraz zasad korzystania przez świadczeniobiorców ze świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń, w tym leczenia środowiskowego. Dodała, że nie ma konieczności umieszczania na stronie internetowej informacji dotyczących podwykonawcy.

⁵⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, ze zm., dalej: rozporządzenie ws. ogólnych warunków umów.

⁵¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 1194

NIK wskazuje, że w przywołanym w wyjaśnieniach §15 ust. 1 zarządzenia Prezesa NFZ ws. umów, określono jakie informacje mają znajdować się na stronie internetowej. W ww. przepisie zobowiązano świadczeniodawców do zamieszczania – w każdej komórce organizacyjnej wchodzącej w skład centrum, a także na swojej stronie internetowej – informacji dotyczących zakresu działania centrum oraz zasad korzystania przez świadczeniobiorców ze świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń, w tym leczenia środowiskowego (domowego). Nieumieszczenie na stronie internetowej właściwej informacji o godzinach funkcjonowania CZP oraz informacji o lokalizacji (nie o udzielaniu świadczeń przez podwykonawcę), w której te świadczenia były udzielane, mogło stanowić utrudnienie dla pacjentów w dostępie do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

OCENA CZĄSTKOWA

W Centrum zapewniano kompleksowe świadczenia w zakresie opieki psychiatrycznej określone w rozporządzeniu w sprawie pilotażu. Centrum, dzięki środkom uzyskanym w ramach realizacji umowy pilotażowej, zakupiło samochody osobowe, które były wykorzystywane przez zespoły leczenia środowiskowego do dojazdów do pacjentów. Ponadto w Centrum nawiązano współpracę z różnymi ośrodkami pomocy społecznej i w jej wyniku objęto opieką osoby tego wymagające. Usiłowano również nawiązać współpracę ze szpitalami, w których działają oddziały psychiatryczne dla dorosłych, w celu zapewnienia kontynuacji leczenia psychiatrycznego pacjentom zamieszkałym na obszarze działania Centrum, po opuszczeniu przez nich szpitala. Brak wystarczających regulacji normatywnych w tym zakresie, w tym dotyczących ochrony danych osobowych, utrudniał jednak rozwój tej współpracy.

Ponadto w Instytucie nie zapewniono udzielania świadczeń medycznych przez wszystkie osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy z NFZ (Harmonogram – zasoby) lub nie aktualizowano tego załącznika, co było niezgodnie z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów. Bieżące aktualizowanie ww. informacji jest niezbędne ze względu na potrzebę zapewnienia kompleksowej opieki psychiatrycznej. Dodatkowo część personelu realizowała usługi medyczne na podstawie ustnej umowy. Tymczasem brak udokumentowania warunków współpracy z osobami świadczącymi usługi zdrowotne w Instytucie może utrudniać dokonanie właściwego rozliczenia danej osoby z wykonywania powierzonych obowiązków, wyegzekwowania – ustalonych w formie ustnej – kar umownych, czy ustnego zakresu świadczonych usług. Może to również wpływać na prawa pacjenta, dochodzącego odpowiedzialności za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 33 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – wybór, od kogo żądać naprawienia szkody, należy wyłącznie do pacjenta, a w przypadku braku pisemnej umowy, ustalenie zasad i zakresu odpowiedzialności jest bardzo utrudnione.

Strona internetowa CZP zawierała nieprawidłowe dane dotyczące godzin funkcjonowania i nie zawierała informacji o jednej lokalizacji Centrum, w której można było uzyskać świadczenie, co naruszało §15 ust. 1 zarządzenia Prezesa NFZ ws. umów. Brak kompletnych informacji na stronie internetowej mógł ograniczać dostęp pacjentów do pomocy. Ponadto Instytut nie umieścił w widocznym miejscu, w dwóch lokalizacjach CZP informacji o numerach telefonów alarmowych i numerach telefonów najbliższego miejsca udzielania świadczeń w porze nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, co zostało uzupełnione dopiero w trakcie kontroli NIK.

2. Finansowanie działalności podmiotu leczniczego prowadzonej w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego i finansowanej ze środków publicznych pozostałej działalności w zakresie opieki psychiatrycznej.

Opis stanu faktycznego

Instytut za okres od 1 grudnia 2022 r. do 31 grudnia 2023 r. z tytułu umowy pilotażowej otrzymał⁵², na sfinansowanie świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej, środki o których mowa w § 19 pkt 1 w zw. z § 21 ust. 1 i w § 23 ust. 1 rozporządzenia pilotażowego w łącznej wysokości 27 776 189,67 zł, z tego:

- ryczałt na populację 26 594 865,64 zł⁵³,
- za świadczenia udzielone osobom zamieszkującym obszar inny niż obszar działania CZP 1 181 324,03 zł⁵⁴.

