



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY 4112-11-01/2012
S/12/011

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	S/12/011 – Udzielanie zamówień publicznych przez Szpital Wojewódzki we Włocławku
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontroler	Grzegorz Piotrowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 84079 z dnia 11.12.2012 r.
Jednostka kontrolowana	Szpital Wojewódzki, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek
Kierownik jednostki kontrolowanej	Bronisław Dziegielewski, Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego we Włocławku

[Dowód: akta kontroli str. 3-4, 356-363]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia¹ negatywnie udzielanie zamówień publicznych w latach 2010-2012 przez Szpital Wojewódzki we Włocławku, zwany dalej „Szpitalem”.

Negatywną ocenę uzasadnia stwierdzenie trzech istotnych nieprawidłowości mających wpływ na wynik postępowania o zamówienie publiczne tj.:

- udzielenia 2 zamówień uzupełniających w trybie z wolnej ręki pomimo, że nie wystąpiły wszystkie przesłanki niezbędne do zastosowania tego trybu;
- niezasadnego unieważnienia 1 postępowania o zamówienie publiczne.

Ponadto stwierdzono 2 nieprawidłowości polegające na nierzetelnym sporządzaniu dokumentacji w toku przygotowania postępowań o zamówienie publiczne.

Nieprawidłowości nie stwierdzono w obszarach:

- organizacji udzielania zamówień publicznych;
- wykonywania umów o zamówienia publiczne.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Organizacja udzielania zamówień publicznych.

Opis stanu
faktycznego

Tryb zarządzania oraz zasady gospodarki finansowej Szpitala ustalono w okresie obowiązywania kontrolowanym Statutem Szpitala.² Określono, że odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem ponosi Dyrektor. Dyrektorowi podlega bezpośrednio Dział Inwestycji i Zaopatrzenia, w skład którego wchodzi m. in. Sekcja Zamówień Publicznych.

Szpital gospodaruje samodzielnie majątkiem własnym (otrzymanym i zakupionym) i majątkiem Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego, przekazany w

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² Przyjęty uchwałą NR 9/2010 Rady Społecznej Szpitala z dnia 17.11.2010 r. i zatwierdzony uchwałą Nr II/43/2010 Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego z 06.12.2010 r.; do 05.12.2010 r. obowiązywał statut przyjęty uchwałą 9/2000 Rady Społecznej Szpitala z 07.04.2000 r. ze zm. W okresie kontrolowanym nie uległy zmianie zapisy Statutów w zakresie odpowiedzialności Dyrektora za gospodarkę finansową oraz umiejscowienie w strukturze organizacyjnej komórki odpowiedzialnej za udzielanie zamówień publicznych.

nieodpłatne użytkowanie. Podstawą dla gospodarki finansowej Szpitala jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora.

Zakres zadań komórek organizacyjnych Szpitala ustalono Regulaminem Organizacyjnym³ (od 01.04.2012 r.), a poprzednio Regulaminem Porządkowym.⁴

[Dowód: akta kontroli 5-15]

W szpitalu ustalono pisemne procedury wewnętrzne w zakresie udzielania zamówień publicznych. Zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora Szpitala nr 20/2007 z 12.07.2007 r. wprowadzono „Regulamin zamówień publicznych (...)”, „Regulamin pracy komisji przetargowej (...)” i „Instrukcję obsługi zamówień publicznych”. Dokumenty te określiły m. in. zakres odpowiedzialności Dyrektora Szpitala⁵; zakres zadań Sekcji Zamówień Publicznych w Dziale Inwestycji i Zaopatrzenia Szpitala, podział kompetencji między ww. komórką, komisją przetargową, a komórkami merytorycznymi wnioskującymi o wszczęcie procedury; zasady udzielania zamówień o wartości poniżej 14.000 euro; organizację komisji przetargowej, zakres zadań i tryb jej pracy.

[Dowód: akta kontroli 16-18, 391]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w badanym obszarze.

2. Przygotowanie postępowań o zamówienie publiczne.

Opis stanu
faktycznego

W latach 2010-2012 w Szpitalu wszczęto ogółem 165 postępowań o zamówienie publiczne, z czego 149 w trybie przetargu nieograniczonego 2 w trybie zapytania o cenę oraz 14 w trybie z wolnej ręki. Dane dotyczące liczby wszczętych postępowań przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 1. Liczba wszczętych i rozstrzygniętych postępowań o zamówienie publiczne			
Lata	2010	2011	2012
Postępowania wszczęte	62	52	51
Tryby podstawowe udzielania zamówień:			
- przetarg nieograniczony	60	46	43
- przetarg ograniczony	0	0	0
Pozostałe tryby:	2	6	8
Wszczęte postępowania zakończone:			
- wyborem oferty	55	48	44
- unieważnieniem postępowania	7	4	7

[Dowód: akta kontroli str. 19]

³ Wprowadzony Zarządzeniem Nr 7/2012 Dyrektora Szpitala z 23.03.2012 r. zmienionym Aneksiem z 11-04-2012 r. Pop

⁴ Wprowadzonym Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 40/2010 z 15.12.2010 r.

⁵ Dyrektor sprawuje nadzór nad udzielaniem zamówień, podejmuje decyzję o wszczęciu postępowania o zamówienie publiczne, powołuje komisję przetargową oraz określa zakres obowiązków jej członków wraz z organizacją i trybem pracy, podejmuje decyzje w sprawie trybu postępowania, dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty, zatwierdza dokumentację postępowania, zawiera umowy z wybranymi wykonawcami

Badaniu poddano przygotowanie losowo wybranych wg. osądu kontrolera 3 postępowań zakończonych wyłonieniem wykonawcy:

- na roboty budowlane polegające na modernizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (zwanego dalej „SOR”) Szpitala – DIZ-21-2010;
- na dostawę materiałów biurowych - DIZ-84-2011;
- na usługi transportu towarów i osób (....) - DIZ-55-2012.

