



## **BUREAU VERITAS CERTIFICATION CZ**

### **Certifikace systémů managementu**

### **Zpráva z 1. dozorového auditu organizace**

### **Fakultní nemocnice Olomouc**

*BUREAU VERITAS CERTIFICATION CZ, s. r. o. (dále BVCR) nepřijímá odpovědnost ani neodškodní žádnou osobu za utrpěnou ztrátu, poškození nebo výdaj, které vznikly tím, že se spolehla na informaci nebo radu obsaženou v tomto dokumentu, případně poskytnutou jinak, pokud tato osoba nepodepsala smlouvu s BVCR na poskytnutí informací nebo rad, přičemž v takovém případě se jakákoliv odpovědnost a závazky řídí výhradně všeobecnými smluvními podmínkami sjednanými v příslušné smlouvě.*

## Obsah zprávy z auditu

1	Shrnutí zjištění z auditu .....	3
2	Vysvětlení ke zprávě z auditu .....	4
3	Informace o auditu .....	5
4	Informace o auditním týmu .....	6
5	Rozsah certifikace a počty certifikátů .....	6
6	Informace o organizaci .....	7
7	Rekapitulace předchozích auditů .....	8
8	Zjištění z auditu .....	9
9	Silné stránky systému, neshody a příležitosti ke zlepšování .....	16
10	Závěr .....	16
	Program auditu .....	18
	Příloha 1 ke zprávě z auditu .....	19

## 1 Shrnutí zjištění z auditu



Auditor provedl procesně založený audit zaměřený na významné aspekty/rizika a cíle požadované systémovou normou. Metodami auditu byly pohovory, pozorování, vzorkování činností a přezkoumání dokumentovaných informací.

Audit proběhl v souladu s plánem auditu, který je součástí dokumentace z auditu.

Auditor došel k závěru, že organizace vytvořila a udržuje svůj systém managementu v souladu s požadavky systémové normy a prokázala schopnost systému plnit požadavky na systém managementu hospodaření s energií v rámci rozsahu certifikace a v souladu se svojí politikou a svými cíli.

Auditor potvrzuje, že

- dokumentace systému managementu prokazuje shodu s požadavky systémové normy a poskytuje adekvátní strukturu na podporu realizace a udržování systému managementu,
- organizace prokázala efektivní implementaci, udržování a zlepšování svého systému managementu,
- organizace prokázala zavedení a sledování vhodných klíčových výkonnostních cílů a cílových hodnot a monitorování pokroku při jejich dosahování,
- program interního auditu byl plně implementován a prokazuje svoji účinnost jako nástroj pro udržování a zlepšování systému managementu,
- přezkoumání systému vedením organizace se provádí v souladu s plánovaným uspořádáním, a že výstupy z přezkoumání vedou k trvalému zvyšování efektivnosti systému,
- v rámci auditu prokázal systém managementu celkovou shodu s požadavky systémové normy.

<b>Počet zjištěných neshod</b>		<b>MAJOR</b>	0	<b>MINOR</b>	0
<b>Je vyžádána následná návštěva?</b>	ne	<b>Plánované datum</b>	N/A	<b>Plánovaný počet dní</b>	N/A
<b>Skutečná data následné návštěvy</b>		<b>Začátek</b>	N/A	<b>Konec</b>	N/A

**Poznámky k následné návštěvě:**

N/A

### Doporučení vedoucího auditního týmu

**Všechny neshody byly vypořádány**

N/A

Na základě výsledků z provedeného auditu a prokázaného stupně vývoje a vyspělosti systému managementu vedoucí auditor doporučuje organizaci

**k pokračování v certifikaci.**

<b>Podpis vedoucího auditního týmu</b>		<b>Datum</b>	6/2/2023
----------------------------------------	--	--------------	----------

<b>Rozdělovník zprávy z auditu</b>	Fakultní nemocnice Olomouc
	BUREAU VERITAS CERTIFICATION CZ, s.r.o.
	--

## 2 Vysvětlení ke zprávě z auditu

### Definice a klasifikace zjištění

#### **MAJOR nonconformity (Závažná neshoda)**

Absence nebo nedostatečné zavedení jednoho nebo více systémových požadavků, nebo situace, která by na základě dostupných objektivních důkazů vedla k pochybnostem o schopnosti systému managementu poskytovat specifické výstupy podle kritérií auditu nebo schopnost dosahovat

- politiky, cílů nebo veřejných závazků organizace,
- shody s uplatnitelnými požadavky zákonů a předpisů,
- shody s příslušnými požadavky zákazníků.