W księgach rachunkowych Instytutu wydzielone zostały konta służące ewidencjonowaniu kosztów/wydatków⁵⁵ dotyczących CZP. Instytut przekazał do WOW NFZ informację o wysokości bieżących kosztów funkcjonowania oraz wydatków na wyposażenie związane z działalnością CZP za ww. okres w wysokości łącznie 15 083 415,58 zł⁵⁶. Wykazane koszty i wydatki służyły sfinansowaniu udzielania świadczeń pacjentom zamieszkującym obszar objęty opieką CZP, jak i pacjentom zamieszkującym obszar inny niż obszar działania CZP.

(akta kontroli str. 2912-2925)

Zgodnie z § 24 ust. 1 rozporządzenia pilotażowego, przekazywane przez NFZ środki w ramach umowy o realizację pilotażu mogą być rozliczone z zastrzeżeniem możliwości wykorzystania ich wyłącznie na:

- 1) pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania centrum związanych z udzielaniem świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, a także zapewnieniem gotowości ich udzielania na rzecz populacji objętej pilotażem;
- 2) wyposażenie, budowę, rozbudowę, utrzymanie i modernizację infrastruktury jednostek i komórek organizacyjnych wchodzącym w skład centrum.

Zgodnie z § 24 ust. 2 rozporządzenia pilotażowego, w przypadku wykazania w rozliczeniu kwoty niewykorzystanej na cele, o których mowa w ust. 1, podmiot prowadzący centrum zwraca NFZ środki w wysokości przekraczającej różnicę 3% między środkami przekazanymi przez NFZ a kosztami związanymi z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. Kwota określona do zwrotu przez WOW NFZ w pismach skierowanych do Instytutu wyniosła łącznie 6 984 241,748 zł⁵⁷. Koszty wydatki dotyczące funkcjonowania CZP zostały rozliczone w odniesieniu do kwot przekazanego ryczałtu, a środki przekazane Instytutowi z tytułu świadczenia opieki psychiatrycznej udzielonej osobom zamieszkującym obszar inny niż obszar działania CZP nie były uwzględniane w rozliczeniach.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że *środki spoza rejonu były nam przekazywane po zakończeniu okresu rozliczeniowego, przed otrzymaniem od NFZ rozliczenia, co dodatkowo nie wzbudzało naszego podejrzenia, że mogą one być błędne. (...) rozliczenie dokonywane było przez NFZ i byliśmy informowani, że na tej podstawie winniśmy dokonywać zwrotu środków, co było dla*

⁵² Informacja pozyskana z WOW NFZ.

⁵³ Wysokość ryczałtu w pierwszym okresie rozliczeniowym, tj. od 1 grudnia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r., 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. oraz kolejnych – półrocznych wyniosła odpowiednio: 2 181 296,72 zł, 12 745 685,39 zł, 11 667 883,53 zł.

⁵⁴ Wysokość kwot za świadczenia udzielone osobom zamieszkującym obszar inny niż obszar działania w pierwszym okresie rozliczeniowym, tj. od 1 grudnia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r., 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. oraz kolejnych – półrocznych wyniosła odpowiednio: 22 311,80 zł, 465 245,70 zł, 693 766,53 zł.

⁵⁵ Tj. bieżących kosztów funkcjonowania centrum oraz wydatków na wyposażenie budowę, rozbudowę, utrzymanie i modernizację infrastruktury jednostek i komórek organizacyjnych wchodzących w skład centrum, o których mowa w § 24 ust.1 rozporządzenia pilotażowego

⁵⁶ Wysokość bieżących kosztów funkcjonowania oraz wydatki na CZP w pierwszym okresie rozliczeniowym, tj. od 1 grudnia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r., 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. oraz kolejnych – półrocznych wyniosła odpowiednio: 1 051 791,71 zł, 6 447 100,05 zł, 7 584 523,82 zł. Koszty dotyczyły Kosztów udzielenia tych świadczeń zostały natomiast sfinansowane w całości przez WOW NFZ w ramach rozliczenia kosztów i wydatków CZP.

⁵⁷ Określona przez WOW NFZ wysokość kwot do zwrotu w związku z niewykorzystaniem środków, o których mowa w § 24 ust. 1 rozporządzenia pilotażowego, w okresie rozliczeniowym, tj. od 1 grudnia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r., 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. oraz kolejnych – półrocznych wyniosła odpowiednio: 1 064 066,11 zł, 5 909 951,93 zł (dodatkowo kwota 6 262,85 zł wynikająca z korekty wyliczenia przez WOW NFZ), 3 960 858,92 zł. Na dzień 25 kwietnia 2024 r. nie została zwrócona przez Instytut kwota 6 262,85 zł określona w piśmie WOW NFZ z 22 kwietnia 2024 r. dotyczącego korekty rozliczenia za I półrocze 2023 r.

