

ZD-I.1711.8.2017

Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli doraźnej przeprowadzonej
w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Łomży

Białystok 2017

Na podstawie art. 121 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz.U.2015.618 j.t. Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku przeprowadził kontrolę doraźną w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży, Al. Piłsudskiego 11.

Kontrolę przeprowadzono w terminie od 01.09.2017 r. do 08.09.2017 r., przez: Rafała Kołakowskiego – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.13.2017 z dnia 30.08.2017 r. oraz Krystiana Małyszko – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.14.2017 z dnia 30.08.2017 r., z przerwą w dniu 04.09.2017 r.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 12/2017.

Zakres kontroli:

1. Prawidłowość gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi.

I. Charakterystyka kontrolowanej jednostki

Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży zwany w dalszej części protokołu „Szpitalem” lub „Zakładem”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną. Postanowieniem Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000024716, NIP 718-16-89-321 nadany przez Urząd Skarbowy w Łomży, REGON 450665024 nadany w dniu 05 lutego 1999 r. przez Urząd Statystyczny w Białymstoku. Siedziba Szpitala znajduje się w Łomży, przy Al. Piłsudskiego 11.

1. W okresie objętym kontrolą na stanowisku Dyrektora Szpitala od dnia 15.05.2013 r. do dnia 20.07.2017 r. zatrudniony był mgr inż. Krzysztof Bałata.
Od dnia 21.07.2017 r. funkcję Dyrektora pełni Pan Roman Eugeniusz Nojszewski.
2. Funkcję Głównego Księgowego Szpitala od dnia 01.07.2014 r. pełni Pani Wioletta Anna Jakuszkina.
3. Celem kontroli była ocena funkcjonowania Szpitala w aspekcie realizacji losowo wybranych inwestycji dofinansowanych z budżetu Województwa Podlaskiego w 2016 r. w formie dotacji celowych. Skontrolowano zakup sprzętu i aparatury medycznej oraz realizację umowy dotyczącej przebudowy i modernizacji istniejących pomieszczeń w pawilonie szpitalnym C – II piętro na potrzeby Oddziału Położniczego z traktem porodowym. W wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego ZT-SZP-226/01/14/2016.

4. W trakcie kontroli dokonano oględzin losowo wybranych urządzeń medycznych zakupionych ze środków przekazanych w ramach dotacji celowych w 2016 r. przez Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego oraz jednego urządzenia zakupionego ze środków własnych, tj.:

- 1) Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Pododdziałem Patologii Ciąży:
 - Aparat USG Philips HD5 o numerze ewidencji 802-030-025-001,
 - Stanowisko do resuscytacji o numerze ewidencji 802-080-008-001,
 - Stanowisko do resuscytacji o numerze ewidencji 802-080-007-001,
 - Kardiograf o numerze ewidencji 802-339-001-009,
 - Kardiograf o numerze ewidencji 802-339-001-010,
 - Kardiograf o numerze ewidencji 802-339-001-011,
 - System Nadzoru Okołoporodowego o numerze ewidencji 802-339-001-001.
- 2) Oddział Ortopedyczno-Urazowy:
 - Myjnia dezynfekator o numerze ewidencji 802-185-038-001.
- 3) Oddział Nefrologiczny:
 - Myjnia dezynfekator o numerze ewidencji 802-185-041-001.
- 4) Oddział Okulistyczny:
 - Laser o numerze ewidencji 802-109-009-001.
- 5) Oddział Laryngologiczny, zakup ze środków własnych:
 - Unit Laryngologiczny o numerze ewidencji 802-148-003-001.

W trakcie oględzin w/w urządzeń stwierdzono, że zostały one uruchomione i są wykorzystywane w bieżącej działalności Szpitala. Wszystkie urządzenia zostały w sposób trwały oznaczone numerami wg prowadzonej przez Szpital ewidencji środków trwałych.