#### **MINOR nonconformity (Méně závažná neshoda)**

Zjištění svědčící o slabé stránce v zavedeném a udržovaném systému, které nemá významný dopad na způsobilost systému managementu splňovat určitý požadavek nebo významně neohrožuje schopnost systému managementu dosahovat očekávaných výstupů. Jde však o zjištění, které musí být vyřešeno pro zajištění pokračující způsobilosti systému.

#### **Příležitost ke zlepšování (OFI)**

Zjištění, které nemá charakter neshody (není v rozporu s normou ani vlastní dokumentací systému, ani právními a jinými požadavky), ale existuje určitý potenciál pro zlepšení v dané oblasti. Auditor by neměl naznačovat, jakým způsobem by ke zlepšení mělo dojít.

### Další informace

#### **Důvěrnost informací**

Certifikační orgán BUREAU VERITAS CERTIFICATION CZ, jeho vedoucí pracovníci, zaměstnanci a jiné pověřené osoby se zavazují dodržovat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozví v souvislosti s prováděním auditu v organizaci klienta nebo v organizaci určené klientem a současně se zavazují, že informace o těchto skutečnostech neposkytnou třetí osobě bez souhlasu organizace nebo klienta auditu. Výjimkou může být poskytnutí informací akreditačním orgánům, ty jsou však vázány podobnými podmínkami. Podrobněji jsou tyto podmínky uvedeny ve smlouvě mezi klientem auditu a certifikačním orgánem ve Všeobecných obchodních podmínkách.

#### **Vzorkování**

Auditní proces vychází ze vzorkování činností organizace. Tento princip není založen na statistických metodách, ale na reprezentativních příkladech při výběru vzorků, neboť v čase vymezeném pro provedení auditu není možné projít detailně veškeré činnosti a příslušné záznamy. Může tedy nastat situace, že i když v procesu nebudou zjištěny žádné nedostatky, neznamená to, že zde žádné nedostatky nejsou. Zároveň také platí, že pokud již zjištěné nedostatky jsou, nemusí se jednat o jediné nedostatky v dané oblasti.

#### **Oznamování porušení požadavků zákonů a předpisů**

Pokud bylo u vaší organizace zjištěno jakékoliv porušení zákonů a předpisů, je třeba, abyste o tom v souladu s akreditačními podmínkami informovali certifikační orgán. Auditor je povinen tyto skutečnosti prověřit a udělat o tom záznam do zprávy z auditu.

#### **Informace o BUREAU VERITAS CERTIFICATION CZ**

Na našich webových stránkách [www.bureauveritas.cz](http://www.bureauveritas.cz) a [www.bureauveritas.com](http://www.bureauveritas.com) uvádíme aktuální informace o našich službách v oblasti certifikace systémů managementu, o našich vzdělávacích programech a dalších aktivitách.

### 3 Informace o auditu

<b>Normy, které jsou kritériem auditu</b>	ČSN EN ISO 50001:2019	--	--	--
<b>Cíle auditu</b>	<p>Cílem auditu bylo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•potvrdit shodu systému managementu kvality organizace s požadavky normy ČSN EN ISO 50001:2019;</li> <li>•Potvrdit zlepšování energetické hospodárnosti, případně efektivnost opatření k tomu směřující;</li> <li>•potvrdit shodu mezi dokumentací systému klienta a systémovými normami;</li> <li>•potvrdit shodu mezi dokumentací systému klienta a prováděnými činnostmi;</li> <li>•potvrdit shodu činností organizace s relevantními požadavky právních předpisů a s jinými požadavky;</li> <li>•prověřit, že prováděné činnosti jsou efektivní.</li> </ul>			
<b>Plán auditu byl zaslán dne</b>	12.1. 2023			
<b>Klíčoví pracovníci organizace, se kterými bylo jednáno</b>	Viz tabulky <i>Shrnutí z auditu</i> pro jednotlivé normy v závěrečné části této zprávy.			
<b>Další aplikované dokumentované informace a požadavky certifikačního orgánu</b>	<input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů managementu kvality, v platném znění.</i> <input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů environmentálního managementu, v platném znění.</i> <input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů managementu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, v platném znění</i> <input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů managementu bezpečnosti potravin, v platném znění</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů managementu hospodaření s energií, v platném znění</i> <input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů managementu bezpečnosti informací, v platném znění</i> <input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace systémů managementu informační technologie</i> <input type="checkbox"/> <i>Služby poskytované Bureau Veritas v oblasti certifikace HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) podle Věstníku MZe č. 2/2010, v platném znění</i>			
<b>Auditované lokality</b>	Areál Fakultní nemocnice Olomouc, Zdravotníků 248/7, Česká republika			
<b>Oborové kódy (zvlášť pro každou normu)</b>	ENM04 : Building complexes			
<b>Efektivní počet pracovníků</b>	10		<b>Počet směn</b>	4
<b>Auditované směny, zdůvodnění vynechání</b>	Denní směna: 65%	Odpolední směna: 25%	Noční směna: 10%	
	<i>Audit byl proveden na denní a odpolední směně. Procesy jsou na směnách stejné, byl prověřen způsob přechodu směn.</i>			
<b>Typ auditu</b>	1. dozorový audit			
<b>Počáteční datum auditu</b>	6/2/2023	<b>Konečné datum auditu</b>	6/2/2023	

