



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

KN-II.431.50.2015.4

2016 12. 14
Poznań,.....

Pan
Stanisław Szczotka
Starosta Krotoszyński
ul. 56 Pułku Piechoty Wlkp. 10
63-700 Krotoszyn

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 175 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych¹, zwanej dalej „ustawą o finansach publicznych”, w związku z § 9 umowy Nr 2 z 26 listopada 2014 r.² o dofinansowanie działania pn.: „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie – III etap modernizacji Szpitala Powiatowego w Krotoszynie”, zwanej dalej “umową o dofinansowanie”, przeprowadzona została od 9 do 21 września 2015 r. i od 11 do 29 kwietnia 2016 r. przez Michała Suchanka – inspektora wojewódzkiego, Kingę Filipowską – Maniak – starszego specjalistę, Piotra Ślusarskiego – starszego specjalistę z Wydziału Kontroli, Prawnego i Nadzoru, Włodzimierza Kasprzyckiego inspektora wojewódzkiego z Wydziału Infrastruktury i Rolnictwa oraz Monikę Mochocką – Kuczma – starszego specjalistę z Wydziału Finansów i Budżetu³ kontrola w Starostwie Powiatowym w Krotoszynie⁴, zwanym dalej “Starostwem”, i w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie⁵, zwanym dalej “SP ZOZ lub Szpitalem”, w zakresie prawidłowości wykorzystania dotacji celowej udzielonej z budżetu państwa na realizację zadania pn. „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie – III etap modernizacji Szpitala Powiatowego w Krotoszynie”.

W związku z powyższym, na podstawie art. 47 ustawy o kontroli w administracji rządowej, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

¹ Dz. U. z 2013 r. poz. 885 ze zm.

² Zmienionej aneksami: Nr 1 z 18 marca 2015 r., Nr 2 z 10 czerwca 2015 r., Nr 3 z 8 września 2015 r. i Nr 4 z 22 grudnia 2015 r.

³ Upoważnienie nr 529/15 z dnia 3 września 2015 r. wraz z aneksem z dnia 24 marca 2016 r.

⁴ ul. 56 Pułku Piechoty Wlkp. 10, 63-700 Krotoszyn.

Wojewoda Wielkopolski ocenia pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, przygotowanie i realizację inwestycji, nadzór nad realizacją inwestycji oraz prawidłowość wykorzystania dotacji celowej z budżetu państwa.

Powiat Krotoszyński, zwany dalej „Powiatem”, na rozbudowę, przebudowę i doposażenie Szpitala Powiatowego w Krotoszynie otrzymał w latach 2014-2015 dotację celową z budżetu państwa w wysokości 4.954.015,94 zł⁶ (tj. 50% wydatków kwalifikowanych), z tego: 2.081.350,00 zł w 2014 r. oraz 2.872.665,94 zł w 2015 r. SP ZOZ na realizację inwestycji przeznaczył, kwotę 5.080.450,76 zł, w tym 5.006.736,03 zł z budżetu Powiatu Krotoszyńskiego i 73.714,73 zł z budżetu Szpitala.

Powiat Krotoszyński⁷ zgodnie z umową o dofinansowanie odpowiedzialny był za terminowe osiągnięcie założonego efektu rzeczowego (tj. rozbudowę, przebudowę i doposażenie szpitala) we współpracy z SP ZOZ oraz za sprawozdawczość i rozliczenie inwestycji.

Podmiotem prowadzącym inwestycję pn. „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie - III etap modernizacji Szpitala Powiatowego w Krotoszynie” był SP ZOZ w Krotoszynie. SP ZOZ jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, utworzonym przez Powiat Krotoszyński. Powiat na podstawie art. 121 ustawy o działalności leczniczej⁸, zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, zobowiązany był do sprawowania nadzoru nad działalnością SP ZOZ. Zarząd Powiatu, jako organ wykonawczy, w myśl art. 33 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym⁹, wykonuje swoje zadania przy pomocy starostwa powiatowego.

