



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.410.7.3.2025

Jerzy Szafranowicz

Dyrektor

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki

Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich

w Chorzowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

**P/25/057 - Zapewnienie ciągłości świadczenia usług medycznych w placówkach
ochrony zdrowia na wypadek braku zasilania w energię elektryczną ze źródeł
zewnętrznych**

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice

tel. 48327844200, lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, 41-500 Chorzów, ul. Strzelców Bytomskich 11 ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jerzy Szafranowicz, Dyrektor, od 1 kwietnia 2019 r. ²
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Przygotowanie szpitala pod względem proceduralnym i organizacyjnym na wypadek nagłego braku zasilania w energię elektryczną ze źródeł zewnętrznych. 2. Wyposażenie szpitala w rezerwowe źródła zasilania w energię elektryczną oraz inne urządzenia zapewniające bezprzerwowe zasilanie urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej, w tym urządzenia medyczne wyposażone we własne źródło podtrzymywania zasilania. 3. Stan techniczny i utrzymanie rezerwowego źródła zasilania oraz innych urządzeń zapewniających bezprzerwowe zasilanie urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej, w tym urządzeń medycznych posiadających własne źródło podtrzymywania zasilania.
Okres objęty kontrolą	Lata 2023-2024 z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1. Dariusz Bienek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/55/2025 z 17 marca 2025 r. 2. Stanisław Tarnowski, główny specjalista kontroli, upoważnienie do kontroli nr LKA/68/2025 z 2 kwietnia 2025 r.

(akta kontroli str. 1-4)

¹ Dalej: *SPZOZ ZSM w Chorzowie*.

² Od 28 czerwca 2024 r. zastępowany przez Piotra Nowaka, dalej: *Dyrektor* (posiadający pełnomocnictwo do kierowania, zarządzania i reprezentowania Szpitalem podczas nieobecności Dyrektora), w związku z objęciem stanowiska Podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

SPZOZ ZSM w Chorzowie⁵ był technicznie przygotowany do ciągłego udzielania świadczeń medycznych w przypadku braku zasilania energią elektryczną z sieci. Szpital posiadał zasilanie z dwóch niezależnych kierunków sieci elektroenergetycznej oraz był wyposażony w rezerwowe źródło zasilania w energię elektryczną z funkcją autostartu, którego moc odpowiadała wymogom określonym w § 42 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁶ i zapewniała podtrzymanie zasilania zarówno dla pomieszczeń Szpitala, jak i urządzeń medycznych wymagających, z uwagi na rodzaj udzielanych świadczeń, bezprzerwowego zasilania. Ponadto Szpital w lokalizacji objętej szczegółową kontrolą posiadał 10 zasilaczy UPS służących do awaryjnego zasilania oraz chroniących przed nagłymi skokami napięcia, które zapewniały ciągłość świadczeń z wykorzystaniem aparatury medycznej będącej na wyposażeniu jednostki.

Szpital posiadał, opracowany w Standardach akredytacyjnych⁷, Plan postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych⁸, jednak Plan ten nie obejmował przypadku utraty zasilania ze źródeł zewnętrznych, w związku z czym procedury wewnętrzne Szpitala, do czasu rozpoczęcia niniejszej kontroli nie określały sposobu postępowania w takiej sytuacji.

Agregaty prądotwórcze, stanowiące awaryjne źródło zasilania poddawane były przeglądom technicznym w zakresie wskazanym w Instrukcji obsługi, które potwierdzały ich sprawność, jednak próbne uruchomienia były przeprowadzane z częstotliwością niezgodną z wymogami producentów, a sposób prowadzenia zeszytów eksploatacji obu agregatów nie pozwalał na identyfikację zakresu wykonanych czynności serwisowych. Nie przeprowadzono również rocznego przeglądu technicznego jednego z należących do Szpitala urządzeń UPS.

W Szpitalu nie opracowano instrukcji eksploatacji dla: agregatów prądotwórczych, urządzeń UPS oraz rozdzielni elektrycznej, wymaganej Rozporządzeniem Ministra Energii z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy urządzeniach energetycznych⁹, ani harmonogramów przeglądów agregatów. Mimo to, czynności serwisowe, próbne uruchomienia oraz okresowe przeglądy urządzeń elektroenergetycznych używanych przez Szpital w okresie objętym kontrolą były przeprowadzane.

Ponadto, od 1 marca do 23 października 2023 r. w Szpitalu nie zatrudniano osoby posiadającej świadectwo kwalifikacyjne, uprawniające do obsługi

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Szczegółową kontrolą objęto urządzenia i instalacje przy ul. Strzelców Bytomskich 11. Dalej: *Szpital*.

⁶ Dz.U. z 2022 r. poz. 402. Dalej: „rozporządzenie o szczegółowych wymaganiach”.

⁷ Standard ŚO6.

⁸ Plan został zaktualizowany w 2024 r.

⁹ Dz.U. z 2021 r. poz. 1210. Dalej: *rozporządzenie bhp*.

urządzeń, instalacji i sieci elektrycznych o napięciu znamionowym wyższym niż 1 kV (tzw. świadectwa SEP), ani zewnętrznej firmy do realizacji takich usług.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej¹⁰ kontrolowanej działalności

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym SPZOZ ZSM w Chorzowie¹¹ świadczenia zdrowotne udzielane były w obiektach znajdujących się w Chorzowie w dwóch lokalizacjach: przy ul. Strzelców Bytomskich nr 11 oraz przy ul. Władysława Truchana 7¹². Szczegółową kontrolą objęto systemy zasilania awaryjnego w pierwszym z ww. obiektów.

(akta kontroli str. 21-22, 63-64)

OBSZAR 1. Przygotowanie Szpitala pod względem proceduralnym i organizacyjnym na wypadek nagłego braku zasilania w energię elektryczną ze źródeł zewnętrznych

1.1 Procedury i sposób postępowania w sytuacji nagłej utraty zasilania

Opis stanu
faktycznego

W ramach Standardów akredytacyjnych SPZOZ ZSM w Chorzowie obowiązywał w latach 2019-2024 *Plan postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie szpitala* (ŚO 6)¹³. Następnie w 2024 r. został wprowadzony *Plan postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich (atak terrorystyczny, pożar, klęska żywiołowa, katastrofa budowlana, sytuacja kryzysowa) – ŚO6*¹⁴. W żadnym z powyższych planów nie określono jednak procedury obowiązującej w wypadku braku zasilania w energię elektryczną (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 73-85, 102-118)

Zgodnie z *Raportem z przeglądu akredytacyjnego* z dnia 31 października 2024 r. SPZOZ ZSM w Chorzowie otrzymał ocenę spełniania standardów na poziomie 89%, w tym: w zakresie „Zarządzania Środowiskiem Opieki” 90,48% „System zabezpieczenia awaryjnego w energię elektryczną” (symbol: SO 9.1) otrzymał max. ocenę (5 pkt). W ww. Raporcie nie odniesiono się do procedur obowiązujących w Szpitalu w zakresie objętym kontrolą NIK.

(akta kontroli str. 96-101)

W SPZOZ ZSM w Chorzowie w latach 2019-2024 obowiązywała *Procedura określająca system zastępstw i wzywania personelu w sytuacjach nagłych* (ZZ8)¹⁵. W powyższej procedurze określono system zastępstw m.in. dla kierowników

¹⁰ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹¹ Wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 58/2024 z dnia 27 września 2024 r.

¹² Zgodnie z Krajowym Rejestrem Sądowym od 2017 r. w skład ZSM w Chorzowie wchodziły Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Edwarda Hankego w Chorzowie.

¹³ Plan został opracowany w ramach procesu akredytacyjnego, Wersja I z dnia 10 października 2019 r.

¹⁴ Wprowadzony Zarządzeniem nr 45/2024 z 9 września 2024 r.

¹⁵ Zatwierdzona 29 października 2019 r.

działów. Ponadto, określono sposób postępowania w ramach *Systemu wezwania personelu w sytuacjach nagłych*, w którym wskazano listę osób do ewentualnego powiadomienia w przypadku zdarzeń nagłych, masowych lub katastrof. Wskazano w nim także miejsce jej przechowywania, tj.: Rejestracja Izby Przyjęć przy ul. Strzelców Bytomskich 11, Rejestracja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy ul. Truchana 7 oraz sekretariaty Dyrektora w obu lokalizacjach SPZOZ ZSM w Chorzowie. W powyższym dokumencie nie wyodrębniono zdarzenia polegającego na braku zasilania w energię elektryczną, natomiast w ww. liście osób podano numery telefonów do Działu Techniczno-Gospodarczego.

(akta kontroli str. 86-94)

Z kolei w zaktualizowanym 29 sierpnia 2024 r. *Systemie zastępstw i wezwań w sytuacjach planowych i nagłych*¹⁶, m.in. określono schemat powiadamiania kadry kierowniczej w godzinach oraz poza godzinami pracy. W *Wykazie telefonów szybkiego reagowania w SPZOZ ZSM w Chorzowie* (stanowiącym załącznik do powyższego systemu) zawarto numery telefonów do wszystkich kierowników komórek organizacyjnych i dyrektorów SPZOZ ZSM w Chorzowie, w tym do kierownika Działu Technicznego¹⁷.

Sposób zgłaszania awarii oraz usterek infrastruktury technicznej został również opisany w *Planie zabezpieczeń i konserwacji urządzeń medycznych, urządzeń innych niż medyczne oraz infrastruktury technicznej*¹⁸ wprowadzonym we wrześniu 2024 r.