## 4 Informace o auditním týmu

Vedoucí týmu (+ zkratka)	1	Václav Němec (VNE)				
Členové týmu (+ zkratka)	2	--	3	--	4	--
	5	--	6	--	7	--

## 5 Rozsah certifikace a počty certifikátů



Rozsah certifikace
Systém managementu hospodaření s energiemi při činnostech ve Fakultní nemocnici Olomouc
Energy management system for activities in the University Hospital Olomouc

Akreditace, jazyky, počty certifikátů, počty příloh zprávy (např. seznam lokalit, podrobnosti o svařování)	EnMS	EnMS	--	--	--	--
	ČIA	ČIA	--	--	--	--
	čeština	angličtina	--	--	--	--
	1	1	--	--	--	--
	NA	NA	--	--	--	--

Představitel organizace	Jméno:	Funkce:	Podpis:	Datum:
	Ing. Vladimír Olejníček	Vedoucí útvaru Hospodářsko- technické správy		6/2/2023

*Představitel organizace stvrzuje svým podpisem rozsah certifikace, zvolené akreditace, jazyky certifikátů, počty certifikátů, popř. správnost adres lokalit uvedených v příloze k této zprávě. Součástí dokumentace z auditu je pověření zastupující osoby, je-li tato osoba odlišná od jednatele nebo předsedy představenstva.*

## 6 Informace o organizaci

<b>Název organizace (podle OR)</b>	Fakultní nemocnice Olomouc			
<b>Adresa organizace (podle OR)</b>	Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc, Česká republika			
<b>Webová adresa</b>	<a href="https://www.fnol.cz/">https://www.fnol.cz/</a>			
<b>Základní popis</b>	<p>Fakultní nemocnice Olomouc je jedním z největších lůžkových zařízení v České republice. Je součástí sítě devíti fakultních nemocnic přímo řízených Ministerstvem zdravotnictví ČR. Zahrnuje: Areálu FNOL se 64 objekty a Klinikou zubního lékařství, vše technicky spravované útvarem Hospodářsko-technické správy.</p> <p>Změny v roce 2022: formálně změna adresy na Zdravotníků 248/7, fotovoltaiky se souhrnným výkonem 450 kW ve výstavbě na objektu AY, B, S. Projekčně v plánu a v přípravě až do souhrnného výkonu 1 MW.</p>			
<b>Struktura řízení</b>	<p>Doložena byla organizační struktura, publikovaná na veřejných webových stránkách.</p> <p>V oblasti EnMS se řízením tohoto systému zabývají pracovníci útvaru Hospodářsko-technické správy.</p>			
<b>Systém managementu</b>	Systém managementu byl vybudován před prvotní certifikací za pomoci poradenské společnosti ENSYTRA s.r.o., Mohelnice. Předchozí certifikaci prováděla společnost DNV-GL.			
<b>Datum prvotní certifikace</b> 	<b>QMS</b>	NA	<b>Certifikační cyklus</b>	
	<b>EMS</b>	NA		
	<b>OH&amp;SMS</b>	NA		
	<b>FSMS</b>	NA		
	<b>ISMS</b>	NA		
	<b>EnMS</b>	22/2/2019		2
	<b>HACCP</b>	NA		
<b>Ostatní schválení a certifikace</b> 	ISO 9001 pro vyjmenovaná pracoviště, HACCP pro provoz Stravování, ISO 13485 pro centrální sterilizaci, ISO 15189 pro laboratorní proozy, ISO 17025 oddělení nemocniční hygieny.			
<b>Kontaktní informace</b>				
<b>Jméno</b>	David Odehnal	<b>Funkce</b>	Specialista systému	
<b>Telefon</b>	+420 604 930 404	<b>Mobil</b>	+420 604 930 404	
<b>E-mail</b>	David.Odehnal@fnol.cz			

