



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.10.3.2025

**Pani
Jolanta Królak
Dyrektor Specjalistycznego Szpitala
im. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu**

Specjalistyczny Szpital
im. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu
ul. A. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych

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 we Wrocławiu
ul. marsz. Józefa Piłsudskiego 15-17, 50-044 Wrocław
tel. 48717118301, lwr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Specjalistyczny im. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu ¹ , ul. A. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jolanta Królak, Dyrektor Szpitala ² , od 14 września 2024 r. W okresie objętym kontrolą funkcję Dyrektora Szpitala pełnił Mariusz Misiuna (od 15 lutego 2022 r. do 13 września 2024 r.).
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	Artykuł 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontrolerzy	1) Paweł Potemski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/144/2025 z 29 maja 2025 r. 2) Marek Skrzypecki, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LWR/145/2025 z 29 maja 2025 r.

(akta kontroli: tom I, str. 1-4)

¹ Dalej: Szpital.

² Dalej: Dyrektor.

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

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Szpital w lokalizacji przy ul. Sokołowskiego był przygotowany do nieprzerwanego udzielania świadczeń medycznych w przypadku braku energii elektrycznej ze źródeł zewnętrznych.

Szpital był wyposażony w rezerwowe źródła zasilania w postaci trzech agregatów prądotwórczych, których moc odpowiadała wymogom określonym w § 42 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁵. Dwa z tych urządzeń posiadały funkcję autostartu, natomiast agregat podstawowy zainstalowany przy ul. Batorego nie posiadał takiej funkcji, wymaganej przepisami rozporządzenia. Brak tego autostartu skutkowało tym, że Szpital w lokalizacji przy ul. Batorego nie był w pełni przygotowany do nieprzerwanego udzielania świadczeń medycznych w przypadku braku energii elektrycznej ze źródeł zewnętrznych.

Szpital posiadał zasilanie z dwóch niezależnych kierunków sieci elektroenergetycznej, co redukowało ryzyko przerw w zasilaniu mogących zakłócać udzielanie świadczeń medycznych. Dodatkowo zabezpieczenie Szpitala na wypadek braku zasilania stanowiło 10 urządzeń zapewniających bezprzerwowe zasilanie (UPS-y) oraz dwa stanowiska baterii. Agregaty prądotwórcze, UPS-y oraz aparatura medyczna posiadająca systemy podtrzymywania zasilania były poddawane okresowym przeglądom technicznym, jednakże: [1] nie przeprowadzono w latach 2023-2024 przeglądu agregatu prądotwórczego obsługującego kotłownię przy ul. Batorego; [2] przeprowadzono przeglądy serwisowe bądź próby ich sprawności z naruszeniem postanowień *Instrukcji ogólnej. Zespoły Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi*, w zakresie: ich czasu pracy; pracy pod obciążeniem; próby autostartu; [3] nieterminowo przeprowadzono przeglądy ośmiu z 12 urządzeń zapewniających bezprzerwowe zasilanie, jak i 14 z 25 jednostek aparatury medycznej posiadającej systemy podtrzymywania zasilania; [4] nierzetelnie prowadzono książki serwisowe agregatów prądotwórczych, jak i paszporty techniczne wspomnianej aparatury medycznej; [5] dopuszczono do nieprecyzyjnego ustalenia przez serwisanta daty kolejnego badania w 30 z 33 przypadków przeglądów aparatury medycznej posiadającej systemy podtrzymywania zasilania. Ponadto Szpital nie posiadał Instrukcji eksploatacyjnej dla zainstalowanych agregatów prądotwórczych, jak i UPS-ów, wymaganej § 4 rozporządzenia Ministra Energii z 28 sierpnia 2019 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy urządzeniach energetycznych⁶.

W ocenie NIK Szpital był co do zasady odpowiednio przygotowany pod względem proceduralnym i organizacyjnym na wypadek nagłej utraty zasilania ze źródeł zewnętrznych. Jednakże obowiązujące procedury wewnętrzne nie były w pełni aktualne. Przyjęta organizacja pracy zapewniała ciągłość pracy sieci elektrycznej Szpitala, z uwzględnieniem możliwości wystąpienia braku zasilania. Jednakże stwierdzono brak stosownych uprawnień wśród trzech z 12 zatrudnionych elektryków, jak i wyznaczenie do prac w tym obszarze pięciu pracowników nieposiadających stosownych uprawnień.

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

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 402. Dalej: rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań wobec podmiotów wykonujących działalność leczniczą

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 1210. Dalej: rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy urządzeniach energetycznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR
Opis stanu
faktycznego

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

1.1. W latach 2023-2024 Szpital funkcjonował w dwóch lokalizacjach, przy ul. Sokołowskiego⁷ oraz przy ul. Batorego⁸. Dla tych lokalizacji obowiązywały odrębne Instrukcje współpracy ruchowej (pomiędzy Szpitalem a dostawcą energii elektrycznej) z dnia 31 maja 2021 r. (dla budynków przy ul. Sokołowskiego) oraz z maja 1988 r. (dla lokalizacji przy ul. Batorego). W latach 2023-2024 postanowienia instrukcji ruchowych dotyczące: osób uprawnionych do wydawania poleceń łączeniowych z ramienia Szpitala⁹; numerów telefonów z łącznością dyspozytorską; nowego agregatu prądotwórczego dla lokalizacji przy ul. Batorego¹⁰, którego moc wynosiła 130 kVA (w miejsce dotychczas funkcjonującego o mocy 44 kVA) – nie były w okresie objętym kontrolą aktualizowane, mimo obowiązku przewidzianego Instrukcjami, co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Aktualizacji postanowień instrukcji w zakresie osób uprawnionych oraz numerów dokonano odpowiednio 20 lutego 2025 r. oraz 5 czerwca 2025 r.

W każdej Instrukcji współpracy ruchowej przewidziano w przypadku utraty zasilania podstawowego, automatyczne podłączenie zasilania rezerwowego, a dopiero przy jego braku – uruchomienie agregatów prądotwórczych, w tym w lokalizacji Szpitala przy ul. Sokołowskiego – z funkcją autostartu, a przy ul. Batorego – bez funkcji autostartu (co szczegółowo opisano w pkt 2.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego).

W latach 2023-2024 w Szpitalu jedyną regulacją w zakresie związanym z zapewnieniem zasilania awaryjnego w energię elektryczną stanowił regulamin organizacyjny¹¹. Wskazywał on zastępcę Dyrektora ds. administracyjno – eksploatacyjnych¹² jako osobę odpowiedzialną za utrzymanie infrastruktury Szpitala. – Do jego obowiązków należał nadzór nad pracą Działu Obsługi Szpitala¹³, zapewnienie warunków technicznych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala (w tym aparatury medycznej), jak i zorganizowanie sprawnego systemu usuwania ewentualnych awarii.

Powołany zarządzeniem Dyrektora¹⁴ w celu zapewnienia sprawnego przepływu informacji i realizacji zadań z zakresu zarządzania kryzysowego¹⁵, a także

⁷ Oddziały Szpitalne: kardiologiczny; nefrologiczny; neurologiczny; anestezjologii i intensywnej terapii (dalej: AiIT); chorób płuc; chirurgii ogólnej; neurochirurgiczny; chirurgii urazowo-ortopedycznej; onkologii klinicznej/ chemioterapii; onkologiczny; chirurgii onkologicznej; urologiczny; okulistyczny; chirurgii szczękowo- twarzowej; intensywnego nadzoru kardiologicznego; udarowy; radioterapii; hematologiczny; chorób wewnętrznych (I); Szpitalny oddział ratunkowy (dalej: SOR).

⁸ Oddziały Szpitalne: chorób wewnętrznych; rehabilitacyjny; pediatryczny; neonatologiczny; psychiatryczny (ogólny); rehabilitacji neurologicznej; detoksykacji; rehabilitacji kardiologicznej.

