

**Pan
Ryszard Batycki
Dyrektor
Szpitala Wojewódzkiego
w Bielsku-Białej**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 roku o *Najwyższej Izbie Kontroli*¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę w Szpitalu Wojewódzkim w Bielsku-Białej (zwanym dalej „Szpitalem”) w zakresie zagadnień związanych z utrzymaniem w należytym stanie technicznym obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital w latach 2006–2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 25 maja 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia stan techniczno-użytkowy i estetyczny obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital, natomiast negatywnie ocenia realizację obowiązków określonych w ustawie z dnia 7 lipca 1994 roku *Prawo budowlane*² w zakresie przeprowadzania i dokumentowania okresowych kontroli tych obiektów oraz prowadzenia ksiąg obiektów budowlanych.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące oceny cząstkowe i ustalenia kontroli:

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Dz. U. z 2006 r. Nr 156, poz. 1118 ze zm.

1. Szpital użytkował obiekty budowlane zgodnie z ich przeznaczeniem i zasadami określonymi w art. 5 ust. 2 *Prawa budowlanego*, nie dopuszczając do nadmiernego pogorszenia ich właściwości użytkowych i sprawności technicznej. NIK pozytywnie ocenia także stan zabezpieczenia przeciwpożarowego oraz warunki higieniczno-sanitarne w budynkach użytkowanych przez Szpital, ze względu na:
- utrzymanie w dobrym stanie obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital, co stwierdził Państwowy Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w toku kontroli przeprowadzonej na zlecenie NIK. Elementy konstrukcyjne, elewacja i otoczenie budynków były w dobrym stanie technicznym. Zadowolający był również stan obróbek blacharskich, kominów i pokryć dachowych (z wyjątkiem pokrycia budynku A, B, i K, które wymagają konserwacji). Prawidłowo zamontowano elementy zewnętrzne, jak maszty i klimatyzatory;
 - spełnianie przez szpitalny oddział ratunkowy wymagań ogólnoprzestrzennych dotyczących bezpieczeństwa dostępu do tego oddziału, określonych w § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie *szpitalnego oddziału ratunkowego*³, oraz wymagań dotyczących organizacji oddziału ratunkowego, o których mowa w § 4 ust. 1 ww. rozporządzenia;
 - zapewnienie osobom niepełnosprawnym (poruszającym się na wózkach inwalidzkich) – stosownie do postanowień art. 5 ust. 1 pkt 4 *Prawa budowlanego* oraz § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie *warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie*⁴ (zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie warunków technicznych budynków) - możliwości swobodnej komunikacji w użytkowanych obiektach szpitalnych;
 - poddawanie w latach 2006-2008 dźwigów osobowych, zainstalowanych w obiektach użytkowanych przez Szpital, corocznym okresowym badaniom technicznym, wykonywanym przez inspektorów Urzędu Dozoru Technicznego, zgodnie z § 19 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 października 2003 roku w sprawie *warunków technicznych dozoru technicznego w zakresie eksploatacji niektórych urządzeń transportu bliskiego*⁵, a także comiesięcznym przeglądom konserwacyjnym, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w § 14 ust. 3 ww. rozporządzenia. NIK zwraca jednak uwagę, że pomimo obowiązku wynikającego

³ Dz. U. Nr 55, poz. 365.

⁴ Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.

⁵ Dz. U. Nr 193, poz. 1890.

z § 11 ww. rozporządzenia, w dziennikach konserwacji nie odnotowano przeglądów konserwacyjnych 14 dźwigów. Stosownych adnotacji w dziennikach nie dokonywano przez okres od 1 do 22 miesięcy;

- właściwe zabezpieczenie przeciwpożarowe, stosownie do postanowień rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006 r. w *sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków i innych obiektów budowlanych i terenów*⁶. Sprzęt i urządzenia przeciwpożarowe rozmieszczono zgodnie z wymogami § 29 ww. rozporządzenia, a warunki ewakuacji spełniały wymagania określone przepisami wspomnianego rozporządzenia w *sprawie warunków technicznych budynków*;
- zapewnienie w stopniu zadowalającym bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego i technicznego. Kontrola wybranych 6 oddziałów szpitalnych oraz kuchni i bloku operacyjnego nie wykazała nieprawidłowości stanowiących bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu.