(akta kontroli str. 119-130)

W procedurze wprowadzonej w 2025 r. w ramach *Zestawu Standardów Akredytacyjnych dla SPZOZ ZSM w Chorzowie* w części dotyczącej „Zarządzania Środowiskiem Opieki” ŚO 9.1 pn. *SPZOZ ZSM w Chorzowie posiada system zabezpieczenia awaryjnego w energię elektryczną*¹⁹ zawarto numery telefonów do osób odpowiedzialnych za dostarczenie energii elektrycznej do Szpitala zgodnie z podziałem zadań i obowiązków wynikającym z Regulaminu organizacyjnego SPZOZ ZSM w Chorzowie z 2024 r.

(akta kontroli str. 55-72, 131-134)

W zaktualizowanym systemie zastępstw, w powyższym planie zabezpieczeń oraz w systemie zabezpieczenia awaryjnego nie wskazano miejsca przechowywania numerów telefonów awaryjnych.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości SPZOZ ZSM w Chorzowie wskazała, że przez cały okres objęty kontrolą numery telefonów do osób odpowiedzialnych były wykazywane w grafikach dyżurów aktualizowanych co miesiąc, zamieszczanych w Intramedzie lub w folderze „Akredytacja” znajdującym się na pulpicie każdego szpitalnego komputera. Z kolei w wersji papierowej ww. numery telefonów wraz

¹⁶ Wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 42/2024.

¹⁷ Dalej: DT.

¹⁸ Opracowany przez kierownika DT i kierownika Działu aparatury medycznej. Zatwierdzony przez Dyrektora ds. Operacyjnych 3 września 2024 r. Dalej: *Plan zabezpieczenia i konserwacji*.

¹⁹ Wprowadzonej Zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 11/2025 z 3 kwietnia 2025 r. Dalej: *system zabezpieczenia awaryjnego*.

z numerem do serwisu rozdzielni elektrycznych i stacji transformatorowej znajdowały się w dyżurkach pielęgniarskich w poszczególnych oddziałach medycznych oraz na portierniach Pawilonów Szpitalnych. Dodała również, że „każdy kierujący oddziałem lub działem Szpitala zobowiązany był/jest do wydrukowania procedury wraz z wykazem telefonów i zaznajomienia z nimi podległego personelu”.

(akta kontroli str. 95, 131-134, 345-358, 563-564, 567-568)

W Szpitalu w okresie objętym kontrolą nie były organizowane szkolenia w zakresie postępowania na wypadek braku zasilania.

(akta kontroli str. 560, 563)

1.2 Organizacja działań niezbędnych do podjęcia w przypadku nagłego braku zasilania w energię elektryczną

Opis stanu
faktycznego

Zgodnie z obowiązującymi w okresie objętym kontrolą Regulaminami Organizacyjnymi SPZOZ ZSM w Chorzowie²⁰ zadania w zakresie organizacji dostarczania energii elektrycznej dla poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala, jak również napraw awaryjnych, konserwacji bieżących oraz drobnych remontów należały do DT. Również obsługą i konserwacją rezerwowego źródła zasilania oraz urządzeń UPS zajmował się DT. Za realizację powyższych zadań odpowiedzialny był kierownik DT, a praca DT była nadzorowana przez Dyrektora Operacyjnego SPZOZ ZSM w Chorzowie.

(akta kontroli str. 23-72)

W ramach swoich zakresów czynności Kierownik DT organizował, kierował oraz nadzorował pracę pracowników DT. Sprawował również kontrole nad infrastrukturą techniczną SPZOZ ZSM w Chorzowie, sieciami wewnętrznymi oraz instalacjami urządzeniami celem bieżącej oceny ich stanu technicznego.

(akta kontroli str. 142-144)

Z kolei w „Opisie Stanowiska” dla „Konserwatora urządzeń technicznych – elektryka” oraz w „Zakresach czynności na stanowisku *elektryk* w DT” ujęto zadanie polegające na okresowych kontrolach stanu technicznego urządzeń

²⁰ W okresie objętym kontrolą w SPZOZ ZSM w Chorzowie obowiązywały cztery Regulaminy Organizacyjne: od 1 września 2022 r. do 31 marca 2023 r. (wprowadzony zarządzeniem Dyrektora nr 11/2022 z dnia 2 sierpnia 2022 r.), od 1 kwietnia 2023 r. do 30 kwietnia 2024 r. (wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 11/2023 z dnia 30 marca 2023 r.), od 1 maja 2024 r. do 30 września 2024 r. (wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 22/2024 z dnia 30 kwietnia 2024 r.) oraz od 1 października 2024 r. (wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 58/2024 z dnia 27 września 2024 r.).

oraz instalacji zapewniających ciągłość dostaw energii elektrycznej do SPZOZ ZSM w Chorzowie.

(akta kontroli str. 145, 156-157, 163-164)

Schematy powiadamiania o przypadku awarii oraz usterek infrastruktury technicznej były zgodne ze strukturą organizacyjną Szpitala²¹.

(akta kontroli str. 33, 44, 54, 72, 94, 111-113, 123-124, 133)

Dnia 12 lipca 2024 r. SPZOZ ZSM w Chorzowie podpisał umowę²² z zewnętrznym wykonawcą w zakresie usługi serwisu oraz przeglądów stacji transformatorowej CY29 po stronie średniego i niskiego napięcia oraz siedmiu elektrycznych rozdzielni budynkowych na terenie Szpitala przy ul. Strzelców Bytomskich 11 w Chorzowie. Zgodnie z umową od 15 lipca 2024 r. wykonawca był zobowiązany m.in. do podjęcia czynności serwisowych w miejscu położenia urządzeń objętych ww. umową w czasie reakcji do jednej godziny od momentu zgłoszenia. Osobami upoważnionymi do zgłoszeń zostało trzech pracowników DT, a w sytuacjach awaryjnych również portier lub personel medyczny pełniący dyżur. Numer alarmowy do wykonawcy powyższej umowy znajdował się na portierniach pawilonów Szpitala, w zestawie telefonów awaryjnych.

(akta kontroli str. 196-201, 358, 563-564)

1.3 Uprawnienia i kwalifikacje pracowników obsługujących rezerwowe źródła zasilania

Opis stanu faktycznego

Pracownicy Szpitala oraz pracownicy zewnętrznego wykonawcy, którzy w okresie objętym kontrolą wykonywali zadania związane z obsługą urządzeń i sieci podstawowego oraz rezerwowego zasilania w energię elektryczną, posiadali świadectwa kwalifikacyjne uprawniające do obsługi, konserwacji oraz nadzoru urządzeń i instalacji elektroenergetycznych (tzw. świadectwa SEP) uprawniające do eksploatacji urządzeń i instalacji elektrycznych.

(akta kontroli str. 135-195)

W okresie od 1 marca 2023 r. do 23 października 2023 r. w Szpitalu nie było zatrudnionego pracownika posiadającego świadectwo kwalifikacyjne (SEP) uprawniające do obsługi urządzeń, instalacji i sieci elektrycznych o napięciu

²¹ Schemat powiadamiania został opracowany w ramach Planu postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych w Szpitalu. Zgodnie z nim pracownik po zauważeniu stanu zdarzenia nadzwyczajnego (w tym również braku energii elektrycznej) powinien zawiadomić swojego bezpośredniego przełożonego, który następnie powiadamia Dyrektora operacyjnego lub jego zastępcę (w godzinach ich pracy), natomiast poza godzinami pracy Administracji Szpitala powiadamia lekarza dyżurnego Izby przyjęć/Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wyznaczonego zgodnie z grafiką. Z kolei zarządzający w danym momencie Szpitalem powiadamiają o zdarzeniu odpowiednie służby, w tym w razie potrzeby Pogotowie Energetyczne. Od kwietnia 2025 r. zgodnie z procedurą ŚO 9.1. brak energii elektrycznej w Szpitalu należało zgłosić do kadry kierowniczej Działu Technicznego Szpitala lub Dyrektora Operacyjnego, a w dni wolne i po godzinach pracy do pracownika Działu Technicznego pełniącego dyżur.

²² Umowa nr DT/UM/2132/2024. Termin obowiązywania umowy: 15 lipca 2024 r. – 31 lipca 2025 r.

znamionowym wyższym niż 1 kV (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 135-137)

Pracownicy odpowiedzialni za obsługę rezerwowych źródeł zasilania potwierdzili zapoznanie się z odpowiednimi instrukcjami obsługi agregatów prądotwórczych.

(akta kontroli str. 211, 234, 263)

Urządzenia prądotwórcze będące na wyposażeniu Szpitala przy ul. Strzelców Bytomskich 11 w Chorzowie były serwisowane przez podmioty zewnętrzne (pracowników producenta bądź firmę zajmującą się serwisowaniem urządzeń prądotwórczych).

(akta kontroli str. 390-424)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W procedurach obowiązujących w latach 2023-2024 w SPZOZ ZSM w Chorzowie nie określono działań na wypadek awarii zasilania w energię elektryczną²³.

W SPZOZ ZSM w Chorzowie obowiązywał w latach 2019-2024 *Plan postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie szpitala* (ŚO 6). W Planie tym szczegółowo opisano działania jakie mają zostać powzięte w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej, w tym wybuchu pożaru, otrzymania informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego, otrzymania przesyłki niewiadomego pochodzenia, zdarzenia o charakterze terrorystycznym oraz wystąpienia katastrofy budowlanej, jednak nie określono szczegółowych działań na wypadek braku zasilania w energię elektryczną. Podano w nim jedynie numer telefonu pogotowia energetycznego.