nas wiążące i co czyniliśmy. (...) dotychczas WOW NFZ nie przekazał Instytutowi środków za udzielenie świadczeń pacjentom zamieszkałym poza obszarem działania CZP za II półrocze 2023 r. Dodała, że według Jej wiedzy, rozliczenia odbywają się w ten sam sposób w całej Polsce. Prezes podkreśliła, że Gdyby koszty leczenia pacjentów spoza rejonu były doliczane do kwoty otrzymanego ryczałtu do wartości od której odliczone zostają niewykorzystane środki i pozostawiony tylko 3% wówczas leczenie pacjentów spoza rejonu nie byłoby sfinansowane – jak jest to wskazane w § 4 umowy w ramach programu pilotażowego w centrum zdrowia psychicznego oraz pkt 2 § 13 zarządzenia Prezesa NFZ 55/DSOZ/2020, a jedynie pokryte w wysokości 3%. Taki model rozliczenia powodowałby, że świadczeniodawca zwraca zarówno niewykorzystane środki przyznane z ryczałtu na populację, jak i środki przeznaczone na sfinansowanie leczenia pacjentów spoza rejonu przekraczające różnicę 3% między środkami przekazanymi przez Fundusz, a kosztami związanymi z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, a także pokrywa koszty świadczeń udzielonych przez innych świadczeniodawców pacjentom z populacji objętej pilotażem poprzez umniejszenie ryczałtu. (...). W dalszej części wyjaśnień Prezes wskazała, że taki sposób rozliczeń oznaczałby udzielanie tych świadczeń pro bono i doprowadziłby CZP do problemów z płynnością finansową, a ostatecznie do bankructwa, co miałoby drastycznie zmniejszyć dostęp do opieki psychiatrycznej.

Prezes nie odniosła się, w jaki sposób pokrywanie wszystkich kosztów działalności CZP przez WOW NFZ i wypłacanie 3% zysku miało by się przyczynić do bankructwa podmiotów leczniczych.

W dalszej części wyjaśnień Prezes wskazała na dostrzegane problemy w związku z finansowaniem pilotażu i obawy co do zapewnienia możliwości bieżącego funkcjonowania w ostatnim okresie rozliczeniowym CZP (przed jego zakończeniem).

(akta kontroli str. 2912-2930)

Wskazany w umowie z WOW NFZ rachunek bankowy wyodrębniony dla przekazywania środków przez WOW NFZ służył do dokonywania wydatków zarówno dotyczących CZP, jak i innych wydatków.

Instytut nie prowadził kalkulacji rzeczywistych kosztów jednostkowych poszczególnych świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dorosłych. Prezes Instytutu wyjaśniła, iż nie było potrzeby prowadzenia kalkulacji kosztów jednostkowych świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej dorosłych oraz zysków i strat, gdyż ryczałt pokrywał w całości funkcjonowanie CZP, a po okresie rozliczeniowym znaczna część środków była zwracana do NFZ.

(akta kontroli str. 1652-1655, 1759-1763)

Szczegółowym badaniem objęto wydatki poniesione w dwóch okresach rozliczeniowych, tj. grudzień 2022 r. (dalej: także II półrocze 2022 r.) i 1 styczeń - 30 czerwca 2023 r. (dalej także: I półrocze 2023 r.). W ww. okresach rozliczeniowych wydatki na wyposażenie dotyczyły zakupu samochodów osobowych, mebli, zestawów komputerowych, a także urządzenia do przezczaszkowej stymulacji elektromagnetycznej. Wydatki na wyposażenie i zakup składników stanowiących środki trwałe o wartości nieprzekraczającej 3,5 tys. zł zostały zaliczone, poprzez jednorazowy odpis amortyzacyjny, do kosztów CZP, a od przekraczających ww. kwotę poprzez comiesięczne odpisy amortyzacyjne. W grudniu 2022 r. i w okresie od stycznia do czerwca 2023 r. koszty prowadzenia CZP w podziale na rodzaje kształtowały się w odpowiednio:

- koszty specjalistów i wynagrodzenia wraz z kosztami ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń – 52%, 75%,
- wyposażenie, wystrój, zakup sprzętu – 26%, 6%,
- czynsz – 9%, 8%,
- zużycie materiałów i zakup usług pozostałych – 13%, 11%

(akta kontroli str. 1344-1349)

W rozliczeniu z NFZ ujęto zakup sześciu samochodów osobowych o wartości jednostkowej brutto 64 tys. zł. Każde z aut zostało wprowadzone do ewidencji środków trwałych i dla każdego była prowadzona ewidencja przebiegu pojazdów. W okresie objętym kontrolą

samochody przejechały łącznie 21 tys. km⁵⁸. Prezes Instytutu wyjaśniła, że *samochody zostały zakupione na potrzeby Zespołu Leczenia Środowiskowego. Cztery auta przeznaczone zostały dla ZLS Bystra 7 - zespoły jeździły do pacjentów zamieszkałych rejon Poznań – Nowe Miasto i gminę Kórnik, a dwa dla ZLS w Swarzędzu – gmina Swarzędz, Pobiedziska, Kostrzyn Wlkp. i Kleszczewo.*