5. Ewidencja rzeczowych składników majątku ruchomego

Podstawą ujęcia w/w środków trwałych w ewidencji był wystawiony dowód przyjęcia środka trwałego (OT) na podstawie faktury sporządzonej przez dostawcę, protokołu odbioru oraz wewnętrznych dokumentów magazynowych. Analiza dokumentów za 2016 r. w zakresie zakupu środków trwałych (8 grupa) wykazała, że zawarte w dokumentach OT numery inwentarzowe posiadały właściwe symbole KŚT. Dokumenty te były podpisane przez osoby odpowiedzialne za gospodarkę środkami trwałymi, zgodnie z zakresami ich obowiązków. Zapisy w księgach inwentarzowych były zgodne z danymi zawartymi w fakturach w zakresie wartości początkowej (kwoty brutto zakupu), daty nabycia, nazwy dostawcy.

6. Realizacja umowy Nr 145/ZT – SZP-226/01/14/2016 z dnia 01.06.2016 r.

W trakcie kontroli sprawdzeniu poddano realizację umowy na przebudowę oraz modernizację istniejących pomieszczeń w pawilonie szpitalnym C – II piętro na potrzeby Oddziału Położniczego z traktem porodowym. Inwestycja dofinansowana z budżetu Województwa Podlaskiego kwotą 4.287.660,95 zł. umowa o udzielenie dotacji celowej ZD.III.5/16 z dnia 12.04.2016 r.

W wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego ZT-SZP-226/01/14/2016, Szpital zawarł umowę z Przedsiębiorstwem Budowlano – Handlowym M s.c.

Realizacja zadania przewidziana została w terminie 150 dni od dnia zawarcia umowy, przy czym zakończenie prac w trakcie porodowym miało nastąpić w ciągu 90 dni od dnia przekazania pomieszczeń wykonawcy. Termin ten określony został natomiast na 5 dni od dnia podpisania umowy. W związku z tym pierwszy etap prac powinien zostać wykonany najpóźniej w terminie do dnia 04.09.2016 r. Natomiast przekazanie pomieszczeń Oddziału położniczego uzależnione zostało od zakończenia prac traktu porodowego i określone zostało w terminie 2 dni od przekazania zamawiającemu przebudowanych pomieszczeń traktu porodowego. Zakończenie II etapu w terminie do dnia 29 października 2016 r.

W trakcie kontroli stwierdzono, że na podstawie aneksu nr 4/2016 z dnia 28 października 2016 r., termin realizacji zamówienia został wydłużony z dnia 29 października 2016 r. do dnia 30 listopada 2016 r.

Z uzyskanych od pracowników Szpitala wyjaśnień wynika, że w trakcie realizacji inwestycji wystąpiła potrzeba wykonania robót, które skutkowały wydłużeniem pierwotnie ustalonego terminu – notatka służbowa z dnia 10.08.2016 r., tu cyt.:

„Zgodnie z propozycją Ordynatora Oddziału Położniczego, oraz pielęgniarki ds. epidemiologicznych dla poprawy funkcjonowania traktu porodowego zlokalizowanego w pawilonie C II piętro, niezbędne jest wykonanie następujących prac w I etapie robót:

- 1. Wydzielenie z korytarza śluzы przed wejściem do Sali cięciowej w celu przygotowania pacjentki, odizolowanie jej od korytarza traktu porodowego,*
- 2. Wykonanie zabudowy okien w celu odcięcia widoku wnętrza Sali cięciowej wraz z ułożeniem wykładziny ściennej,*
- 3. Wykonanie przebudowy pomieszczenia przygotowania lekarzy – umywalni przed i po zabiegu, (likwidacja ściany działowej rozgraniczającej pomieszczenia)”*

W związku z powyższym strony powołując się na zapisy §14 ust. 2 pkt. 3 i 5 umowy, na mocy aneksu nr 4 wydłużyły termin realizacji zadania o 32 dni. Zauważyć należy, że aneks podpisany został dzień przed upływem terminu wykonania zamówienia tj. 28 października 2016 r.

„§ 14 Zmiana umowy

(...)

2. Niedopuszczalna jest istotna zmiana postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, chyba że konieczność wprowadzenia zmian wynika z następujących okoliczności:

(...)

3) Zaistnieje brak frontu robót z przyczyn niezależnych od Wykonawcy na okres powyżej 1-go tygodnia - termin ulega przedłużeniu o ten czas;

(...)

