



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie**

Rzeszów, dnia ...sierpnia 2009 r.

**Pan
Zbigniew Betlej
Dyrektor
Szpitala Specjalistycznego
w Jaśle**

LRZ-410-11-02/09

P/09/147

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 w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle kontrolę wykonywania zadań związanych z utrzymywaniem w należyтым stanie techniczno – użytkowym obiektów budowlanych wykorzystywanych przez Szpital w latach 2006 – 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawiono w protokole kontroli podpisanym w dniu 10 lipca 2009 r. Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie, stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie – pomimo stwierdzonych nieprawidłowości – ocenia wykonywanie przez Szpital obowiązków związanych z utrzymywaniem obiektów budowlanych, użytkowanych przez Szpital. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie – ze stwierdzeniem uchybień – ocenia stan techniczny tych obiektów oraz stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, natomiast negatywnie ocenia stan bezpieczeństwa przeciwpożarowego w niektórych obiektach budowlanych Szpitala.

W kontroli ustalono, że na dzień 1 stycznia 2006 r. Szpital dysponował 25 obiektami budowlanymi, a na koniec 2008 roku - po rozebraniu budynku magazynu – pozostało 24

obiekty budowlane, z tego 22 budynki oraz 2 obiekty niebędące budynkami Szpital prowadził książki obiektów budowlanych, założone po przekazaniu tych obiektów do użytkowania. Do maja 2006 r. Szpital dysponował 17 książkami założonymi w 1996 r., a od czerwca 2006 r. posiadał 24 książki obiektów budowlanych.

Wpisy w tych książkach były niekompletne, m. in. nie dokonano wpisów wszystkich kontroli okresowych przeprowadzonych w latach 2007 – 2008 (odnotowano z tego okresu tylko kontrole przewodów kominowych) oraz danych dotyczących dokumentacji poszczególnych obiektów Szpitala, co było niezgodne z zapisami § 5 pkt 1 lit. c i d rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego (Dz. U. Nr 120, poz. 1134). Oględziny wszystkich obiektów, przeprowadzone w trakcie kontroli przez Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego w Jaśle (PINB) wykazały, że Szpital winien prowadzić jeszcze książki dla 3 obiektów budowlanych, tj. dla „mających oddzielne konstrukcje” pawilonu D i przewiązki budynku głównego oraz dla magazynu na węgiel, który stanowił odrębny obiekt budowlany.

Oględziny wykazały dobry stan techniczno – użytkowy 17 obiektów budowlanych. Zastrzeżenia Nadzoru Budowlanego dotyczyły jedynie „estetyki zewnętrznej” budynku (pawilonu) biurowego oraz stanu podziemnego magazynu na węgiel, przylegającego do pawilonu A - budynku głównego Szpitala. W odpowiednim stanie techniczno - użytkowym było 6 obiektów, zaś w dostatecznym – budynek przy ul. Za Bursą 1, w którym funkcjonował Oddział Psychiatryczny wraz z poradniami Elementy konstrukcyjne nie stwarzały jednak zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w 2007 r. Szpital nie przeprowadził kontroli okresowej, o której mowa w art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a i b ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo budowlane* (Dz. U. z 2006 r., Nr 156, poz. 1118 ze zm.). Kontrole takie Szpital przeprowadził w 2006 r. i w 2008 r. W ich trakcie sprawdzano stan techniczny elementów budynków, budowli i instalacji narażonych na szkodliwe wpływy atmosferyczne i niszczące działania czynników występujących podczas użytkowania obiektu, a także instalacje i urządzenia służące ochronie środowiska.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w latach 2006 – 2008 Szpital przeprowadzał kontrole, o których mowa w przepisach art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. c i art. 62 ust. pkt 2 *Prawa budowlanego*. W ramach tych kontroli badano stan techniczny przydatności do użytkowania obiektów budowlanych oraz otoczenia, a także przewody gazowe i przewody kominowe (dymowe, spalinowe i wentylacyjne). Kontrolom poddawano również instalacje elektryczne oraz piorunochronne.