Ponadto badaniu poddano przygotowanie 2 postępowań unieważnionych dotyczących transportu towarów i osób - DIZ-19-2012 i DIZ-46-2012.

[Dowód: akta kontroli str. 364-371]

Dla 4 spośród badanych postępowań Dyrektor Szpitala zatwierdził podstawowy tryb udzielania zamówień publicznych – przetarg nieograniczony. W pozostałym badanym postępowaniu (DIZ-84-2011) wybór trybu postępowania, zapytanie o cenę, był uzasadniony występowaniem przesłanek określonych w art. 70 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁶, zwanej dalej „pzp”, tj. przedmiotem zamówienia była dostawa okresowa powszechnie dostępnych materiałów biurowych i eksploatacyjnych o ustalonych standardach jakościowych, a szacowana wartość zamówienia wynosiła 48,3 tys. euro.

Weryfikacji poddano także rejestr zamówień publicznych i ewidencję księgową Szpitala. Badanie sposobu udzielenia zamówień największym kontrahentom Szpitala nie wykazało przypadków unikania stosowania ustawy pzp.

[Dowód: akta kontroli str. 391-459]

Spośród badanych czynności przygotowawczych poprzedzających wszczęcie 5 badanych postępowań o zamówienie publiczne – w trzech przypadkach (DIZ-84-2011, DIZ-46-2012, DIZ-55-2012) nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

Ustalono

m. in., że:

- właściwe komórki organizacyjne Szpitala wnioskowały o wszczęcie postępowania o zamówienie publiczne zgodnie z przepisami wewnętrznymi tj. z podaniem przedmiotu zamówienia, źródła finansowania, wartości szacunkowej zamówienia, propozycją trybu postępowania;
- wartość zamówienia szacowano zgodnie z art. 32 oraz art. 34 pzp, (postępowania DIZ-84-2011, DIZ-46-2012, DIZ-55-2012 dotyczyły dostaw i usług powtarzających się okresowo);
- we wnioskach o wszczęcie postępowania znajdowało się potwierdzenie Głównego Księgowego dotyczące ustalonych w planie finansowym Szpitala środków przeznaczonych na realizację zamówienia;
- sporządzano Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, o zawartości zgodnej z art. 36 pzp, a zawarty w niej opis przedmiotu zamówienia spełniał wymogi określone w art. 29 pzp.
- w przypadku przygotowywanych postępowań w trybie przetargu nieograniczonego (DIZ-46-2012, DIZ-55-2012) przygotowywano treść ogłoszenia o zamówieniu publicznym oraz przekazywano ogłoszenie do publikacji – zgodnie z art. 40 pzp.; w przypadku badanego postępowania w trybie zapytania o cenę (DIZ-84-2011) – treść zaproszenia sporządzono zgodnie z art. 71 pzp.
- Dyrektor Szpitala powoływał komisję przetargową zgodnie z przepisami wewnętrznymi.

[Dowód: akta kontroli str. 391-459]

Ustalono
nieprawidłowości

W toku przygotowania pozostałych 2 badanych postępowań stwierdzono niżej opisane nieprawidłowości:

⁶ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

1. W postępowaniu DIZ-21-2010 na modernizację SOR nierzetelnie dokonano opisu przedmiotu zamówienia. Pomimo podejmowanych w 2009 r. działań mających na celu ustalenie stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego (zwanego dalej także „ppoż.”) budynków Szpitala - opisu przedmiotu zamówienia na modernizację SOR dokonano za pomocą opracowanej w 2007 r. dokumentacji projektowej. Tego projektu, przed wszczęciem postępowania o zamówienie publiczne, nie skonfrontowano z wynikami analiz ppoż. Szpitala i nie dostosowano do wynikających z tych opracowań nowych wymagań.

Dokumentację projektową oraz specyfikację techniczną wykonania i odbioru robót budowlanych na modernizację SOR opracowano w czerwcu 2007 r. Planowano przeprowadzić modernizację SOR w pomieszczeniach piwnic i parteru budynków nr 2 i nr 3 Szpitala - połączonych ciągami komunikacyjnymi z budynkiem nr 1.

[Dowód: akta kontroli str. 210-221]

W okresie od 07.10.2009 r. do 25.11.2009 r. na zlecenie Szpitala opracowane zostały ekspertyzy techniczne stanu ochrony przeciwpożarowej m. in. budynków nr 1,2,3 Szpitala. W oparciu o ww. ekspertyzy w okresie od 16 października do 14 grudnia 2009 r. Komendant Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej (zwanej dalej „PSP”) wydał postanowienia⁷ zawierające zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa ppoż. w sposób zamienny od obowiązujących wymagań technicznych. Postanowieniami wskazano na następującą liczbę odstępstw od przepisów ppoż. oraz niezbędnych rozwiązań zastępczych:

- dla budynku nr 1 – 8 odstępstw i 14 rozwiązań zastępczych;
- dla budynku nr 2 – 4 odstępstwa i 11 rozwiązań zastępczych;
- dla budynku nr 3 – 2 odstępstwa i 7 rozwiązań zastępczych.

[Dowód: akta kontroli str. 238-248]

W lutym 2010 r. dokonano korekt, aktualizacji i uzupełnień dokumentacji projektowej modernizacji SOR. W toku tych działań nie zapewniono pełnego dostosowania dokumentacji projektowej do wymogów ppoż. określonych w postanowieniach Komendanta Wojewódzkiego PSP.

[Dowód: akta kontroli str. 222-225]

Opracowana SIWZ dotycząca postępowania o zamówienie publiczne (DIZ-21-2010) na modernizację SOR zawierała opis przedmiotu zamówienia składający się z załączonej do niej dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych oraz kosztorysów nakładczych. Przetarg nieograniczony ogłoszono w dniu 26.03.2010 r.