5) Wystąpią roboty zamienne wynikające z wprowadzonych w dokumentacji projektowej zmian na etapie realizacji. W tym przypadku Wykonawca sporządzi kosztorys zamienny, który będzie podlegać zatwierdzeniu przez Zamawiającego, z zastrzeżeniem, że łączna wartość kosztorysowa robót po zmianie nie przekroczy wartości kosztorysowej ustalonej w §4 ust. 1 umowy; (...)”

W myśl przepisów art. 144 ustawy Pzp zakazuje się m.in. zmian postanowień zawartej umowy lub umowy ramowej w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy, chyba że zmiany zostały przewidziane w ogłoszeniu o zamówieniu

lub SIWZ w postaci jednoznacznych postanowień umownych, które określają ich zakres i charakter oraz warunki wprowadzenia zmian.

W analizowanym przypadku możliwość zmiany umowy w zakresie terminu realizacji zadania została przewidziana przez Zamawiającego zarówno w jej treści jak i SIWZ, tj.:

- § 14 ust. 2 pkt. 3 umowy, gdy zaistnieje brak frontu robót z przyczyn niezależnych od Wykonawcy na okres powyżej 1-go tygodnia - termin ulega przedłużeniu o ten czas oraz
- § 14 ust. 2 pkt. 8 wówczas, gdy dopuszczonego prawem zlecenia robót dodatkowych lub zamiennych przez Zamawiającego, jeżeli terminy ich zlecenia, rodzaj lub zakres uniemożliwiają dotrzymanie pierwotnego terminu umownego, zmiana terminu skutkuje przedłużeniem o czas odpowiadający okresowi ich występowania – potwierdzone wpisem do dziennika budowy.

Pomimo zawarcia stosownych uregulowań, kontrolujący wnoszą zastrzeżenia, co do sposobu spełnienia postawionych kryteriów oraz sposobu ich udokumentowania.

W trakcie kontroli zamawiający nie wykazał faktu zaistnienia braku frontu robót wynikających z wprowadzonych zmian, tj. spełnienia warunków określonych w § 14 ust. 2 pkt. 3 umowy.

Wątpliwości budzi również wypełnienie zapisów § 14 ust. 2 pkt. 5 i 8 umowy. Przy założeniu, że zaproponowane roboty stanowiły roboty zamienne, nie można jednoznacznie stwierdzić, że nie były możliwe do wykonania w trakcie realizacji pierwszego etapu prac.

W dzienniku budowy nie została odnotowana data wykonania tychże robót. Notatka służbowa zawierająca propozycje Ordynatora Oddziału na rzecz poprawy funkcjonowania traktu porodowego sporządzona została w dniu 10.08.2016 r., aneks do umowy z wykonawcą zawarty został natomiast w dniu 28.10.2016 r.

W trakcie kontroli uzyskano wyjaśnienia „(...) z chwilą kończenia robót na trakcie porodowym wykonywanych przez wykonawcę po analizie oraz konsultacjach wykonanych pomieszczeń przygotowania lekarzy polecono dokonać wyburzenia istniejącej ściany działowej pomiędzy pomieszczeniami przygotowania lekarzy – zwiększenie powierzchni pomieszczenia z 2 pomieszczeń na 1 pomieszczenie, co się wiązało z przebudową wykonanych instalacji elektrycznych oraz wod – kan., oraz uzupełnienia glazury oraz płytek terakoty. (...)”.

W ocenie kontrolujących realizacja przedmiotowej inwestycji nie została przygotowana w sposób właściwy. Świadczy o tym fakt wyburzenia i przebudowy uprzednio wyremontowanych pomieszczeń tj. po zakończeniu i odebraniu pierwszego etapu. Wg wyjaśnień Dyrektora Szpitala z dnia 20.10.2017 r. pismo WSzp.ET221/109/2017, w trakcie realizacji I etapu.