Rada Powiatu upoważniła¹⁰ Zarząd Powiatu Krotoszyńskiego do sprawowania nadzoru nad Szpitalem. Zarząd Powiatu w ramach sprawowanego nadzoru oraz wypełniając obowiązek wynikający z art. 121 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, w kwietniu 2015 r. zlecił firmie zewnętrznej dokonanie analizy działalności SP ZOZ oraz przygotowanie rekomendacji zmian. Zakres i przedmiot analizy nie obejmował jednak przedmiotowego zadania¹¹.

⁵ul. Młyńska 2, 63–700 Krotoszyn.

⁶Maksymalna kwota dofinansowania z budżetu państwa określona w umowie o dofinansowanie wynosiła 4.954.015,98 zł. Planowany całkowity koszt realizacji zadania wynosił 10.034.466,70 zł. Maksymalna kwota wydatków kwalifikowanych wynosiła 9.908.031,97 zł.

⁷Jako beneficjent.

⁸Dz. U z 2015 r. poz. 618 ze zm.

⁹Dz. U. z 2016 r., poz. 814 ze zm.

¹⁰Uchwała Nr XV/71/11 z 25 listopada 2011 r.

¹¹Raport z audytu – „Analiza działalności SP ZOZ w Krotoszynie wraz z rekomendacjami zmian” sierpień 2015 r.

W strukturze organizacyjnej Starostwa Powiatowego w Krotoszynie prowadzenie kontroli jednostek organizacyjnych przypisano do zadań stanowiska ds. kontroli¹². W latach 2014 – 2016 pracownicy Starostwa nie przeprowadzili kontroli przedmiotowej inwestycji. Z wyjaśnień złożonych przez Starostę Krotoszyńskiego wynika, że kontrola inwestycji dokonywana była na bieżąco poprzez omawianie na posiedzeniach poszczególnych etapów inwestycji oraz stanu zaawansowania wykonanych prac. Ponadto, w wyjaśnieniu Starosta podał, że bieżącego monitoringu i weryfikacji dokonywały także służby finansowo – księgowe Starostwa, zatwierdzając poniesione wydatki przez SP ZOZ oraz kontrolując rozliczenie udzielonej dotacji.

Zarząd Powiatu Krotoszyńskiego 25 czerwca 2004 r. podjął Uchwałę¹³ w sprawie wyrażenia zgody Samorządowemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie na realizację zadań inwestycyjnych polegających na: przebudowie i modernizacji budynku szpitala przy ul. Mickiewicza 21 wraz z utworzeniem dróg wewnętrznych i parkingów¹⁴. Dyrektor SP ZOZ otrzymał 26 listopada 2008 r. na podstawie ww. uchwały pełnomocnictwo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane w związku z rozbudową i przebudową szpitala o blok operacyjny, szpitalny oddział ratunkowy, centralną sterylizatornię i zespół wejścia głównego wraz z adaptacją dróg wewnętrznych.

Starosta Krotoszyński 27 stycznia 2009 r. wydał decyzję o pozwoleniu na budowę szpitala¹⁵. W decyzji, Starosta – zgodnie z obowiązującymi przepisami¹⁶ - zobowiązał inwestora do ustanowienia funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego.

Powiat terminowo przekazał Wojewodzie roczne sprawozdania z wykorzystania dotacji wraz z potwierdzonymi za zgodność z oryginałem kserokopiami dokumentów księgowo – finansowych potwierdzających zaangażowanie środków własnych oraz budżetu państwa.

W działalności Powiatu Krotoszyńskiego w zakresie realizacji ww. inwestycji stwierdzono, że w Starostwie wbrew zapisom § 10 umowy o dofinansowanie, nie prowadzono

¹² § 37 ust. 4 Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Krotoszynie.

¹³ Nr 198/04.

¹⁴ Obejmującą: dobudowę pomieszczeń SOR na bazie istniejącego Oddziału Ratunkowego, dobudowę centralnej sterylizatorni, przebudowę i modernizację bloku operacyjnego, przebudowę zaplecza oddziału wewnętrznego i chirurgicznego, przebudowę drogi wewnętrznej i parkingów, rozbiórkę budynku prosektorium i gospodarczego szpitala przy ul. Mickiewicza 21 i przebudowę i adaptację części pomieszczeń garażowych szpitala przy ul. Mickiewicza 21 na potrzeby pracowni patomorfologii.