Kontrole okresowe przeprowadzały osoby posiadające wymagane kwalifikacje zawodowe i uprawnienia budowlane.

W protokołach z kontroli przewodów kominowych odnotowano, że sprawdzenie technicznej sprawności przewodów kominowych dokonywane było także w wiacie stalowej przy ul. Lwowskiej 22, pokrytej blachą trapezową, która w rzeczywistości nie posiadała żadnych przewodów kominowych. Wykonanie takich kontroli – w tym również w zakresie obejmującym wiatę – potwierdzał pod względem merytorycznym starszy mistrz Działu Techniczno – Gospodarczego Szpitala.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w latach 2006 - 2008 poddawano corocznym okresowym badaniom technicznym zainstalowane w budynkach Szpitala urządzenia dźwigowe: osobowe i osobowo – towarowe. Badania te wykonywane były przez inspektorów Urzędu Dozoru Technicznego, zgodnie z § 19 ust. 1 pkt 2 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). Urządzenia te były poddawane także comiesięcznym przeglądom konserwacyjnym, o których mowa w § 14 ust. 3 cyt. rozporządzenia, co odnotowywano w dziennikach konserwacji.

W kwietniu i maju 2009 r. kontrolą przeciwpożarową objęto 3 budynki, w których funkcjonowało 13 oddziałów szpitalnych. Na zlecenie Najwyższej Izby Kontroli, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Jaśle skontrolowała budynki przy ul. Lwowskiej 22, tj. budynek główny Szpitala oraz budynek Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego i Wirusowego Zapalenia Wątroby (WZW) wraz z Oddziałem Dermatologicznym oraz budynek przy ul. Za Bursą 1 z Oddziałem Psychiatrycznym.

Kontrole wykazały nieprawidłowości naruszające przepisy art. 4 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o *ochronie przeciwpożarowej* (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1229 ze zm.), kwalifikujące te budynki do zagrażających życiu, w związku ze stwierdzeniem występowania w nich warunków utrudniających, a nawet uniemożliwiających ewakuację osób (pacjentów). Stwierdzono także nieprawidłowości naruszające § 4 ust. 2 pkt 4, § 11 ust. 1 pkt 1, § 12 ust. 1 pkt 2 i 5 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006 r. w *sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów* (Dz. U. Nr 80, poz. 563), dotyczące m. in.: oznakowania dróg ewakuacyjnych i usytuowania przeciwpożarowych wyłączników prądu, braku odpowiedniej szerokości wyjść ewakuacyjnych, długości przejścia lub dojścia ewakuacyjnego oraz nie zabezpieczenia dróg ewakuacyjnych przed zadymieniem.

W wyniku tych kontroli, Komendant Straży Pożarnej wydał 3 decyzje nakazujące dyrektorowi Szpitala usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w okresie od 7 dni do 24 miesięcy. Od decyzji Nr 244/2009 dotyczącej budynku głównego Szpitala, dyrektor wniósł odwołanie w zakresie wydłużenia terminów wykonania niektórych zaleceń pokontrolnych do 48 miesięcy.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że Szpital nie spełnia wymogów § 24 oraz § 25 ust. 1 pkt 4 w/w rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w *sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów* określających, że stosowanie systemu sygnalizacji pożarowej, obejmującego urządzenia sygnalizacyjno – alarmowe, służące do samoczynnego wykrywania i przekazywania informacji o pożarze, a także do rozgłaszania sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych dla potrzeb bezpieczeństwa osób przebywających w budynku – jest wymagane w szpitalach o liczbie łóżek powyżej 200 w budynku.

Według stanu na koniec 2008 r. Szpital posiadał 13 oddziałów z 408 łózkami szpitalnymi, z czego w budynku głównym Szpitala znajdowało się 11 oddziałów z 323 łózkami. Od 2007 r. Szpital dysponuje systemem sygnalizacji pożaru (SSP) oraz systemem wczesnego wykrywania pożaru (SAP), jednak systemy te zamontowano tylko w 3 oddziałach szpitalnych w budynku głównym, liczących łącznie 43 łóżka. Jedynie dwa oddziały – w budynku głównym Szpitala: Anestezjologii oraz Ortopedii – liczące razem 37 łóżek, wyposażone były w dźwiękowy system ostrzegawczy, rozgłaszania sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych dla potrzeb bezpieczeństwa (DSO).