Kolejny *Plan postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie (atak terrorystyczny, pożar, klęska żywiołowa, katastrofa budowlana, sytuacja kryzysowa)* – ŚO6 został wprowadzony 9 września 2024 r. Określono w nim ogólne zasady ewakuacji SPZOZ ZSM w Chorzowie, ewakuacji pacjentów oraz „Obowiązki osób odpowiedzialnych na wypadek powstania zagrożenia”. W ww. „Obowiązках...”, opisano zadania poszczególnych grup pracowniczych (tj. Dyrektora ds. Operacyjnych, lekarza dyżurnego oraz ich zastępców, lekarzy i pielęgniarek oddziałowych, kierowników komórek organizacyjnych, jak również personelu Izby Przyjęć). Podano również schematy powiadamiania na wypadek wystąpienia nadzwyczajnego zagrożenia na lub poza terenem SPZOZ ZSM w Chorzowie wraz z wykazem telefonów alarmowych do odpowiednich służb, w tym do pogotowia energetycznego.

(akta kontroli str. 73-85, 102,118)

Z kolei w *Planie zabezpieczeń i konserwacji urządzeń medycznych, urządzeń innych niż medyczne oraz infrastruktury technicznej* wprowadzonym 3 września 2024 r. określono tylko działania jakie powinien wykonać pracownik posiadający

²³ Poza powiadamianiem o braku zasilania.

stosowne uprawnienia w przypadku awarii lub przerwy w dostawie energii elektrycznej.

(akta kontroli str. 127-130)

Do czasu niniejszej kontroli NIK Szpital nie posiadał jednolitego dokumentu określającego procedury postępowania w przypadku awarii zasilania Szpitala w energię elektryczną.

Wyjaśniając powyższy brak Dyrektor stwierdził, że przed wdrożeniem w 2025 r. procedury ŚO 9.1 ewentualne działania w razie awarii zasilania energią elektryczną były tożsame z podobnymi działaniami określonymi w *Planach postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie SPZOZ ZSM w Chorzowie*. Za zabezpieczenie zasilania w energię elektryczną w tym okresie odpowiadali kierownik Działu Technicznego i jego zastępcy zgodnie z ich zakresami czynności. W przypadku takiej awarii pracownik dzwonił do dyżurującego, zgodnie z grafikiem zastępstw, pracownika Działu Technicznego, a ten powiadamiał kierownika tego działu lub jego zastępcę. Dalsze działania były zależne od rodzaju awarii.

(akta kontroli str. 274-275)

W toku niniejszej kontroli Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ ZSM w Chorzowie nr 11/2025 z 3 kwietnia 2025 r. w ramach „Zestawu Standardów Akredytacyjnych dla SPZOZ ZSM w Chorzowie” w części dotyczącej „Zarządzania Środowiskiem Opieki” została wprowadzona procedura ŚO 9.1 pn. *Szpital posiada system zabezpieczenia awaryjnego w energię elektryczną*. Zostały w niej opracowane m.in. „Zasady postępowania” w przypadku wystąpienia sytuacji braku zasilania SPZOZ ZSM w Chorzowie w energię elektryczną. W powyższym dokumencie określono zakresy odpowiedzialności poszczególnych pracowników DT oraz zasady postępowania w przypadku braku zasilania energią elektryczną.

(akta kontroli str. 131-134)

2. W okresie od 1 marca do 23 października 2023 r. Szpital nie zatrudniał osoby posiadającej świadectwo kwalifikacyjne uprawniającego do obsługi urządzeń, instalacji i sieci elektrycznych o napięciu znamionowym wyższym niż 1 kV (tzw. świadectwa SEP) ani zewnętrznej firmy do realizacji takich usług.

Analiza dokumentów dotyczących stanu zatrudnienia w Szpitalu na stanowiskach związanych z obsługą zasilana energią elektryczną w okresie objętym kontrolą, wykazała, że w okresie od 1 marca do 23 października 2023 r. w Szpitalu nie została zatrudniona osoba posiadająca świadectwo kwalifikacyjne uprawniające do obsługi urządzeń, instalacji i sieci elektrycznych o napięciu znamionowym wyższym niż 1 kV (tzw. świadectwa SEP). Szpital nie posiadał również umowy z żadną firmą zapewniającą stały nadzór nad instalacją i urządzeniami elektrycznymi Szpitala.

(akta kontroli str. 135-141)

Wyjaśniając powyższe Dyrektor stwierdził, że Szpital miał umowę zawartą z pracownikiem posiadającym stosowne uprawnienia z datą obowiązywania do dnia 31 grudnia 2023 r. Po nagłym złożeniu wypowiedzenia umowy przez tego pracownika i jego odejściu rozeznano rynek pracy i rozważono dwie możliwości

zastępstwa za pracownika: zatrudnienie elektryka z odpowiednimi uprawnieniami lub współpracę z firmą zewnętrzną. Poszukiwania osoby z uprawnieniami do obsługi transformatora oraz możliwości zawarcia umowy z firmą zewnętrzną nie przyniosły skutku. Ze względów finansowych odstąpiono od możliwości współpracy z firmą zewnętrzną, a przeprowadzenie kilkunastu rozmów z kandydatami na stanowisko elektryka nie odniosło pożądanego efektu głównie z powodu proponowanego zbyt niskiego wynagrodzenia. W związku z powyższym w lipcu i sierpniu 2023 r. podejmowano kolejne próby nawiązania współpracy z dwoma firmami, jednak również te zabiegi nie przyniosły oczekiwanego skutku. Dyrektor dodał, że w celu zabezpieczenia Szpitala dokonano ustnych ustaleń z firmami współpracującymi z SPZOZ ZSM w Chorzowie, w zakresie ewentualnego doraźnego wsparcia podczas awarii transformatora. Wskazał również, że w tym okresie nie wystąpiła żadna awaria transformatora w Szpitalu.

(akta kontroli str. 275-276, 280-290)

NIK zwraca uwagę, że ustne ustalenia co do wykonania doraźnej usługi dotyczącej tak istotnego problemu jak potencjalny brak zasilania energią elektryczną, stwarzało ryzyko nie zapewnienia w wystarczającym stopniu ciągłego wykonywania wszystkich zakontraktowanych z NFZ świadczeń medycznych w przypadku utraty zasilania wraz z wiążącymi się z tym konsekwencjami dla pacjentów.

OCENA CZĄSTKOWA

SPZOZ ZSM w Chorzowie posiadał plany postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie szpitala oraz aktualne i zgodne z regulaminem organizacyjnym schematy powiadamiania na wypadek wystąpienia takich zdarzeń, wraz z wykazem telefonów alarmowych do odpowiednich służb, w tym do pogotowia energetycznego. W żadnym z ww. planów nie wskazano jednak, jako możliwe zdarzenie nadzwyczajne, utraty zasilania w energię elektryczną. Dopiero w toku kontroli NIK opracowano i wdrożono procedurę ŚO 9.1 pn. *Szpital posiada system zabezpieczenia awaryjnego w energię elektryczną*, w której zostały opisane zasady postępowania w przypadku wystąpienia sytuacji braku zasilania Szpitala w energię elektryczną.

Odpowiedzialność za realizację zadań związanych z bieżącymi konserwacjami, naprawami awaryjnymi rezerwowego źródła zasilania oraz zapewnienia ciągłości zasilania Szpitala w energię elektryczną były przypisane w Regulaminie Organizacyjnym i opisach stanowisk Kierownikowi DT oraz pracownikom zatrudnionym na stanowiskach „Konserwatora urządzeń technicznych – elektryka”, a także w zakresach czynności ww. osób.

Numery telefonów alarmowych były dostępne w Intramedzie, dyżurkach pielęgniarskich oraz na portierniach pawilonów Szpitala.

Pracownicy Szpitala zatrudnieni w okresie objętym kontrolą na stanowiskach związanych z obsługą urządzeń i sieci zasilania w energię elektryczną posiadali świadectwa kwalifikacyjne uprawniające do obsługi, konserwacji oraz do nadzoru urządzeń i instalacji elektroenergetycznych, z wyjątkiem okresu od 1 marca do 23 października 2023 r., kiedy to w wyniku odejścia jedyne go pracownika posiadającego wówczas świadectwo SEP, nie było żadnej osoby dysponującej uprawnieniami niezbędnymi do obsługi transformatora o napięciu

znamionowym wyższym niż 1 kV, co zdaniem NIK, stanowiło potencjalne zagrożenie dla jego prawidłowego funkcjonowania.

OBSZAR

2. Wyposażenie Szpitala w rezerwowe źródła zasilania w energię elektryczną oraz inne urządzenia zapewniające bezprzerwowe zasilanie urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej, w tym urządzenia medyczne wyposażone we własne źródło podtrzymywania zasilania

**Opis stanu
faktycznego**

2.1 Zasilanie Szpitala w energię elektryczną

Szpital posiadał na swoim terenie przy ul. Strzelców Bytomskich 11 w Chorzowie stację transformatorową CY29, w ramach której funkcjonowały dwie rozdzielnie: 6kV (zasilana z GPZ *Leśna* przyłączonej do stacji transformatorowej CD7 „Pułaskiego” przy ul. Pułaskiego w Chorzowie) oraz 20 kV (zasilana z GPZ *Piaśniki* przyłączonej do złącza kablowego C205 „Strzelców Bytomskich” przy ul. Strzelców Bytomskich w Chorzowie.