## 7 Rekapitulace předchozích auditů

Reakce organizace na výsledky předchozího auditu						
<input type="checkbox"/>	N/A					
<input checked="" type="checkbox"/>	Výsledky předchozího auditu byly přezkoumány s ohledem na efektivnost opatření realizovaných ke zjištěným neshodám					
	Počet neshod z předchozího auditu	MAJOR	0	MINOR	0	
	Počet uzavřených neshod	MAJOR	0	MINOR	0	
<input checked="" type="checkbox"/>	Toto přezkoumání dospělo k závěru, že všechny neshody zjištěné při předchozích auditech byly vypořádány a nápravná opatření jsou efektivní.					
<input type="checkbox"/>	Toto přezkoumání dospělo k závěru, že systém managementu přiměřeně nevypořádal neshodu zjištěnou při předchozím auditu a v části této zprávy, která se týká neshod, byl znovu definován konkrétní problém.					
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Byly prověřeny reakce na nálezy předchozího auditu, zejména tyto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ze záznamů ve struktuře akčního plánu vyplývá metodické nedorozumění. Ve sloupci Cílová hodnota (který v případě nemožnosti kvantifikace nemusí být vyplněn) se prakticky uvádí, jak se budou hodnotit výsledky viz čl. 6.2.3 normy – upravena struktura akčního plánu;</li> <li>2. Záznamy v aplikaci Energy Broker neodpovídají např. v případě objektů YB1 a WO skutečnosti, evidence platnosti PENB obsahuje údaje, že PENB nejsou obnoveny, přičemž ve skutečnosti nejsou pro tyto objekty vyžadovány - opraveno;</li> <li>3. Nízká četnost interních auditů, v současné době zdůvodňovaná situací s COVID-19, zejména v oblasti systémových požadavků, by mohla být potenciálně rizikem pro zlepšování EnMS – za rok 2022 provedeny 4 interní audity, viz níže.</li> </ol>					
<b>Přezkoumání zpráv z auditů Bureau Veritas z celého předchozího certifikačního cyklu (pouze pro recertifikační audit)</b>						
N/A						



## 8 Zjištění z auditu

Auditor provedl procesně zaměřený audit založený na prověřování významných aspektů, rizik a cílů. Použitými metodami při auditu byly rozhovory, pozorování činností a přezkoumání dokumentů a záznamů.

Audit na místě začal zahajovacím jednáním, kterého se zúčastnili vedoucí pracovníci organizace. Účastníci zahajovacího jednání jsou uvedeni v *Prezenční listině*, která je součástí dokumentace z auditu.

Zjištění z auditu společně se závěry z auditu byla sdělena managementu organizace na závěrečném jednání (účastníci jsou uvedeni v *Prezenční listině*).

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Validace rozsahu a hranic systému managementu, popř. neaplikovatelné požadavky a jejich zdůvodnění</b>
<b>Objektivní důkazy</b>	
Rozsah a hranice systému managementu byly definovány v rámci úvodního přezkoumání systému managementu v roce 2018. Rozsah je definován viz výše jako „Systém managementu hospodaření s energiemi při činnostech ve Fakultní nemocnici Olomouc (FNOL).“ Hranicemi jsou areál FNOL a Klinika zubního lékařství, obojí viz lokality v příloze. Neaplikovatelné prvky nejsou v případě tohoto systému managementu relevantní.	
<b>Hodnocení a závěry</b>	
Stanovení rozsahu a hranic logické a dokumentované, v souladu s požadavky auditované normy.	