W kontroli ustalono, że Szpital posiadał Instrukcję przeciwpożarową, opracowaną jednak wyłącznie dla budynku głównego Szpitala. Instrukcja ta nie zawierała elementów wymienionych w § 6 ust. 1 pkt 2 i pkt 5 w/w rozporządzenia MSWiA z 21 kwietnia 2006 r., tj. sposobu poddawania przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym zamontowanych w budynku urządzeń przeciwpożarowych oraz praktycznego sposobu sprawdzenia organizacji i warunków ewakuacji. Instrukcji przeciwpożarowej nie opracowano dla pozostałych obiektów, w których funkcjonowały 3 oddziały szpitalne, co naruszało wymogi § 6 ust. 1 w/w rozporządzenia MSWiA. W trakcie niniejszej kontroli NIK opracowano Instrukcję przeciwpożarową, obejmującą 5 obiektów, w których świadczone usługi medyczne.

W latach 2006 – 2008 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jaśle przeprowadził 153 kontrole oceny stanu higieniczno – sanitarnego pomieszczeń Szpitala, w wyniku których – w 40 przypadkach – wydał zalecenia pokontrolne. Zalecenia te

w większości wykonano w terminie. Na wniosek Szpitala - Powiatowy Inspektor Sanitarny przedłużył termin wykonania trzech zaleceń pokontrolnych, co związane było z brakiem środków finansowych oraz wykonawcy, a także przedłużającymi się pracami remontowymi i termomodernizacyjnymi w budynku głównym Szpitala.

Na zlecenie Najwyższej Izby Kontroli, Inspektor Sanitarny przeprowadził w kwietniu i maju br. 7 kontroli higieniczno – sanitarnych i technicznych. Kontrole przeprowadzono w 5 oddziałach, w bloku operacyjnym i w kuchni. Nieprawidłowości nie stwierdzono w 4 oddziałach, zaś po kontroli Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej wydano doraźne zalecenie dotyczące zamontowania wentylacji mechanicznej w brudownikach oraz doposażenia Oddziału w materace łatwozmywalne i wykonanie łatwozmywalnych ścian na całej wysokości w sali opatrunkowej.

W bloku operacyjnym stwierdzono naruszenie przepisów 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.) oraz przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570), polegające na braku: pokoju przygotowania chorego; sali wybudzeń; pokoju wypoczynkowego dla personelu; szluz szatniowych; szluz materiałowych; rozdziału dróg czystych i brudnych w ruchu personelu, pacjentów, materiałów, narzędzi, bielizny i odpadów; bezkolizyjnego usuwania materiałów brudnych; pomieszczenia porządkowego oraz pomieszczenia do przechowywania sprzętu do sprzątanania i środków czystości; obuwia ochronnego dla personelu operacyjnego. W wyniku kontroli Inspektor Sanitarny wszczął z urzędu postępowanie administracyjne.

Po kontroli kuchni, Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzję nakazującą doprowadzenie do należytego stanu techniczno – sanitarnego ściany, stolarki drzwiowej oraz sufitu.

W kontroli ustalono, że w 2006 r. na realizację zadań inwestycyjnych zaplanowano 3.358 tys. zł, a po zmianach planu finansowego wydano na ten cel 2.629 tys. zł. W latach 2007 – 2008 zaplanowano – odpowiednio – 6.865 tys. zł i 6.448 tys. zł, a wykorzystano: 3.655 tys. zł oraz 2.272 tys. zł, przy czym na termomodernizację budynków Szpitala wydano 3.438 tys. zł w 2007 r. i 1.625 tys. zł w 2008 r.