(akta kontroli str. 1214, 1239, 1584-1586, 1634-1639, 1652-1655, 1694-1695, 1707-1709, 1717-1719, 1721-1722, 1734-1735, 1738, 1759-1763)

W wykazie kosztów/wydatków przekazanych do WOW NFZ za okres grudzień 2022 r. oraz I półrocze 2023 r. stwierdzono ujmowanie kosztów najmu, mediów, wynagrodzenia i usług niedotyczących działalności CZP, a także rozliczenia podwójnie kosztów zakupu biurka oraz wydatków poniesionych przed zawarciem umowy o pilotaż, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1215-1216, 1238-1248, 1251-1257, 1640-1655, 1686-1684, 1759-1763, 1967-2015, 2022-2025, 2031-2046, 2134-2187, 2531-2566)

W latach 2021-2023 Instytut uzyskał środki finansowe z NFZ za działalność związaną z opieką psychiatryczną i leczeniem uzależnień w łącznej kwocie 8 895 tys. zł⁵⁹, z tego za świadczenia⁶⁰:

- psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (883 tys. zł),
- psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (652 tys. zł),
- leczenie uzależnień (1 231 tys. zł),
- dzienne psychiatryczne dla dorosłych (514 tys. zł),
- dzienne terapii uzależnienia od alkoholu (574 tys. zł),
- w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny (2 208 tys. zł)
- w zakresie ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny (2 833 tys. zł).

(akta kontroli str. 1479-1479a, 1484-1507, 1525-1529a, 2808-2809, 2810-2811)

Instytut uzyskał również środki na realizację projektu „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego w Swarzędzu. Bliżej Ciebie!”, którego celem była deinstytucjonalizacja usług zdrowotnych oraz społecznych, poprzez utworzenie środowiskowego centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży. Wsparciem miało być objętych 600 osób, w tym 350 zagrożonych wykluczeniem społecznym lub wykluczonych z tytułu zaburzenia psychicznego. Projekt był realizowany w partnerstwie z Fundacją CISZUM oraz powiatem poznańskim na terenie gmin: Czerwonak, Kleszczewo, Kostrzyn, Kórnik, Murowana Goślina, Pobiedziska, Swarzędz. W latach realizacji projektu, tj. 2020 - 2023, wykorzystana kwota dofinansowania wyniosła odpowiednio: 1 122 tys. zł, 2 320 tys. zł, 2 907 tys. zł, 521 tys. zł.

(akta kontroli str. 511, 1534-1543)

Dowody księgowe Instytutu, nie zostały opatrzone opisem merytorycznym, pomimo takiego wymogu określonego postanowieniami umowy o świadczenie usług księgowych i kadrowo – płacowych⁶¹, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2557-2562)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Instytut wykorzystywał środki finansowe, uzyskane w związku z prowadzeniem CZP w ramach pilotażu, na finansowanie innej działalności niż funkcjonowanie CZP w łącznej wysokości 44 775,75 zł.

⁵⁸ Wg stanu na dzień 31 grudnia 2023 r.

⁵⁹ W latach 2021, 2022, 2023 odpowiednio: 1 490 tys. zł, 2 948 tys. zł, 4 457 tys. zł.

⁶⁰ W 2020 r. w Instytucie nie obowiązywały umowy zawarte z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej.

⁶¹ Umowa o świadczenie usług księgowych i kadrowo – płacowych, zawartą 30 stycznia 2020 r. z KPPW TAX Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, ul. Reymonta 15/3, NIP 7831718063; zgodnie z którą dokumenty przekazywane przez Zleceniodawcę winny zawierać opis merytoryczny.

W informacji o wysokości wykorzystanych środków złożonych do WOW NFZ, Instytut uwzględnił wydatki, które w części dotyczyły innej działalności niż CZP. Działanie takie było niezgodne z § 24 rozporządzenia pilotażowego, który stanowi, że przekazywane przez NFZ środki w ramach umowy o realizację pilotażu mogą być rozliczone z zastrzeżeniem możliwości wykorzystania ich wyłącznie na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania centrum związanych z udzielaniem świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, a także zapewnieniem gotowości ich udzielania na rzecz populacji objętej pilotażem. I tak:

- a) w informacji o wysokości wykorzystanych środków złożonych do WOW NFZ za grudzień 2022 r. i pierwsze półrocze 2023 r. Instytut przedstawił do rozliczenia wynagrodzenie zleceniobiorcy⁶² w wysokości 50 260,00 zł brutto. Zakres usługi dotyczył wykonywania kompleksowej obsługi kadr i płac pracowników i zleceniobiorców Instytutu. W ewidencji księgowej również nie dokonano wyodrębnienia kosztów wynagrodzenia dotyczącego CZP. Zatem uwzględnione w rozliczeniu wynagrodzenie dotyczyło obsługi całego Instytutu, a nie tylko spraw kadrowo-płacowych CZP.