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Kontext organizace</b>
<b>Objektivní důkazy</b>	
Organizace: <ul style="list-style-type: none"> <li>stanovila externí a interní aspekty, které jsou významné pro její záměry a její strategické zaměření,</li> <li>monitoruje a přezkoumává informace o těchto aspektech,</li> <li>určila relevantní zainteresované strany,</li> <li>určila relevantní požadavky těchto zainteresovaných stran,</li> <li>identifikovala své procesy a určila jejich vzájemné působení,</li> <li>udržuje dokumentované informace na podporu fungování svých procesů,</li> <li>uchovává dokumentované informace jako objektivní důkazy o prováděných činnostech.</li> </ul> <p>Kontext organizace je vrcholovému managementu EnMS znám, posuzuje změny v rámci přezkoumání EnMS a v případě potřeby.</p>	
<b>Hodnocení a závěry</b>	
V souladu s požadavky auditované normy.	

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Politika</b>
<b>Objektivní důkazy</b>	
Politika hospodaření s energií byla vypracována 30.11. 2017, obsahuje všechny teze požadované systémovou normou, publikována je na intranetu FNOL, k dispozici veřejnosti podle potřeby.	
<b>Hodnocení a závěry</b>	
<b>OFI01:</b> Je vhodné změnit v textu politiky formulaci „snižování energetické hospodárnosti“ na „zlepšování energetické hospodárnosti.“	
V souladu s požadavky auditované normy.	

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Vedení</b>
<b>Objektivní důkazy</b> Vrcholové vedení organizace: <ul style="list-style-type: none"> <li>• podporuje používání procesního přístupu,</li> <li>• prosazuje zlepšování,</li> <li>• zajišťuje začlenění požadavků systému managementu do podnikatelských procesů,</li> <li>• zajišťuje zdroje pro systém managementu (definováno v plánu investic),</li> <li>• stanovilo odpovědnosti a pravomoci pro příslušné funkce (přiložené schéma řízení v oblasti hospodářské správy a energetiky viz níže),</li> <li>• podává zprávy o výkonnosti systému managementu – operativně a v pravidelných přezkoumáních EnMS),</li> <li>• zajišťuje integritu systému v případě, jsou-li v něm plánovány a uskutečňovány změny.</li> </ul>	
<b>Hodnocení a závěry</b> V souladu s požadavky auditované normy.	
<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Používání certifikačních značek</b>
<b>Objektivní důkazy</b> Nepoužívají se.	
<b>Hodnocení a závěry</b> Bez rozporu s pravidly.	
<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Plánování</b>
<b>Objektivní důkazy</b> Organizace <ul style="list-style-type: none"> <li>• plánuje tak, že určuje rizika a příležitosti, které je třeba řešit;</li> <li>• stanovuje cíle a plánuje akce pro jejich dosažení:</li> </ul> Předloženy byly energetické cíle a cílové hodnoty na období 2021 do roku 2025, datováno 30.3.2021 (v době předchozího auditu rozpracováno). Stanoveno je celkem 13 konkrétních cílů, k nim byl 31.1. 2022 zpracován akční plán s podrobným uvedením aktivit, cílových hodnot, určením odpovědností, termíny, prostředky a způsobem vyhodnocování. <ul style="list-style-type: none"> <li>• plánuje v případě identifikace změn:</li> <li>• má přístup k aktuálním závazným povinnostem:</li> <li>• je v souladu se závaznými povinnostmi.</li> </ul>	
<b>Hodnocení a závěry</b> V souladu s požadavky auditované normy.	
<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Řízení managementu hospodaření s energií</b>
<b>Objektivní důkazy</b> Hospodaření s energií je v odpovědnosti útvaru Hospodářsko-technická správa. Tým: Jmenovací listina členů týmu hospodaření s energií, jmenování ředitelem prof. MUDr, Romanem Havlíkem dne 30.3.2021, Představitelem vedení je Ing. Vladimír Olejníček (hlavní energetik a představitel managementu), 4 členové týmu, efektivní počet pracovníků je 10. Zdroje: <i>Elektřina:</i> 3 předávací místa (2 EANY), 5 vlastních trafostanic (obsluhovaných firmou ELPREMO, spol. s r.o. - Olomouc), ročně rezervovaný příkon je na jednom EAN 2,7 MW, na druhém 0,2 MW. Obsluha externí pracovníci.	

Řízení odběru automatem omezování spotřeby při překračování: vzduchotechnika a klimatizace.

5 náhradních zdrojů u 5 trafostanic, dieselagregáty, kontroly 1 x za týden, záznamy v denících, 1 x za měsíc zkouška systému, tzn. předtím plánovaný výpadek a zkouška.

