



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie**

Rzeszów, dnia ...sierpnia 2009 r.

Pan

Adam Siembab

Dyrektor Samodzielnego Publicznego

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Sanoku

P/09/147

LRZ-410-11-01/09

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli* (Dz. U. z 2007 r., Nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie przeprowadziła kontrolę w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Sanoku w zakresie zagadnień związanych z utrzymaniem w należytym stanie techniczno-użytkowym obiektów budowlanych wykorzystywanych przez SP ZOZ w latach 2006 - 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 9 lipca 2009 r. Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia stan techniczny i estetyczny oraz sanitarno - higieniczny obiektów szpitalnych SP ZOZ, użytkowanych przy ul. 800-lecia, gdzie m.in. mieści się budynek główny szpitala oraz przy ul. Konarskiego i przy ul. Lipińskiego.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w złym stanie technicznym, estetycznym oraz sanitarno - higienicznym jest budynek szpitala przy ul. Konarskiego, w którym funkcjonują Oddziały: Neurologii z Pododdziałem Udarowym, Otolaryngologii i Kardiologii. Budynek wybudowano około 130 lat temu. Nie spełnia on większości obowiązujących norm i standardów technicznych, określonych przepisami prawnymi dla tego typu działalności.

Elewacja posiada liczne zacieki, pęknięcia, braki i ubytki – w tym z gzymsów odpadające kawałki betonu. Na ścianach i sufitach wewnątrz obiektu występowały liczne zacieki wodne koloru czarnego oraz zagrzybienia, ściany były niedomalowane, z licznymi ubytkami tynku i płytek. W niektórych pomieszczeniach brak było wentylacji lub była ona niesprawna. Brak było pomieszczeń służących utrzymaniu czystości i higieny w oddziałach, a jako brudowniki wykorzystywane były pomieszczenia i przedsionki WC dla pacjentów, gdzie m. in. składowane były pojemniki z odzieżą skażoną oraz z odpadami medycznymi. Ilość łóżek w salach chorych nie była dostosowana do ich powierzchni, a wykładziny podłogowe posiadały liczne ubytki. Przez pomieszczenia kuchenek oddziałowych przebiegają niezabezpieczone, skorodowane i popękane rury kanalizacyjne, stwarzające zagrożenie zanieczyszczenia ściekami. Szatnie dla personelu medycznego oraz dla uczniów szkół medycznych, odbywających praktykę zawodową, zostały usytuowane w piwnicy budynku, której ściany były mocno zdewastowane, z licznymi ubytkami tynku oraz mocno złuszczącą się farbą. Posadzka piwnicy była betonowa z ubytkami, nierówna, chropowata, trudna do mycia i dezynfekcji, pokryta kurzem i pyłem.

Kontrola sanitarna, przeprowadzona w dniu 28 października 2008 r. w Oddziale Kardiologii przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS), wykazała szereg usterek i nieprawidłowości sanitarno - higienicznych i funkcjonalnych oraz nadmierne obłożenie oddziału, mające wpływ na zagrożenie zdrowia i życia pacjentów w nim przebywających.

W kontroli ustalono, iż stan techniczny nieużytkowanego budynku kuchni przy ul. Konarskiego zagraża katastrofą budowlaną (zawaleniem) i w dniu 15 czerwca 2009 r. – po kontroli zleconej przez NIK – Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego (PINB) wydał decyzję nakazującą rozbiórkę tego obiektu.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w złym stanie technicznym i higieniczno - sanitarnym znajdują się obiekty usytuowane przy ul. 800 - lecia i ul. Lipińskiego.

W kontroli 5 wybranych oddziałów oraz pomieszczeń kuchni, znajdujących się w budynku głównym szpitala przy ul. 800 - lecia ustalono, że wewnątrz budynku – na poobijanych i popękanych ścianach i sufitach – występowały liczne zacieki i wykwyty wodne, powodując – m. in. – złuszczenie się farby. Na oddziałach brak było pomieszczeń służących utrzymaniu czystości i higieny, a jako brudowniki wykorzystywane były wydzielone części pomieszczeń WC pacjentów. Elewacja budynku posiada liczne ubytki, pęknięcia i zacieki, liczne skorodowania lub braki obróbek blacharskich. Luźne kawałki cegły i betonu oraz skorodowane zbrojenie stwierdzono w gzymsach budynku. W złym stanie technicznym jest

komin nad połacią dachową – m. in. posiada luźne cegły, braki zaprawy murarskiej oraz jest wyraźnie odchylony od pionu. W piwnicach budynku występują przecieki z instalacji wodno - kanalizacyjnej, powodujące zastoje wodne. Na ścianach byłych magazynów apteki szpitalnej, usytuowanych w przyziemnej kondygnacji budynku, występowały liczne zawilgocenia i wykwyty koloru czarnego.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli warunki techniczne i sanitarno - higieniczne, stwierdzone w budynkach szpitala przy ul. Konarskiego i ul. 800 - lecia, nie spełniały wymagań określonych postanowieniami § 29, § 31, § 37 i § 50 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. *w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 213 poz. 1568 ze zm.), art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. Nr 234 poz. 1570) oraz w § 14, § 111 ust. 2 i w zał. nr 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. *w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* (Dz. U. z 2003 r., Nr 169, poz. 1650 ze zm.).