[Dowód: akta kontroli str. 164-187]

W dniu 02.07.2010 r. Dyrektor Szpitala podpisał umowę na wykonanie pełnej dokumentacji „Dostosowania SOR wraz z drogami ewakuacyjnymi do obowiązujących przepisów ppoż.” Dokumentację projektową odebrano w dniu 31 listopada 2010 r.

[Dowód: akta kontroli str. 226-237, 249-254]

[...] – Kierownik Działu Inwestycji i Zaopatrzenia Szpitala wyjaśniła, że działania związane z modernizacją SOR podejmowane są w Szpitalu od 2004 r. Ostatecznie

⁷ WZ-5595/292/09 z 16.10.2009 r. dla budynku nr 3, WZ-5595-335/09 z 14.12.2009 r. dla budynku nr 1, WZ-5595/352/09 z 14.12.2009 r. dla budynku nr 2.

⁸ usunięto na podstawie art. 5 ust.2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U Nr 112 poz. 1198 ze zm.)- odmowa udostępnienia z uwagi na prywatność osoby fizycznej

dokumentację opracowano i uzyskano pozwolenie na budowę w 2007 r. W 2008 r. Dyrektor Szpitala podjął działania mające na celu pozyskanie środków na realizację inwestycji z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Umowę o dofinansowanie zawarto 11.03.2010 r. Pozwolenie na budowę z 2007 r. wraz z dokumentacją projektową stanowiły załącznik do wniosku o dofinansowanie, a harmonogram rzeczowo-finansowy przewidywał rozpoczęcie prac w styczniu 2010 r. Zmiana projektu i uzyskanie nowego pozwolenia na budowę spowodowałoby zatrzymanie wszystkich procedur związanych z pozyskaniem środków, co skutkowałoby zaprzestaniem wieloletnich starań o dofinansowanie.

Ponadto wyjaśniająca wskazała, że wymagania ekspertyz w zakresie ppoż. nie dotyczyły bezpośrednio opracowanej dokumentacji lecz ogółem 8 budynków Szpitala, a dokumentacja projektowa wraz z pozwoleniem na budowę z 27.07.2007 r. spełniała ówczesne wymagania prawne w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

Informację o możliwej kolizji między modernizacją SOR, a robotami mającymi na celu dostosowanie obiektów do wymogów wynikających z ekspertyz ppoż. oraz o konieczności uzyskania zamiennego pozwolenia na budowę uzyskano w drodze długotrwałych konsultacji poprzedzających zawarcie w lipcu 2010 r. umowy na opracowanie nowej dokumentacji projektowej.

[Dowód: akta kontroli str. 381-382]

Niezaktualizowanie dokumentacji projektowej opisującej przedmiot zamówienia w postępowaniu na modernizację SOR (DIZ-21-2010) w zakresie ochrony przeciwpożarowej miało wpływ na nieprawidłowości w udzielaniu zamówień na roboty dodatkowe w trybie z wolnej ręki – opisane w pkt. III.3.2. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

2. W postępowaniu DIZ-19-2012 na świadczenie usług transportowych nierzetelnie sporządzono Rozdział VI SIWZ zatwierdzonej w dniu 15.05.2012 r. przez Dyrektora Szpitala Pana Bronisława Dzięgielewskiego. W dokumencie tym zapisano błędnie żądanie wobec oferentów do dostarczenia dokumentów celem potwierdzenia spełnienia warunków określonych w art. 24 pzp.

Zgodnie z treścią dokumentacji przetargowej - intencją zamawiającego było żądanie jednoczesnego dostarczenia przez oferentów zaświadczeń o spełnieniu obowiązków podatkowych i opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Sporządzający SIWZ pracownik zamiast żądania obu dokumentów, zapisał żądanie o obowiązku dostarczenia przez oferentów właściwych zaświadczeń alternatywnie – w zakresie spełnienia obowiązku podatkowego albo w zakresie opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Możliwość żądania ww. dokumentów przewiduje § 2 ust. 1 pkt. 3 i 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane⁹, zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie rodzaju dokumentów”.

Niezgodny z intencjami zamawiającego, zapis nie został skorygowany na etapie sporządzania SIWZ lub zatwierdzania tego dokumentu przez Dyrektora Szpitala oraz nie był przedmiotem zapytań podmiotów sporządzających oferty. Opisany powyżej stan dokumentacji miał wpływ na stwierdzoną nieprawidłowość na etapie prowadzonego postępowania o zamówienie publiczne wymienioną w pkt. III.3.2. niniejszego wystąpienia.

[Dowód: akta kontroli str. 26, 86]

⁹ Dz. U. Nr 226, poz. 1817

3. Przebieg postępowań o zamówienie publiczne, ich rozstrzygnięcie oraz zawieranie umów z wyłonionymi wykonawcami.

Opis stanu faktycznego

Badanie zgodności z przepisami pzp czynności związanych z prowadzeniem i rozstrzygnięciem postępowań o zamówienie publiczne przeprowadzono na podstawie próby, o której mowa w pkt. III.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego tj. zamówień: na roboty budowlane polegające na modernizacji SOR – DIZ-21-2010; na dostawę materiałów biurowych - DIZ-84-2011; na usługi polegające na transporcie towarów i osób - DIZ-19-2012, DIZ-46-2012 i DIZ-55-2012.¹⁰

Szacowana wartość każdego z badanych postępowań prowadzonych w trybie przetargu nieograniczonego (DIZ-21-2010, DIZ-19-2012, DIZ-46-2012, DIZ-55-2012) była niższa od kwot wymagających przekazania ogłoszenia Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej. W każdym badanym przypadku ogłoszenia były prawidłowo publikowane w Biuletynie Zamówień Publicznych oraz tego samego dnia na stronie internetowej i w siedzibie zamawiającego.