⁹ Do wyznaczonych osób należeli: zastępca Dyrektora ds. administracyjno- eksploatacyjnych; kierownik Działu Obsługi Szpitala (dalej: DOS); zastępca kierownika DOS oraz dwóch elektryków [...]*

¹⁰ Użytkowanego od stycznia 1998 r.

¹¹ W obowiązujących: [1] Procedurze postępowania w zdarzeniach o charakterze mnogim/ masowym/ katastrofy (nr P-SOR-03 z 4 listopada 2019 r.); [2] Ogólnych procedurach postępowania w sytuacjach kryzysowych z 2018 r.; - nie uwzględniono sytuacji pozbawienia szpitala w energię elektryczną.

¹² <https://bip.zdrowie.walbrzych.pl/arttykul/118/972/regulaminy-organizacyjne-szpitala-2023-2025> (według stanu na 5 września 2025 r.).

¹³ Dalej: „DOS”.

¹⁴ Z dnia 2 marca 2022 r. nr 31 (ze zm.).

¹⁵ Wg definicji zawartej w § 3 ww. zarządzenia: Przez zarządzanie kryzysowe należy rozumieć działalność, która polega na zapobieganiu sytuacjom kryzysowym, przygotowaniu do przejmowania nad nimi kontroli w drodze zaplanowanych działań, reagowaniu w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych oraz na odtwarzaniu infrastruktury lub przywróceniu pierwotnego charakteru.

właściwego reagowania na powstałe zagrożenia, Zespół Zarządzania Kryzysowego, nie wprowadził regulacji zabezpieczających Szpital w energię elektryczną¹⁶.

Kwestie dotyczące nadzoru nad aparaturą medyczną regulowały procedury:

- nadzoru nad sprzętem i aparaturą medyczną¹⁷, gdzie wskazano, że nadzór nad ich planowanymi przeglądami i konserwacją sprawował Użytkownik (odpowiedzialny za prowadzenie paszportu technicznego) wraz z Działem Obsługi Szpitala – Aparatura Medyczna (sprawujący nadzór zleconych oraz wykonywanych czynności serwisowych);

- systemu zgłaszania awarii aparatury i urządzeń medycznych¹⁸, według którego w przypadku awarii, potrzeby naprawy, konserwacji, legalizacji itp. Użytkownik aparatury medycznej i urządzeń medycznych miał niezwłocznie zgłaszać do DOS¹⁹. Pracownik DOS miał nadzorować przebieg naprawy od momentu zgłoszenia do rozliczenia usługi.

(akta kontroli: tom I, str. 9-23; 31-83; 89-109; 218-231)

1.2. W okresie objętym kontrolą za zapewnienie niezakłóconej i ciągłej dostawy energii elektrycznej do obiektów i pomieszczeń Szpitala odpowiadał DOS. W skład DOS wchodził m.in. elektrycy oraz konserwatorzy²⁰. Do zadań pracowników DOS należało m.in. zapewnienie obsługi oraz nadzoru technicznego w zakresie urządzeń energetycznych i elektrycznych²¹, wykonywanie napraw awaryjnych, a także wykonywanie napraw, konserwacji oraz przeglądów technicznych aparatury medycznej, która nie była już objęta gwarancją producenta. Spośród 12 osób zatrudnionych na stanowisku elektryka, każdy miał obowiązek wykonywania napraw i remontów w zakresie elektrycznym, a jeden z nich utrzymywanie w stałej gotowości agregatu prądotwórczego, baterii akumulatorów i sieci awaryjnej.

Zadań dotyczących sytuacji nagłej utraty zasilania Szpitala w energię elektryczną w latach 2023-2024 nie powierzono (zlecano) podmiotom zewnętrznym.

(akta kontroli tom I, str. 236-312)

1.3. W latach 2023-2024 spośród 12 osób zatrudnionych na stanowisku elektryka, dziewięciu z nich posiadało ważne świadectwa kwalifikacji energetycznej, o których mowa w art. 54 ustawy z 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne²², obejmujące swoim zakresem: zespoły prądotwórcze o mocy wyższej niż 50 kW²³. Zakres świadectw kwalifikacji energetycznych trzech

¹⁶ Do jego zadań należało ocena występujących i potencjalnych zagrożeń mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo personelu, pacjentów oraz przebywających na terenie szpitala i prognozowanie tych zagrożeń, jak i przygotowanie propozycji działań Dyrektorowi i wniosków dotyczących działań do ujęcia w procedurach Szpitala.

¹⁷ Nr P-AM-01 z 1 października 2018 r.

¹⁸ Nr P-AM-02 z 1 października 2018 r.

¹⁹ W przypadku zagrożenia życia pacjenta przewidziano bezpośrednie zwrócenie się Użytkownika do serwisu (zobowiązano Użytkownika o obowiązku poinformowania DOS o tym fakcie najpóźniej w pierwszym dniu roboczym).

²⁰ Według stanu na dzień: 1 stycznia 2023 r., 1 stycznia 2024 r. i 31 grudnia 2024 r. pracowało w DOS ogółem odpowiednio: 70, 71, 78 pracowników, w tym odpowiednio: 9, 9, 11 elektryków oraz jeden konserwator sprzętu medycznego.

²¹ W tym bieżąca konserwacja, przeglądy i naprawa urządzeń, maszyn i instalacji elektrycznej, akumulatorów.

²² Dz. U. z 2024 r. poz. 266, ze zm. (dalej: ustawa prawo energetyczne). W przypadku czterech pracowników z uwzględnieniem art. 31x ust. 2 ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2025 r. poz. 764); dalej: ustawa CoVID-19.

²³ Pkt 4 Załącznika nr 1 grupa 1 *Urządzenia, instalacje i sieci energetyczne wytwarzające, magazynujące, przetwarzające i zużywające energię elektryczną* do rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy

elektryków w ich okresie pracy w latach 2023-2024 nie obejmował zespołów prądotwórczych o mocy wyższej niż 50 kW, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Pracownicy zatrudniani na stanowisku elektryka zapoznawali się z instrukcjami współpracy ruchowej w momencie rozpoczęcia pracy. Nie sporządzano pisemnego potwierdzenia zapoznania pracowników z tymi dokumentami. W trakcie kontroli NIK elektrycy obsługujący budynki Szpitala przy ul. Sokołowskiego pisemnie potwierdzili zapoznanie się z instrukcją współpracy ruchowej. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że po zakończeniu prac modernizacyjnych prowadzonych w rozdzielni i agregacie zostanie sporządzona nowa instrukcja współpracy ruchowej, uwzględniająca nowe urządzenia, a wszyscy elektrycy zostaną z nią zapoznani – co potwierdzą pisemnie.

W latach 2023-2024 Szpital nie organizował dla elektryków specjalistycznych szkoleń dotyczących rezerwowych źródeł energii, jak również nie kierował ich na takie szkolenia. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że nie ma obowiązku przeprowadzenia dodatkowych szkoleń w przypadku wystąpienia braku zasilania, gdyż pracownicy posiadali stosowne świadectwa kwalifikacji uprawniające ich do wykonywania zawodu.

Według przyjętych wewnętrznych rozwiązań na każdej lokalizacji w systemie dwuzmianowym (od 7'00 do 19'00 oraz od 19'00 do 7'00) przewidziano całodobową obecność jednego elektryka (ul. Sokołowskiego) oraz osoby obsługującej kotłownię (ul. Batorego). Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że wyznaczenie po jednym pracowniku do obsługi poszczególnych obiektów związane było z zapewnieniem ciągłego nadzoru nad bieżącym funkcjonowaniem infrastruktury Szpitala oraz obowiązkiem natychmiastowego informowania bezpośrednich przełożonych o wszelkich przypadkach mogących wpłynąć na bezpieczeństwo w obiektach. Do osób zapewniających nadzór nad budynkami Szpitala przy ul. Batorego (według wykazu obsługujących kotłownię), wyznaczano w latach 2023-2024 jednego elektryka, dwóch konserwatorów oraz trzech palaczy, z których uprawnienia do obsługi agregatu prądotwórczego posiadał jedynie elektryk²⁴, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Zadań dotyczących sytuacji nagłej utraty zasilania Szpitala w energię elektryczną w latach 2023-2024 nie powierzono (zlecano) podmiotom zewnętrznym.

