



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie**

Warszawa, dnia 23 lipca 2009 r.

**Pan
Mieczysław Romejko
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
W Mińsku
Mazowieckim**

LWA-410-19-02/2009
P/09/14

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie przeprowadziła w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Powiatowym w Mińsku Mazowieckim (zwanym dalej SPZOZ lub Szpitalem), kontrolę zagadnień związanych z utrzymaniem w należytym stanie techniczno-użytkowym obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital w latach 2006 – 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 24 czerwca 2009 r. Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia stan techniczno-użytkowy obiektów budowlanych użytkowanych przez Szpital co potwierdziły, przeprowadzone na zlecenie NIK, kontrole Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Mińsku Mazowieckim, Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej i Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

1. NIK negatywnie ocenia stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń: bloku operacyjnego, oddziału chirurgicznego, oddziału intensywnej opieki medycznej oraz kuchennych Szpitala. W wyniku kontroli, przeprowadzonej na zlecenie NIK, przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Mińsku Mazowieckim stwierdzono m.in.:

- w pomieszczeniach bloku operacyjnego brak było śluzu dla pacjentów, śluzu szatniowej i materiałowej oraz pokoju dla przygotowania chorego, nie była zachowana zasada nie krzyżowania się dróg brudnych i czystych, pomieszczenia znajdowały się w złym stanie technicznym,
 - na oddziale chirurgicznym zagęszczenie sal chorych, uszkodzone ściany przy futrynach drzwi (odpadający tynk) oraz kosze na odpady komunalne w łazienkach dla pacjentów, dezynfekcja basenów i kaczek odbywała się w łazience dla pacjentów,
 - na oddziale intensywnej opieki medycznej dezynfekcja sprzętu wielokrotnego użytku prowadzona była w brudowniku, odzież ochronną wierzchnią dla personelu przechowywano w szafkach na klatce schodowej drogi ewakuacyjnej,
 - w kuchni głównej – brudne ściany, odpryski farby, miejscami ubytki w glazurze, w kuchenkach oddziałowych zły stan techniczny urządzeń.
- Stwierdzono ponadto, że:

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

- brak było dostępu dla osób niepełnosprawnych do części starej Szpitala, w której prowadzono lecnictwo otwarte, windy szpitalne nie były przystosowane do obsługi osób niepełnosprawnych, brak było odpowiedniej ilości toalet dla osób niepełnosprawnych,
- w budynku SOR wejście dla pieszych nie było zadaszone co było niezgodne z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego². Oddział nie dysponował ładowiskiem dla śmigłowca ratunkowego.

2. NIK negatywnie ocenia stan bezpieczeństwa przeciwpożarowego w budynkach Szpitala, z uwagi na naruszenie przepisów przeciwpożarowych, powodujących zagrożenie dla życia ludzi. Decyzją z dnia 19 marca 2007 r. Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Mińsku Mazowieckim, z powodu braku zabezpieczenia przed zadymianiem klatek schodowych w budynku głównym Szpitala, (określonego w § 245 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie³) uznał powyższy stan budynku za zagrażający życiu ludzi i nakazał w terminie do 31 grudnia 2008 r. dokonać ich zabezpieczenia. Na wniosek Dyrektora SPZOZ, umotywowany brakiem środków finansowych na realizację projektu modernizacyjnego budynku termin ten został zmieniony na 31 grudnia 2010 r.

Kontrola przeprowadzona, na zlecenie NIK, przez Powiatową Komendę Straży Pożarnej w Mińsku Mazowieckim wykazała m.in., że:

- droga pożarowa do części wschodniej budynku głównego na odcinku 38 m. nie spełniała wymagań w zakresie jej odległości od ściany budynku,
- drzwi ewakuacyjne w budynku głównym na poziomie parteru i w budynku oddziału wewnętrznego na klatkę schodową wschodnią i na parterze zostały zamknięte w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie,
- drzwi ewakuacyjne w budynku głównym (z klatki schodowej głównej usytuowane na poziomie parteru) otwierały się do wewnątrz – niezgodnie z kierunkiem ewakuacji,
- w budynku głównym umieszczono przedmioty na drogach komunikacyjnych, zmniejszając ich szerokość poniżej wymaganej wielkości,
- brak oznakowania części dróg ewakuacyjnych,
- brak wyposażenia niektórych obiektów Szpitala w wymagane urządzenia przeciwpożarowe,
- brak pełnej sprawności dwóch hydrantów wewnętrznych stanowiących wyposażenie magazynu, nieprawidłowe usytuowanie hydrantu zewnętrznego oraz brak przeglądu technicznego hydrantu wewnętrznego w budynku głównym,
- brak aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego, a z przepisami przeciwpożarowymi nie zapoznano 304 z 483 pracowników Szpitala.