Przystępując w 2016 r. do realizacji przedsięwzięcia, Szpital posiadał dokumentację projektowo - kosztorysową opracowaną w 2010 r., która mogła utracić aktualność uzgodnień z uwagi zarówno na zmiany zachodzące w przepisach jak i potrzebach Szpitala. W związku z tym posiadane opracowanie należało poddać ocenie i uaktualnieniu.

W ocenie kontrolujących rozwiązania funkcjonalne dla poszczególnych pomieszczeń można było wcześniej przewidzieć i zaplanować. Wydłużenie terminu realizacji zadania było następstwem niedołożenia przez zamawiającego należytej staranności przy planowaniu inwestycji.

W związku z tym, że zgłoszone propozycje wymagały dokonania zmian w dokumentacji projektowej, wątpliwości budzi również sposób w jaki zostały one naniesione. Na zamawiającym spoczywał obowiązek uzgodnienia zgłoszonych rozwiązań zamiennych z projektantem w ramach pełnionego przez niego nadzoru autorskiego.

W tej kwestii uzyskano wyjaśnienia, że zmiana dokumentacji projektowej wykonana została przez pracowników Szpitala po konsultacjach z konstruktorem, co nie zostało udokumentowane. Ponadto podmiot który opracował dokumentację zaprzestał działalności. Próby skontaktowania się z projektantem były nieskuteczne. W efekcie zmiany w dokumentacji projektowej nie zostały przedstawione autorowi celem zaakceptowania, nie zostały też wpisane do dziennika budowy.

Powyższe wyjaśnienia dowodzą, że nie został spełniony warunek potwierdzenia wykonania „robót zamiennych” wpisem do dziennika budowy. Fakt pominięcia wpisu w dzienniku budowy świadczy o niewłaściwym jego prowadzeniu.

W kontekście okresu na jaki został ustalony termin realizacji zadania, można założyć, że wykonawcy kalkulując cenę swojej oferty uwzględniali zapisy § 6 umowy, w którym Zamawiający zastrzegł prawo do naliczenia wykonawcy kary umownej w wysokości 0,2% wartości umowy za każdy dzień zwłoki za niedotrzymanie terminu realizacji zamówienia. Zmiana polegająca na wydłużeniu okresu wykonania umowy w stosunku do pierwotnie ustalonego, mogłaby wpłynąć na wynik postępowania w ten sposób, iż gdyby potencjalni wykonawcy przed złożeniem oferty wiedzieli, że dysponować będą dłuższym okresem na realizację zamówienia, wówczas mogliby zdecydować się na udział w postępowaniu lub złożyć ofertę z niższą ceną.

Nie bez znaczenia pozostaje fakt, że zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty /zapisy SIWZ pkt. XIII. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert/ kierował się oprócz kryterium ceny, również kryterium: Termin wykonania przedmiotu zamówienia, za spełnienie którego przewidziana została Waga 10% w przypadku ofert z najkrótszym terminem realizacji zadania.

Pismem WSzp.ET221/109/2017 z dnia 20.10.2017 r. Dyrektor Szpitala w odpowiedzi na otrzymany projekt wystąpienia pokontrolnego wyjaśnił:

- „1. Przekazanie pomieszczeń dla Wykonawcy nastąpiło w dniu 13.06.2016 roku na podstawie protokołu przekazania placu budowy, co stanowiło faktyczny termin rozpoczęcia robót przez Wykonawcę (zgodnie z zawartą umową przekazanie pomieszczeń traktu porodowego miało nastąpić w terminie 5 dni od dnia podpisania umowy tj. do 6 czerwca 2017 roku).*
- 2. Zadanie było realizowane na podstawie opracowanej dokumentacji projektowej z roku 2010 (decyzja pozwolenia na budowę wydana w roku 2011), która posiadała wymagane uzgodnienia na dzień opracowania dokumentacji projektowej.*
- 3. W trakcie realizacji inwestycji pojawiły się problemy związane z posadowieniem zaprojektowanych na dachu budynku central wentylacyjnych oraz agregatu wody lodowej zasygnalizowane przez Wykonawcę oraz inspektora nadzoru. Próba kontaktowania się z autorami projektu nie przyniosła skutku. Po wielokrotnych próbach kontaktu, udało się wyłącznie nawiązać kontakt z projektantem konstruktorem.*

Po przeprowadzonych rozmowach z konstruktorem uzgodniono konieczność przeprojektowania konstrukcji pod centrale wentylacyjne i agregat wody lodowej.