(akta kontroli tom I, str. 84-88; 236-312)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Instrukcje współpracy ruchowej z dnia 31 maja 2021 r. (dla budynków przy ul. Sokołowskiego) oraz z maja 1988 r. (dla lokalizacji przy ul. Batorego) nie były w latach 2023-2024 aktualizowane, pomimo zmian dotyczących: osób uprawnionych do wydawania poleceń łączeniowych z ramienia Szpitala; numerów telefonów z łącznością dyspozytorską; agregatu prądotwórczego dla

i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (Dz. U. Nr 89, poz. 828, ze zm.) lub pkt 4 załącznika nr 2 rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1 lipca 2022 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (Dz. U. poz. 1392).

²⁴ [...]*

lokalizacji przy ul. Batorego²⁵, którego moc wynosiła 130 kVA – (w miejsce dotychczas funkcjonującego o mocy 44 kVA).

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że nie jest w stanie podać powodów nieaktualizowania instrukcji współpracy ruchowej dla budynków przy ul. Batorego. Dodatkowo wyjaśnił, że od sporządzenia Instrukcji współpracy ruchowej dla Szpitala przy ul. Sokołowskiego, nastąpiła zmiana jednej osoby (zastępcy kierownika DOS²⁶) w wykazie osób wyznaczonych do współpracy z dostawcą energii elektrycznej (którzy również nadzorowali uzgodnienia dotyczące budynków Szpitala przy ul. Batorego), który nie wносił uwag/monitów o aktualizację wykazów.

NIK wskazuje, że: [1] Instrukcja współpracy ruchowej Szpitala przy ul. Batorego stanowi odrębny dokument, który wymagał aktualizacji w sytuacji występujących zmian parametrów technicznych/personalnych; [2] od 1 marca 2024 r. w Szpitalu zatrudniono pracownika na stanowisku Głównego specjalisty ds. Energetycznych – odpowiedzialnego za sekcję energetyczną, który został uwzględniony w wykazie osób odpowiedzialnych dopiero 20 lutego 2025 r. (ul. Sokołowskiego) i 5 czerwca 2025 r. (ul. Batorego); [3] w latach 2023-2024 zatrudniano dodatkowo siedmiu elektryków obsługujących Szpital przy ul. Sokołowskiego²⁷, których w stosownym wykazie nie uwzględniono; [4] nie sposób założyć, że zmiany techniczne/personalne w Szpitalu były znane dystrybutorowi energii elektrycznej, który miał być informowany o każdej zmianie w drodze stosownych aktualizacji.

(akta kontroli: tom I, str. 31-83; 202-217; tom II, str.1-4; 136-164)

2. Pomimo powierzenia obowiązków zapewnienia ciągłości pracy sieci elektrycznej trzem elektrykom w okresie ich pracy w latach 2023-2024²⁸: [a] ich zakres świadectw kwalifikacji energetycznych nie obejmował zespołów prądotwórczych o mocy wyższej niż 50 kW²⁹; [b] jeden z nich [...] w okresie od 28 grudnia 2023 r. do 31 grudnia 2024 r. nie posiadał ważnych świadectw energetycznych. Powyższe skutkowało skierowaniem do pracy i jej wykonywaniem samodzielnie przez osoby nie posiadające wymaganych uprawnień, w tym przez: [...] w 279 przypadkach; [...] w 29 przypadkach; [...] w 332 przypadkach.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych Dyrektor wyjaśnił, że: [ad. a] zastosowano przypisy ustawy CoVID-19 przedłużającej termin ważności świadectw kwalifikacji w zakresie eksploatacji sieci oraz urządzeń i instalacji do 180 dni od dnia następującego po dniu odwołania stanu zagrożenia epidemiologicznego albo stanu epidemii albo stanu nadzwyczajnego. Mimo posiadania przez nich stosownych kwalifikacji, nie mieli oni jednak stosownych poświadczeń; [ad. b] wynikało to z przeoczenia, a ponowne uprawnienia pracownik uzyskał w styczniu 2025 r. Podniesiono dodatkowo, że pracownik ten testował agregaty prądotwórcze w obecności przełożonego, który posiadał stosowne uprawnienia.

NIK wskazuje, że wymienieni pracownicy nie posiadali uprawnień obejmujących zespoły prądotwórcze o mocy wyższej niż 50 kW, przez co ich przedłużenie nie

²⁵ Użytkowanego od stycznia 1998 r.

²⁶ Na stanowisku do 23 grudnia 2024 r.

²⁷ Tj.: [...] w latach 2023-2024; [2] [...] w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 26 kwietnia 2023 r. oraz od 4 maja 2023 r. do 31 grudnia 2024 r.; [3] [...] w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 30 sierpnia 2023 r.

²⁸ Odpowiednio: [1] [...] w latach 2023-2024; [2] [...] w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 26 kwietnia 2023 r. oraz od 4 maja 2023 r. do 31 grudnia 2024 r.; [3] [...] w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 30 sierpnia 2023 r.

²⁹ Dotyczyło to [...] i [...].

miało miejsca, a fakt uczestniczenia przełożonych w czynnościach związanych z agregatami prądotwórczymi, m.in. nie był potwierdzany stosownym wpisem w zeszytach obsługi agregatów przy ich próbnym uruchamianiu.

(akta kontroli: tom I, str. 84-88; 236-312; tom II, str. 1-4; 168-169)

3. Nie zapewniono dla budynków przy ul. Batorego całodobowej obsługi przez osoby posiadające uprawnienia do obsługi agregatów prądotwórczych o mocy wyższej niż 50 kW. Stosowne uprawnienia posiadał jedynie zatrudniony elektryk, a do obsługi wyznaczano dwóch konserwatorów i trzech palaczy – bez stosownych uprawnień. Powyższe skutkowało skierowaniem do pracy i jej wykonywaniem samodzielnie przez osoby nie posiadające wymaganych uprawnień do eksploatacji agregatu prądotwórczego, w tym przez: [...] w 313 przypadkach; [...] w 292 przypadkach; [...] w 265 przypadkach oraz [...] w 304 przypadkach, [...] w 8 przypadkach.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że nie ma obecnie obowiązujących przepisów regulujących fakt obsadzenia na innych zmianach niż pierwsza pracowników posiadających tylko i wyłącznie uprawnienia elektryczne.

NIK nie podziela złożonych wyjaśnień, gdyż w Szpitalu przy ul. Batorego występowały w latach 2023-2024 dwa agregaty prądotwórcze zapewniające zasilanie w energię elektryczną, do których obsługi wymagano uprawnień energetycznych (do obsługi agregatów prądotwórczych o mocy wyższej niż 50 kW)³⁰.

(akta kontroli: tom I, str. 84-88; 236-312; tom II, str. 1-4; 136-164; 168-169)

OCENA CZĄSTKOWA Obowiązujące w Szpitalu Instrukcje współpracy ruchowej, które opisywały techniczne rozwiązania na wypadek utraty zasilania w energię elektryczną, nie były w latach 2023-2024 aktualizowane w zakresie: zmian personalnych oraz zastosowanego urządzenia. Zadania w zakresie zapewnienia ciągłości pracy sieci elektrycznej zostały odpowiednio przypisane właściwej komórce organizacyjnej Szpitala. Jednakże trzech elektryków, którym powierzono obowiązki zapewnienia ciągłości pracy sieci elektrycznej, nie posiadało kwalifikacji energetycznych obejmujących zespoły prądotwórcze o mocy wyższej niż 50 kW, a jeden z nich nie posiadał przez ponad rok żadnych uprawnień elektrycznych. Ponadto do prac elektryków wyznaczano pięciu pracowników nieposiadających stosownych uprawnień.