Na bieżące remonty i prace konserwacyjne obiektów w 2006 r. zaplanowano 130 tys. zł, a na 2007 r. i 2008 r. – po 120 tys. zł. W 2006 r. wydatkowano na zakup materiałów

niezbędnych do konserwacji i remontów kwotę 120 tys. zł (92,3% planu), w 2007 r. –88 tys. zł (73,3%) a w 2008 r. – 73 tys. zł (60,8%).

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) spełnia wymagania w zakresie lokalizacji takiego oddziału oraz warunków technicznych, określone przepisami § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 15 marca 2007 r. w sprawie *szpitalnego oddziału ratunkowego* (Dz. U. Nr 55, poz. 365). SOR zlokalizowano na poziomie parteru pawilonu A budynku głównego Szpitala, na poziomie wejścia dla pieszych i wjazdu specjalistycznych środków transportu, z osobnym wejściem dla pieszych, oddzielonym od trasy wjazdu karetek. Wejście oraz wjazd do SOR odbywają się na specjalnie wybudowanym podejździe, oznakowanym i zadaszonym. Wjazd jest przelotowy, zapewnia jednoczesny, bezkolizyjny podjazd, co najmniej dwóch specjalistycznych środków transportu sanitarnego, automatycznie się otwiera i zamyka, co umożliwi ochronę pacjenta oraz obsługę zespołu ratowniczego przed wpływem czynników atmosferycznych. Droga dojścia i dojazdu do SOR jest wyraźnie oznakowana. Taki sposób wejścia oraz wjazdu do SOR odpowiada wymogom § 3 ust. 2 i 3 cyt. rozporządzenia.

SOR dysponuje niezależnym wejściem i dojazdem z tym, że wejście nie zostało przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Aby dostać się do SOR niepełnosprawni, w tym osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich, korzystają z windy przystosowanej dla potrzeb niepełnosprawnych usytuowanej po lewej stronie wejścia głównego do budynku Szpitala, co spełnia wymogi § 3 ust. 4 cyt. rozporządzenia.

Lokalizacja SOR zapewnia – zgodnie z § 3 ust. 5 cyt. rozporządzenia – dobrą komunikację ze wszystkimi oddziałami szpitalnymi. W bezpośrednim sąsiedztwie SOR znajduje się winda, umożliwiająca komunikację m. in. ze zlokalizowanym na III piętrze pawilonu D budynku głównego Szpitala – Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii ze znajdującym się na II piętrze pawilonu A – Blokiem operacyjnym oraz z mieszczącym się na I piętrze pawilonu A – Zakładem Radiologii i Diagnostyki Obrazkowej.

SOR wyposażono we własne, bezkolizyjne, oddzielone drzwiami traktaty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych, jak określa to § 3 ust. 6 cyt. rozporządzenia.

SOR nie dysponuje własnym lądowiskiem dla śmigłowca ratunkowego, o którym mówi § 3 pkt. 7 cyt. rozporządzenia, korzystając z lądowiska, które bezpłatnie użyczyła Gmina Miejska Jasło. Lądowisko zlokalizowane jest poza terenem Szpitala i spełnia *wymogi startów i lądowań* dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Czas dojazdu z lądowiska do SOR nie przekracza 5 minut licząc od momentu lądowania śmigłowca

ratunkowego, co umożliwi przyjęcie osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia przy użyciu specjalistycznego środka transportu sanitarnego.

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

1. terminową i pełną realizację zaleceń pokontrolnych wydanych przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jaśle;
2. założenie brakujących ksiąg obiektów budowlanych i prowadzenie ich w sposób zgodny z obowiązującymi wymogami;
3. rzetelne sporządzanie protokołów z okresowych kontroli przeprowadzanych w obiektach Szpitala przez jego pracowników.

Zgodnie z art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Rzeszowie umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

Stosownie do art. 62 ustawy o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie, oczekuje od Pana Dyrektora przedstawienia w terminie 20 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia, informacji o sposobie wykorzystania uwag oraz wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych na rzecz realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań. W razie zgłoszenia zastrzeżeń, termin nadesłania informacji, o której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.