Budynek przychodni przy ul. Lipińskiego był remontowany, jednak – podobnie jak budynek Oddziału Pulmonologicznego i Zakaźnego przy ul. 800-lecia – nie był w pełni przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. W obydwu obiektach brak jest urządzeń dźwigowych, mimo że są to budynki wielokondygnacyjne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia stan bezpieczeństwa przeciwpożarowego w budynkach SP ZOZ, z uwagi na stwierdzone naruszenia przepisów przeciwpożarowych, powodujące zagrożenie życia ludzi.

W kontroli ustalono, że budynki szpitalne przy ul. Konarskiego i ul. 800-lecia nie spełniają warunków ochrony przeciwpożarowej i ewakuacyjnych, bowiem długości dróg ewakuacyjnych są w niektórych przypadkach nawet czterokrotnie przekroczone, a szerokości klatki schodowej i spocznika (na schodach w budynku przy ul. Konarskiego) są zawężone nawet o 1/3 od dopuszczalnych. W budynkach brak jest wymaganego oświetlenia awaryjnego, obejmującego oświetlenie ewakuacyjne i oświetlenie bezpieczeństwa. W klatkach schodowych tych budynków brak jest urządzeń zapobiegających zadymieniu lub służących do usuwania dymu. Na korytarzach i w salach chorych ułożone są łatwopalne wykładziny podłogowe, a liczba hydrantów wewnętrznych nie jest dostosowana do powierzchni poszczególnych oddziałów.

Pomieszczenia kotłowni gazowej, usytuowanej w piwnicy budynku szpitala przy ul. Konarskiego, nie były wydzielone pożarowo.

W kontroli ustalono, że w 5 - kondygnacyjnym budynku głównym szpitala przy ul 800-lecia nie ma możliwości ewakuacji osób do innej strefy pożarowej na drugiej i trzeciej kondygnacji. Stwierdzono także niewłaściwie zabezpieczone otwory przejścia instalacji przez strop na wyższe kondygnacje oraz brak oznaczenia wyłączników przeciwpożarowych prądu dla całego budynku i poszczególnych oddziałów.

Budynek główny szpitala, w którym umieszczonych zostało 245 łóżek, nie posiada systemu sygnalizacji pożarowej oraz dźwiękowego systemu ostrzegawczego, co jest niezgodne z § 24 i § 25 cyt. rozporządzenia w *sprawie ochrony przeciwpożarowej*.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że powyższe nieprawidłowości, w myśl postanowień § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006 r. w *sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów i terenów* (Dz. U. Nr 80 poz. 563), zwanego dalej rozporządzeniem w *sprawie ochrony przeciwpożarowej*, mogą stanowić podstawę do uznania tych obiektów za zagrażające życiu ludzi.

W kontroli ustalono, że w latach 2006 – 2008 zaplanowano na bieżące remonty i modernizacje obiektów budowlanych Szpitala – odpowiednio: 588 tys. zł, 352,8 tys. zł oraz 828 tys. zł. Faktycznie poniesione nakłady na te cele wynosiły: 107 tys. zł w 2006 r. (18,2%), 134,4 tys. zł w 2007 r. (38,1%) oraz 1.083,5 tys. zł w 2008 r. (130,9%). Remonty finansowane były ze środków własnych szpitala, fundacji działającej na rzecz szpitala, a w 2008 r. – z dotacji z budżetu państwa, przekazanej w ramach kontraktu wojewódzkiego.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia realizację w okresie objętym kontrolą – obowiązków, dotyczących utrzymania obiektów budowlanych, określonych w art. 62 – 64 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo budowlane* (Dz. U. z 2006 r. Nr 156, poz. 118 ze zm.).

W kontroli ustalono, że SP ZOZ zlecał podmiotom posiadającym odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje, kontrole okresowe: stanu technicznego budynków, instalacji gazowych i elektrycznych oraz przewodów kominowych, jednak w 2006 r. nie dokonano rocznej kontroli okresowej stanu technicznego elementów budynków i budowli, której obowiązek przeprowadzenia wynikał z art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a w/w ustawy *Prawo budowlane*. W latach 2007 i 2008 kontrole w tym zakresie przeprowadzono, lecz nie objęto nimi 38 spośród 44 obiektów budowlanych, poddając im tylko te, w których prowadzona była działalność lecznicza i administracyjna.

Nie były wykonywane pięcioletnie kontrole okresowe w zakresie dotyczące stanu technicznego i przydatności do użytkowania obiektów budowlanych, estetyki obiektów i ich

otoczenia, co naruszało przepis art. 62 ust 1 pkt 2 cyt. ustawy *Prawo budowlane*. Kontrole, wymagane tym przepisem, realizowane były tylko w zakresie dot. instalacji elektrycznej i piorunochronnej.

Kontrole okresowe przewodów kominowych, w których ciąg kominowy był wymuszony pracą urządzeń mechanicznych oraz kominów wolnostojących przy budynku kotłowni, dokonały osoby, które nie posiadały uprawnień budowlanych odpowiedniej specjalności, co było niezgodne z art. 62 ust. 6 pkt 2 w/w ustawy *Prawo budowlane*.