Postępowanie w trybie zapytania o cenę (DIZ-84-2011) wszczęto wysyłając 7 zaproszeń do składania ofert wraz z SIWZ.

Pisma oferentów o wyjaśnienie treści SIWZ stwierdzono w jednym z badanych postępowań – DIZ-21-2010. W tym przypadku oferentom udzielono odpowiedzi zgodnie z art. 38 pzp.

Otwarcia ofert dokonywano w terminach określonych w ogłoszeniach i SIWZ, zachowując zasadę jawności oraz podając kwotę jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

W badanych postępowaniach komisje przetargowe prawidłowo dokonały ocen, nie stwierdzając przypadków wymagających wykluczenia wykonawców lub odrzucenia ofert.

W przypadku badanych postępowań zakończonych wyborem wykonawcy – czynności tej dokonano na podstawie kryteriów określonych w ogłoszeniu i SIWZ.

Wszystkie czynności zamawiającego zostały udokumentowane zgodnie z przepisami pzp, w tym w szczególności prawidłowo sporządzano protokoły z postępowań.

Postępowanie DIZ-46-2012 unieważniono, gdyż najniższa cena ważnej oferty przewyższała kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia (przekroczenie 3,6 krotnie).

W 4 badanych sprawach - DIZ-21-2010, DIZ-84-2011, DIZ-46-2012, DIZ-55-2012. prawidłowo informowano oferentów o wyborze oferty lub unieważnieniu postępowania

Umowy z wyłonionymi w postępowaniu wykonawcami zawierał Dyrektor Szpitala po okresie przewidzianym na składanie odwołań¹¹. Warunki zawieranych umów były zgodne z ofertą i postanowieniami określonymi w SIWZ.

[Dowód: akta kontroli str. 395-459]

¹⁰ Z czego postępowania DIZ-19-2012, DIZ-46-2012 unieważniono, a w pozostałych badanych postępowaniach wyłoniono wykonawców.

¹¹ W badanych sprawach nie wpłynęły żadne odwołania do czynności podejmowanych przez zamawiającego.

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości.

1. W toku wykonywania przedmiotu umowy na modernizację SOR oznaczonej DIZ-21-2010 z 05.07.2010 r. Dyrektor Szpitala udzielił zamówień dodatkowych w dniach 26.01.2011 r. oraz 22.06.2011 r. z naruszeniem art. 10 ust. 1 i 2 pzp.

Powyższy przepis zobowiązuje do dokonywania zamówień w trybie przetargu nieograniczonego lub ograniczonego, za wyjątkiem przypadków określonych w ustawie. Dyrektor Szpitala udzielił ww. zamówień publicznych w trybie z wolnej ręki, w sposób nieuprawniony powołując się na art. 67 ust. 1 pkt. 5 pzp.¹² Dla całości przedmiotu udzielanych zamówień w dniach 26.01.2011 r. i 22.06.2011 r. nie wystąpiła bowiem sytuacja nie dająca się przewidzieć, tj. jedna z niezbędnych przesłanek do stosowania trybu z wolnej ręki.

W dniu 15.11.2010 r. komisja w 6 osobowym składzie¹³ sporządziła protokół konieczności, w którym wymieniono 7 zadań do wykonania, w tym: dostawę i montaż klap odcinających strefy pożarowe w kanałach wentylacyjnych. W uzasadnieniu wykonania ww. zadania podano konieczność realizacji wynikającego z postanowień Komendanta PSP podziału kanałów wentylacyjnych na strefy pożarowe. Po powołaniu komisji i przeprowadzeniu negocjacji – Dyrektor Szpitala udzielił zamówienia z wolnej ręki i zawarł umowę z dnia 26.01.2011 r. (DIZ-6-2011) na kwotę ogółem 160.035,40 zł netto (196.843,54 zł brutto), w której określono zakres prac tożsamy z ww. protokołem konieczności.

W dniu 14.04.2011 r. komisja w 6 osobowym składzie sporządziła protokół konieczności, w którym wymieniono 6 zadań do wykonania, w tym: dostosowanie obiektu do obowiązujących przepisów ppoż.; dostosowanie instalacji teletechnicznej i monitoringu do obowiązujących przepisów ppoż. W uzasadnieniu wykonania ww. zadań zawarto informację, że po zakończeniu procesu projektowego opracowano ekspertyzę pożarową dla całego szpitala, a zmiany z niej wynikające obejmują także części budynków w których prowadzona jest modernizacja SOR. Zdaniem komisji realizacja prac wynikających z ww. ekspertyz była niezbędna dla prawidłowej realizacji umowy podstawowej na modernizację SOR, niemożliwe było także wykonanie prac wynikających z ekspertyzy przez innego wykonawcę niż realizującego umowę na modernizację SOR. Po powołaniu komisji i przeprowadzeniu negocjacji – Dyrektor Szpitala udzielił zamówienia z wolnej ręki i zawarł umowę z dnia 22.06.2011 r. (DIZ-49-2011) na kwotę ogółem 806.555,57 zł netto (992.063,35 zł brutto), w której określono zakres prac tożsamy z ww. protokołem konieczności.

¹² Przepis przewiduje możliwość udzielanie w trybie z wolnej ręki dotychczasowemu wykonawcy robót budowlanych zamówień dodatkowych, nieobjętych zamówieniem podstawowym i nieprzekraczających łącznie 50 % wartości realizowanego zamówienia, niezbędnych do jego prawidłowego wykonania, których wykonanie stało się konieczne na skutek sytuacji niemożliwej wcześniej do przewidzenia, a z przyczyn technicznych lub gospodarczych oddzielenie zamówienia dodatkowego od zamówienia podstawowego wymagałoby poniesienia niewspółmiernie wysokich kosztów lub wykonanie zamówienia podstawowego jest uzależnione od wykonania zamówienia dodatkowego.