¹⁵ Decyzja nr 57/2009 zatwierdzająca projekt budowlany i udzielająca pozwolenia na budowę z 27.01.2009 r.

¹⁶ § 2 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 19 listopada 2001 r. w sprawie rodzajów obiektów budowlanych, przy których realizacji jest wymagane ustanowienie inspektora nadzoru inwestorskiego (Dz. U. Nr 138, poz. 1554).

wyodrębnionej ewidencji księgowej dla wydatków dokonanych z otrzymanej dotacji. Ewidencja księgowa prowadzona była jedynie na koncie księgowym 901 – dochody budżetu w podziale klasyfikacyjnej budżetowej 851-85111-6430-0080.

Starosta Krotoszyński wyjaśnił, że w jego ocenie w zakresie ewidencji księgowej wypełniono obowiązek wynikający z umowy, ponieważ otrzymaną dotację zaewidencjonowano na koncie 901, natomiast w zakresie wydatków w Starostwie nie wyodrębniono kont, ponieważ wydatki ponosił Szpital.

Jednostką bezpośrednio realizującą zadanie był SP ZOZ w Krotoszynie, z którym Powiat Krotoszyński zawarł umowy o dofinansowanie ze środków otrzymanych z dotacji celowej i środków z budżetu powiatu¹⁷.

Zakres rzeczowy zadania określony w umowie o dofinansowanie obejmował oddanie do użytku nowoczesnego bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni oraz dobudowanie budynku C, stanowiącego Zespół Wejścia z Izby Przyjęć, pracownię endoskopii oraz szatnie. Na drugiej kondygnacji istniejącego budynku B, pozostającej w stanie surowym zamkniętym, w ramach planowanej inwestycji zaplanowano: blok operacyjny z trzema salami operacyjnymi¹⁸ i centralną sterylizatornię¹⁹. Zaplanowano także dobudować do głównego budynku szpitala Zespół Wejścia Głównego z podestem dla osób niepełnosprawnych, połączonego z głównym ciągiem komunikacyjnym szpitala (budynek C). Na parterze przewidziano Izbę przyjęć z gabinetem zabiegowym, gabinetem badań²⁰ przyjmowanych planowo pacjentów i zapleczem. Na piętrze zaplanowano szatnie²¹, a na poziomie parteru pomieszczenie zmodernizowanej pracowni endoskopii. W przebudowanej części istniejącego budynku A na parterze zaplanowano pozostałą część pracowni endoskopii²².

¹⁷ Umowa o dofinansowanie Działania z 26 listopada 2014 r. oraz umowa z 20 stycznia 2014 r. o przekazanie środków publicznych na realizację zadań inwestycyjnych SP ZOZ w Krotoszynie.

¹⁸ Sale operacyjne miały zostać wyposażone m.in. w stoły operacyjne, zintegrowane lampy operacyjne, kolumny anestezyjologiczne i chirurgiczne, aparaty do znieczulania, defibrylatory, negatoskopy, wózki anestezyjologiczne oraz inny drobny sprzęt. Do pozostałych pomieszczeń bloku operacyjnego takich jak np. pomieszczenie przygotowania pacjenta czy sala wybudzeń miały być zakupione min. wózki do transportu chorych, wózki anestezyjologiczne, kardiomonitor, respiratory, pompy infuzyjne, defibrylatory, chłodziarki oraz zestaw szafek.

¹⁹ Do której zaplanowano zakup: sterylizatory parowe, sterylizator plazmowy, myjnie automatyczne, myjnie ultradźwiękową oraz wyposażenie technologiczne strefy sterylnej, czystej i brudnej. Zaplanowano zakup sprzętu informatycznego takiego jak serwer i oprogramowanie komputerowe do obsługi centralnej sterylizatorni oraz zestawy komputerowe.