**Zemní plyn:**

Z veřejné sítě, dodavatelem energie je Pražská plynárenská.

7 odběrných míst, zařízení a sítě zajišťuje Veolia Energie ČR, a.s., nákup provádí kumulovaně MZdČR.

V plynovém kotli výroba páry.

**Nakupované teplo:**

Horkovod ze 2 stran z teplárny VEOLIA, cca 40 předávacích stanic (dohled, údržba, kontroly a revize VEOLIA smluvně).

Parovod – z kotelny - propojeno s rozvodem z kotle s možností náhradních dodávek.

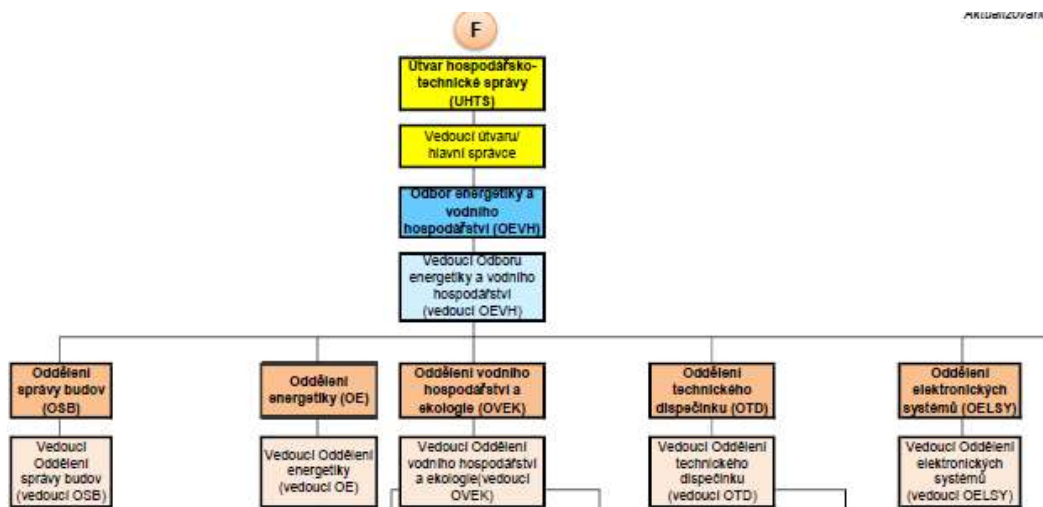
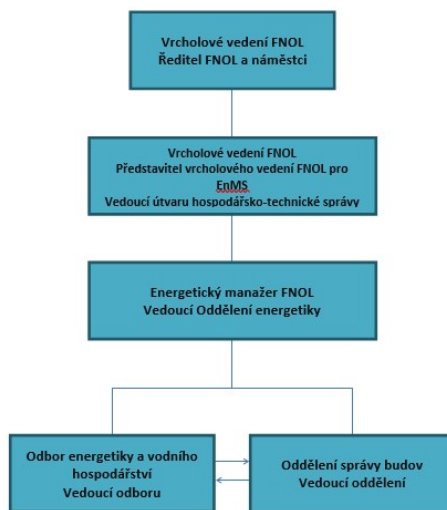
Pára je používána pro sterilizaci a pro stravovací provoz, kvalita podle oborových předpisů.

Nakupované teplo: (horkovod, pára z plynové kotelny): propojeno s možností náhradních dodávek.

Údržba sítí v areálu FNOL na základě smlouvy s VEOLIA.

1 x za měsíc porady, předávání zpráv, smlouva S1998-191 ze 27.11.1998 + 7 dodatků.

**Klinika zubního lékařství:** odběry elektřiny, plynu a tepla (DPS z horkovodu) z městské sítě, fakturační měřidla.



**Hodnocení a závěry**

V souladu s požadavky auditované normy.