W toku prowadzonej kontroli NIK, Prezes ustaliła klucz podziałowy ponoszonych kosztów określając udział kosztów CZP i dokonała korekty wykazu kosztów/wydatków w WOW NFZ umniejszając kwotę kosztów o 15 950,00 zł, czyli o 31,74% pierwotnie wykazanego kosztu wynagrodzenia.

(akta kontroli str. 1652-1655, 1759-1763, 2152-2153, 2178-2185, 2186-2194, 2466-2467, 2555-2566)

- b) w informacji o wysokości wykorzystanych środków złożonych do WOW NFZ za I półrocze 2023 r. ujęto wydatki dotyczące najmu lokalu użytkowego w Zalasewie przy ul. Spacerowej 4, o powierzchni ok. 290 m² w kwocie 17 239,42 zł. Kwota ta obejmowała wynagrodzenie za najem lokali zarówno na potrzeby funkcjonowania CZP, jak i pozostałej działalności Spółki. Zgodnie z umową najmu lokalu użytkowego, Spółka wynajmowała pomieszczenia:
 - i. na potrzeby CZP: pierwsze piętro - 3 gabinety i części wspólne, tj. korytarz, pomieszczenie socjalne i toalety; łącznie 107,15 m² z. Wysokość czynszu dla tej części umowy wynosił 3 398,64 zł brutto miesięcznie oraz
 - ii. na potrzeby pozostałej działalności Instytutu: na parterze i I piętrze 6 gabinetów i części wspólne, tj. korytarz, pomieszczenie socjalne i toalety; łącznie 182,85 m², a czynsz dla tej części umowy wynosił 5 800 zł brutto.

W związku z powyższym koszty/wydatki przedłożone do rozliczenia do WOW NFZ dotyczące wydatków najmu w styczniu i lutym 2023 r. zostały zawyżone o 10 979,00 zł (faktury VAT nr: 03/2023 z 2 stycznia 2023 r. rozliczono na kwotę 8 040,78 zł i 06/2023 z 1 lutego 2023 r. rozliczono na kwotę 9 198,64 zł zamiast odpowiednio: 2 861,78 zł i 3 398,64 zł). Prezes Instytutu wyjaśniła, że omyłkowo zostały rozliczone koszty nie dotyczące CZP.

W czasie prowadzonej kontroli NIK, została złożona do NFZ korekta wykazu kosztów/wydatków, a suma wydatków została umniejszona o 10 979 zł, czyli o 63,68% pierwotnie wykazanego kosztu.

(akta kontroli str. 1238, 1241, 1544-1545, 1640-1642, 1648-1650, 1967-1973, 2152-2153, 2172-2173, 2175-2177, 2186-2194)

- c) w informacji o wysokości wykorzystanych środków złożonych do WOW NFZ za I półrocze 2023 r. ujęto faktury⁶³ za zakup gazu, energii elektrycznej i wywóz odpadów dotyczące wynajmowanej nieruchomości⁶⁴ w Swarzędzu (przy ul. Piaski 8), w łącznej wysokości 35 883,39 zł. W tej lokalizacji, poza działalnością CZP, Instytut prowadził

⁶² Umowę zawarto 1 grudnia 2022 r. na czas od 1 grudnia 2022 r. do 31 października 2023 r. na stawkę 5 000,00 zł netto; kolejną umowę zawarto 31 października 2023 r. na czas od 1 listopada 2023 r. do 31 grudnia 2024 r. na stawkę 78,13 zł netto za 1 osobę zatrudnioną u zleceniodawcy.

⁶³ Faktury: 17/01/2023 z 18 stycznia 2023 r. na kwotę 1 728,80 zł, 19/01/2023 z 18 stycznia 2023 r. na kwotę 7 246,92; 56/03/2023 z dnia 22 marca 2023 r. na kwotę 16 654,40; 94/05/2023 z 15 maja 2023 r. na kwotę 6 926,87 i 103/05/2023 z 17 maja 2023 r. na kwotę 3 326,40 zł.

⁶⁴ Umowy najmu lokalu użytkowego z 24 lipca 2019 r. oraz z 5 września 2019 r.

także działalność polegającą na udzielaniu innych świadczeń medycznych. Prezes wyjaśniła, że ww. wydatki omyłkowo zostały w całości rozliczone jako dotyczące CZP. W toku kontroli NIK, w Instytucie ustalono klucz podziałowy kosztów dotyczących zakupu gazu, energii i wywozu odpadów, skorygowano koszty przypisane do działalności CZP w ewidencji księgowej Spółki oraz złożono korekty rozliczenia w NFZ⁶⁵ i umniejszono kwotę rozliczonych kosztów o 7 445,82 zł⁶⁶.

(akta kontroli str. 1216, 1247, 1252, 1254, 1978-1981, 1986-1989, 2005-2009, 2022-2025, 2152-2153, 2154-2167, 2186-2194)

- d) Instytut dwukrotnie wykazał do WOW NFZ koszt zakupu biurka na kwotę 10.322,00 zł, ujmując w wykazie wydatków za II półrocze 2022 r. fakturę zaliczkową częściową i I półrocza 2023 r. uwzględniając fakturę zaliczkową końcową⁶⁷. Prezes wyjaśniła, że zakup został omyłkowo wykazany dwukrotnie w rozliczeniu w miesiącach: grudniu 2022 r. i lutym 2023 r. W toku kontroli NIK dokonano korekty i umniejszono kwotę zgłoszonych do NFZ wydatków o kwotę 10 332 zł.

