



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie**

Rzeszów, dnia    sierpnia 2009 r.

**Pan  
Marian Furmanek  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Leżajsku**

LRZ-410-11-03/09  
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 Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Leżajsku kontrolę zagadnień związanych z utrzymaniem w należytym stanie techniczno - użytkowym obiektów budowlanych użytkowanych przez ZOZ w latach 2006 – 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawiono w protokole kontroli podpisanym 2 lipca 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia sposób przekazania w użytkowanie przez Zarząd Powiatu nieruchomości ZOZ oraz określenie zadań i kompetencji pracowników Szpitala w zakresie dotyczącym spraw związanych z utrzymaniem budynków ZOZ.

W kontroli ustalono, iż w umowach użytkowania nieruchomości ZOZ zobowiązał się do dokonywania nakładów inwestycyjnych na ich utrzymanie. Zagadnienia wynikające z przepisów art. 61 - 64 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo budowlane* (Dz. U. z 2006 r., Nr 156, poz. 1118 ze zm.) określone zostały w regulaminie organizacyjnym oraz w zakresach czynności pracowników ZOZ.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że – wbrew przepisom art. 5 ust. 1 pkt 4 ustawy *Prawo budowlane* oraz § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.) – nie wszystkie obiekty ZOZ spełniały niezbędne warunki do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne, w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich.

W kontroli ustalono, że nie zapewniono możliwości komunikacji za pomocą urządzeń dźwigowych w pomieszczeniu Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego, nie było podjazdu dla osób niepełnosprawnych przy wejściu do Przychodni Specjalistycznej i Poradni Leczenia Uzależnień. ZOZ nie posiadał węzłów sanitarno - higienicznych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, w tym m. in. w budynku głównym Szpitala w oddziałach: Wewnętrznym II, Rehabilitacji, Położniczo - Ginekologicznym, Noworodków, Chirurgicznym, Ortopedycznym oraz w budynku Oddziału Psychiatrii.

W kontroli ustalono, że dyrektor ZOZ podejmował działania w celu dostosowania węzłów sanitarno - higienicznych do potrzeb osób niepełnosprawnych i dostosował je m. in. na parterze Przychodni Specjalistycznej, w SOR, w budynku głównym Szpitala w Oddziale Wewnętrznym I, w Oddziale Neurologii i w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej. Podjął także działania mające na celu pozyskanie środków na realizację podjazdów oraz wykonanie – w pozostałych oddziałach – węzłów sanitarnych, dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych w ramach zaplanowanej na 2009 r. modernizacji pomieszczeń obiektów ZOZ.

Planowane zadania remontowe i modernizacyjne obiektów ZOZ ujęte były w *Programach dostosowania pomieszczeń i urządzeń Szpitala oraz Przychodni Specjalistycznej* do postanowień rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w *sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 116, poz. 985 ze zm.) oraz z dnia 10 listopada 2006 r. (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.). Programy te zostały pozytywnie zaopiniowane przez Państwowego Wojewódzkiego i Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

W kontroli ustalono, iż w żadnym z tych programów nie została określona wysokość planowanych nakładów na realizację zadań remontowych i modernizacyjnych. Potrzeby w zakresie prac remontowych i modernizacyjnych obiektów ZOZ określone były w pismach i wnioskach do Starosty Leżajskiego o dofinansowanie zadań powiatu związanych m. in. z koniecznością realizacji zadań wymienionych w *Programie dostosowania* oraz pismach do