¹³ w tym 3 inspektorów nadzoru, Kierownik Działu Inwestycji i Inspektor ds. Budowlanych Szpitala, Projektant; taki sam skład miała komisja podpisująca protokół konieczności z 14.04.2011 r.

W opinii Najwyższej Izby Kontroli zawarte w protokołach konieczności z 15.11.2010 r. i 14.04.2011 r. uzasadnienia ww. 3 zadań nie wskazują na sytuacje niemożliwe do przewidzenia.¹⁴ Osoby sporządzające protokoły konieczności powoływały się bowiem na dokumenty uzyskane w okresie październik – grudzień 2009 r., tj. przed wszczęciem postępowania DIZ-21-2010 na modernizację SOR, ekspertyzy w zakresie ochrony przeciwpożarowej lub postanowienia Komendanta Wojewódzkiego PSP (szczegółowy opis dotyczący tych dokumentów znajduje się w pkt. III.2.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego).

[Dowód: akta kontroli str. 255-300]

[...] ¹⁵ – Kierownik Działu Inwestycji i Zaopatrzenia Szpitala wyjaśniła, że zakres i rodzaj niezbędnych do wykonania prac wynikających z opracowanej dokumentacji w zakresie ppoż. wymusił na Szpitalu zlecenie robót budowlanych, które w przypadku prac kolidujących z prowadzoną modernizacją SOR zlecono dotychczasowemu wykonawcy w trybie z wolnej ręki, na podstawie art. 67 ust. 1 pkt. 5 pzp. Bez tych prac nie byłoby możliwe wykonanie podstawowej umowy, a oddział nie uzyskałby pozwolenia na użytkowanie. Jediną alternatywą było ukończenie prac objętych pierwotną umową, a następnie zlecenie całości prac ppoż. w odrębnym postępowaniu przetargowym, co spowodowałoby konieczność zniszczenia wcześniej wykonanych robót, a tym samym poniesienie podwójnych kosztów robót. Skutkowałoby to także zarzutem braku celowości i gospodarności wydatków.

[Dowód: akta kontroli str. 383]

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zauważa, że orzecznictwo Krajowej Izby Odwoławczej i Głównej Komisji Orzekającej związane z art. 67 pzp. wskazuje, iż na zamawiającym ciąży obowiązek o dbałość i prawidłowość przebiegu inwestycji¹⁶, a sytuacja niemożliwa do przewidzenia:

- ma miejsce w przypadku, gdy zamawiający, przy dochowaniu należytej staranności, na etapie przygotowania specyfikacji zamówienia podstawowego nie mógł przewidzieć konieczności wykonania pewnych robót budowlanych czy usług,¹⁷
- powinna mieć charakter obiektywny i bezwzględny oraz wynikać z przyczyn zewnętrznych, niezależnych od zamawiającego¹⁸.

Szpital, pomimo uzyskania w 2009 r. dokumentów wskazujących na braki w zakresie ochrony przeciwpożarowej budynków SOR, podjął działania zmierzające do aktualizacji projektu budowlanego modernizacji SOR po wszczęciu postępowania o zamówienie publiczne DIZ-21-2010. Najwyższa Izba Kontroli zauważa, iż biorąc pod uwagę ww. przepisy pzp - należyta staranność wymagała dokonania aktualizacji projektu modernizacji SOR przed wszczęciem postępowania o zamówienie publiczne, co wykluczyłoby potrzebę udzielania zamówień dodatkowych na to zadanie.

Ustalone
nieprawidłowości

2. W postępowaniu o zamówienie publiczne na usługę transportu towarów i osób dwoma samochodami towarowo-osobowymi (DIZ-19-2012), Pan Stefan

¹⁴ W przypadku badanych zamówień dodatkowych do zamówienia na modernizację SOR (DIZ-21-2010) w jednym zamówieniu w trybie z wolnej ręki (z dnia 20.12.2011 r. nr DIZ-86-2011) stwierdzono wszystkie przesłanki do zastosowania ww. trybu, w tym sytuacje niemożliwe do przewidzenia (opisane w protokole konieczności z dnia 27.10.2011 r.)

¹⁵ usunięto na podstawie art. 5 ust.2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U Nr 112 poz. 1198 ze zm.)- odmowa udostępnienia z uwagi na prywatność osoby fizycznej

¹⁶ w okresie udzielenia przez Szpital zamówień dodatkowych – np. w uzasadnieniu orzeczenia GKO z 14 lipca 2011 r. sygn. BDF1/4900/50/56/11/1639

¹⁷ np. w uchwale KIO z 25 maja 2010 r., znak KIO/KD 35/10

¹⁸ np. w uchwale KIO z dnia 12 kwietnia 2011 r., znak KIO/KD 29/11

Kwiatkowski, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala działając w zastępstwie Dyrektora Szpitala, naruszył art. 93 ust. 1 pkt 7 pzp – unieważniając postępowanie (zgodnie z wnioskiem komisji), w sytuacji gdy faktycznie nie występowały przesłanki do takiego rozstrzygnięcia.

W postępowaniu DIZ-19-2012 błędnie, niezgodnie z intencjami zamawiającego, sporządzono żądanie dostarczenia dokumentów służących potwierdzeniu spełnienia warunków określonych w art. 22 pzp, co zostało opisane w pkt. III.2.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej przedmiotu zamówienia równej 55,2 tys. euro wszczęto ogłoszeniem w dniu 15.05.2012 r. Otwarcia ofert dokonano w dniu 24.05.2012 r. – stwierdzono wpływ 3 ofert. W dniu 25.05.2012 r. do wszystkich oferentów skierowano na podstawie art. 26 ust. 3 pzp wezwania do uzupełnienia dokumentów, jednak przed ich uzyskaniem i dokonaniem oceny spełnienia przez oferentów warunków udziału w postępowaniu komisja podjęła decyzję o unieważnieniu postępowania. W protokole z postępowania zawarto uzasadnienie dla unieważnienia - postępowanie obarczone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego. W rozdziale VI pkt. 6 ppkt. b SIWZ omyłkowo wpisano żądanie dostarczenia zaświadczenia w zakresie spełnienia obowiązków podatkowych „albo” opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zamiast żądania obu zaświadczeń. Podano także podstawę prawną unieważnienia postępowania – art. 93 ust. 1 pkt. 7 pzp.