(akta kontroli str. 1215, 1242, 1652-1655, 1759-1763, 1686-1688, 2031-2046)

W związku ze złożeniem wyżej opisanych korekt rozliczenia do WOW NFZ, NIK nie formułuje wniosków pokontrolnych dotyczących opisanych wyżej nieprawidłowości.

- e) w informacji o poniesionych kosztach/wydatkach złożonej do WOW NFZ za II półrocze 2022 r. i I półrocze 2023 r. ujęto wydatki⁶⁸ na ochronę obiektu w Swarzędzu przy ul. Piaski 8. W okresie objętym kontrolą, w tej lokalizacji realizowano świadczenia w ramach pilotażu (CZP), jak i w ramach pozostałej działalności, np. leczenie uzależnień i opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że *koszt został przypisany do działalności CZP, gdyż dotyczy ochrony obiektu na potrzeby CZP. Oprócz standardowej ochrony usługa obejmuje dodatkowy system zabezpieczeń niezbędny dla zapewnienia bezpieczeństwa zarówno pacjentów jak i personelu realizującego świadczenia medyczne w ramach CZP. Usługi obejmują tzw. system antynapadowy, który w dyskretny sposób, w sytuacji stwarzającej bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenia życia lub zdrowia umożliwia natychmiastowe wezwanie pomocy poprzez wciśnięcie przycisku antynapadowego. Z uwagi na grupę docelową – pacjentów CZP, którzy cierpią na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne zapewnienie dodatkowej ochrony było niezbędne.* Prezes wyjaśniła także, że *koszt ochrony został błędnie zakwalifikowany.* Według przyjętego w Instytucie klucza podziałowego kosztów ochrony odnoszącego się do podziału wg wynajmowanych powierzchni, kwota rozliczenia została zawyżona o 11,49 zł w 2022 r. i o 57,44 zł, czyli o 21% dokonanego rozliczenia kosztu ochrony w tej lokalizacji.

(akta kontroli str. 1215, 1240, 1242, 1245, 1256, 2424-2428, 2567-2578)

2. W informacji o poniesionych kosztach/wydatkach złożonej do WOW NFZ za II półrocze 2022 r. ujęto wydatki poniesione przed 30 listopada 2022 r., tj. dniem zawarcia umowy z WOW NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego w centrum zdrowia psychicznego, a dotyczące:

- a) zakupu 4 laptopów w kwocie 12.025,88 zł⁶⁹ zrealizowanego 28 listopada 2022 r., czyli przed podpisaniem umowy o pilotaż. Tego dnia dokonano również zapłaty.

⁶⁵ Do rozliczenia w ramach CZP przyjęto 79,25% łącznej powierzchni w lokalizacji Swarzędz, ul. Piaski 8.

⁶⁶ Faktury: 17/01/2023 pomniejszono o kwotę 358,73 zł; 19/01/2023 pomniejszono o kwotę 1 503,74 zł; 56/03/2023 pomniejszono o kwotę 3 455,79 zł; 94/05/2023 pomniejszono o kwotę 1 437,33 zł i 103/05/2023 pomniejszono o kwotę 690,23 zł.

⁶⁷ W rozliczeniu z NFZ I półrocze 2022 r. wykazując fakturę sprzedaży zaliczkową częściową FL 185/MAG/01/2023 z 12 stycznia 2023 r. do zamówienia ZK 48/MAG/12/2022 i fakturę sprzedaży VAT zaliczkową końcową FL 436/MAG/02/2023 z 23 lutego 2023 r. do zamówienia ZK 48/MAG/12/2022 w rozliczeniu z NFZ za luty 2023 r.

⁶⁸ Faktury VAT nr: Z/27445/12/22 z 20.12.2022 r. na kwotę 55,35 zł, Z/35237/01/23 z 23.01.2023 r. na kwotę 55,35 zł, Z/29608/02/23 z 22.02.2023 r. na kwotę 55,35 zł, Z/00912/03/23 z 17.03.2023 r. na kwotę 166,05 zł, Z/40083/06/23 z 19.06.2023 r. na kwotę 55,35 zł.

⁶⁹ Faktura VAT nr FS-601123/22/MEPL1/11 z dnia 28 listopada 2022 r. na kwotę 6 012,94 zł i Faktura VAT nr FS-595115/22/MEPL1/11 z dnia 28 listopada 2022 r. na kwotę 6 012,94 zł.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że koszty zakupu sprzętu komputerowego na potrzeby CZP zostały ujęte w rozliczeniu za grudzień 2022 r. za zgodą pracownika WOW NFZ udzieloną ustnie w rozmowie telefonicznej oraz, że wydatki te zostały uznane i rozliczone przez WOW NFZ.