Rady Powiatu informujących o niezbędnych inwestycjach w ZOZ, a także we wnioskach aplikacyjnych na pozyskanie środków z Programu Operacyjnego. Szacunkowy koszt wykonania niezbędnych prac modernizacyjnych, w zakresie dostosowania obiektów do wymogów ww. rozporządzeń Ministra Zdrowia (określony wg wniosków z 2007 r.) wynosił od 35,2 do 43,7 mln zł. W 2006 r. na inwestycje zaplanowano łącznie kwotę 3.083,3 tys. zł, w 2007 r. – 500 tys. zł i w 2008 r. – 250 tys. zł. Nakłady na inwestycje wg planów finansowych po zmianach na koniec danego roku, wynosiły odpowiednio: w 2006 r. – 3.817 tys. zł, w 2007 r. – 1.616,8 tys. zł i w 2008 r. – 2.227,5 tys. zł. W latach 2006 - 2008 potrzeby remontowe i modernizacyjne na eksploatowane obiekty budowlane Szpitala wynosiły odpowiednio 2.578 tys. zł, 254,8 tys. zł oraz 8.825,8 tys. zł. Natomiast faktycznie poniesione nakłady odpowiednio 2.336,3 tys. zł w 2006 r. (tj. 90,6% potrzeb), 1.002,7 tys. zł w 2007 r. (tj. 393,5% potrzeb) oraz 906,9 tys. zł w 2008 r. (tj. 10,2% potrzeb).

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w ZOZ nie przestrzegano przepisu art. 30 ust. 1 pkt 2 ustawy *Prawo budowlane*, wg którego wykonywanie robót budowlanych, o których mowa w art. 29 ust. 2 pkt. 1, 4 - 6 oraz pkt 9 – 13 wymaga zgłoszenia właściwemu organowi.

W kontroli ustalono, że Starosta Powiatu Leżajskiego był wprawdzie informowany o konieczności przeprowadzenia prac remontowo - modernizacyjnych w ZOZ, m. in. w formie informacji o rozpoczęciu postępowań o udzielenie zamówień publicznych. Informacje te jednak nie były zgłoszeniami rozpoczęcia robót w rozumieniu w/w przepisów.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia wykonywanie obowiązków określonym przepisami art. 62 – 64 ustawy *Prawo budowlane*, w zakresie utrzymania obiektów budowlanych.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że ZOZ nie przechowywał wymaganych przepisem art. 63 ust. 1 ustawy *Prawo budowlane* dokumentów, o których mowa w art. 60 ustawy. Pomimo podjętych jeszcze w 2000 r. stosownych czynności w celu odszukania, bądź odtworzenia dokumentów dotyczących budowy – ZOZ nie posiadał wymaganej cyt. powyżej przepisem dokumentacji budowlanej. W kontroli ustalono, że ZOZ dysponował dokumentacją techniczną, dotyczącą przeprowadzonych w latach 2006-2008 modernizacji pomieszczeń ZOZ, w tym Oddziałów Wewnętrznego i Neurologii, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przebudowy pomieszczeń Przychodni Specjalistycznej.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że książki obiektów budowlanych 13 budynków ZOZ posiadały formę zgodną ze wzorem określonym w załączniku do rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego (Dz. U. Nr 120, poz. 1134), zwanego rozporządzeniem w sprawie *k.o.b.*

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli wpisy w książkach obiektów budowlanych nie spełniały wymogów cytowanego rozporządzenia w sprawie k.o.b.

W kontroli ustalono, że wpisy te nie zawierały informacji, określonych w § 5 pkt 1 lit. c, d, w § 5 pkt 2 i 4, § 6 ust. 2 pkt 1 cyt. rozporządzenia. Ponadto nie dokonywano w nich stosownych wpisów informujących m. in. o: *spisie dokumentacji dołączonej do książki obiektu, wykazie protokołów odbioru robót remontowych i modernizacyjnych w obiekcie, dokumentacji technicznej, wykazie pozwoleń na zmianę sposobu użytkowania obiektu.*

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że nie wykonano obowiązku określonego przepisem art. 64 ust. 1 ustawy *Prawo budowlane* i nie założono książek obiektów budowlanych dla budynków portierni oraz magazynu materiałów łatwopalnych, a także dla dróg dojazdowych, placów, parkingów oraz dla sieci elektrycznej, kanalizacyjnej, gazowej i wodociągowej.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie z uchybieniami ocenia realizację obowiązków związanych wykonywaniem w ZOZ kontroli okresowych obiektów budowlanych.