³⁰ Pkt 4 Załącznika nr 1 grupa 1 *Urządzenia, instalacje i sieci energetyczne wytwarzające, magazynujące, przetwarzające i zużywające energię elektryczną* do rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci oraz pkt 4 załącznika nr 2 rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1 lipca 2022 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci.

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.

2.1. Kwestie dotyczące zasilania Szpitala w energię elektryczną przedstawiały się następująco:

A. Budynki Szpitala przy ul. Sokołowskiego posiadały zasilanie z dwóch niezależnych kierunków sieci elektrycznej³¹ na podstawie zawartych z TAURON Sprzedaż sp. z o.o. umów kompleksowych na sprzedaż energii elektrycznej i świadczenia usług dystrybucji z dnia 19 marca 2012 r.³² na zasilanie podstawowe o mocy umownej 450 kW oraz rezerwowe o mocy umownej 173 kW³³; 18 maja 2022 r. na zasilanie Centrum Onkologii³⁴ oraz z dnia o mocy umownej 125 kW.

B. Budynki Szpitala przy ul. Batorego posiadały zasilanie z dwóch niezależnych kierunków sieci elektrycznej³⁵ na podstawie zawartych z TAURON Sprzedaż sp. z o.o. umów kompleksowych na sprzedaż energii elektrycznej i świadczenia usług dystrybucji z 21 stycznia 2008 r. na zasilanie: podstawowe o mocy umownej 130 kW oraz rezerwowe³⁶ o mocy umownej 69 kW³⁷; kotłowni³⁸ o mocy umownej 25 kW³⁹.

2.2. Rezerwowe źródła zasilania w energię elektryczną Szpitala stanowiły agregaty prądotwórcze:

A. zainstalowany przy ul. Sokołowskiego o mocy 400 kW (moc pozorna 550 kVA), rok produkcji 2013, wyposażony w funkcję autostartu.

B. zainstalowane przy ul. Batorego: podstawowy o mocy 200 kW, rok produkcji 1989, niewyposażony w funkcję autostartu – co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*; obsługujący kotłownię o mocy 104 kW (moc pozorna 130 kVA) rok produkcji 1996, wyposażony w funkcję autostartu.

Rezerwowe źródła energii zapewniały odpowiednio 88,9% (lokalizacja przy ul. Sokołowskiego); 153,8% (podstawowe przy ul. Batorego) i 416,0% (kotłownia przy ul. Batorego) zapotrzebowania na moc umowną określoną w umowach kompleksowych na sprzedaż energii elektrycznej i świadczenie usług dystrybucji.

Agregaty prądotwórcze zainstalowane przy ul. Sokołowskiego i ul. Batorego ujęte były w ewidencji środków trwałych Szpitala oraz w arkuszach spisu z natury inwentaryzacji składników majątku trwałego przeprowadzonych na koniec 2022 r.

Agregaty prądotwórcze zainstalowane przy ul. Sokołowskiego oraz przy ul. Batorego, spełniały wymogi § 42 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań wobec podmiotów wykonujących działalność leczniczą, gdyż zapewniały co najmniej 30% potrzeb mocy szczytowej. Jednakże agregat

³¹ Zasilanie podstawowe 20 kV kablem K-208 ze stacji R-Piaskowa Góra, a rezerwowe 10 kV, złączem kablowym ZKSN WBW 22903 ze stacji R-Podzamcze.

³² Nr WB/ ZT/ 00010/2012 (ze zm.).

³³ Według warunków przyłączenia, moc przyłączeniowa obiektu to 800 kW.

³⁴ Według warunków przyłączenia, moc przyłączeniowa obiektu to 250 kW.

³⁵ Zasilanie podstawowe 10 kV ze stacji R-275-03, a rezerwowe 10 kV ze stacji R-275-04.

³⁶ Według warunków przyłączenia, moc przyłączeniowa obiektu to 542 kW.

³⁷ Nr 4/1-775/N/177/2008 (ze zm.).

³⁸ Według warunków przyłączenia, moc przyłączeniowa obiektu to 120 kW.

³⁹ Nr 4/1-773/N/176/2008 (ze zm.).

podstawowy przy ul. Batorego nie posiadał wymaganego w tym przepisie autostartu.

Ogłędziny przeprowadzone w trakcie kontroli wykazały, że:

- agregaty prądotwórcze były zlokalizowane w odrębnym pomieszczeniu: w budynku Warsztatów przy ul. Sokołowskiego; budynku technicznego przy ul. Batorego; przy kotłowni na ul. Batorego;
- dane na tabliczkach znamionowych były zgodne z dokumentacją Szpitala;
- agregaty były zasilane olejem napędowym, stan poziomu paliwa: ok. 72% (ul. Sokołowskiego, zbiornik 800 litrów); 100% (ul. Batorego, zbiornik: podstawowy 500 litrów; w kotłowni 200 litrów), dodatkowo w każdym pomieszczeniu z agregatem pełna 200 litrowa beczka z olejem napędowym. Przy spalaniu na pełnej mocy agregatu odpowiednio 120 litrów/ 90 litrów/ 50 litrów na godzinę, ilość paliwa umożliwiała ich pracę przez ok. 4-5 godzin;
- agregaty były sprawne i zostały uruchomione bez problemów technicznych;
- ogólny wizualny stan techniczny agregatu przy ul. Sokołowskiego oraz zabezpieczającego kotłownię przy ul. Batorego był dobry, a agregatu podstawowego przy ul. Batorego wskazywał na jego techniczne wyeksploatowanie. Dyrektor poinformowała, że wybrano 20 maja 2025 r. i podpisano z wykonawcą umowę na zadanie pn. *Remont budynku rozdzielni głównej energetycznej z wymianą wyposażenia i agregatu prądotwórczego Szpitala przy ul. Batorego w systemie „projektuj i zbuduj”⁴⁰*, którego termin realizacji określono na połowę września 2025 r.

(akta kontroli: tom I, str. 5-88; 110-201)

2.3. W celu zabezpieczenia bezprzerwowego zasilania w energię elektryczną w Szpitalu, oprócz agregatów prądotwórczych, zainstalowano jedenaście UPS w lokalizacji przy ul. Sokołowskiego⁴¹ oraz jeden UPS przy ul. Batorego⁴², zasilające odpowiednio sale operacyjne, AilT, SOR, tomograf/ rezonans magnetyczny, onkologię, oddział nefrologiczny, sterylizację oraz oddział pediatryczny.

W trakcie oględzin stwierdzono, że stan wizualny pięciu urządzeń UPS (zasilających: AilT; tomograf/ rezonans magnetyczny; oddział nefrologiczny; SOR, sale operacyjne) był dobry.

(akta kontroli: tom I, str. 315-370; tom II, str. 179-182)

2.4. Szpital dysponował urządzeniami i aparaturami medycznymi posiadającymi własne źródło podtrzymywania zasilania. Do tej kategorii urządzeń należały:

[1] pompy infuzyjne – 160 szt., [2] defibrylatory – 44 szt.; [3] respiratory – 45 szt.; [4] aparaty do znieczulania – 9 szt.; [5] kardiomonitoring – 164 szt.; [6] elektrokardiografy – 55 szt.; [7] elektroencefalografy – 3 szt.; [8] aparaty USG – 24 szt.; [9] łóżka wielofunkcyjne – 40 szt.