(akta kontroli str. 338-343)

2.2 Rezerwowe źródło zasilania w energię elektryczną Szpitala

SPZOZ ZSM w Chorzowie w obu swoich lokalizacjach posiadał niezależne zespoły prądotwórcze. W siedzibie przy ul. Strzelców Bytomskich 11 posiadał dwa zespoły prądotwórcze poddane szczegółowemu badaniu: GETOR GD 560 NA²⁴ z 2018 r. o mocy ciągłej 400 kW/mocy chwilowej (max.) 440 kW oraz SMG-60LDS²⁵ z 2016 r. o mocy ciągłej (znamionowej) 48,32 kW/mocy chwilowej (max.) 53,12 kW. Natomiast w siedzibie przy ul. Truchana 7 jeden agregat: FOGO FI 200 ASG z 2010 r. o mocy znamionowej 160 kW. Wszystkie agregaty posiadały funkcję autostartu.

(akta kontroli str. 211-227, 248-255, 265-270)

Moc przyłączeniowa Szpitala przy ul. Strzelców Bytomskich 11, wg Załącznika nr 2.1 do Umowy o Świadczenie Usług Dystrybucji nr 050698 z dnia 7 grudnia 2011 r., wynosiła dla przyłącza podstawowego 830 kW oraz dla przyłącza rezerwowego 630 kW. Na podstawie miesięcznych rozliczeń wykazano, że w latach 2021-2024 maksymalna moc pobrana przez Szpital w szczegółowo badanej lokalizacji nie przekroczyła 365 kW.

(akta kontroli str. 277-278, 299-312)

Biorąc pod uwagę moc ciągłą Agregatu 1: 400 kW (Zasilającego Szpitalne Pawilony: 1, 2 i 6) oraz moc znamionową Agregatu 2: 48,3 kW (Zasilającego Szpitalny Pawilon nr 10) można stwierdzić, że zapewniały one zasilanie awaryjne Szpitala na poziomie 54% zamówionej mocy podstawowej (830 kW).

(akta kontroli str. 212-215, 225-227, 248-255)

W wyniku oględzin zespołów prądotwórczych zapewniających zasilanie awaryjne Szpitala w energię elektryczną stwierdzono, że oba agregaty składają się

²⁴ Dalej: Agregat 1.

²⁵ Dalej: Agregat 2.

z wysokoprężnego silnika spalinowego, prądnicy oraz aparatury sterującej. Pojemność zbiornika na paliwo Agregatu 1 wynosiła 1500 l (dwa połączone ze sobą zbiorniki), natomiast Agregatu 2 - 240 l. W dniu przeprowadzania oględzin w zbiornikach znajdowało się (odpowiednio): 750 l i 160,8 l paliwa, co zapewniało 17 godzin pracy Agregatu 1 przy maksymalnym obciążeniu²⁶.

Panel sterowania Agregatu 1 znajdował się na specjalnej konstrukcji umiejscowionej wewnątrz budynku, przy silniku, natomiast Agregatu 2 z tyłu obudowy. Z ich wskazań wynikało, że Agregat 1 przepracował 75 motogodzin przy 415 uruchomieniach, natomiast Agregat 2 przepracował 173 motogodziny i wyprodukował 6285 kW mocy.

Wewnątrz budynku Agregatu 1 oraz wokół obudowy wolnostojącego Agregatu 2 był porządek. Budynek Agregatu 1 posiadał sprawną wentylację, a przy obu Zespołach prądotwórczych znajdowały się gaśnice przeciwpożarowe. Tabliczki znamionowe znajdowały się na obudowie silnika i prądnicy w przypadku Agregatu 1 oraz na obudowie Agregatu 2.

W pomieszczeniu Agregatu 1 znajdował się *System Załączania Rezerwy*²⁷ przełączający zasilanie pomiędzy siecią (podstawowe), a energią wytwarzaną przez generator (rezerwowe). Z kolei dla Agregatu 2 SZR odseparowujący zasilanie ze stacji transformatorowej od zasilania z tego Zespołu prądotwórczego znajdował się w rozdzielnicy 2LV umieszczonej w Rozdzielni elektrycznej (w Pawilonie 10). W Rozdzielni elektrycznej znajdowały się w dwie rozdzielnice: główna - 1 LV i 2LV. W rozdzielni głównej funkcjonowały dwie sekcje: podstawowa i rezerwowana. Zespół prądotwórczy SMG-60LDS podtrzymywał obwody rezerwowane.

Pomieszczenie Rozdzielni elektrycznej było utrzymane w porządku i czystości oraz wyposażone było w gaśnicę proszkową.

Dla Agregatów 1 i 2 oraz Rozdzielni elektrycznej brak było opracowanej instrukcji eksploatacji (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*, natomiast w Rozdzielni znajdowała się *Instrukcja obsługi* oraz schemat rozdzielnicy).

(akta kontroli str. 238-239, 543-559)

2.3 Pomieszczenia i systemy Szpitala posiadające zabezpieczenie w postaci urządzeń bezprzerwowego zasilania

W Szpitalu znajdowały się następujące pomieszczenia, w których stosowano urządzenia elektromedyczne wymagające bezprzerwowego zasilania: cztery sale operacyjne, sala wybudzeń, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, punkt przygotowania cytostatyków, serwerownia, dwie sale intensywnego nadzoru na oddziale neurologii oraz w Pawilonie 1: gniazda komputerowe oraz dedykowane

²⁶ Na podstawie średniego spalania przy przewidywanej maksymalnej mocy pobieranej z agregatu. Średnie spalanie zostało wyliczone na podstawie uśrednionej wartości maksymalnego poboru mocy przez Szpital w latach 2021-2024 oraz średniego zużycia paliwa przy wytwarzaniu 100% możliwości produkcyjnych mocy. Zapotrzebowanie Szpitala oraz możliwości wytwórcze Agregatu 1 wskazały, że w przypadku maksymalnej mocy pobieranej przez Szpital średnie spalanie wyniesie 45 l/godz. Natomiast Agregatu 2 - 1600 godzin pracy bez obciążenia (wskazanie na panelu sterującym).

²⁷ Dalej: SZR.

dla aparatury medycznej w niektórych oddziałach (położniczo-ginekologiczny, neonatologiczny). Pomieszczenia te były zabezpieczone dedykowanymi im urządzeniami UPS lub wykorzystywały jedno urządzenie wspólnie z innymi pomieszczeniami (np. w Pawilonie 10).

(akta kontroli str. 24-25, 35-36, 59-62, 430-438)

Wszystkie urządzenia UPS, zapewniające bezprzerwowe zasilanie energią elektryczną, posiadały moc dostosowaną do potrzeb energetycznych sprzętu medycznego znajdującego się w pomieszczeniach Szpitala, dla których były dedykowane.

(akta kontroli str. 437-438)

W wyniku przeprowadzonych oględzin pięciu wybranych UPS-ów²⁸ stwierdzono, że pomieszczenia, w których znajdowały się urządzenia były utrzymane w czystości i porządku oraz wyposażone w gaśnice. Wszystkie pomieszczenia były klimatyzowane, a w serwerowni funkcjonowała również instalacja pozwalająca na utrzymywanie wilgoci na odpowiednim poziomie. Do wszystkich pomieszczeń, w których znajdowały się UPS-y, były zamontowane metalowe drzwi wejściowe. Wskaźniki stanu naładowania akumulatorów wszystkich objętych oględzinami UPS-ów wskazywały maksymalny poziom (100%)²⁹. W pomieszczeniach brak było instrukcji eksploatacji (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* w trzecim obszarze kontrolnym), natomiast w czterech z nich znajdowały się zeszyty eksploatacji założone w maju 2025 r. W serwerowni znajdował się *Rejestr wejść do pomieszczeń serwerowni*.

(akta kontroli str. 552-559)

2.4 Urządzenia medyczne, posiadające własne systemy podtrzymywania zasilania, wykorzystywane przez Szpital w udzielaniu świadczeń medycznych

SPZOZ ZSM w Chorzowie w ramach udzielania świadczeń medycznych wykorzystywał następujące urządzenia wyposażone we własne systemy podtrzymywania zasilania (tj. akumulatory)³⁰: ECMO³¹ (jedna szt.), inkubatory (17 szt.), respiratory (43 szt.), pompy infuzyjne (390 szt.), kardiomonitor (136 szt.), aparaty do znieczulania (17 szt.), defibrylatory (30 szt.), kardiografy (sześć szt.), aparaty do badania USG (dziewięć szt.), stoły operacyjne (dziewięć szt.), rejestratory EKG - holtery (28 szt.), analizatory (23 szt.), aparaty EKG (28 szt.)

²⁸ Oględzinom podda zostały UPS-y obsługujące: Salę Operacyjną nr 3, Salę Operacyjną nr 4, Salę Wybudzeń oraz zabezpieczający zasilanie w dedykowanych gniazdach komputerowych w wybranych oddziałach medycznych w Pawilonie nr 1 i w serwerowni w Pawilonie 6.

²⁹ Stany naładowania baterii UPS-ów w momencie odczytu dawały możliwość zasilania danego odbiorcy na poziomie poboru mocy wskazanej w trakcie oględzin przez: 8 godz. 43 min w przypadku dedykowanych gniazdach komputerowych w wybranych oddziałach medycznych w Pawilonie nr 1, 16 godzin w przypadku Sali Operacyjnej nr 3, 5 godzin 20 min. w przypadku Sali Wybudzeń, 6 godz. 20 min. w przypadku Sali Operacyjnej nr 4 i 12 godz. 20 min. w przypadku Serwerowni. Możliwy czas podtrzymania zasilania w Serwerowni został obliczony na podstawie ilorazu maksymalnej mocy UPS-a oraz odczytanego poziomu mocy czynnej obciążenia (27 kW/2,2 kW).