²⁰ Gabinet badań zaplanowano wyposażać m.in. w aparat USG i aparat EKG oraz w zestawy komputerowe i meble.

²¹ Do których zaplanowano zakup szafek odzieżowych.

²² Do pracowni endoskopowej zaplanowano zakup dwóch zestawów endoskopowych z torem wizyjnym, w skład których wchodzi: videogastroskop, videoduodenoskop, videokolonoskop, diatermie endoskopowe, ssaki, procesor, oprogramowanie do archiwizacji, pompa wodna, monitor funkcji życiowych, lampa zabiegowa, wózek anestezyjologiczny, stół zabiegowy, myjnie dwukomorową, szafy do przechowywania endoskopów, meble i sprzęt komputerowy.

Szpital dla zrealizowania zakresu rzeczowego zadania przeprowadził 21 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargów nieograniczonych na łączną kwotę 9.850.889,23 zł brutto. Kontrolą objęto 12 postępowań na łączną kwotę 7.476.433,26 zł (co stanowiło 57,1% wszystkich postępowań oraz 75,9% łącznej wartości brutto zamówień).

Objęte badaniem zamówienia publiczne dotyczyły: rozbudowy, przebudowy i doposażenia szpitala²³, dostawy sterylizatora plazmowego²⁴, dostawy aparatu do znieczulenia²⁵, dostawy oprogramowania oraz wyposażenia sprzętowego do centralnej sterylizatorni²⁶, dostawy stołów operacyjnych oraz diamentologii chirurgicznej²⁷, dostawy pomp infuzyjnych, defibrylatorów, wózków anestezyjologicznych oraz respiratora²⁸, dostawy i montażu platformy dla osób niepełnosprawnych²⁹, dostawy szafek szatniowych wraz z ławkami³⁰, dostawy sprzętu do pracowni endoskopowej³¹, dostawy kardiomonitorów³², dostawy wózków³³, dostawy mebli biurowych³⁴.

1. W odniesieniu do zamówienia publicznego na rozbudowę, przebudowę i doposażenie szpitala³⁵, przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, naruszono dyspozycję art. 32 ust. 1 i 3 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych³⁶, zwanej dalej „Pzp”, zgodnie z którą podstawą ustalenia wartości zamówienia jest całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy, bez podatku od towarów i usług, ustalone przez zamawiającego z należytą starannością, a jeżeli zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 Pzp, przy ustalaniu wartości zamówienia uwzględnia się wartość zamówień uzupełniających.

Zamawiający w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przewidział udzielenie w okresie 3 lat od udzielenia zamówienia podstawowego możliwość udzielenia zamówień uzupełniających w trybie zamówienia z wolnej ręki, stanowiących nie więcej niż 50% wartości zamówienia podstawowego, na zasadach określonych w art. 67 ust. 1 pkt 6 Pzp.

²³Na kwotę 4.766.974,91 zł brutto.

²⁴Na kwotę 414.500,00 zł brutto.

²⁵Na kwotę 194.400,00 zł brutto.

²⁶Na kwotę 215.444,88 zł brutto.

²⁷Na kwotę 408.535,32 zł brutto.

²⁸Na kwotę 278.290,00 zł brutto.

²⁹Na kwotę 38.130,00 zł brutto.

³⁰Na kwotę 58.673,46 zł brutto.

³¹Na kwotę 932.881,80 zł brutto.

³²Na kwotę 56.694,92 zł brutto.

³³Na kwotę 59.875,20 zł brutto.

³⁴Na kwotę 52.032,69 zł brutto.

³⁵Sprawa nr RZP-VI/1/01/14.

³⁶Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm.

Z protokołu postępowania w trybie przetargu ograniczonego wynika, że wartość zamówienia została ustalona na kwotę 3.867.291,87 zł, w tym wartość przewidywanych zamówień uzupełniających została ustalona na kwotę 400.000,00 zł. Zatem, wartość szacunkowa zamówienia wyrażona w złotych, ustalona z należytą starannością, a więc z uwzględnieniem wartości przyszłych zamówień uzupełniających, winna wynosić 5.800.937,81 zł (netto) – w tym wartość zamówień uzupełniających ustalona na kwotę 1.933.645,94 zł (netto).