2. NIK negatywnie ocenia zakres i częstotliwość okresowych kontroli stanu technicznego i przydatności do użytkowania obiektów budowlanych wykorzystywanych przez Szpital, jak również sposób prowadzenia ksiąg obiektów budowlanych, ponieważ nie dopełniono w pełni obowiązków określonych w art. 62 ust. 1 i art. 64 *Prawa budowlanego*, czego potwierdzeniem są następujące nieprawidłowości i uchybienia:

- z 23 obiektów budowlanych podlegających obowiązkowym okresowym kontrolom, o których mowa w art. 62 *Prawa budowlanego*, w latach 2006 – 2007 nie przeprowadzono co najmniej raz w roku w pełnym zakresie kontroli stanu technicznego 6 obiektów oraz 15 w 2008 r., przy czym 5 obiektów w ogóle nie skontrolowano w latach 2006 - 2008 i w okresie wcześniejszym. Nie sprawdzono, zgodnie z wymogami art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a *Prawa budowlanego*, stanu technicznego elementów ww. obiektów budowlanych i instalacji narażonych na szkodliwe wpływy atmosferyczne i niszczące działanie czynników występujących podczas ich użytkowania. Ponadto, w 2006 r. nie skontrolowano przewodów kominowych w budynku „G”, co było wymagane postanowieniami art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. c *Prawa budowlanego*;
- nie w pełnym zakresie przeprowadzano również dwukrotne w ciągu roku kontrole 3 budynków o powierzchni zabudowy przekraczającej 2 000 m², („A”, „B”, „J”)⁷, stosownie do wymagań art. 62 ust. 1 pkt 3 *Prawa budowlanego*. W ramach zakresu określonego

⁶ Dz. U. Nr 80, poz. 563

⁷ Obowiązek przeprowadzania kontroli takich budynków w zakresie określonym w art. 62 ust. 1 pkt 1 dwa razy w roku, wprowadzony został od 20.06.2007 r.

w cytowanym powyżej art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a w II półroczu 2008 r. przeprowadzono kontrolę tylko stanu technicznego dachów tych budynków, pomijając pozostałe ich elementy, a w I półroczu 2008 r. kontrolą w omawianym zakresie nie objęto budynku „A”. W budynku „A” nie skontrolowano również przewodów kominowych w II półroczu 2007 r. i 2008 r. oraz instalacji gazowej w I półroczu 2008 r., co było niezgodne z wymogami art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. c *Prawa budowlanego*;

- w ramach kontroli - o których mowa w art. 62 ust. 1 pkt 2 *Prawa budowlanego* (kontrole co najmniej raz na pięć lat) - przeprowadzonych przez Szpital w latach 2006-2008, a także w okresie wcześniejszym, badano w użytkowanych obiektach jedynie instalacje elektryczne i piorunochronne. Natomiast nie objęto kontrolą stanu technicznego i przydatności do użytkowania oraz estetyki tych obiektów i ich otoczenia;
- kontrole - o których mowa w art. 62 ust. 1 *Prawa budowlanego* (z wyłączeniem kontroli instalacji gazowych, elektrycznych i piorunochronnych oraz przewodów kominowych) – prowadził, w okresie od stycznia 2006 r. do maja 2008 r., inspektor ds. budowlanych (pracownik Szpitala), który nie był uprawniony do wykonywania samodzielnych funkcji w budownictwie, tj. przeprowadzania kontroli technicznej utrzymania obiektów budowlanych. Osoba ta posiadała wprawdzie uprawnienia budowlane w odpowiedniej specjalności, ale nie była w tym okresie członkiem właściwej izby samorządu zawodowego, co było wymagane art. 12 ust. 7 *Prawa budowlanego* i art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów⁸. Pozostałe kontrole prowadziły osoby spełniające wymagane warunki;
- Szpital nie prowadził ksiąg obiektów budowlanych dla 4 spośród 23 użytkowanych obiektów podlegających temu obowiązkowi⁹, wynikającemu z art. 64 ust. 1 *Prawa budowlanego*. Do prowadzonych ksiąg obiektów nie dołączano protokołów przeprowadzonych kontroli okresowych stanu technicznego instalacji gazowych oraz instalacji elektrycznych i piorunochronnych, do czego zobowiązywał art. 64 ust. 3 *Prawa budowlanego*;
- książki obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital założono kilka miesięcy przed lub do ponad 2 lat po przekazaniu obiektów do użytkowania, a w przypadku książki budynku magazynu – prawie po dziesięcioletnim okresie eksploatacji. Zgodnie z wymogami § 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie

⁸ Dz. U. Nr 120, poz. 1134,

⁹ Budynku cementowania odpadów przy budynku „M”, dwóch parkingów oraz lądowiska śmigłowców.