³⁰ Dane dotyczą łącznie obu lokalizacji, tzn. obiekt przy ul. Truchana oraz przy ul. Strzelców Bytomskich.

³¹ Aparat do ciągłego, pozaustrojowego natleniania krwi.

oraz wiertarki ortopedyczne (siedem szt.). Ponadto SPZOZ ZSM w Chorzowie posiadał aparaturę medyczną, w której podtrzymywane było tylko zasilania komputera sterującego, tj.: dwa tomografy komputerowe, jeden aparat do pozytonowej tomografii emisyjnej (PET) oraz jeden przyrząd do obrazowania hybrydowego (SPECT-CT).

(akta kontroli str. 359-360)

Liczba posiadanego przez SPZOZ ZSM w Chorzowie ww. sprzętu spełniała wymogi Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach realizowanego w 2025 r. kontraktu na świadczenia medyczne.

(akta kontroli str. 359-361)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość:

1. Szpital do września 2024 r. nie posiadał instrukcji eksploatacji urządzeń energetycznych, którą zgodnie z § 4 rozporządzenia bhp, zobowiązany był opracować pracodawca, a „Instrukcja Bezpiecznego Wykonywania Prac przy Urządzeniach Elektroenergetycznych”³², została wprowadzona dopiero 10 września 2024 r.

Instrukcja bhp została zatwierdzona przez Dyrektora 10 września 2024 r., Określono w niej ogólne zasady organizacji bezpiecznej pracy przy urządzeniach elektroenergetycznych oraz rodzaje prac jakich dotyczy³³, osoby uprawnione do wykonywania tych prac, odstęp ergonomiczny³⁴, zasady wykonania prac przy urządzeniach elektroenergetycznych oraz reagowanie w nagłych wypadkach oraz w sytuacjach stwarzających zagrożenia. Instrukcja nie zawierała jednak części obligatoryjnych regulacji wymienionych w § 4 ust. 1 pkt 1-11 rozporządzenia bhp dla poszczególnych użytkowanych przez Szpital urządzeń, instalacji i sieci energetycznych (agregatów prądotwórczych, rozdzielni głównej i urządzeń UPS)³⁵. Wprawdzie niektóre wymagane przepisem § 4 ww. rozporządzenia elementy, m.in.: charakterystyki i opisy układów poszczególnych urządzeń, opisy czynności związane z uruchomieniem, obsługą i serwisem urządzeń oraz (w przypadku agregatów) terminy przeprowadzania przeglądów i prób, były zawarte w instrukcjach obsługi ww. urządzeń, przechowywanych

³² Dalej: „Instrukcja bhp”.

³³ Prace eksploatacyjne (tj. obsługi, konserwacji, remontów, montażu i kontrolno-pomiarowych), pomocnicze (prace wykonywane w pobliżu urządzeń energetycznych nie będące pracami eksploatacyjnymi) oraz specjalistyczne (prace określone jako specjalistyczne w dokumentacji technicznej producenta lub dostawcy w zakresie obsługi, konserwacji, remontów, montażu i kontrolno-pomiarowym).

³⁴ Odstęp w powietrzu dopuszczający w ograniczonym zakresie błędy ruchowe i błędy w ocenie odległości przy prowadzeniu prac przy minimalnej odległości zbliżenia z uwzględnieniem rodzaju czynności wykonywanych jak i używanych narzędzi.

³⁵ Niektóre elementy wymagane przepisem § 4 rozporządzenia, m.in.: charakterystyki i opisy układów poszczególnych urządzeń, opisy czynności związanych z ich uruchomieniem, obsługą i serwisem oraz (w przypadku agregatów) terminy przeprowadzania przeglądów i prób, były zawarte w instrukcjach obsługi ww. urządzeń, przechowywanych w miejscach ich użytkowania (wyjątkiem urządzeń UPS).

w miejscach ich użytkowania³⁶, jednak powyższe dokumenty nie mogą zastąpić instrukcji eksploatacji, do opracowania której zobligowany jest pracodawca.

(akta kontroli str. 216-224, 248-253, 279, 291-298, 383, 439-466)

Dyrektor w złożonych wyjaśnieniach potwierdził, że w obowiązującej Instrukcji bhp brak niektórych elementów składowych określonych w § 4 ust. 1 rozporządzenia bhp przy urządzeniach energetycznych i zadeklarował jej uzupełnienie w zakresie brakujących elementów. Z kolei Kierownik Działu BHP SPZOZ ZSM w Chorzowie wyjaśniając brak Instrukcji bhp w zakresie organizacji bezpiecznej pracy przy urządzeniach elektroenergetycznych przed jej wprowadzeniem w 2024 r. stwierdziła, że było to spowodowane korzystaniem z podobnych instrukcji funkcjonujących w części SPZOZ ZSM w Chorzowie przy ul. Truchana. Dopiero w wyniku zmiany organizacji pracy Szpitala w 2024 r. stwierdzono potrzebę opracowania takiej instrukcji dla Szpitala przy ul. Strzelców Bytomskich 11.

(akta kontroli str. 389)

Mając na uwadze wymogi określone w § 4 ust. 1 rozporządzenia bhp, NIK wskazuje na konieczność uwzględnienia w przywołanej w wyjaśnieniu aktualizacji Instrukcji bhp każdego użytkowanego w Szpitalu urządzenia lub grupy urządzeń energetycznych.

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital dysponował rezerwowymi źródłami zasilania w energię elektryczną o wymaganych przepisami parametrach oraz innymi urządzeniami zapewniającymi bezprzerwowe zasilanie urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej. Moc agregatów zapewniała w 54% potrzeby Szpitala w zakresie zamówionej mocy podstawowej, tym samym spełniony został wymóg określony w § 42 rozporządzenia w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu leczniczego. Ponadto w Szpitalu zapewniono urządzenia do bezprzerwowego podtrzymywania zasilania dla pomieszczeń i znajdujących się w nich urządzeń elektromedycznych, które z uwagi na rodzaj i zakres świadczeń medycznych, wymagają zapewnienia bezprzerwowego zasilania. Szpital do września 2024 r. nie posiadał instrukcji eksploatacji urządzeń energetycznych, którą zgodnie z § 4 rozporządzenia bhp, zobowiązany był opracować pracodawca, a „Instrukcja Bezpiecznego Wykonywania Prac przy Urządzeniach Elektroenergetycznych”, została wprowadzona dopiero 10 września 2024 r. Instrukcja nie zawierała jednak obligatoryjnych regulacji wymienionych w § 4 ust. 1 pkt 1-11 rozporządzenia bhp.

³⁶ Z wyjątkiem urządzeń UPS, przy których instrukcji nie było.

3. Stan techniczny i utrzymanie rezerwowego źródła zasilania oraz innych urządzeń zapewniających bezprzerwowe zasilanie urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej, w tym urządzeń medycznych posiadających własne źródło podtrzymywania zasilania

3.1 Utrzymywanie rezerwowych źródeł zasilania Szpitala

Instrukcja obsługi Agregatu 1 określała m.in.:

- przeprowadzanie co dwa tygodnie testu na biegu jałowym (10 do 15 minut pracy) po ręcznym włączeniu zespołu;
- przeprowadzanie raz w miesiącu testu pod obciążeniem (min. 30 minut) po ręcznym włączeniu zespołu;
- sprawdzenie raz w tygodniu stan naładowania akumulatora;
- sprawdzenie raz w tygodniu poziomu oleju, płynu chłodzącego i paliwa;
- wymiana oleju i filtra oleju co 500 motogodzin (mth);
- wymiana filtrów powietrza i paliwa co 500 mth;
- wymiana płynu chłodzącego co 1000 mth lub co 24 miesiące;
- wymiana pasków klinowych co 1000 mth, a ustawianie ich naciągów co 500 mth;
- regulacje zaworów co 500 mth, a wtryskiwaczy, gdy jest to konieczne lub o 1000 mth;
- sprawdzenie prądnicy o 500 mth;
- kontrola izolacji generatora co 500 mth lub co 12 miesięcy;
- sprawdzenie prawidłowości podłączeń elementów elektrycznych silnik do tablicy rozdzielczej;
- dwa razy w roku sprawdzić całe urządzenie (mocowanie zacisków, oczyszczenie panelu sterowania, sprawdzenie stanu i czystości przełączników).

(akta kontroli str. 216-221)

W *Zeszycie obsługi agregatu Getor GD 560 NA* nie było wpisów odnoszących się do poszczególnych ww. czynności (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*). Wpisy w ww. Zeszycie dotyczyły tylko próbnych uruchomień, tj.: data uruchomienia, czas pracy, rodzaj pracy³⁷, uwagi oraz podpis wykonującego czynności oraz w dwóch przypadkach – napraw związanych z awarią agregatu³⁸.

(akta kontroli str. 202-210)

Kompleksowe przeglądy techniczne Agregatu 1 wykonane zostały w dniach 21 lutego 2023 r. i 18 czerwca 2024 r. w zakresie wskazanym w Instrukcji obsługi. W Instrukcji obsługi Agregatu 1 nie wskazano częstotliwości przeprowadzania kompleksowego/całościowego przeglądu. Powyższy cykl przeprowadzania przeglądów Zastępca kierownika DT wyjaśnił: „W Instrukcji obsługi ww. agregatu nie wskazano częstotliwości przeprowadzania całkowitych przeglądów. Termin

³⁷ Tzn. pod obciążeniem lub bez obciążenia.