2. W ogłoszeniu o zamówieniu na rozbudowę, przebudowę i doposażenie szpitala³⁷, nie zawarto informacji wymaganych w art. 41 pkt 15 Pzp, tj. informacji o przewidywanych zamówieniach uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub art. 134 ust. 6 pkt 3 i 4 Pzp, jeżeli zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień.

Zamawiający w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przewidział udzielenie w okresie 3 lat od udzielenia zamówienia podstawowego możliwość udzielenia zamówień uzupełniających w trybie zamówienia z wolnej ręki, stanowiących nie więcej niż 50% wartości zamówienia podstawowego, na zasadach określonych w art. 67 ust. 1 pkt 6 Pzp.

3. SP ZOZ nie prowadził wyodrębnionej ewidencji dla środków otrzymanych z dotacji oraz wydatków dokonywanych z tych środków. Zgodnie z zapisami § 10 umowy o dofinansowanie jednostka bezpośrednio realizująca zadanie zobowiązana była do prowadzenia odrębnej ewidencji księgowej środków otrzymanych z dotacji oraz wydatków dokonanych z tych środków.

Z wyjaśnień złożonych przez Dyrektora SP ZOZ wynika, że Szpital spełnił wymóg dotyczący prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej. Ewidencja otrzymanych środków z dotacji celowej oraz dotacji Powiatu Krotoszyńskiego prowadzona była na koncie³⁸ „Bieżący rachunek zakładu – „WBK – Krotoszyn Konto Główne Zakładu”. Wyodrębnioną ewidencję otrzymanych środków księgowanych, prowadzono zatem w korespondencji z kontami „845-21-1” i „845-21-2”³⁹.

Przedstawione wyjaśnienia nie znajdują uzasadnienia, bowiem wymóg z § 10 umowy o dofinansowanie odnosi się przede wszystkim do przepływu środków finansowych

³⁷ Sprawa nr RZP-VI/1/01/14.

³⁸ Symbol 130-1.

³⁹ Wyjaśnienia Dyrektora SP ZOZ w Krotoszynie z 28 kwietnia 2014 r., znak: SPZOZ-II/02/645/16.

ewidencjonowanych na kontach Zespołu 1. Na koncie „130-1 nie prowadzono wyodrębnionej ewidencji księgowej, zatem nie spełniono wymogu z umowy.

4. SP ZOZ w planach finansowych na rok 2014 i 2015 nie uwzględnił dotacji, ani środków finansowych na wydatki majątkowe związane z realizacją inwestycji.

Z wyjaśnień złożonych przez Dyrektora SP ZOZ wynika, że środki z budżetu państwa w formie dotacji celowej nie zostały ujęte w planie na 2014 rok, ponieważ SP ZOZ pod koniec roku nie aktualizował planu finansowego⁴⁰. Z kolei z wyjaśnień Głównego księgowego SP ZOZ wynika, że nie ujęto środków na wydatki majątkowe ponieważ nie planowano innych wydatków majątkowych poza dofinansowaniem z budżetu państwa samorządu powiatowego i budżetu centralnego w zakresie kontynuacji rozbudowy i doposażeniem szpitala⁴¹.

Zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej⁴² podstawą gospodarki finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalany przez kierownika. Plan finansowy, jako podstawa gospodarki finansowej jednostki powinien uwzględniać wszystkie przychody i wydatki oraz podlegać bieżącym korektom tak, aby dane brane pod uwagę w podejmowaniu decyzji finansowych były aktualne.

5. SP ZOZ dokonał zapłaty 17 zobowiązań⁴³ z opóźnieniem wynoszącym od 1 do 69 dni, co mogło skutkować naliczeniem odsetek z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań w kwocie 1.677,08 zł.

Z wyjaśnień Dyrektora SP ZOZ, wynika, że Szpital w wyniku nieterminowych płatności nie został obciążony odsetkami.