Po otrzymanych rysunkach – zmianach konstrukcyjnych, w dniu 2016-08-09 Wykonawca przystąpił do zamawiania materiałów i wykonania prac związanych z wykonywaniem konstrukcji. Centrale wentylacyjne oraz agregat wody lodowej stanowi podstawę do uruchomienia traktu porodowego (zapewnienie wentylacji pomieszczeń w okresie letnim) – zmiany konstrukcyjne do dokumentacji projektowej w załączeniu.

4. Jednocześnie chcemy zaznaczyć, że na każdym etapie prac, pojawiały się różne propozycje związane z funkcjonowaniem traktu porodowego zgłaszane przez użytkowników oraz przez służby epidemiologiczne szpitala. Miedzy innymi pojawiła się konieczność wykonania drugiego wejścia do pomieszczenia aneksu przygotowania lekarzy (montaż dodatkowych drzwi do pomieszczenia aneksu przygotowania lekarzy), czyli utworzenie strony czystej i brudnej, zostało to zrealizowane z chwilą realizacji traktu porodowego.

W momencie ukończenia robót na trakcie porodowym wykonywanych przez Wykonawcę, po analizie oraz konsultacjach wykonanych pomieszczeń przygotowania lekarzy podjęto decyzję o wyburzeniu istniejącej ściany działowej pomiędzy pomieszczeniami przygotowania lekarzy – zwiększenie powierzchni pomieszczenia z 2 pomieszczeń na 1 pomieszczenie, co wiązało się z przebudową wykonanych instalacji elektrycznej oraz wod – kan, uzupełnienia glazury oraz płytek terakoty. Z punktu widzenia użytkownika powyższa zmiana wpłynęła na poprawę funkcjonalności pomieszczeń i komunikację traktu porodowego. Sala porodowa została zrealizowana zgodnie z dokumentacją projektową czyli z oknami. Polecono zabezpieczyć okna od wewnątrz poprzez zabudowę istniejących okien płytą gipsowo – kartonową na stelażu metalowym z wypełnieniem wełną mineralną oraz ułożeniem wykładziny PCV w miejscu zabezpieczenia okien. Co się wiązało z dodatkowym zakupem wykładziny PCV.

Podjęto decyzję również o wydzieleniu z korytarza przy Sali cięciowej, na wprost pomieszczenia pierwszej pielęgnacji noworodka, tzw. Śluzy. Śluza wykonana za pomocą drzwi aluminiowych, stanowi pomieszczenie dla przygotowania pacjentki, a tym samym oddzielenie od ogólnego ciągu komunikacyjnego traktu porodowego. Wymagało to zmiany instalacji elektrycznych tj. oprawy oświetleniowe oraz zakupu i montażu dodatkowych drzwi.

W dniu 30.09.2016 roku zgodnie z zapisem w dzienniku budowy dokonano przekazania dla Wykonawcy II etapu robót.

Termin podpisania aneksu w dniu 28.10.2016 roku, uwarunkowany był czasem realizacji I etapu i niemożliwe było oszacowanie czasu wykonania wszystkich wprowadzonych zmian budowlanych. Termin zawarcia aneksu nie jest naruszeniem i nie prowadzi do ewentualnej nieważności umowy, a jedynie można uznać za uchybienie.

Prace objęte postępowaniem przetargowym w zakresie I etapu, zostały wykonane w terminie umownym, roboty związane z wprowadzonymi zmianami były zakończone do dnia 30.09.2016 r.

5. Sporządzenie aneksu z Wykonawcą i wydłużenie terminu wykonania robót, mimo że było to jednym z kryteriów oceny ofert i tak w konsekwencji, nie miałyby wpływu w postępowaniu przetargowym na wybór Wykonawcy.”