³⁸ Wymiana zaworu zwrotnego na przewodzie paliwowym z dnia 23.04.2023 r. oraz montaż zaworu kolektora z dnia 1.06.2023 r.

przeprowadzenia przeglądu po 16 miesiącach wynikał z prowadzonych w tym okresie napraw agregatu przez nowo wybranego wykonawcę”.

(akta kontroli str. 216-211, 228-231, 563-564)

W okresie objętym kontrolą próbne uruchomienia Agregatu 1 odbywały się w różnych odstępach czasu, tj. od jednego dnia (w przypadku wykrycia awarii przy wcześniejszej próbie uruchomienia) do 21 dni³⁹ kiedy to Agregat 1 funkcjonował prawidłowo. Podczas próbnych uruchomień Agregatu 1, w terminie od 5 stycznia 2023 r. do 22 maja 2025 r., działanie funkcji autostartu zostało sprawdzone cztery razy⁴⁰. Natomiast próbne uruchomienia Agregatu 1 pod obciążeniem w powyższym okresie zostały przeprowadzone tylko pięć razy, mimo iż wg Instrukcji obsługi czynność ta powinna być wykonywana co miesiąc (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 202-210, 228-231, 386-387)

Wyjaśniając mniejszą niż wynikało to z instrukcji użytkowania liczbę prób zadziałania autostartu Dyrektor stwierdził: „Próby nie były częściej wykonywane ze względu na trudności wynikające z zakłóceń bieżącej pracy Szpitala, wynikające z przełączeń podczas symulowania zaniku zasilania koniecznego do zadziałania funkcji autostartu⁴¹”. Dodał również, że na podstawie obserwacji zadziałania agregatu podczas symulowania zaników zasilania dla prób pod obciążeniem oraz z powodu krótkich zaników zasilania⁴² stwierdzono sprawnie działającą funkcję autostartu.

(akta kontroli str. 386-387)

Instrukcja obsługi Agregatu 2 określała m.in.:

- przeprowadzenie co siedem dni (raz w tygodniu) testu – pracy kontrolnej zespołu prądotwórczego pod obciążeniem min. 30% mocy znamionowej w czasie co najmniej 10-20 minut;
- przeprowadzenie oględzin co sześć miesięcy w zakresie: sprawdzenia czystości zespołu i jego pomieszczenia oraz drożności kanałów wentylacyjnych, odsłuchania i sprawdzenia płynności pracy czy występowania stuków lub drgań, sprawdzenia: stanu akumulatorów, stanu zabezpieczeń oraz sprzętu przeciwpożarowego;
- przeprowadzenie przeglądu rocznego lub co 200/500 godzin pracy.

Ponadto, odrębnie został opracowany harmonogram obsługi silnika w zespole prądotwórczym, w którym zalecano:

- przed każdym uruchomieniem lub co osiem godzin pracy silnika sprawdzenie poziomu oleju i stanu filtra powietrza;

³⁹ Pomiędzy 5 a 26 października 2023 r.

⁴⁰ Podczas próby 15 września 2023 r., 1 sierpnia 2024 r. (z powodu awarii sieci), 20 marca i 12 maja 2025 r.

⁴¹ Testy dokonywano poprzez wyłączenia zasilania podstawowego i rezerwowego od strony stacji transformatorowej.

⁴² Np. w trakcie w sytuacjach kiedy Tauron Dystrybucja dokonywał krótkich przełączeń związanych z własnymi działaniami

- co 200 godzin pracy lub raz w roku wymianę oleju oraz filtrów oleju i paliwa, sprawdzić regulację obrotów, stan szczotek w prądnicy oraz skontrolowanie własności płynu chłodzącego;
- co 1000 godzin pracy lub co pięć lat wymianę pasa napędowego wentylatora oraz chłodziwa.

(akta kontroli str. 248-253)

W *Zeszycie obsługi agregatu prądotwórczego SMG-60 LD-S* nie było wpisów odnoszących się szczegółowo do poszczególnych ww. czynności (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 242-247)

Kompleksowe przeglądy techniczne Agregatu 2 wykonane zostały w dniach 21 lutego 2023 r. i 18 czerwca 2024 r. w zakresie wskazanym w Instrukcji obsługi.

(akta kontroli str. 256-262)

W okresie objętym kontrolą próbne uruchomienia Agregatu 2 odbywały się przeważnie co siedem dni, natomiast w 14 przypadkach co 14 dni, a w dwóch przypadkach co 20/21 dni. Podczas próbnych uruchomień Agregatu 2 w terminie od 5 stycznia 2023 r. do 3 kwietnia 2025 r. tylko cztery razy próba przeprowadzana była pod obciążeniem (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 242-247, 387)

W *Zeszycie obsługi agregatu SMG-60 LD-S* brak było wpisów o próbnym uruchomieniu Agregatu 2 z wykorzystaniem funkcji „autostartu”. Znajdowały się w nim wpisy: „praca prawidłowa” oraz „agregat zadziałał – praca prawidłowa”. Z kolei w protokołach po wykonaniu przeglądów rocznych Agregatu 2 odnośnie uruchomienia go za pomocą funkcji autostartu zapisano „ZAŁĄCZNIK” (protokół z 2023 r.) oraz „agregat uruchomiono na 15 min. w trybie ręcznym bez obciążeń” (protokół z 2024 r.).

(akta kontroli str. 242-247, 257-258, 251-262, 387-388)

Dyrektor wyjaśnił, że uruchomienie agregatu za pomocą funkcji autostartu miało miejsce w dniu 25.02. i 15.09.2023 r. oraz 16.04.2024 r. oraz podczas próby pod obciążeniem 4 lutego 2023 r. Agregat w ww. sytuacjach prawidłowo uruchomił się z autostartu. Niewielka ilość prób uruchomienia agregatu z autostartu związana była z zakłóceniami bieżącej pracy Pawilonu nr 10 wynikającymi z przełączeń podczas odłączenia zasilania dochodzącego z zewnątrz, koniecznego do zadziałania z autostartu. Dodał również, że w tym Pawilonie z agregatu zasilana jest jedynie część obwodów elektrycznych ponadto znajdują się w nim wrażliwe odbiorniki jak lodówki z lekami w punkcie cytostatyków, w których przygotowuje się leki dla pacjentów leczonych hematologicznie oraz sale intensywnego nadzoru w Oddziale Neurologii niewyposażone w zabezpieczenia bezprzerwowego podtrzymania zasilania. Krótkie przerwy w zasilaniu związane z przejściem na agregat mogły mieć negatywny wpływ na stan techniczny lodówek, w których przechowywane były leki o znacznej wartości. Zabezpieczenia bezprzerwowego zasilania dla ww. obwodów wykonano pod koniec 2024 i na początku 2025 poprzez zainstalowanie zasilaczy UPS. Stwierdził również, że agregat sprawnie uruchamiał się z wykorzystaniem

funkcji autostartu podczas prób przeprowadzonych przez Szpital oraz podczas krótkich zaników zasilania zewnętrznego.

(akta kontroli str. 387-388)

ZSM w Chorzowie nie posiadał dla swoich rezerwowych źródeł zasilania instrukcji eksploatacji urządzenia energetycznego wymaganej § 4 ust. 1 rozporządzenia bhp (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 273, 383, 543-551)

Z zapisów w *Zeszycie obsługi agregatu Getor GD 560 NA* wynikało, że w okresie objętym kontrolą w przypadku 11 spośród 150 prób uruchomienia Agregatu 1 nie podjął on pracy⁴³, przy czym w dniu 29 grudnia 2023 r. po braku uruchomienia się przy próbie przeprowadzonej w godzinach porannych, podczas ponownej próby przeprowadzonej wieczorem uruchomił się i pracował przez 30 min. Łącznie w okresie objętym kontrolą odnotowano pięć awarii Agregatu 1⁴⁴ w zakresie zasilania paliwem silnika spalinowego.

(akta kontroli str. 202-210, 240-241, 382-385, 390-424)

Wyjaśniając powyższe Dyrektor stwierdził, że w przypadku awarii bądź w przypadkach, kiedy w kolumnie *Czas pracy* wpisano „---, / „brak pracy” / „0 minut” podejmowano działania mające na celu przywrócenie sprawności agregatu. Awarie były zgłaszane do zewnętrznych serwisów specjalistycznych, które oprócz dokonywania napraw instruowały pracowników Szpitala drogą telefoniczną, mailową oraz na miejscu podczas przyjazdów serwisowych.

(akta kontroli str. 384-385)

Z przedstawionej dokumentacji wynikało, że w przypadku awarii Agregatu 1 Szpital podejmował działania w celu jej usunięcia w tym samym dniu bądź następnego dnia (w postaci rozmowy telefonicznej – instrukcji bądź mailowego złożenia zlecenia naprawy).

(akta kontroli str. 390-424)

Dyrektor wyjaśnił również: „Niezależnie od powyższego jeden z trzech pawilonów (Pawilon nr 10), w których zlokalizowane są oddziały medyczne ZSM w Chorzowie przy ul. Strzelców Bytomskich 11 był zabezpieczony na wypadek braku zasilania z sieci energetycznej przez niezależny agregat prądotwórczy SUMERA SMG-60LD-S. Cały czas istniała możliwość szybkiego przetransportowania pacjentów do tego pawilonu, w szczególności tych wymagających podtrzymania i monitorowania funkcji życiowych za pomocą aparatury medycznej. Pawilon nr 10 posiadał 97 stanowisk łóżkowych wyposażonych w panele gazów medycznych oraz gniazd elektrycznych, które pozwalały na umieszczenie tam pacjentów zaopatrywanych z wykorzystaniem pełnego zestawu urządzeń medycznych, tak jak ma to miejsce w szczególności na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Pawilon 10 był połączony z pozostałymi pawilonami medycznymi za pomocą przewiązki. Łóżka oraz część respiratorów posiadała zestawy jezdne, dodatkowo Szpital posiadał respiratory

⁴³ W ww. *Zeszycie obsługi* obok zapisów nie uruchomił się widniały wpisy: „0”, *kreska lub brak pracy*.