⁴⁰ <https://bip.zdrowie.walbrzych.pl/arttykul/145/1488/zp-21-tp-25-remont-budynku-rozdzelniglownej-energetycznej-z-wymiana-wyposazenia-i-agregatu-pradotworczego-szpitala-przy-ul-batorego-4-w-systemie-zaprojektuj-i-wybuduj-zamowienie-w-ramach-dotacji-na-realizacje-zadania-pn-poprawa-bazy-leczniczej> (dostęp według stanu na 28 sierpnia 2025 r.).

⁴¹ [1] Baterie C&T ELMECH ZP 24/50 o pojemności 3x 600Ah; [2-4] UPS CES GX 10000R o mocy 26 kVA (2 szt.), UPS CES GX 6000R o mocy 6 kVA; [5-6] UPS Chloride 80 NET MPR o mocy 80 kVA oraz baterie Hybryd SZC(2) 12/145/3/DC 2x1350Ah; [7] UPS COVER FRAME 120K o mocy 130 kVA; [8-9] UPS Riello MST 40 o mocy 40 kVA (2 szt.); [10] UPS Riello MST 80 o mocy 80 kVA; [11] UPS Eaton PW913i5000TXL o mocy 5 kVA.

⁴² ELEN BC series 15 kVA o mocy 15 kVA.

Powyższe liczby odpowiadały liczbie sprzętu zgłoszonego do portalu potencjału prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

(akta kontroli: tom II, str. 179-182)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

Agregat prądotwórczy stanowiący podstawowe źródło zasilania w energię elektryczną budynków Szpitala przy ul. Batorego, nie był wyposażony w funkcję autostartu, która była wymagana na podstawie § 42 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań wobec podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że agregat prądotwórczy nie posiadał funkcji autostartu, jednakże jedyna aparatura medyczna wymagająca ciągłego zasilania, tj. znajdująca się na Oddziale pediatrii, posiadała zabezpieczenie w postaci systemu UPS z bateriami.

NIK wskazuje, że zasilanie aparatury medycznej z UPS nie zwalnia z obowiązku wyposażenia agregatu prądotwórczego stanowiącego rezerwowe zasilania Szpitala w autostart.

(akta kontroli: tom I, str. 5-88; 110-201)

OCENA CZĄSTKOWA

Budynki Szpitala przy ul. Sokołowskiego były zabezpieczone rezerwowymi źródłami zasilania w energię elektryczną o wymaganych przepisami parametrach oraz urządzeniami zapewniającymi bezprzerwowe zasilanie urządzeń medycznych. Agregat zainstalowany w tej lokalizacji zapewniał odpowiednią moc zasilania, posiadał wymaganą funkcję autostartu oraz był w dobrym stanie technicznym. Rezerwowe źródła zasilania budynków Szpitala przy ul. Batorego stanowiły agregaty prądotwórcze o wymaganej mocy, lecz jeden z nich (podstawowy) nie posiadał funkcji autostartu wymaganej przepisami rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań wobec podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Kluczowe pomieszczenia Szpitala (m. in.: sale operacyjne; AiiT; SOR) były dodatkowo zabezpieczone urządzeniami w postaci UPS-ów, zapewniającymi bezprzerwowe ich zasilanie.

NIK pozytywnie ocenia fakt, że budynki Szpitala były zasilane z dwóch niezależnych kierunków sieci elektroenergetycznej, co miało wpływ na zapewnienie ciągłości zasilania.

OBSZAR
Opis stanu
faktycznego

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. Szpital nie posiadał Instrukcji eksploatacyjnej, w tym także dla zainstalowanych agregatów prądotwórczych i UPS-ów, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Zasady obsługi agregatów prądotwórczych wynikały z treści dokumentu pn. *Instrukcja ogólna. Zespoły Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi*⁴³.

W latach 2023-2024 agregat prądotwórczy był uruchamiany: co miesiąc na jedną godzinę (każdy przy ul. Batorego); czterokrotnie⁴⁴, z czego dwukrotnie na 10 minut (przy ul. Sokołowskiego), tj. z naruszeniem ww. *Instrukcji ogólnej. Zespoły*

⁴³ Sporządzonej i udostępnionej przez firmę A.

⁴⁴ Tj.: 11 kwietnia 2023 r. i 16 lipca 2023 r. Natomiast 28 marca 2024 r. i 3 lutego 2023 r. na 5 minut.

Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi – co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Na podstawie prowadzonych zapytań ofertowych zlecano podmiotom zewnętrznym przeprowadzenie rocznych przeglądów dwóch z trzech posiadanych agregatów prądotwórczych, tj. z pominięciem agregatu prądotwórczego kotłowni dla budynków przy ul. Batorego, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Przeglądy te dokumentowano w formie protokołów z przeprowadzonych czynności, sporządzonych przez podmioty zewnętrzne. Ponadto w zakresie niezgodnym z postanowieniami *Instrukcji ogólnej. Zespoły Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi* uruchamiano w trakcie prowadzonych co roku przeglądów agregat podstawowy przy ul. Batorego (bez obciążenia) oraz agregat przy ul. Sokołowskiego (m.in. bez sprawdzenia funkcji autostartu) – co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I, str. 110-201)

W prowadzonych dla poszczególnych agregatów prądotwórczych książkach serwisowych nie odnotowano trzech z czterech przeprowadzonych przeglądów agregatów prądotwórczych⁴⁵. a wpisy dotyczące ich próbnego uruchomienia przez pracowników Szpitala, zawierały następujące informacje: datę próby, okres uruchomienia⁴⁶, ewentualne uzupełnienia paliwa, podpis pracownika. Brakowało pozostałych czynności wskazanych w *Instrukcji ogólnej. Zespoły Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi* - co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W latach 2023-2024 nie udokumentowano wystąpienia niesprawności lub wyłączenia żadnego z trzech posiadanych i użytkowanych agregatów prądotwórczych. Mimo stwierdzonej w trakcie przeprowadzonego w dniu 10 czerwca 2022 r. przeglądu sprawności agregatu *wartość rezystencji izolacji prądnic, pod obciążeniem może ulec uszkodzeniu*, nie zmodernizowano agregatu prądotwórczego podstawowego przy ul. Batorego. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że mimo niskiej rezystencji izolacji uzwojeń prądnic serwis wydał pozytywną opinię oraz dopuścił urządzenie do eksploatacji. Ze względu na znaczny koszt wymiany agregatu oraz długotrwałą procedurę przygotowania inwestycji, zakończenie jej prac przewidziano na wrzesień 2025 r.

W latach 2023-2024 nie wystąpiły przerwy w zasilaniu zewnętrznym Szpitala w energię elektryczną.

(akta kontroli: tom I, str. 110-201; 251-260)

3.2. W latach 2023-2024 dwa agregaty prądotwórcze zostały poddane przeglądom w terminie nie dłuższym niż rok od poprzedniego przeglądu⁴⁷.

(akta kontroli: tom I, str. 110-201)

Przeglądy serwisowe urządzeń bezprzerwowego zasilania w energię elektryczną (UPS) oraz baterii były przeprowadzone przez firmę zewnętrzną. Przeglądy wykonano w terminie do roku od poprzedniego. Jednakże w przypadku wymaganych w: 2023 r. ośmiu przeglądów, zlecono i wykonano siedem, a dla

⁴⁵ Dwóch dotyczących podstawowego agregatu prądotwórczego przy ul. Batorego oraz przeprowadzonego w 23 sierpnia 2023 r. agregatu przy ul. Sokołowskiego.

⁴⁶ W przypadku agregatu przy ul. Sokołowskiego w formie godzin, w których je uruchamiano.