Odnosząc się do złożonych wyjaśnień należy stwierdzić, że zamawiający przewidział w SIWZ możliwość dokonania zmian postanowień umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy w zakresie zmiany terminu realizacji zadania. Określony został ich zakres i warunki ich wprowadzenia, które w ocenie kontrolujących nie zostały spełnione.

Należy wskazać, że dokonane w toku wykonywania robót budowlanych zmiany dokumentacji projektowej powinny zostać naniesione w dokumentacji powykonawczej i przedłożone wraz z wnioskiem o wydanie decyzji o pozwoleniu na użytkowanie. Zgodnie z §3 ust. 4 umowy z dnia 01.06.2016 r. „*Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu komplet dokumentów, w tym atesty, certyfikaty na znak bezpieczeństwa, deklaracje zgodności, deklaracje zgodności z Polską Normą, protokoły badań technicznych wymagane odpowiednimi przepisami, itp. Obowiązkiem Wykonawcy jest dostarczenie Zamawiającemu dokumentacji powykonawczej z naniesionymi i podpisanymi przez inspektorów nadzoru i autora projektu zmianami w stosunku do przekazanej dokumentacji projektowej. Wykonawca przekaze instrukcje eksploatacji i konserwacji dotyczące wykonanych elementów i systemów/ zamontowanych urządzeń.*” Złożone wyjaśnienia nie zawierały dokumentów potwierdzających spełnienie w/w obowiązku.

Rozstrzygnięcie kwestii zakwalifikowania wprowadzonych zmian w projekcie budowlanym jako istotne, czy też nieistotne leży w gestii organu nadzoru budowlanego, w trakcie kontroli obowiązkowej prowadzonej w związku z postępowaniem w sprawie wydania decyzji pozwolenia na użytkowanie, o której mowa w art. 59a ust. 1 ustawy Prawo budowlane.

Należy wskazać, że decyzja z dnia 7 lutego 2011 r. o pozwoleniu na budowę obejmowała roboty budowlane - instalacyjne związane z adaptacją i przebudową pomieszczeń kilku oddziałów szpitalnych zlokalizowanych w różnych pawilonach w tym m.in. Oddziału położniczego z traktem porodowym.

W przedmiotowej decyzji zawarte zostało pouczenie, że inwestor może przystąpić do użytkowania obiektu przed wykonaniem wszystkich robót budowlanych pod warunkiem uzyskania pozwolenia na użytkowanie wydanego przez właściwy organ nadzoru budowlanego.

W trakcie wyjaśnień ustalono, że Szpital nie dopełnił wymogów formalnych związanych z prawidłowym zakończeniem modernizacji Oddziału położniczego z traktem porodowym.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Zmian w dokumentacji projektowej dokonywać przez osoby uprawnione zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. Zmian umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego, dokonywać po spełnieniu kryteriów warunkujących ich wprowadzenie.
3. Doprowadzić do zgodności dokumentacji projektowej ze stanem faktycznie wykonanych prac, w zakresie zmian dokonanych w trakcie inwestycji. Podjąć działania na rzecz wyegzekwowania od wykonawcy postanowień §3 umowy w zakresie opracowania dokumentacji powykonawczej.
4. Spełnić wymogi formalne w zakresie prawidłowego zakończenia inwestycji pn. „Przebudowa oraz modernizacja istniejących pomieszczeń w pawilonie szpitalnym C – II piętro na potrzeby Oddziału Położniczego z traktem porodowym.”
5. Przestrzegać zasad prowadzenia dziennika budowy zgodnie z wytycznymi określonymi w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 26 czerwca 2002 r. w sprawie dziennika budowy, montażu i rozbiórki, tablicy informacyjnej oraz ogłoszenia zawierającego dane dotyczące bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia.
6. Wzmocnić nadzór nad przygotowaniem i realizacją inwestycji.

Dyrektor Zakładu został poinformowany, że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze oraz o obowiązku przedłożenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o wykorzystaniu uwag i wniosków, podjętych działaniach lub o przyczynach niewykonania zaleceń i niepodjęcia działań.

Łomża, dnia 2017 r.

Podpisy osób kontrolujących:

.....

.....

Dyrektor Szpitala:

.....

Główny Księgowy Szpitala:

.....