⁴⁴ Awary miały miejsce: 5 stycznia 2023 r. (nie działał zawór zwrotny w silniku), 27 stycznia 2023 r. (luz na wtryskach), 19 lipca 2023 r. (zapowietrzenie układu paliwowego), 14 grudnia 2023 r. (zakłócenia w podawaniu paliwa) oraz 10 października 2024 r. (problemy z zasilaniem).

transportowe dedykowane do takich potrzeb. (...) Pacjenci przebywający na oddziałach w Pawilonie nr 10 w większości przypadków nie byli na stałe podłączeni do panelów gazów medycznych. Stąd w sytuacji awaryjnej była możliwość ich udostępnienia. Dyrektor nadmienił również, od 15 lat Szpital posiada dwa przyłącza (każde zasilane z niezależnego Głównego Punktu Zasilającego). W tym czasie nie było sytuacji zaniku zewnętrznego zasilania z obu przyłączy jednocześnie. W tym czasie wystąpiła tylko jedna sytuacja zaniku zasilania na jednym z dwóch przyłączy, która trwała około 30 minut i nie spowodowała zakłóceń w działaniu szpitala w związku z automatycznym zadziałaniem Samoczynnego Załączania Rezerwy.

(akta kontroli str. 384-385)

W okresie objętym kontrolą nie odnotowano awarii Agregatu 2.

(akta kontroli str. 242-247)

Osoby obsługujące Agregaty w ZSM w Chorzowie, w okresie objętym kontrolą, posiadały stosowne uprawnienia (SEP E1 w zakresie eksploatacji zespołów prądotwórczych) oraz zapoznały się z instrukcjami obsługi urządzeń. W momencie odbioru Agregatu 1 osoby obsługujące to urządzenie zostały przeszkolone przez producenta w zakresie obsługi i serwisowania urządzenia.

(akta kontroli str. 135-195, 211, 234, 263)

3.2 Utrzymywanie w należyтым stanie technicznym i serwisowanie urządzeń bezprzerwowego zasilania i urządzeń medycznych posiadających własne systemy podtrzymywania zasilania

Dla wybranych do szczegółowego badania⁴⁵ 25 urządzeń medycznych posiadających własne systemy podtrzymywania zasilania SPZOZ ZSM w Chorzowie posiadał dokumentację techniczną, tzn. instrukcje obsługi oraz paszporty techniczne. Wszystkie wymagane czynności serwisowe określone w dokumentacjach technicznych wybranych do szczegółowego badania 25 ww. urządzeń medycznych były terminowo wykonywane i dokumentowane. Wpisy dokumentujące ich przeprowadzenie były dokonywane do paszportów technicznych. Czynności serwisowe (przeglądy, naprawy) były wykonywane przez pracowników producenta, jego przedstawiciela bądź firmy specjalizujące się w serwisowaniu aparatury medycznej.

(akta kontroli str. 363-366)

W wyniku przeprowadzenia szczegółowego badania dokumentacji technicznej wybranych 25 urządzeń medycznych posiadających własne źródło podtrzymywania zasilania stwierdzono, że były one serwisowane (wykonywane były ich przeglądy) przez producenta bądź jego przedstawicieli.

(akta kontroli str. 363-366)

⁴⁵ Badaniu poddano urządzenia siedmiu różnych typów: ECMO, respiratory, kardiomonitoring, aparaty do znieczulania, stoły operacyjne, aparaty USG i inkubatory.

W SPZOZ ZSM w Chorzowie prowadzony był harmonogram czynności serwisowych urządzeń medycznych dysponujących własnym zasilaniem.

(akta kontroli str. 362)

Spośród 25 ww. urządzeń medycznych poddanych szczegółowemu badaniu awariom uległo dziewięć: aparat do ECMO (nieczynny był przez 62 dni)⁴⁶, trzy respiratory (nieczynne od siedmiu do 22 dni)⁴⁷, dwa kardiomonitoringi (nieczynne 46 i 63 dni)⁴⁸, jeden aparat do znieczulania (30 dni)⁴⁹ oraz dwa stoły operacyjne (brak akumulatorów od ośmiu do 57 dni, przy jednoczesnym pełnej funkcjonalności z wykorzystaniem podstawowego zasilania z sieci oraz zabezpieczeniu zasilania przez UPS-y). Wszystkie ww. awarie dotyczyły konieczności wymiany akumulatorów. Przerwy w dostępności ww. urządzeń nie miały wpływu na spełnienie wymagań NFZ w ramach realizowanych kontraktów ze względu na liczbę posiadanych egzemplarzy danej aparatury medycznej.

(akta kontroli str. 367-369, 552-559)

Szpital posiadał 10 UPS-ów. W okresie objętym kontrolą w przypadku siedmiu z nich przeglądy były przeprowadzane min. raz w roku, co było zgodne z Instrukcjami obsługi tych urządzeń. Dwa z funkcjonujących UPS-ów zostały zakupione i zamontowane 16 grudnia 2024 r. oraz 2 stycznia 2025 r. Natomiast w przypadku jednego urządzenia nie przeprowadzono rocznego przeglądu w 2024 r. (co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 430-532)

We wszystkich przypadkach przeglądy oraz serwis UPS-ów były zlecane podmiotom zewnętrznym. W zleceniach nie zawarto wymagania co do kwalifikacji osób przeprowadzających czynności serwisowe lub naprawy.

(akta kontroli str. 467-473)

W Szpitalu nie był prowadzony harmonogram czynności serwisowych urządzeń bezprzewodowego zasilania.

(akta kontroli str. 563-564)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W zeszytach obsługi agregatów prądotwórczych GETOR GD 560NA i SMG-60 LD-S nie było wpisów pozwalających na identyfikację czynności obsługowych wskazanych w odpowiednich instrukcjach obsługi. W ww. zeszytach

⁴⁶ Jego awaria nie wpływała na spełnienie wymagań kontraktowych z NFZ, gdyż aparat do ECMO nie był wymagany przez NFZ w podpisanym kontrakcie.

⁴⁷ Niedostępność jednego respiratora przez siedem dni związana była z międzynarodową akcją serwisową FMI34126. Awaryjne nie występowały w tym samym czasie w związku z czym ilość posiadanych i sprawnych respiratorów pozwalała na zastąpienie niesprawnego egzemplarza przy jednoczesnym spełnieniu wymogów kontraktowych NFZ.

⁴⁸ W jednym przypadku wymiana akumulatora została wykonana przez pracownika Działu Aparatury Medycznej ZSM w Chorzowie w wyniku zalecenia po okresowym przeglądzie. Zgodnie z instrukcją obsługi kardiomonitora wymiana akumulatora nie wymagała dodatkowych uprawnień. Ilość posiadanych i sprawnych kardiomonitorów pozwalała na zastąpienie niesprawnego egzemplarza przy jednoczesnym spełnieniu wymogów kontraktowych NFZ.

⁴⁹ Ilość posiadanych i sprawnych kardiomonitorów pozwalała na zastąpienie niesprawnego egzemplarza przy jednoczesnym spełnieniu wymogów kontraktowych NFZ.

odnotowywano jedynie próbne uruchomienia agregatów, a wpisy z tych czynności obejmowały następujące informacje: data uruchomienia, czas pracy, rodzaj pracy, uwagi oraz podpis wykonującego czynności. Nie odnotowywano czynności serwisowych, których cykliczne wykonywanie wymagały instrukcje, np. w Agregacie 1 instrukcja przewidywała m.in. cotygodniowe sprawdzenie stanu naładowania akumulatora, poziomu oleju, płynu chłodzącego i paliwa, natomiast w Agregacie 2, zgodnie z instrukcją, co sześć miesięcy powinny być przeprowadzone: sprawdzenie czystości zespołu i jego pomieszczenia oraz drożności kanałów wentylacyjnych, odsłuchanie i sprawdzenia płynności pracy czy występowania stuków lub drgań, a także stan akumulatorów, zabezpieczeń oraz sprzętu przeciwpożarowego, zaś przed każdym uruchomieniem lub co osiem godzin pracy sinika – sprawdzenie poziomu oleju i stanu filtra powietrza.

(akta kontroli str. 202-210, 242-247)

Zastępca kierownika DT wyjaśnił: „Zgodnie z moim stanem wiedzy czynności kontrolne, oględziny i przeglądy wskazane w Instrukcjach obsługi agregatów GETOR GD 560NA i SMG-60 LD-S były wykonywane przez pracowników przeprowadzających próby pracy agregatu. Niestety pracownicy nie wpisywali do zeszytów obsługi wszystkich wykonanych czynności obsługowych, ale skoncentrowali się na informacjach związanych z próbnymi uruchomieniami agregatów”.

(akta kontroli str. 563-564)

NIK wskazuje, że wskutek przyjętego w Szpitalu sposobu prowadzenia zeszytów pracy agregatów (tzn. brak pisemnego dowodu) nie było możliwości ustalenia, czy wymagane w instrukcjach tych urządzeń czynności serwisowe były faktycznie wykonywane, przez co nadzorujący zabezpieczenie Szpitala na wypadek utraty zasilania energią elektryczną nie posiadali rzetelnych informacji o aktualnym stanie technicznym zespołów prądowców.