⁴⁷ Tj. dla agregatu przy: [1] ul. Sokołowskiego przeprowadzono 23 sierpnia 2023 r. (poprzedni 30 sierpnia 2022 r.) oraz 21 sierpnia 2024 r.; [2] ul. Batorego (podstawowy) przeprowadzono 31 maja 2023 r. (poprzedni 10 czerwca 2022 r.) oraz 21 maja 2024 r.

sześciu z nich ostatni przegląd miał miejsce 1 września 2021 r.; 2024 r. 11 przeglądów, zlecono i wykonano jedynie 10, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I, str. 315-393)

Analizę terminowości oraz zakresu przeprowadzonych w latach 2023-2024 przeglądów stanu technicznego użytkowanych w Szpitalu urządzeń medycznych wyposażonych we własne systemy podtrzymywania zasilania, przeprowadzono w oparciu o 25 losowo wybranych paszportów technicznych⁴⁸. Spośród 24 na 25 badanych paszportów technicznych, nie zawierało wymaganych danych dla poszczególnych urządzeń medycznych, tj.: parametrów technicznych⁴⁹; wielkości charakterystycznych sprzętu, spisu dokumentacji technicznej oraz wyposażenia i części zamiennych dostarczonych wraz z aparatem⁵⁰; wskazania: przestojów w użytkowaniu; protokołu zdawczo odbiorczego; osoby odpowiedzialnej⁵¹, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W każdym przypadku przeglądy techniczne wykonywały firmy zewnętrzne na podstawie zawartych umów lub zleceń. Jednakże dla 14 z 25 badanych urządzeń medycznych, ich przeglądy były od dwóch do 364 dni po terminie nakazującym ich przeprowadzenie, co szczegółowo wskazano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Dodatkowo dopuszczono do ustalenia przez przeprowadzających przeglądy aparatury medycznej do niezgodnego z przyjętymi zasadami (obowiązek przeprowadzenia przeglądu do dnia), gdyż wskazano jedynie miesiąc i rok kolejnego przeglądu w przypadku 17 z 25 serwisowanych aparatów medycznych w latach 2023-2024, dla których określono 30 z 33 terminów przeglądów bez wskazania do jakiego dnia – co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II, str. 5-164; 172-178)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Szpital nie posiadał Instrukcji eksploatacji, w tym także dla zainstalowanych agregatów prądotwórczych i UPS-ów, co było niezgodne z § 4 rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy urządzeniach energetycznych.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że instrukcje dla agregatów i UPS zostaną przygotowane po zakończeniu prac remontowych przy ul. Batorego.

(akta kontroli: tom II, str. 136-164)

2. W latach 2023-2024 agregat prądotwórczy był uruchamiany: co miesiąc na jedną godzinę (każdy z dwóch przy ul. Batorego) oraz dwukrotnie na czas 10 minut⁵² (przy ul. Sokołowskiego), tj. z naruszeniem *Instrukcji ogólnej Zespołu Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi*, nakazujące uruchamianie agregatu

⁴⁸ Po cztery: defibrylatory, kardiomonitor, pompy infuzyjne; po dwa: łóżka wielofunkcyjne, aparaty USG, aparaty EKG, aparaty do znieczulania, respiratory; po jednym: systemie monitorującym; centrali monitorującej; monitorze funkcji życiowych.

⁴⁹ Np. daty rozpoczęcia eksploatacji (dziewięć przypadków); daty zakupu (siedem przypadków); wskazania oddziału użytkującego sprzęt medyczny (11 przypadków); brak firmy i brak numery książki inwentarzowej po jednym przypadku.

⁵⁰ Odpowiednio wypełnionych pkt 2, 3 i 5 Karty technicznej, które stwierdzono w następującej liczbie przypadków: 20, 17, 16.

⁵¹ Odpowiednio wypełnionych części IV, V, VI paszportu technicznego, co stwierdzono w następującej liczbie przypadków: 22, 16, 18.

⁵² Tj. 11 kwietnia 2023 r. i 16 lipca 2023 r. na 10 minut.

prądotwórczego na biegu jałowym przez czas nie dłuższy niż pięć minut, co miesiąc.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że czas pracy agregatów bez obciążenia zostanie ujednolicony i ustalony na maksymalnie pięć minut, a od 1 kwietnia 2025 r. agregat przy ul. Sokołowskiego uruchamiano wg wewnętrznej instrukcji co miesiąc.

(akta kontroli: tom I, str. 110-198; 232-233)

3. W latach 2023-2024 nie zlecano przeprowadzenie rocznych przeglądów agregatu prądotwórczego dla kotłowni budynków przy ul. Batorego.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że agregat ten nie był serwisowany w tym okresie. W trakcie kontroli NIK zlecono i wykonano serwis tego agregatu, co potwierdzono stosownym protokołem.

(akta kontroli: tom I, str. 110-198; 232-235)

4. Niezgodnie z postanowieniami *Instrukcji ogólnej Zespołu Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi* uruchamiano w trakcie prowadzonych przeglądów: [a] agregat podstawowy przy ul. Batorego, tj. bez obciążenia; [b] agregat przy ul. Sokołowskiego, gdzie: nie sprawdzano funkcji auto startu poprzez odłączenie zasilania podstawowego; czas pracy agregatu z nominalnym obciążeniem zewnętrznym wynosił dwie godziny zamiast zalecanych trzech.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że: [ad. a] zaplanowano wykonanie kompleksowego serwisu agregatu; [ad. b] Przedmiotowe serwisy przeprowadzał autoryzowany serwis producenta, a podczas kolejnego przeglądu czas pracy pod obciążeniem zostanie wydłużony do trzech godzin. Jednakże charakterystyka pracy Szpitala (przeprowadzane zabiegi na: Bloku operacyjnym, AIT, SOR) uniemożliwiała świadome pozbawienia zasilania tych miejsc, a przeprowadzenie corocznych serwisów pod obciążeniem zewnętrznym zapewniało wysoki poziom pewności zasilania z agregatu prądotwórczego. NIK nie podziela złożonych wyjaśnień, gdyż nie przeprowadzono wymaganych testów uruchomienia auto startu, a sprawdzenie pracy agregatu pod obciążeniem wewnętrznym (odpowiednio zaplanowane by nie paraliżować ewentualnego świadczenia usług medycznych) – zweryfikowałoby adekwatność i skuteczność zastosowanych rozwiązań zabezpieczenia na wypadek braku zasilania w energię elektryczną ze źródeł zewnętrznych. Ponadto zakres zleconych prac pozostaje w gestii udzielającego zlecenie, a za wykorzystanie obciążenia zewnętrznego Szpital ponosił za każdy przegląd agregatu prądotwórczego dodatkowe wydatki w kwocie 3,5-3,6 tys. zł.

(akta kontroli: tom I, str. 110-198; 232-235)

5. W prowadzonych dla agregatów prądotwórczych książkach serwisowych nie odnotowano trzech z czterech przeprowadzonych przeglądów agregatów prądotwórczych⁵³, a zapisy dotyczące ich próbnego uruchomienia przez pracowników Szpitala, nie zawierały zapisów dotyczących czynności wskazanych w *Instrukcji ogólnej Zespołu Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi* tj. nie zawarto w nich opisów dot. stanu: płynu chłodzącego; oleju; szczelności układu smarowania i chłodzenia; akumulatorów (stan elektrolitu i naładowania); czystości chłodnicy i czystości jej wentylacji; czystości elementów wentylacji czepni, wyrzutni oraz kanałów dolotowych; sterownika i wyświetlacza; grzałki bloku silnika. Ponadto nakazywano zalewanie prawie całkowite zbiornika paliwa

⁵³ Dwóch dotyczących podstawowego agregatu prądotwórczego przy ul. Batorego oraz przeprowadzonego w 23 sierpnia 2023 r. agregatu przy ul. Sokołowskiego.