W dniu 05.06.2012 r. Dyrektor Szpitala, Pan Bronisław Dziegielewski zawiadomił oferentów o unieważnieniu postępowania powtarzając uzasadnienie zawarte w ww. protokole.

[Dowód: akta kontroli str. 20-89]

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli stwierdzony przez komisję przetargową błąd SIWZ nie uzasadniał unieważnienia postępowania. Unieważnienie na podstawie art. 93 ust. 1 pkt. 7 pzp wymaga bowiem nie tylko stwierdzenia w postępowaniu wady, której nie można usunąć ale także aby wada uniemożliwiała zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego. Przesłanki bezwzględne wskazujące na nieważność umowy zostały przez ustawodawcę uregulowane w art. 146 ust. 1 pzp. i nie występowały w przypadku powyższego postępowania. Przesłanka wynikająca z art. 146 ust. 6 pzp wskazuje, że przyczyną unieważnienia postępowania może być także dokonanie przez zamawiającego czynności lub zaniechanie dokonania czynności z naruszeniem przepisu ustawy, które miało lub mogło mieć wpływ na wynik postępowania.

Tymczasem opisany w uzasadnieniu unieważnienia postępowania błąd SIWZ nie jest naruszeniem przepisów pzp. Zgodnie z art. 26 ust. 2 pzp w przypadku postępowań niewymagających przekazania ogłoszenia Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej zamawiający może żądać dokumentów na potwierdzenie spełnienia przez oferentów warunków udziału w postępowaniu. Ustawa nie wymagała zatem aby Szpital w postępowaniu DIZ-19-2012 żądał zarówno zaświadczenia w zakresie spełnienia obowiązku podatkowego i zaświadczenia dotyczącego spełnienia obowiązku w zakresie opłacenia składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Także zapis § 2 ust. 1 pkt. 3 i 4 rozporządzenia w sprawie rodzaju dokumentów nie wskazuje na obowiązek żądania obu zaświadczeń jednocześnie.

Zastępca Dyrektora Szpitala ds. Lecznictwa, Pan Stefan Kwiatkowski wyjaśnił, że zatwierdził protokół z postępowania o zamówienie publiczne, ponieważ wyjaśnienia komisji w zakresie przyczyn unieważnienia postępowania uznał za zasadne.

[...]¹⁹, Kierownik Działu Inwestycji i Zaopatrzenia Szpitala oświadczyła, że błąd w dokumentacji postępowania DIZ-19-2012 był istotnym naruszeniem przepisów pzp. Utrzymanie tego warunku doprowadziłoby do niemożności prawidłowego wezwania wykonawców do uzupełnienia dokumentów, a tym samym możliwości porównania ofert. Sytuacja ta naruszała fundamentalną zasadę udzielania zamówień publicznych określonej w art. 7 ust. 1 pzp. w brzmieniu „zamawiający przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców”. W sytuacji gdy pozostawiono wykonawcom dowolność w wykazywaniu się dokumentami poświadczającymi dwa różne warunki wykluczenia z udziału w postępowaniu – zasada uczciwej konkurencji nie mogła zostać zachowana.

[Dowód: akta kontroli str. 373]

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela przedstawionego w ww. oświadczeniu stanowiska. Wobec wszystkich wykonawców określono żądania dostarczenia dokumentów o jednakowym brzmieniu – nie naruszono zatem zasad równego traktowania i uczciwej konkurencji. Unieważnienia nie dokonano na etapie porównywania ofert, tylko oceny spełnienia przez wykonawców warunków udziału w postępowaniu (tj. czynności weryfikujących spełnienie wymagań określonych w art. 22 i 24 pzp.). Należy zauważyć, iż oprócz jednego z ww. zaświadczeń zamawiający żądał także złożenia przez oferentów oświadczeń o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu. Zaświadczenie i oświadczenia służyły zaś łącznie ocenie spełnienia jednego warunku udziału wykonawców w postępowaniu – określonego w art. 24 ust. 1 pkt 3 pzp. Zapisy SIWZ pozwalały zatem na dokonanie przez komisję przetargową oceny wykonawców w ww. zakresie.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zauważa, że zawiadomienie o unieważnieniu postępowania skierowane przez Dyrektora Szpitala do oferentów w dniu 05.06.2012 r. nie zawierało pełnej informacji o przyczynach takiego rozstrzygnięcia. W piśmie zawarto informację o błędzie zawartym w SIWZ oraz podstawę prawną dla unieważnienia postępowania. Nie wskazano natomiast argumentów, które zdaniem zamawiającego winny skutkować unieważnieniem postępowania, w szczególności – podstawy do uznania, iż stwierdzona wada uniemożliwia zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego. Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli brak pełnej informacji o podstawie do unieważnienia postępowania ogranicza możliwość wniesienia przez oferentów odwołania.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność Szpitala w badanym obszarze.