2. Nieprzeprowadzanie próbnego uruchomienia Agregatu 1 pod obciążeniem z częstotliwością zgodną z Instrukcją obsługi tego agregatu.

W terminie od 5 stycznia 2023 r. do 22 maja 2025 r. tylko pięć razy została przeprowadzona próba uruchomienia Agregatu 1 pod obciążeniem⁵⁰. W Instrukcji obsługi określono, że taka próba powinna być wykonywana raz w miesiącu przez 30 min. (tzn. w ww. okresie – 27 razy).

(akta kontroli str. 202-210, 235-237, 382-383)

Wyjaśniając niezgodną z instrukcją częstotliwość przeprowadzania prób pod obciążeniem Dyrektor stwierdził, że takie próby nie były wykonywane ze względu na trudności w bieżącej pracy Szpitala wynikające z przełączeń podczas symulowania zaniku zasilania koniecznego do wykonania próby pod obciążeniem. Dyrektor, na podstawie dokonanego rozeznania, wydał 10 kwietnia 2025 r. Zarządzenie nr 13/2025, w którym określił liczbę czterech

⁵⁰ Próba pod obciążeniem została przeprowadzona: 7 lutego 2023 r. (30 min.), 15 września 2023 r. (30 min.), 16 kwietnia 2024 r. (20 min.), 1 sierpnia 2024 r. (360 min. z powodu awarii sieci) i 12 maja 2025 r. (30 min.).

prób uruchamiania agregatów pod obciążeniem w ciągu roku⁵¹. Producent Agregatu 1 zgodził się z sugerowaną przez Szpital liczbą czterech prób uruchomienia tego Agregatu pod obciążeniem w ciągu roku.

(akta kontroli str. 334, 386-387, 425-427)

Mając na uwadze podnoszone w wyjaśnieniu okoliczności związane z próbnym uruchomieniem Agregatu 1 pod obciążeniem, NIK pozyskał informację od producenta agregatu, który stwierdził, że możliwe jest przeprowadzanie prób pod obciążeniem z mniejszą częstotliwością niż wskazana w Instrukcji obsługi bez szkody dla urządzenia.

(akta kontroli str. 372)

3. Nieprzeprowadzanie próbných uruchomień Agregatu 2 pod obciążeniem z częstotliwością zgodną z Instrukcją obsługi tego agregatu.

Podczas próbných uruchomień Agregatu 2 w terminie od 5 stycznia 2023 r. do 3 kwietnia 2025 r. tylko cztery razy próba przeprowadzana była pod obciążeniem⁵². W Instrukcji obsługi określono, że taka próba powinna być wykonywana co siedem dni pod obciążeniem minimalnym 30% mocy znamionowej przez 15 do 20 min. (tzn. w ww. okresie 125 razy).

(akta kontroli str. 242-253, 272, 383)

Wyjaśniając brak odpowiedniej częstotliwości przeprowadzania prób pod obciążeniem Dyrektor stwierdził, że Agregat 2 był uruchamiany w tygodniowych odstępach bez obciążenia, ponieważ w Pawilonie nr 10 z tego agregatu zasilana była jedynie część obwodów elektrycznych. Powyższe komplikowało pracę wszystkich oddziałów znajdujących się w tym Pawilonie. Dodatkowo wrażliwe sprzęty (tj. lodówki z lekami w punkcie cytostatyków, w którym przygotowuje się leki dla pacjentów leczonych hematologicznie) oraz sale intensywnego nadzoru na Oddziale Neurologii nie miały w latach 2023-2024 zabezpieczenia bezprzerwowego podtrzymania zasilania, istotne przy przełączeniu zasilania na agregat. Krótkie przerwy w zasilaniu związane z przejściem na agregat mogły mieć negatywny wpływ na stan techniczny lodówek, w których przechowywane były leki o znacznej wartości. Zabezpieczenia bezprzerwowego zasilania dla ww. obwodów wykonano pod koniec 2024 r. i na początku 2025 r. poprzez zainstalowanie zasilaczy UPS. Dyrektor dodał, że Szpital rozważa wykorzystanie „obciążnicy”. W tym celu zostało wysłane zapytanie do firmy specjalistycznej celem wstępnego oszacowania kosztów.

(akta kontroli str. 279, 335-337)

Z przesłanej oferty wynikało, że koszt przeprowadzenia próby z wykorzystaniem obciążnicy wynosić będzie 7900 zł (netto) dla dwóch agregatów.

(akta kontroli str. 337)

⁵¹ Dwie próby z przełączeniem na obiekty szpitala i dwie próby z wykorzystaniem obciążnicy.

⁵² Próba pod obciążeniem została przeprowadzona: 4 lutego 2023 r. (30 min.), 25 lutego 2023 r. (60 min.), 15 września 2023 r. (30 min.) i 16 kwietnia 2024 r. (20 min.).

Mając na uwadze podnoszone w wyjaśnieniu okoliczności związane z próbnym uruchomieniem agregatu pod obciążeniem, NIK pozyskał informację od producenta agregatu, który stwierdził: „W celu uzyskania jak największej niezawodności zalecamy, aby agregat był testowany (automatycznie lub manualnie) co siedem dni. Zalecamy również, aby agregat był testowany pod obciążeniem min. ~30%. (...) Silniki spalinowe są projektowane do pracy pod obciążeniem, długotrwała praca bez obciążenia nie jest dla silnika spalinowego pracą normalną.

W związku z powyższym, zalecamy testowanie agregatu zgodnie z harmonogramem, co pozwala na odpowiednio wcześniejszą reakcję na wszystkie nieprawidłowości i zwiększa pewność i niezawodność zasilania awaryjnego obiektu.

Wszystkie zmiany w harmonogramie testów i prób agregatu prądotwórczego są oczywiście możliwe, lecz Użytkownik musi być świadomy związanego z tym ryzyka. Jednakże uważamy, że niewielkim ryzykiem jest zmiana częstotliwości prób pod obciążeniem z co 7 dni, na co 30 dni. Próby bez obciążenia bez zmian co 7 dni”.

(akta kontroli str. 378-381)

W ocenie NIK, przywołane powyżej stanowisko producenta agregatu pozwala dostosować częstotliwość przeprowadzania próbnych uruchomień urządzenia pod obciążeniem do charakteru jego pracy w Szpitalu.

4. Nieprzeprowadzenie w 2024 r. rocznego przeglądu dla UPS CES OMEGA 30.

Zgodnie z Instrukcją obsługi UPS CES OMEGA 30 przegląd i konserwację tego urządzenia należało przeprowadzić minimum raz w roku. Zgodnie z przedłożoną dokumentacją ostatni przegląd był przeprowadzony 20 lipca 2023 r.

(akta kontroli str. 466, 530, 565-566)

Wyjaśniając powyższe zastępca Kierownika DT stwierdził: „Nieprzeprowadzenie przeglądu tego urządzenia było spowodowane przeoczeniem tego urządzenia podczas wypisywania zlecenia przeglądów UPS-ów na 2024 r.”.

(akta kontroli str. 564)

OCENA CZĄSTKOWA

W ocenie NIK, w latach 2023-2024 Szpital zapewniał awaryjne zasilanie energią elektryczną na poziomie wystarczającym do realizacji zakontraktowanych świadczeń. Rezerwowe źródła zasilania w energię elektryczną były sprawne z wyjątkiem 10 dni w przypadku Agregatu 1. Organizacja pracy szpitala oraz podjęte działania naprawcze pozwoliły na zachowanie ciągłości udzielania świadczeń. UPS-y oraz urządzenia medyczne wykorzystujące własne źródło zasilania były przez ten okres sprawne. Przeglądy sprawności urządzeń elektroenergetycznych były przeprowadzane zgodnie z harmonogramami bądź wskazaniemi producentów z wyjątkiem jednego urządzenia UPS. Wszystkie poddane szczegółowemu badaniu urządzenia medyczne posiadały rzetelnie prowadzone „paszporty techniczne”.

Zeszyt obsługi agregatów w ocenie NIK był prowadzony nierzetelnie, gdyż nie odnotowywano w nim przeprowadzonych poszczególnych czynności

serwisowych, a częstotliwość przeprowadzania próbnych uruchomień agregatów pod obciążeniem była niezgodna z instrukcjami obsługi.

IV. Uwagi i wnioski

Uwaga W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, zwraca uwagę na potrzebę ustalenia w instrukcji eksploatacji tych urządzeń, w uzgodnieniu z producentami agregatów prądotwórczych, odpowiedniej częstotliwości przeprowadzania prób pod obciążeniem

oraz wnosi o:

- Wnioski
1. Opracowanie instrukcji eksploatacji dla wszystkich urządzeń elektroenergetycznych wykorzystywanych w ZSM w Chorzowie.
 2. Zapewnienie terminowego przeprowadzania przeglądów zespołów prądotwórczych, UPS-ów oraz rozdzielni elektrycznej.
 3. Przeprowadzanie okresowych przeglądów UPS-ów w terminach określonych przez producentów.
 4. Odnotowywanie w zeszytach obsługi agregatu wszystkich przeprowadzanych czynności serwisowych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w postaci papierowej 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 Katowicach. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych 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.

Katowice, dnia 28 sierpnia 2025 r.

Kontrolerzy

Dariusz Bienek

Gł. specjalista kontroli państwowej

.....

Stanisław Tarnowski

Gł. specjalista kontroli państwowej

.....

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Katowicach