6. SP ZOZ nie wykonał wentylacji mechanicznej oraz dokonał zmiany w zakresie wykonania tarasu na łączniku w budynku C – Zespołu wejścia głównego zaprojektowanych w dokumentacji projektowej. Zgodnie z art. 36a ustawy Prawo budowlane istotne odstępstwa od zatwierdzonego projektu budowlanego są dopuszczalne jedynie po uzyskaniu decyzji

⁴⁰ Wyjaśnienia Dyrektora SP ZOZ z 28 kwietnia 2016 r., znak: SPZOZ-II/02/645/16.

⁴¹ Wyjaśnienia Głównego księgowego z 21 września 2015 r.

⁴² Dz. U. z 2016 r. poz. 1638.

⁴³ Dotyczy to faktur nr: 15/N/2014 z 02.09.2014 r., 14-FVS/0386 z 31.12.2014 r., 15-FVS/0024 z 30.01.2015 r., 1/KRO/2015 z 06.02.2015 r., 15-FVS/0043 z 28.02.2015 r., FV/15/03/2041 z 31.03.2015 r., FA/44/2015/K z 31.03.2015 r., DPL/PM/056/03/15 z 31.03.2015 r., FVS 0084/03/2015 z 31.03.2015 r., 000105/15/FV z 31.03.2015 r., FA/34/2015 z 30.03.2015 r., 15-FVS/0106 z 30.04.2015 r., 15-FVS/0235 z 30.09.2015 r.,

o pozwoleniu na budowę. Natomiast zgodnie z art. 36a ust. 6 ustawy Prawo budowlane projektant dokonuje kwalifikacji zamierzonego odstępienia oraz jest obowiązany zamieścić w projekcie budowlanym odpowiednie informacje (rysunek i opis) dotyczące odstępienia, tj. nieistotnego odstępienia od zatwierdzonego projektu budowlanego lub innych warunków pozwolenia na budowę, które nie wymaga uzyskania decyzji o zmianie pozwolenia na budowę.

Szpital nie posiadał pozwolenia zmieniającego, a w projekcie budowlanym zabrakło informacji projektanta zarówno w zakresie zmian w wykonaniu tarasu, jak i wentylacji mechanicznej. W świetle ww. przepisów nie można przyjąć, że projektant dokonał kwalifikacji odstępstw od zatwierdzonego projektu budowlanego.

Sprawujący nadzór autorski i inwestorski w wyjaśnieniach podali, że dokonane odstępstwo należało do nieistotnych zmian, w związku z czym nie potrzebne było zmieniające pozwolenie na budowę. Ponadto, jako argument podano, że Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Krotoszynie nie wniósł uwag i zastrzeżeń w przedmiotowym zakresie. Kwestie braku naniesienia nieistotnej zmiany w projekcie budowlanym nie zostały przez nich jednak wyjaśnione.

Przedstawione przez sprawujących nadzór autorski i inwestorski w wyjaśnieniach argumenty nie zasługują na uwzględnienie, ponieważ niewykonany taras to nie tylko wykończenie właściwej posadzki, ale przede wszystkim brak barier zabezpieczających, które zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym winny kończyć się na wysokości 5,18 m. Wskazany w projekcie wykonawczym murek klinkierowy nie został dodany, a zastąpił barierę ochronną o tożsamej wysokości.

Zgodnie z art. 36a ust. 5 ustawy Prawo budowlane, nieistotne odstępienie od zatwierdzonego projektu budowlanego lub innych warunków pozwolenia na budowę nie wymaga uzyskania decyzji o zmianie pozwolenia na budowę i jest dopuszczalne, o ile nie dotyczy: zakresu objętego projektem zagospodarowania działki lub terenu, charakterystycznych parametrów obiektu budowlanego (kubatury, powierzchni zabudowy, wysokości, długości, szerokości i liczby kondygnacji), zapewnienia warunków niezbędnych do korzystania z tego obiektu przez osoby niepełnosprawne, zmiany zamierzonego sposobu użytkowania obiektu budowlanego lub jego części, ustaleń miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego lub decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu. Natomiast w § 3 pkt 24 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia

2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie⁴⁴, zdefiniowana została kubatura brutto budynku – „należy przez to rozumieć sumę kubatury brutto wszystkich kondygnacji, stanowiącą iloczyn powierzchni całkowitej, mierzonej po zewnętrznym obrysie przegród zewnętrznych i wysokości kondygnacji brutto, albo między podłogą na stropie lub warstwą wyrównawczą na gruncie a górną powierzchnią podłogi bądź warstwy osłaniającej izolację cieplną stropu nad najwyższą kondygnacją, przy czym do kubatury brutto budynku wlicza się: kubaturę przejść, prześwitów i przejazdów bramowych, poddaszy nieużytkowych oraz przykrytych części zewnętrznych budynku, takich jak: loggie, podcienia, ganki, krużganki, werandy, a także kubaturę balkonów i tarasów, obliczaną do wysokości balustrady, nie wlicza się natomiast kubatury ław i stóp fundamentowych, kanałów i studzienek instalacyjnych, studzienek przy oknach piwnicznych, zewnętrznych schodów, ramp i pochylni, gzymsów, daszków i osłon oraz kominów i attyk ponad płaszczyznę dachu.

W prawie budowlanym nie wskazuje się, że zmiana kubatury ma dotyczyć kubatury podanej przez projektanta, a kubatury w ogóle. Dlatego zmiana kubatury brutto jest zmianą istotną. Niewykonanie bariery o wysokości 1,1 m zmniejsza kubaturę budynku o wielkość równą 1,1 m x powierzchnia tarasu.

W świetle powyższego działania inwestora naruszały przepisy art. 36a ustawy Prawo budowlane.

7. Zakupiony w listopadzie 2015 r. przez SP ZOZ ze środków z dotacji celowej kardiomonitor, przyjęty został do użytkowania dopiero w kwietniu 2016 r., tj. po upływie pięciu miesięcy od daty zakupu. Działanie to spowodowało skrócenie okresu obowiązywania gwarancji.

Zastępca dyrektora SPOZZ w Krotoszynie wyjaśnił, że zakupiony kardiomonitor został złożony w magazynie szpitala i oczekiwał na zainstalowanie, które natomiast było zależne od posiadania specjalistycznego wózka. Kardiomonitor obecnie jest zainstalowany w docelowym miejscu w pracowni endoskopii.

Biorąc pod uwagę oceny zawarte w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym wnoszę o:

- w odniesieniu do Starostwa Powiatowego:

⁴⁴ Dz. U. z 2015 r. poz. 1422.

1. Prowadzenie dla zadań finansowanych z budżetu państwa na podstawie umowy, o której mowa w art. 150 ustawy o finansach publicznych, wyodrębnionej ewidencji księgowej dla środków otrzymanych z dotacji oraz wydatków dokonywanych z tych środków.

- w odniesieniu do Szpitala Powiatowego:

2. Ustalanie wartości zamówień publicznych z należytą starannością, zgodnie z art. 32 ust. 1 i 3 ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Zamieszczanie w ogłoszeniach o zamówieniu publicznym informacji wymaganych w art. 41 ustawy Prawo zamówień publicznych.
4. Terminowe regulowanie zobowiązań.
5. Realizowanie inwestycji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności art. 36a ustawy Prawo budowlane, w zakresie kwalifikacji odstępstw od zatwierdzonego projektu budowlanego.
6. Prowadzenie dla zadań finansowanych z budżetu państwa na podstawie umowy, o której mowa w art. 150 ustawy o finansach publicznych, wyodrębnionej ewidencji księgowej dla środków otrzymanych z dotacji oraz wydatków dokonywanych z tych środków.

Proszę o przekazanie informacji o sposobie wykonania zaleceń, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia w terminie 30 dni od daty doręczenia niniejszego wystąpienia pokontrolnego.


Wojewoda Wielkopolski
Zbigniew Hoffmann