(akta kontroli str. 1213, 1215, 1652-1655, 1759-1765, 1689-1690)

- b) w informacji o poniesionych kosztach/wydatkach złożonej do WOW NFZ za II półrocze 2022 r. ujęto całkowity koszt faktury⁷⁰ za zakup narożnika, ławy i lampy. Zaliczkę w wysokości 7.700,00 zł zapłacono 26 września 2022 r., czyli 66 dni przed dniem zawarciem umowy o pilotaż⁷¹ oraz 35 przed dniem złożenia do WOW NFZ formularza ofertowego⁷².

Prezes Instytutu wyjaśniła, że *pozycje objęte ww. fakturą zostały rozliczone w kosztach pilotażu ponieważ stanowią wyposażenie pomieszczeń CZP. Instytut Psychoedukacji został wpisany na listę realizatorów pilotażu CZP⁷³ i od tego momentu rozpoczęły się przygotowania do uruchomienia działania Centrum, które wymagały m.in. znalezienia nieruchomości na obszarze jego działania, a także wyposażenia wszystkich powierzchni. Złożenie wniosku stanowiło formalność, konieczną do zawarcia umowy z WOW NFZ. Zamówienie objęte fakturą wymagało wpłaty zaliczki. Centrum rozpoczęło działalność 1 grudnia 2022 r. i na ten moment musiało być gotowe do świadczenia usług dla pacjentów. Faktura została wystawiona już w okresie jego działalności.*

(akta kontroli str. 1215, 1652-1655, 1759-1763, 2424-2430)

- c) w informacji o poniesionych kosztach/wydatkach złożonej do WOW NFZ za II półrocze 2022 r. ujęto wydatek za świadczenie porad psychologicznych, diagnostycznych w okresie od 1 do 30 listopada 2022 r. Wydatek dotyczył świadczeń zrealizowanych w okresie, w którym CZP jeszcze nie funkcjonowało, zatem nie mógł dotyczyć świadczeń realizowanych w ramach pilotażu.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że *faktura została błędnie rozliczona w WOW NFZ. Omyłka wyniknęła z błędnego zakwalifikowania kosztu przez księgową – po numerze, a nie po treści faktury, a kwota wykazanych wydatków została zawyżona o 1 230,00 zł.*

(akta kontroli str. 1215, 2801, 2808-2809, 2803, 2808-2809, 2810-2811)

W informacji o poniesionych kosztach/wydatkach złożonej przez Instytut do WOW NFZ, uwzględniono ww. wydatki poniesione przed dniem zawarcia umowy z WOW NFZ, tj. przed 30 listopada 2022 r. Działanie takie było niezgodne z § 24 ust. 1 który stanowi, że rozliczeniu podlegają środki przekazane przez NFZ w ramach umowy o realizację pilotażu, tj. w trakcie realizacji umowy o realizację pilotażu. W świetle powyższego przepisu niemożliwe jest wykorzystanie, a zatem rozliczenie, środków przekazanych przez WOW NFZ przed ich otrzymaniem.

3. Na dowodach księgowych CZP⁷⁴, nie znajdowała się stosowna adnotacja o zakwalifikowaniu tych kosztów jako związanych z działalnością CZP i podlegających rozliczeniu w ramach pilotażu. Zgodnie z art. 21 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości⁷⁵, dowody księgowe powinny zawierać, m.in. stwierdzenie sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja), podpis osoby odpowiedzialnej za te wskazania. Z umowy zawartej z biurem rachunkowym⁷⁶, wynikał obowiązek Instytutu nanoszenia opisu

⁷⁰ Nr FV/000005/12/22 z 7 grudnia 2022 r. na kwotę do zapłaty 15 460,00 zł za zakup narożnika, ławy i lampy. Łączna kwota faktury wyniosła 23 160,00 zł. Przywołano fakturę zaliczkową FZAL/000012/9/22 z 26 września 2022 r. na kwotę 7 700,00 zł.

⁷¹ Umowę zawarto 30 listopada 2022 r.

⁷² Numer wniosku: 15-00-08811-0001-22 z dnia 27 października 2022 r.

⁷³ Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 29 kwietnia 2022 r.

⁷⁴ Faktury nr: 88/05/2023 z 1 maja 2023 r. na kwotę 1 230,00 zł, 87/05/2023 z 1 maja 2023 r. na kwotę 9 323,40 zł, 68/04/2023 z 4 kwietnia 2023 r. na kwotę 1 230,00 zł, 224/012/2022 z 2 grudnia 2022 r. na kwotę 4 459,98 zł, 03/2023 z 2 stycznia 2023 r. na kwotę 8 040,78 zł, 06/2023 z 1 lutego 2023 r. na kwotę 9 198,64 zł, Faktura nr 56/03/2023 z 22 marca 2023 r. na kwotę 16 654,40 zł, FV/000005/12/22 z 7 grudnia 2022 r. na kwotę 23 160,00 zł, FA/70/2023 z 28 lutego 2023 r. na kwotę 6 765 zł, rachunek nr 23/B/2022 z 2 grudnia 2022 r. na kwotę 3 321,00 zł.