– aby uniknąć powstawania kondensatu pary wodnej, a wg zapisów zeszytów obsługi agregatu uzupełniano paliwo przy ok. 60% paliwa w baku.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że w związku z wymogiem rozszerzenia zakresu przeglądu sporządzony zostanie arkusz przeglądu agregatu w postaci *checklisty* dla usprawnienia i ułatwienia wykonywania tej czynności. Zadeklarowano każdorazowe zalewanie paliwa do 100% w zbiorniku, jak i odnotowywanie każdego przeglądu w prowadzonych książkach serwisowych.

(akta kontroli: tom I, str. 110-198; 232-235)

6. Nie przeprowadzono przeglądów serwisowych dwóch urządzeń bezprzewodowego zasilania w energię elektryczną, tj. zasilającego: [a] sterylizację w 2023 r.⁵⁴, gdyż dopiero w 6 listopada 2024 r.; [b] AiIT w 2024 r.⁵⁵ Ponadto dla sześciu urządzeń przeprowadzony przegląd w 2023 r. (w listopadzie i grudniu 2023 r.), był pierwszy po ponad dwurocznej przerwie od poprzedniego przeglądu (pięciu z 1 września 2021 r., a jednego z 15 grudnia 2020 r.⁵⁶).

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że: [ad. a] *UPS Sterylizacji do roku 2024 był traktowany jako urządzenie podtrzymujące pracę jedynie komputerów biurowych, gdy okazało się, że wpływa również na pracę urządzeń Sterylizacji – od tego czasu ma przeprowadzane przeglądy*; [ad. b] *UPS obsługujący AiIT traktowany był jako monolit, a nie jako trzy osobne urządzenia*. Nie udzielono wyjaśnień w sprawie sześciu urządzeń z przeglądem w 2023 r. po ponad dwuletniej przerwie od ostatniego przeglądu. Nie podano przyczyn opóźnień dla sześciu UPS z uwagi na znaczny upływ czasu.

(akta kontroli: tom I, str. 315-374; tom II, str. 170-171)

7. Spośród 24 na 25 badanych paszportów technicznych, nie zawarto w nich wymaganych danych dotyczących użytkowanej aparatury medycznej, tj.: [a] parametrów technicznych⁵⁷; [b] wielkości charakterystycznych sprzętu, spisu dokumentacji technicznej oraz wyposażenia i części zamiennych dostarczonych wraz z aparatem⁵⁸; [c] wskazania: przestojów w użytkowaniu urządzenia; protokołu zdawczo odbiorczego; osoby odpowiedzialnej za urządzenie⁵⁹.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że: [ad. a] *dokumenty dotyczące sprzętu medycznego (protokół zdawczo odbiorczy, karta gwarancyjna) do DOS Aparatura Medyczna przekazywał Użytkownik [celem wypełnienia w paszporcie technicznym]*. [ad. b, c] za uzupełnienie pozostałych danych odpowiedzialny jest Użytkownik. NIK wskazuje na nierzetelność

⁵⁴ Eaton PW9130i5000T-XL.

⁵⁵ CES GX 10000R.

⁵⁶ Odpowiednio zabezpieczającego: [1] oddział nefrologiczny; [2] akcelerator nr 2; [3] SOR; [4] oświetlenie SOR i AiIT; [5] sale operacyjne; [6] oddział pediatryczny.

⁵⁷ Np. daty rozpoczęcia eksploatacji (nr paszportu: 1076, 2073, 2179, 2658, 2665, 2673, 2733, 2747, 2673); daty zakupu (nr paszportu: 2049 2085, 2101, 2491, 2673, 2763, 2747); wskazania oddziału użytkującego sprzęt medyczny (nr paszportu: 1080, 2085, 2093, 2070, 2073, 2076, 2658, 2665, 2673, 2710, 2733); brak firmy i brak numeru księgi inwentarzowej (nr paszportu 2763).

⁵⁸ Odpowiednio wypełnionych: pkt 2 Karty technicznej nr paszportu 402, 1076, 1112, 1143, 1303, 1517, 2049, 2085, 2093, 2101, 2179, 2491, 2658, 2665, 2673, 2710, 2733, 2747, 2763, 2872, pkt 3 Karty technicznej nr paszportu 402, 1076, 1080, 1112, 1143, 1303, 1517, 2049, 2101, 2491, 2658, 2665, 2710, 2733, 2747, 2763, 2872 i pkt 5 Karty Technicznej nr paszportu 402, 1076, 1080, 1112, 1143, 1303, 1517, 2070, 2085, 2101, 2658, 2673, 2710, 2747, 2763, 2872.

⁵⁹ Odpowiednio wypełnionego paszportu technicznego wypełnionego w: części IV nr paszportu 402, 1076, 1080, 1112, 1143, 1303, 1517, 2049, 2085, 2086, 2093, 2101, 2179, 2491, 2658, 2665, 2673, 2710, 2733, 2747, 2763, 2872, części V nr paszportu 402, 1517, 2049, 2085, 2086, 2101, 2179, 2491, 2658, 2665, 2673, 2710, 2733, 2747, 2763, 2872; części VI nr paszportu 402, 1080, 1112, 1517, 2049, 2085, 2086, 2101, 2658, 2665, 2673, 2179, 2491, 2710, 2733, 2747, 2763, 2872.

przewodzenia paszportów technicznych w zakresie użytkowanej aparatury medycznej.

(akta kontroli: tom II, str. 5-164; 172-178, 179-183)

8. W przypadku 14 z 25 badanych urządzeń medycznych, ich przeglądy były od dwóch do 364 dni po terminie nakazującym ich przeprowadzenie⁶⁰, Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że *przedłużający się termin realizacji przeglądów technicznych urządzeń medycznych wynika z tego, iż od przesłania zlecenia na wycenę przeglądu do otrzymania oferty cenowej i akceptacji tejże oferty, termin przeglądu często mija (...). Brak wykonania przeglądu technicznego we wskazanym terminie wynika także z tego, że kumulowane są przeglądy z kilku miesięcy sprzętu (...) serwisowanego przez ten sam Serwis, aby uniknąć dodatkowych kosztów, Serwisy często też nie stosują się do wskazanych terminów przeglądów technicznych – pomimo monitów ze strony DOS Aparatura Techniczna jak również Użytkownika. Co do opóźnienia w przeprowadzeniu serwisu wynoszącego 364, wskazano, że ówczesny Kierownik SOR nie wyraził potrzeby wykonania przeglądu, bo urządzenie nie będzie używane (zostało zawieszona w użytkowaniu), a przy ponownym zleceniu do przeglądu, Użytkownik zaakceptował jego wykonanie (po roku).*

(akta kontroli: tom II, str. 5-164; 172-178, 179-183)

9. Dopuszczono do ustalenia przez firmy przeprowadzające przeglądy aparatury medycznej do wskazania jedynie miesiąca i roku kolejnego przeglądu w przypadku 17 z 25 serwisowanych aparatów medycznych w latach 2023-2024, dla których 30 z 33 terminów przeglądów⁶¹ określono bez wskazania do jakiego dnia należy przeprowadzić kolejny przegląd.