W kontroli ustalono, że stosownie do przepisu art. 62 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy *Prawo budowlane* obiekty budowlane ZOZ, dla których założono k.o.b., były w czasie ich użytkowania poddawane przez zarządcę stosownym kontrolom.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli wpisy w protokołach, informujące o stanie technicznym obiektów ZOZ i stwierdzonych usterkach, uniemożliwiały stwierdzenie, w jakim terminie winny być one poprawione oraz czy usterki zostały usunięte. Porównanie informacji, dotyczących liczby i rodzaju usterek zawartych w protokołach sporządzonych przez ZOZ z danymi ujętymi w protokołach Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego wykazało, że ZOZ w swoich protokołach nie zawsze ujmował wszystkie usterki. W budynku głównym Szpitala Inspektor Nadzoru Budowlanego stwierdził ubytki i zarysowania tynków zewnętrznych, ubytki tynku schodów wewnętrznych między IV i V kondygnacją, które nie były ujęte w protokołach ZOZ, w budynku Przychodni Specjalistycznej wykazał ubytki i zarysowania tynków zewnętrznych, zniszczony tynk murków oporowych przy wejściu do piwnicy, których nie ujęto w protokołach ZOZ za lata 2006-2008.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli ZOZ posiada odpowiednio zorganizowaną służbę techniczną przygotowaną do wykonywania i nadzorowania czynności związanych z utrzymaniem użytkowanych obiektów w należytym stanie technicznym. Za wyjątkiem trzech protokołów z 2006 r., dotyczących kontroli okresowych (5-letnich) trzech budynków o kubaturze powyżej 5.000 m<sup>3</sup>, sporządzonych na podstawie przepisu art. 62 ust. 1 pkt 2 ustawy *Prawo budowlane* oraz 3 – z 2006 i 3 – z 2007 r. przeprowadzonych na podstawie

przepisu art. 62 ust. 1 pkt 1 cyt. ustawy, zostały one przeprowadzone przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje i uprawnienia.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że ZOZ zatrudniał pracowników z odpowiednimi uprawnieniami wymaganymi do przeprowadzania części okresowych przeglądów, co umożliwiło jednostce gospodarne wydatkowanie środków i – jak w przypadku np. kontroli i badania instalacji elektrycznej i urządzeń odgromowych – bezpośrednie usuwanie usterek.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie z uchybieniami ocenia realizowanie przez ZOZ w latach 2006-2008 zaleceń wydanych przez organy nadzoru budowlanego i sanitarnego, dotyczące usuwania stwierdzonych nieprawidłowości.

W kontroli ustalono, iż ZOZ zrealizował zalecenia wynikające z 6 decyzji nałożonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, nakazujących wykonanie prac w określonym terminie lub wnioskował o przesunięcie terminu realizacji prac, wskazując m. in. na brak środków finansowych bądź ujęcie już danych zadań w harmonogramie *Programu dostosowania* do realizacji w terminie późniejszym.

Przeprowadzone na zlecenie Najwyższej Izby Kontroli badanie stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego, bezpieczeństwa higieniczno - sanitarnego oraz stanu techniczno - użytkowego obiektów ZOZ przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego i Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Leżajsku wykazało występowanie w ZOZ szeregu nieprawidłowości i odstępstw od wymogów obowiązujących przepisów w tym zakresie. Po przeprowadzonych kontrolach, organy te wydały 4 decyzje (po 2 – KPPSP i PPIS), zawierające łącznie 50 zaleceń.

Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w wydanych decyzjach wskazał na nieprawidłowości stanowiące naruszenie przepisów przeciwpożarowych, w tym m. in. na brak urządzeń oddymiających lub zapobiegających zadymieniu dróg ewakuacyjnych i rozprzestrzenianiu się dymu. Brak takich urządzeń w zakresie warunków technicznych ewakuacji w obiektach szpitala, zgodnie z § 12 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia MSWiA z dnia 21 kwietnia 2006 r. w sprawie *ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów* (Dz. U. Nr 80, poz. 563), może stanowić podstawę do uznania użytkowanego budynku za zagrażający życiu.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wskazując nieprawidłowości nakazał doprowadzenie do należytego stanu sanitarno - technicznego m. in. ścian, sufitów, drzwi, futryn, podłóg, wykładzin i płytek, skorodowanych grzejników w dotychczas nieremontowanych pomieszczeniach ZOZ oraz wykonanie wentylacji grawitacyjnej w dwóch

salach Oddziału Wewnętrzny I i wentylacji mechanicznej w brudownikach OIOM, oddziałach: Ortopedii, Chirurgii i Wewnętrznym II.