4. Nadzór nad wykonaniem umów w sprawie zamówień publicznych.

Opis stanu
faktycznego

Badaniu poddano realizację umów zawartych w wyniku rozstrzygnięcia 3 badanych postępowań o zamówienie publiczne:²⁰
- DIZ-55-2012 z 01.08.2012 r. na świadczenie usług transportowych osób i towarów;

¹⁹ usunięto na podstawie art. 5 ust.2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U Nr 112 poz. 1198 ze zm.)- odmowa udostępnienia z uwagi na prywatność osoby fizycznej

²⁰ Badaniu poddano umowy podpisane w wyniku przetargów badanych w pkt. III.2. i III.3. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

- DIZ-84-2011 z 26.01.2011 r. na dostawę materiałów biurowych;
- DIZ-21-2010 z 05.07.2010 r. na modernizację SOR, wraz umowami dotyczącymi zamówień dodatkowych: z dnia 26.01.2011 r. nr DIZ-6-2011, z dnia 22.06.2011 r. nr DIZ-49-2011, z dnia 20.12.2011 r. nr DIZ-86-2011.

[Dowód: akta kontroli str. 138-146, 197-209]

W przypadku umowy DIZ-55-2012 na świadczenie usług transportowych osób i towarów badaniu poddano podejmowanie w Szpitalu czynności sprawdzających w stosunku do danych zawartych w fakturach wystawionych przez wykonawcę. Stwierdzono na tych dokumentach adnotacje pracowników Szpitala potwierdzające dokonanie weryfikacji pod względem formalnym i rachunkowym oraz potwierdzenie wykonania usług. Obliczenia ceny na fakturach były zgodne ze stawkami określonymi w umowie. Badaniu poddano także wybrane karty drogowe samochodów jakimi wykonawca świadczył usługi – zawierały one wszystkie dane wymagane umową. Suma liczby kilometrów i godzin pracy kierowców z badanych kart drogowych za poszczególne miesiące była zgodna z danymi wykazanymi w fakturach za te okresy.

[Dowód: akta kontroli str. 391-393]

W związku z określeniem umową DIZ-84-2011, na dostawę materiałów biurowych i eksploatacyjnych, wymagania dostarczenia przez wykonawcę wyłącznie oryginalnych materiałów eksploatacyjnych do drukarek – weryfikację wykonania umowy dokonano w drodze oględzin dostarczonych tuszy i tonerów wykazanych na dwóch fakturach z grudnia 2012 r. Oględziny magazynu oraz wybranych urządzeń w biurowcu Szpitala potwierdziły zgodność dostaw z zawartą umową.

[Dowód: akta kontroli str. 333-337]

W zakresie realizacji umowy na modernizację SOR (DIZ-21-2010) stwierdzono, że aneksem nr 1 z dnia 26.09.2012 r. przesunięto termin wykonania umowy z 30.09.2011 r. na 31.01.2012 r. Możliwość takiej zmiany została przewidziana w dokumentacji postępowania o zamówienie publiczne, tj. było to działanie zgodne z art. 144 pzp.

Kierownik Działu Inwestycji Szpitala, [...] ²¹ wyjaśniła, że przyczyną zmiany terminu wykonania umowy była konieczność wykonania robót dodatkowych wynikających z umów DIZ-6-2011 i DIZ-49-2011.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono zmian umów na modernizację SOR lub odstępstw od realizacji ich postanowień, a w szczególności:

- odbiorów robót dokonywano bez uwag w terminach określonych umowami, tj. 01.06.2011 r. (częściowy do DIZ-21-2010), 07.02.2012 r. (końcowy do DIZ-21-2010), 16.02.2011 r. (DIZ-06-2011); 14.10.2011 r. (DIZ-49-2011); 31.01.2012 r. (DIZ-86-2011), ze strony Szpitala zapewniono udział osób pełniących funkcję inspektorów nadzoru;
- w toku przeprowadzonych w dniu 23.01.2013 r. oględzin wybranych pomieszczeń i urządzeń zmodernizowanego SOR nie stwierdzono przypadków niezgodnej z umowami realizacji przedmiotu zamówienia.

[Dowód: akta kontroli str. 209, 318-323, 338-347]

Pozwolenie na użytkowanie obiektu budowlanego dla zmodernizowanych pomieszczeń SOR uzyskano:

- w dniu 28.06.2011 r. dla budynku nr 3 i części budynku nr 2;

²¹ usunięto na podstawie art. 5 ust.2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U Nr 112 poz. 1198 ze zm.)- odmowa udostępnienia z uwagi na prywatność osoby fizycznej

- w dniu 04.12.2012 r. dla pozostałej części budynku nr 2 (warunkowo, z obowiązkiem dostosowania dróg ppoż. do wymogów określonych przez Komendę Miejską PSP).

[Dowód: akta kontroli str. 310-313]

W zakresie przyczyn 9-miesięcznego opóźnienia w uzyskiwaniu pozwolenia na użytkowanie dla części pomieszczeń SOR znajdujących się w budynku nr 2 - [...]²², Kierownik Działu Inwestycji i Zaopatrzenia Szpitala wyjaśniła, że przyczyną nie były uchybienia w realizacji modernizacji SOR. Przesunięcie terminu wynikało ze zgłoszenia sprzeciwu przez Komendę Miejską PSP, który wynikał głównie z niespełnienia wymagań w zakresie dróg pożarowych na terenie Szpitala. W związku z niezależnymi od Szpitala okolicznościami²³ także w okresie marzec-listopad 2012 r. nie spełniono wymogów w tym zakresie. Dlatego Dyrektor Szpitala w dniu 05.11.2012 r. złożył wniosek o wydanie decyzji na użytkowanie obiektu jednocześnie zobowiązując się do dostosowania dróg pożarowych na terenie Szpitala do końca 2013 r.

[Dowód: akta kontroli str.385-386]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

5. Wpływ na sytuację finansową Szpitala ewentualnych nieprawidłowości i opóźnień w realizacji badanych zamówień publicznych.

Opis stanu
faktycznego

Podstawowe dane finansowe Szpitala za okres lat 2010 -2011²⁴ przedstawiono w poniższej tabeli, jako wartość odniesienia zaprezentowano także dane za rok 2009.