⁶⁰ O nr paszportu technicznego: [1] 2872, termin przeglądu marzec 2024 r. a przeprowadzono 18 czerwca 2024 r., tj. 79 dni po terminie; [2] 2070 termin przeglądu 24 marca 2023 r. a przeprowadzono 29 marca 2023 r., tj. 5 dni po terminie; [3] 2763, termin przeglądu listopad 2022 r. a przeprowadzono 8 marca 2023 r., tj. 98 dni po terminie; [4] 2747, termin przeglądu listopad 2022 r., a przeprowadzono 16 lutego 2023 r., tj. 78 dni po terminie; [5] 2179, termin przeglądu 13 czerwca 2024 r., a przeprowadzono 26 czerwca 2024 r., tj. 13 dni po terminie; [6] 2733, termin przeglądu listopad 2022 r., a przeprowadzono 2 lutego 2023 r., tj. 64 dni po terminie; [7] 2665, termin przeglądu czerwiec 2024 r., a przeprowadzono 8 sierpnia 2024 r., tj. 39 dni po terminie; [8] 2049, termin przeglądu: marzec 2023 r. a przeprowadzono 5 kwietnia 2023 r., tj. 5 dni po terminie; wrzesień 2023 r. a przeprowadzono 2 października 2023 r., tj. 2 dni po terminie; [9] 2673, termin przeglądu wrzesień 2023 r. a przeprowadzono 11 października 2023 r., tj. 11 dni po terminie; [10] 1080, termin przeglądu luty 2023 r., a przeprowadzono 10 marca 2023 r., tj. 10 dni po terminie; [11] 2491, termin przeglądu kwiecień 2023 r. a przeprowadzono 12 maja 2023 r., tj. 12 dni po terminie; [12] 2658, termin przeglądu czerwiec 2024 r. a przeprowadzono 8 sierpnia 2024 r., tj. 39 dni po terminie; [13] 2101, termin przeglądu 6 lipca 2024 r. a przeprowadzono 1 sierpnia 2024 r., tj. 25 dni po terminie; [14] 2076, termin przeglądu 5 lipca 2024 r., a przeprowadzono 4 lipca 2025 r., tj. 364 dni po terminie.

⁶¹ Co stwierdzono dla aparatury medycznej o paszporcie technicznym nr: [1] 2872, przegląd z: 2 marca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na marzec 2024 r.; 18 czerwca 2024 r. na czerwiec 2025 r.; [2] 2085, przegląd z: 15 czerwca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na czerwiec 2024 r.; [3] 2093, przegląd z: 2 czerwca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na czerwiec 2024 r.; 26 czerwca 2024 r. na czerwiec 2025 r.; [4] 2070, przegląd z: 29 marca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na marzec 2024 r.; 25 marca 2024 r. na marzec 2025 r.; [5] 2763, przegląd z: 8 marca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na marzec 2025 r.; 20 grudnia 2024 r. na grudzień 2026 r.; [6] 1303, przegląd z: 8 sierpnia 2023 r. wyznaczony termin serwisu na grudzień 2023 r.; [7] 2747, przegląd z: 16 lutego 2023 r. wyznaczony termin serwisu na luty 2025 r.; [8] 2733, przegląd z: 2 lutego 2023 r. wyznaczony termin serwisu na luty 2025 r.; [9] 2665, przegląd z: 8 sierpnia 2024 r. wyznaczony termin serwisu na sierpień 2026 r.; [10] 2049, przegląd z: 5 kwietnia 2023 r. wyznaczony termin serwisu na wrzesień 2023 r.; 2 października 2023 r. na kwiecień 2024 r.; 10 kwietnia 2024 r. na październik 2024 r.; 4 września 2024 r. na marzec 2025 r.; [11] 2673, przegląd z: 11 października 2023 r. wyznaczony termin serwisu na październik 2024 r.; 21 października 2024 r. na październik 2025 r.; [12] 1080, przegląd z: 10 marca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na wrzesień 2023 r., brak daty na marzec 2024 r.; 20 marca 2024 r. na wrzesień 2024 r.; 4 września 2024 r. na marzec 2025 r.; [13] 2491,

Dyrektor ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych wyjaśnił, że *podczas przeglądu technicznego przy serwisowaniu obecna jest osoba odpowiedzialna za sprzęt (...) [jak i] prawidłowy wpis w paszporcie (...). Dział Aparatury Medycznej każdorazowo podczas kontaktu z Serwisem uczula na wpisywanie pełnych dat przeglądów technicznych.*

(akta kontroli: tom II, str. 5-164; 172-178, 179-183)

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu rezerwowe źródła w energię elektryczną oraz UPS-y zapewniające bezprzerwowe zasilanie urządzeń medycznych były sprawne, co potwierdzały coroczne przeglądy techniczne tych urządzeń oraz kontrolne uruchamianie agregatów prądotwórczych.

Rezerwowe źródła zasilania, UPS-y oraz urządzenia medyczne wyposażone w systemy podtrzymywania zasilania były poddawane przeglądom technicznym przeprowadzanym przez podmioty zewnętrzne, lecz czynności tych nie wykonano w latach 2023-2023 w stosunku do wszystkich ww. urządzeń.

Z naruszeniem *Instrukcji ogólnej. Zespoły Prądotwórcze z silnikami wysokoprężnymi* w zakresie czasu próby uruchamiano w celu kontroli każdy z agregatów prądotwórczych, a agregat prądotwórczy przy ul. Batorego (podstawowy) testowano bez obciążenia. Natomiast w trakcie rocznych przeglądów serwisowych agregatu prądotwórczego niezgodnie z ww. instrukcją trwał czas pracy agregatu pod obciążeniem, jak i nie sprawdzano funkcji autostartu poprzez odłączenie zasilania podstawowego.

NIK negatywnie ocenia rzetelność prowadzenia dla agregatów prądotwórczych książek serwisowych, jak i paszportów technicznych dla aparatury medycznej wyposażonej w systemy podtrzymywania zasilania. Ponadto dopuszczono przez serwisantów do nieprecyzyjnego wyznaczenia daty kolejnego serwisu, gdyż wskazano jedynie jego rok i miesiąc.

Szpital nie posiadał Instrukcji eksploatacji, w tym także dla zainstalowanych agregatów prądotwórczych i UPS-ów, co było niezgodne z § 4 rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy urządzeniach energetycznych.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi NIK formułuje uwag.

- Wnioski
1. Zapewnienie aktualności zapisów procedur związanych z ciągłością zasilania w energię elektryczną na wypadek jego utraty ze źródeł zewnętrznych, w szczególności w zakresie związanym z kontaktowymi telefonami alarmowymi.
 2. Zapewnienie posiadania przez pracowników Szpitala stosownych uprawnień do obsługi agregatów prądotwórczych.
 3. Opracowanie i wdrożenie Instrukcji eksploatacyjnej dla zainstalowanych agregatów prądotwórczych i UPS-ów, spełniającej wymogi rozporządzenia

przegląd z 12 maja 2023 r. wyznaczony termin serwisu na maj 2024 r.; 13 maja 2024 r. na maj 2025 r.; [14] 2514, przegląd z: 2 czerwca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na czerwiec 2024 r.; 6 sierpnia 2024 r. na sierpień 2025 r.; [15] 2658, przegląd z 8 sierpnia 2024 r. wyznaczony termin serwisu na sierpień 2026 r.; [16] 1143, przegląd z 20 marca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na marzec 2024 r.; [17] 1517, przegląd z 9 marca 2023 r. wyznaczony termin serwisu na marzec 2024 r.

w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy urządzeniach energetycznych.

4. Poinformowanie o uruchomieniu zmodernizowanego podstawowego agregatu prądotwórczego dla obiektów Szpitala przy ul. Batorego (wyposażonego w funkcję autostart).
5. Poinformowanie o wprowadzeniu aktualnych procedur związanych z zapewnieniem ciągłości zasilania w energię elektryczną na wypadek jego utraty ze źródeł zewnętrznych dla obiektów Szpitala przy ul. Batorego oraz o zapoznaniu elektryków z ich treścią.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

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 Najwyższej Izby Kontroli we Wrocławiu. 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 dni 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.

Wrocław, 22 września 2025 r.

Kontroler

Paweł Potemski
Główny specjalista kontroli
państwowej
/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu
Dyrektor
Radosław Kujawiński
/podpisano elektronicznie/

* Dane osobowe wyłączone przez NIK z podania do publicznej wiadomości z uwagi na art. 10 ustawy o NIK w związku z art. 5 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm.).