Kontrolę stanu technicznego i estetycznego budynków ZOZ przeprowadził Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego zgłaszając szereg uwag. W kontroli stwierdzono m. in. zagrzybienie elewacji budynku Kuchni i Pralni, ubytki tynku w elewacji zewnętrznej oraz porzewiałe rynny w budynku Hydroforni. PINB w sporządzonych protokołach stwierdził wprawdzie odpowiedni stan techniczny kontrolowanych budynków, który nie stanowił zagrożenia dla ich użytkowników, ale wskazał na konieczność m. in. wykonania ponownych kontroli okresowych (przeглядów) z uwzględnieniem stwierdzonych usterek w 3 budynkach, przeglądu i oceny efektywności energetycznej zastosowanych urządzeń chłodniczych w systemach klimatyzacji. Najwyższa Izba Kontroli – uwzględniając zaplanowane w roku bieżącym prace związane z termoizolacją i wymianą stolarki okiennej i drzwiowej większości budynków ZOZ – pozytywnie z uchybieniami ocenia stan techniczny i estetyczny budynków ZOZ.

Najwyższa Izba Kontroli mając na uwadze powyższe wyniki kontroli, ustalenia i oceny dokonane przez KPPSP, PINB, PPIS, decyzje wydane w ich następstwie, a także dotychczasowe działania podjęte przez Dyrektora ZOZ w celu pozyskania środków na poprawę stanu technicznego budynków stwierdza, iż usunięcie wykazanych nieprawidłowości wymaga przede wszystkim środków finansowych, o pozyskanie których Dyrektor ZOZ podjął właściwe działania.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia lokalizację oraz organizację szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR).

W kontroli ustalono, że SOR – poza brakiem lądowiska dla śmigłowca ratunkowego – spełniania pozostałe wymagania, dotyczące warunków ogólnoprzestrzennych, określone przepisem § 3 ust. 1-6 oraz § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 55, poz.365).

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że stosownie do przepisu § 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) – wszystkie windy zostały poddane corocznym badaniom okresowym przez właściwą jednostkę dozoru technicznego.

W kontroli ustalono, że przeglądy konserwacyjne dźwigów osobowych nie były jednak dokonywane w terminach określonych w załączniku nr 2 cyt. rozporządzenia, tj. co 30

dni. Stwierdzono 15 przypadków opóźnień w konserwacji 3 wind, a opóźnienia te wynosiły od 2 do 46 dni.

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

1. przedkładanie właściwemu organowi stosownych zgłoszeń o wykonywaniu robót budowlanych, zgodnie z przepisem art. 30 ust.1 pkt 2 cyt. ustawy *Prawo budowlane*,
2. założenie i prowadzenie na bieżąco, zgodnie z przepisem art. 20 ust. 2 w związku z art. 3 pkt 3 ustawy *Prawo budowlane*, książek obiektów budowlanych dla budynków portierni oraz magazynu materiałów łatwopalnych, a także dla dróg dojazdowych, placów, parkingów oraz dla sieci elektrycznej, kanalizacyjnej, gazowej i wodociągowej,
3. rzetelne ujmowanie w protokołach kontroli obiektów ZOZ, przeprowadzonych na podstawie przepisu art. 62 ust. 1 ustawy *Prawo budowlane*, wszystkich stwierdzonych usterek kontrolowanych obiektów.

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

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie oczekuje od Pana Dyrektora, w terminie 14 dni, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz realizacji wniosków lub przyczynach nie podjęcia takich działań. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, termin nadesłania tej informacji liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.