	2011	2010	2009	2011/2010	2010/2009
	tys. zł			%	
Działalność podstawowa	X	X	X	X	X
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi:	89 053,6	85 994,2	82 529,1	103,6	104,2
Koszt własne sprzedaży	91 411,2	89 284,8	84 377,5	102,4	105,8
Wynik na sprzedaży	(2 357,5)	(3 290,6)	(1 848,4)	71,6	178,0
Pozostała działalność operacyjna:	X	X	X	X	X
Pozostałe przychody operacyjne	1 379,6	987,6	1 174,4	139,7	84,1
Pozostałe koszty operacyjne	5 207,1	1 250,4	1 448,9	416,4	86,3
Wynik na działalności operacyjnej	(3 827,5)	(262,8)	(274,6)	1 456,4	95,7
Wynik operacyjny	(6 185,0)	(3 553,4)	(2 122,9)	174,1	167,4
Działalność finansowa:	X	X	X	X	X
Przychody finansowe	53,1	39,9	51,7	133,1	77,2
Koszty finansowe	639,9	579,0	697,9	110,5	83,0
Wynik na działalności finansowej	(586,8)	(539,9)	(646,2)	108,7	83,5

²² usunięto na podstawie art. 5 ust.2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U Nr 112 poz. 1198 ze zm.)- odmowa udostępnienia z uwagi na prywatność osoby fizycznej

²³ wyjaśniająca wskazała, że za modernizację dróg na terenie Szpitala odpowiada spółka Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne.

²⁴ Zakończenie niniejszej kontroli NIK poprzedzało termin sporządzenia bilansu i rachunku zysków i strat za rok 2012.

Zdarzenia nadzwyczajne:	X	X	X	X	X
Zyski nadzwyczajne	0,0	5 895,7	3 000,0	0,0	196,5
Straty nadzwyczajne	0,0	240,2	265,2	0,0	90,6
Wynik zdarzeń nadzwyczajnych	0,0	5 655,4	2 734,8	0,0	206,8
Zysk (strata) brutto	(6 771,9)	1 562,1	(34,3)	433,5	(4 554,2)
Zysk (strata) netto	(6 888,3)	1 459,5	127,7	(472,0)	1 142,9

[Dowód: akta kontroli str.348-355]

Udzielenie zamówień uzupełniających w trybie z wolnej ręki, opisane w pkt. III.3.1. niniejszego wystąpienia, nie miało bezpośredniego, mierzalnego wpływu na sytuację finansową Szpitala w latach 2010-2011.

Przedłużenie terminu realizacji umowy dot. modernizacji SOR nr DIZ-21-2010 z 30.09.2011 r. na 31.01.2012 r. oraz opóźnienie w uzyskaniu pozwolenia na użytkowanie części pomieszczeń SOR znajdujących się w budynku nr 2 nie miało negatywnych skutków na przychody Szpitala, gdyż działalność SOR w tym okresie realizowano w oddanych w pierwszym etapie pomieszczeniach budynku nr 3.

[Dowód: akta kontroli str. 388]

Ustalone
nieprawidłowości

Unieważnienie w 2012 r. postępowania nr DIZ-19-2012 na świadczenie usług transportowych, opisanego w pkt. III.3.2. niniejszego wystąpienia, nie miało wpływu na prezentowane wyżej wyniki finansowe. Jednak złożona w tym postępowaniu najkorzystniejsza oferta²⁵ zawierała cenę 0,90 zł za km przebiegu pojazdu i 9 zł netto za godzinę pracy kierowcy. Tymczasem wyłoniony wykonawca²⁶ w kolejnym postępowaniu na usługi transportowe DIZ-55-2012 zaoferował cenę o 33% wyższą – tj. 1,20 za 1 km i 12 zł za godzinę. Szacowany 3 letni koszt usług transportowych netto wynosił:

- w przypadku najkorzystniejszej oferty w postępowaniu DIZ-19-2012 – 203.040 zł;
- w przypadku najkorzystniejszej oferty w postępowaniu DIZ-55-2010 – 270.720 zł.

Wskutek nieprawidłowości opisanych w pkt. III.3.2. niniejszego wystąpienia szacowane koszty usług transportowych są w okresie 3 lat wyższe o 67.680 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 62-72, 105-106, 355]

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zauważa także, że modernizacja SOR finansowana była ze środków Unii Europejskiej w ramach programu operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Umowa dofinansowania z 11.03.2010 r. znak UDA-POIS.12.01.00-00-221/08-00 w §12 zobowiązywała Szpital do zawierania umów dotyczących dofinansowanego projektu – z uwzględnieniem procedur przewidzianych w pzp. Udzielenie zamówień dodatkowych nr DIZ-6-2011 i DIZ-49-2011 w trybie z wolnej ręki, biorąc pod uwagę nieprawidłowości opisane w pkt. III.3.1. niniejszego wystąpienia – może mieć wpływ na rozliczenie finansowe ww. umowy, w szczególności w zakresie kwalifikowalności poniesionych wydatków.

[Dowód: akta kontroli str. 326-332]

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami działalność w badanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

²⁵ oferta firmy Usługi Transportowe W(...), która we wcześniejszym okresie świadczyła usługi transportowe na rzecz Szpitala na podstawie umowy DIZ-33-2008 z 10.08.2008 r. za kwotę 1,00 zł za km, i 11 zł. za godzinę pracy kierowców.

²⁶ firma Usługi Transportowe W(...).

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²⁷, wnosi o podjęcie działań skutkujących zwiększeniem nadzoru nad przygotowywaniem i przeprowadzaniem postępowań o udzielenie zamówień publicznych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Bydgoszczy.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Bydgoszcz

....., dnia

.....
miejscowość

.....
data

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy

Kontroler
Grzegorz Piotrowski
główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Jarosław Wenderlich

.....
podpis

.....
podpis

²⁷ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.