*książki obiektu budowlanego*¹⁰, a także wcześniej obowiązującego rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 października 1998 r. w tej samej sprawie¹¹, książka obiektu budowlanego powinna być założona w dniu przekazania obiektu do użytkowania;

- wpisy do ksiąg obiektów budowlanych nie obejmowały wszystkich elementów wymaganych zgodnie § 5 pkt 1 i 2 ww. rozporządzeń. Książki dwóch obiektów nie zawierały wykazu dołączonej dokumentacji (w tym dokumentacji budowy, tj. pozwoleń na budowę wraz z projektami budowlanymi oraz dzienników budowy), a w książkach 15 innych obiektów spisy te były niepełne (brakowało informacji o niektórych dokumentach, datach ich dołączenia i podpisów osób dołączających). Książka kładki dla pieszych nie zawierała planu sytuacyjnego obiektu, o którym mowa w § 5 pkt 3 ww. rozporządzenia, a książka magazynu - informacji o protokole odbioru i pozwoleniu na użytkowanie, co było wymagane na podstawie § 5 pkt 1 lit. c i d ww. rozporządzenia. Ponadto wpisy w książkach 18 obiektów nie zawierały danych identyfikujących osoby, które wystawiły dokumenty będące przedmiotami wpisów, co było wymagane postanowieniami § 6 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia, a także nie zawierały informacji o osobie upoważnionej do dokonywania wpisów od 1.08.2008 r. (w niektórych przypadkach do 12-17.11.2008 r., w innych – do 31.01.2009 r., a w niektórych – do zakończenia kontroli), co było przewidziane we wzorze książki obiektu budowlanego, określonym w załączniku do ww. rozporządzenia.

Odpowiedzialność za powyższe nieprawidłowości w Szpitalu ponoszą:

- inspektor ds. budowlanych w Dziale Inwestycji, który, będąc osobą nieuprawnioną, prowadził ww. kontrole okresowe, a także był zobowiązany, m.in., do zakładania i prowadzenia ksiąg obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital oraz do nadzorowania sporządzania protokołów kontroli stanu technicznego ww. obiektów,
- Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych, a w okresie późniejszym ds. Technicznych, który był zobowiązany, m.in., do organizowania kontroli stanu technicznego i przydatności do użytkowania obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital oraz do organizacji i nadzoru nad pracą Działu Inwestycji, w tym egzekwowania realizacji zadań przydzielonych pracownikom tego Działu,

¹⁰ Dz. U. Nr 120, poz. 1134.

¹¹ Dz. U. 135, poz. 882.

- Dyrektor Szpitala, który, będąc zobowiązanym – stosownie do postanowień Statutu Szpitala – do kierowania i zarządzania Szpitalem oraz podejmowania decyzji dotyczących jego funkcjonowania, nie zapewnił prawidłowej realizacji ww. obowiązków określonych w ustawie *Prawo budowlane*.

NIK zwraca uwagę, że Szpital nie w pełni realizował zadania ujęte w planach inwestycyjnych i remontowych. W latach 2006 – 2008 planowane wydatki na modernizację obiektów szpitalnych (wg planów inwestycyjnych) wynosiły łącznie 2 541,1 tys. zł, a wydatkowano tylko 1 223,8 tys. zł (48,2 %). Zdaniem Dyrektora Szpitala, zrezygnowano z budowy studni głębinowej o wartości szacunkowej 240 tys. zł, a dwóch z pozostałych trzech zadań nie wykonano z uwagi na brak środków finansowych. Również z uwagi na niedobór środków, w latach objętych kontrolą, nie zrealizowano w pełni planowanych zadań remontowych. Z zaplanowanych wydatków w kwocie 1 845 tys. zł wykonano 241,1 tys. zł (13,1 %). Zdaniem NIK, ograniczenie wydatków na modernizację i remonty nie miało negatywnego wpływu na utrzymanie obiektów szpitalnych we właściwym stanie użytkowo-technicznym. Zadania zaplanowane i niewykonane dotyczyły m.in.: mycia i dezynfekcji zbiorników wody (zrezygnowano w związku z dobrymi wynikami badań wody), wykonania boksów dla oddziałów szpitalnych oraz montażu drzwi rozsuwanych (odstąpiono z uwagi na zmianę koncepcji). Natomiast wydatki na zadania wynikające z okresowych kontroli obiektów budowlanych ujęto w planie finansowym i zrealizowano.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1. Przeprowadzenie kontroli stanu technicznego i przydatności do użytkowania (o których mowa w art. 62 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo budowlane) obiektów, które nie były dotychczas poddane tym kontrolom.**
- 2. Zapewnienie prawidłowego, zarówno co do częstotliwości jak i zakresu, przeprowadzania okresowych kontroli stanu technicznego i przydatności do użytkowania obiektów budowlanych wykorzystywanych przez Szpital.**
- 3. Założenie ksiąg obiektów budowlanych dla wszystkich obiektów objętych tym obowiązkiem oraz wyegzekwowanie należytego ich prowadzenia, w tym uzupełnienia brakujących wpisów.**

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora, w terminie 21 dni od daty otrzymania

niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.