3. W trakcie kontroli NIK oględziny 8 budynków Szpitala, dokonane z udziałem Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Mińsku Mazowieckim wykazały, m.in. że:

- w budynku głównym – część nowa - elewacja znajduje się w złym stanie technicznym (powłoki zewnętrzne zniszczone, gzymsy spękałe, powłoki tynkarskie na płytach balkonowych pospadały),
- w budynku głównym – część stara – brak jest windy (3 kondygnacje), budynek nie jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych, elewacja jest w złym stanie technicznym, obróbki blacharskie pokorodowane,
- w budynku oddziału wewnętrznego brak toalet przystosowanych dla osób niepełnosprawnych,
- budynek biurowo-mieszkalny jest nieprzystosowany dla osób niepełnosprawnych, zły stan elewacji, powierzchnia tarasu popękana, a część zapadnięta, część stolarki okiennej (30%) zniszczona i nieszczelna, brak ciągłości połączeń instalacji piorunochronnej,
- w budynku bakteriologii okna są zniszczone i nieszczelne,
- w budynku pogotowia elewacja jest zagrzybiona, a wewnętrzne ściany są brudne, brak jest opasek przy budynku.

4. Nakłady finansowe poniesione w latach 2006 -2008 na remonty i modernizację obiektów (odpowiednio: 1 400,8 tys. zł, 4 007,4 tys. zł, 647,5 tys. zł) nie zapewniały realizacji zadań związanych z utrzymaniem obiektów we właściwym stanie techniczno-użytkowym. W stosunku do potrzeb nakłady na remonty stanowiły w poszczególnych latach kontrolowanego okresu zaledwie 6,7%, 1,83% i 2,7%. W związku z brakiem środków finansowych zadania wynikające z zaleceń zawartych w protokołach kontroli okresowych nie zostały zrealizowane (np. wykonanie elewacji, wymiana stolarki okiennej, remont pokrycia dachowego z wymianą obróbek blacharskich, zabezpieczenie przewodów kominowych).

² Dz. U. Nr 55, poz. 365

³ Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.

Szpital nie dysponował kompletną dokumentacją użytkowanych obiektów budowlanych, o której mowa w art. 63 ust. 1 Prawa budowlanego. Według wyjaśnienia Zastępcy Dyrektora SPZOZ są to obiekty bardzo stare i ich dokumentacja się nie zachowała.

5. Ustalenia kontroli wykazały, że SPZOZ nie wywiązywał się należycie z obowiązku określonego w art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a i art. 62 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane⁴. Kontrole okresowe obiektów budowlanych Szpitala były wykonywane przez osobę nie posiadającą uprawnień do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie, w związku z brakiem wpisu na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego, co było niezgodne z art. 12 ust. 7 cyt. ustawy. Ponadto w kontrolowanym okresie nie przeprowadzono w pełnym zakresie okresowych, corocznych kontroli elementów budynków narażonych na szkodliwe wpływy atmosferyczne i niszczące działania czynników występujących podczas użytkowania obiektów (sześciu obiektów budowlanych) oraz kontroli pięcioletnich – stanu technicznego i przydatności do użytkowania obiektu budowlanego, estetyki obiektu budowlanego oraz jego otoczenia (czterech obiektów), co stanowiło naruszenie art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a i ust. 1 pkt 2 Prawa budowlanego. W sześciu obiektach nie przeprowadzono okresowej kontroli instalacji elektrycznej, w jednym obiekcie instalacji piorunochronnej (w zakresie stanu sprawności połączeń, osprzętu, zabezpieczeń i środków ochrony od porażeń, oporności instalacji przewodów oraz uziemień instalacji i aparatów), określonych w art. 62 ust. 1 pkt 2 cyt. ustawy.

W toku kontroli ustalono, że dla 3 obiektów budowlanych, nie były prowadzone książki obiektu, a w jednym przypadku prowadzono wspólną książkę dla dwóch obiektów. Było to niezgodne z art. 64 ust. 1 Prawa budowlanego. W przypadku pozostałych obiektów książki prowadzone były niezgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniach Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 października 1998 r.⁵ oraz Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego⁶. Brak było adnotacji dotyczących rodzaju dokumentów stwierdzających przeprowadzenie danego badania. Wpisy o przeprowadzonych badaniach były niekompletne i dokonywane w niewłaściwych pozycjach książki. Książki nie zawierały planu sytuacyjnego obiektu oraz nie dołączono do nich kompletu dokumentów.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Przeprowadzanie kontroli okresowych obiektów budowlanych w pełnym zakresie określonym w art. 62 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 Prawa budowlanego.
2. Realizację zaleceń wynikających z okresowych kontroli obiektów budowlanych.
3. Założenie brakujących książek obiektów budowlanych, uzupełnienie niezbędnych wpisów w książkach i bieżące ich prowadzenie zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego.
4. Podjęcie działań zmierzających do wyposażenia klatek schodowych w urządzenia zapobiegające zadymianiu lub służące do usuwania dymu.
5. Zapewnienie odpowiedniej ochrony przeciwpożarowej obiektów Szpitala, zaktualizowanie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego i zapoznanie pracowników z przepisami przeciwpożarowymi.
6. Wyeliminowanie nieprawidłowości w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego Szpitala.
7. Dostosowanie wejścia dla pieszych do oddziału SOR do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, zwraca się do Pana Dyrektora o przysłanie w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz realizacji wniosków lub przyczynach nie podjęcia takich działań.

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 Warszawie, 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 której mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

⁴ Dz. U. z 2006 r. Nr 156, poz. 1118 ze zm.

⁵ Dz. U. Nr 135, poz. 882

⁶ Dz. U. Nr 120, poz. 1134