⁷⁵ Dz. U. z 2023 r., poz. 120, ze zm., dalej: ustawa o rachunkowości.

⁷⁶ Umowa o świadczenie usług księgowych i kadrowo – płacowych, zawartą 30 stycznia 2020 r. z K. Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, zgodnie z którą dokumenty przekazywane przez zleceniodawcę winny zawierać opis merytoryczny.

merytorycznego na przekazywanych do biura dokumentach, według wymogów określonych w art. 21 ustawy o rachunkowości.

Prezes Instytutu wyjaśniła, że w uzgodnieniu z biurem rachunkowym wypracowała system⁷⁷, polegający na tym, że sprawdzenia i kwalifikacji kosztów, a także ich przyporządkowania do rozliczenia w danym miesiącu dokonuje pracownik Instytutu, który zna strukturę podmiotu, weryfikuje i odpowiednio segreguje dokumenty finansowe. Na potrzeby sprawnej komunikacji z biurem rachunkowym oraz obiegu dokumentów księgowych przyporządkowuje je w oparciu o umieszczenie ich w konkretnych folderach komórek organizacyjnych, których dane koszty dotyczą wraz ze wskazaniem miesiąca do którego zostały przyporządkowane. Do folderów dostęp ma firma księgowa obsługująca Instytut Psychoedukacji, która na bieżąco może weryfikować umieszczane w systemie dokumenty.

(akta kontroli str. 1584-1586, 1634-1639, 1640-1643, 1648-1650, 1787,1975, 1983-1984, 2004, 2156, 2172-2173, 2549, 2557-2562)

NIK wskazuje, że liczba opisanych w wystąpieniu pokontrolnym wydatków, które w całości lub w części zostały błędnie zakwalifikowane do rozliczenia w ramach pilotażu wskazuje, że niestosowanie regulacji ustawy o rachunkowości (art. 21) i zawartych w umowie z biurem rachunkowym co do opisu faktur oraz przyjęta praktyka w Instytucie nie zapewnia prawidłowego rozliczenia kosztów CZP.

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie objętym kontrolą, Instytut w terminie przekazywał do WOW NFZ informację o kosztach i wydatkach poniesionych w ramach umowy o realizację pilotażu w CZP oraz terminowo zwracał środki w kwocie określonej przez WOW NFZ. Określona przez WOW NFZ wysokość środków do zwrotu została określona w odniesieniu do kwot przekazanego ryczałtu, a środki przekazane Instytutowi z tytułu świadczenia opieki psychiatrycznej udzielonej osobom zamieszkującym obszar inny niż obszar działania CZP nie były uwzględniane w rozliczeniach. W dwóch okresach rozliczeniowych, tj. II półroczu 2022 r. i I półroczu 2023 r., stwierdzono rozliczenie w ramach umowy o realizację pilotażu w CZP wydatków, które służyły sfinansowaniu innej działalności niż działalność CZP i rozliczeniu podwójnie tych samych wydatków w kwocie 44 775,75 zł oraz ujmowanie wydatków poniesionych przed realizacją umowy w sprawie pilotażu w wysokości 20 955,88 zł. Było to niezgodnie z § 24 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie pilotażu.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

- | | |
|---------|---|
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none">1. zapewnienie bieżącego aktualizowania danych w załączniku nr 2 do umowy z NFZ o personelu medycznym,2. każdorazowe wskazywanie w IPZ koordynatora opieki,3. ustalanie dostępności personelu medycznego udzielającego świadczeń w sposób zgodny z załącznikiem nr 2 do umowy z NFZ,4. zapewnienie właściwej kwalifikacji kosztów w części przypadającej na finansowanie działalności CZP i przedstawianie w WOW NFZ wyłącznie kosztów/wydatków ponoszonych w ramach funkcjonowania CZP,5. dokonanie korekty wykazanych do WOW NFZ kosztów/wydatków w zakresie błędnie zakwalifikowanych kosztów. |
|---------|---|

Uwagi	Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.
-------	---

⁷⁷ zgodnie z art. 21 pkt 1a ust. 2 ustawy o rachunkowości można zaniechać zamieszczania na dowodzie danych, o których mowa w ust. 1 pkt 6, jeżeli wynika to z techniki dokumentowania zapisów księgowych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK 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 Poznaniu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania uwagi
i wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Poznań, 26 kwietnia 2024 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Joanna Piasecka-Girguś
specjalista kontroli państwowej

p.o. Dyrektor
Karolina Wirszyc-Sitkowska

/ - /

/ - /

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym
dokonała Karolina Wirszyc-Sitkowska
p.o. Dyrektor Delegatury NIK w Poznaniu

/podpisano elektronicznie/