W kontroli ustalono, że SP ZOZ zlecał uprawnionym podmiotom przeprowadzenie także badań okresowych i przeglądów konserwacyjnych urządzeń dźwigowych. Przeglądy te nie zawsze jednak przeprowadzane były z częstotliwością określoną w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 października 2003 r. w sprawie warunków technicznych dozoru technicznego w zakresie eksploatacji niektórych urządzeń transportu bliskiego (Dz. U. Nr 193, poz. 1890), tj. co 30 (dźwigi osobowe) lub co 60 dni (towarowe).

W kontroli ustalono, że SP ZOZ posiadał tylko 23 książki obiektów (na 44 obiekty użytkowane), które zostały założone tylko dla budynków. Jedynie w 2 przypadkach książki te zostały założone w terminach oddania obiektów do użytkowania, w pozostałych – po wielu latach od oddania obiektów: jedna została założona w 2002 r., reszta – w latach 2006-2007. Wymóg bieżącego prowadzenia książki obiektu, od dnia przekazania obiektu do użytkowania, wynika z przepisu art. 64 ust. 1 ustawy *Prawo budowlane* oraz z treści § 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego (Dz. U. Nr 120, poz. 1134).

W trakcie kontroli NIK założono książki dla pozostałych obiektów budowlanych, użytkowanych przez SP ZOZ.

W kontroli ustalono, że pomimo obowiązku, wynikającego z przepisu art. 63 ust. 1 ustawy *Prawo budowlane* w zakresie przechowywania dokumentacji budowy, SP ZOZ dokumentację taką posiadał tylko dla 2 budynków: Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego oraz dla Stacji dializ, które w części zostały oddane do użytkowania w okresie objętym kontrolą. Dla pozostałych budynków, ze względu na odległy czas ich budowy, SP ZOZ nie posiadał dokumentacji budowy. Czynności, podejmowane przez Dyrektora SP ZOZ w celu odzyskania dokumentacji technicznej tych budynków, nie przyniosły dotychczas rezultatów.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli – wpływ na powyższą sytuację może mieć fakt, iż SP ZOZ zajmuje budynki, inne obiekty budowlane oraz grunty – bez formalnego stosunku prawnego zawartego w tym zakresie.

W kontroli ustalono, że sprawy przekazania w użytkowanie nieruchomości nie zostały uregulowane pomiędzy Starostwem Powiatowym w Sanoku (właścicielem) a SP ZOZ i nie sporządzono odpowiednich dokumentów. Zgodnie z postanowieniami przepisu art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* (Dz. U z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm.), *samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem Skarbu Państwa lub komunalnym oraz majątkiem własnym*. Stosownie do przepisów art. art. 244-245¹ *Kodeksu Cywilnego*, w związku z art. 155 i art. 158 kc, ustanowienie ograniczonego prawa rzeczowego na nieruchomości, jakim jest jej użytkowanie, powinno nastąpić w drodze umowy, w formie aktu notarialnego.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) spełnia wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w *sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego* (Dz. U. Nr 55, poz. 365) w zakresie określającym szczegółowe wymagania dotyczące lokalizacji oraz warunków technicznych, poza wymogami dotyczącymi lądowiska.

W kontroli ustalono, że lokalizacja SOR w strukturze szpitala oraz warunki techniczne zgodne były z wymogami, określonymi w § 3 cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia, poza zakresem związanym z lądowiskiem. SOR nie posiadał własnego lądowiska dla śmigłowca ratunkowego i korzystał z lądowiska usytuowanego przy ul. Biała Góra, w odległości ok. 3,5 km od szpitala. W takim przypadku, zgodnie z § 3 ust. 8 cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia, czas transportu pacjenta znajdującego się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – liczony od chwili lądowania śmigłowca do przyjazdu do SOR – nie powinien przekraczać 5 minut. W kontroli ustalono, że czas ten – mierzony w różnym natężeniu ruchu – nie jest zachowany.

Dyrektor SP ZOZ w grudniu 2008 r. złożył – do Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia – wniosek o dofinansowanie budowy lądowiska, dla helikopterów sanitarnych, w odległości ok. 70 m od SOR.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie, na podstawie art. 60 ust. 2 ustawy o NIK, wnosi o podjęcie działań:

1. doprowadzających do sukcesywnego usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie stanu technicznego, sanitarno-higienicznego i zabezpieczenia p.poż. budynków użytkowanych przez SP ZOZ;

2. wspólnie z Powiatem Sanockim, w celu uregulowania kwestii formalnego przekazania SP ZOZ nieruchomości w użytkowanie;
3. zapewniających przeprowadzanie kontroli okresowych, wymaganych przepisem art. 62 ustawy *Prawo budowlane*, w pełnym zakresie i w odniesieniu do wszystkich obiektów, objętych tym obowiązkiem,

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

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o *NIK*, oczekuje przedstawienia przez Dyrektora SP ZOZ, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub o przyczynach niepodjęcia takich działań.

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