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Přezkoumání spotřeby energie</b>
<p><b>Objektivní důkazy</b></p> <p>Úvodní přezkoumání spotřeby energie bylo provedeno 25.2.2019. výchozím stavem byl stanoven průměr spotřeby v letech 2016 a 2017, což činilo 153,097 TJ/rok.</p> <p>Přezkoumání spotřeby energie je prováděno 1 x měsíčně na základě údajů z fakturace, dílčí odečty a rozpočítávání spotřeb na nákladová střediska se provádí na základě měření a odborného poměrného rozpočítání.</p> <p>Ukazatele energetické hospodárnosti (náročnosti) viz níže.</p>	
<p><b>Hodnocení a závěry</b></p> <p>V souladu s požadavky auditované normy.</p>	
<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Výchozí stav spotřeby energie</b>
<p><b>Objektivní důkazy</b></p> <p>Výchozím stavem byl stanoven průměr spotřeby v letech 2016 a 2017, což činilo 153,097 TJ/rok. Vzhledem k tomu, že nenastala významná změna statických faktorů (rozšiřování areálů apod.), zůstává konstantní.</p> <p>Diskutována byla možnost výchozí stav v případě změny statických faktorů (například významné rozšíření lůžkové kapacity nebo výkonů apod.) změnit.</p>	
<p><b>Hodnocení a závěry</b></p> <p>V souladu s požadavky auditované normy.</p>	
<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Ukazatele energetické hospodárnosti</b>
<p><b>Objektivní důkazy</b></p> <p>Organizace si stanovila následující EnPI:</p> <p>Celková spotřeba tepla v areálu GJ/D°;</p> <p>Celková spotřeba elektřiny v areálu MWh;</p> <p>Celková spotřeba tepla ZUBNÍ Palackého GJ/ D°;</p> <p>Celková spotřeba elektřiny ZUBNÍ Palackého MWh.</p> <p>Dílčí ukazatele prokazují energetickou hospodárnost.</p> <p>EnPI zůstaly nezměněny.</p>	
<p><b>Hodnocení a závěry</b></p> <p>V souladu s požadavky auditované normy.</p>	
<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Plnění právních a dalších požadavků v oblasti EnMS</b>
<p><b>Objektivní důkazy</b></p> <p>Používána aplikace CODEXIS, hodnocení souladu součástí přezkoumání vedením, platnosti jednotlivých PENB monitorovány v ENERGY BROKERS.</p> <p>Auditor prověřil namátkovým způsobem vzorkováním plnění následných právních předpisů:</p> <p>Zákon 406/2000 Sb. o hospodaření energií;</p> <p>Vyhláška č. 193/2007 Sb., kterou se stanoví podrobnosti účinnosti užití energie při rozvodu tepelné energie a vnitřním rozvodu tepelné energie a chladu;</p> <p>Vyhláška č. 194/2007 Sb., kterou se stanoví pravidla pro vytápění a dodávku teplé vody, měrné ukazatele spotřeby tepelné energie pro vytápění a pro přípravu teplé vody...;</p> <p>Vyhláška č. 441/2012 Sb. o stanovení minimální účinnosti užití energie při výrobě elektřiny a tepelné energie;</p> <p>Vyhláška č. 4/2020 Sb. o energetických specialitech;</p> <p>Vyhláška č. 264/2020 Sb. o energetické náročnosti budov</p> <p>Vyhláška č. 140/2021 Sb. o energetickém auditu;</p>	

Vyhláška č. 141/2021 Sb. o energetickém posudku a o údajích vedených v Systému monitoringu spotřeby energie;  
 Vyhláška č. 38/2022 Sb. o kontrole provozovaného systému vytápění a kombinovaného systému vytápění a větrání;  
 Vyhláška č. 284/2022 Sb. o kontrole provozovaného systému klimatizace a kombinovaného systému klimatizace a větrání.  
 V rámci přezkoumání EnMS viz výše byl konstatován soulad.

Prověřen byl systém správy a řízení klimatizačních a chladicích zařízení, celkově v evidenci SW aplikace EFA 544 jednotek. Struktura záznamů obsahuje identifikaci, typ, výrobní číslo, typ a množství chladiva, datum poslední kontroly a další. Jednotky s ekvivalentem více než 5t CO<sub>2</sub> vedeny v evidenci MS Excel.

Servis zajišťován externě (AIR-CLIMONT s.r.o.), doložena servisní smlouva datovaná 24.10.2019.

Doložen byl protokoly o kontrolách provozovaných systémech klimatizací:

- Ve FNOL budova C – Gynekologická klinika ze dne 4.5.2020 podle tehdy platné vyhlášky 193/2013. Zpracoval Ing. Josef Fixa, ČKAIT č. 1201293 – ověřeno.
- V Ústavu lékařské genetiky, radiologie a dětské psychiatrie ze dne 10.8.2021 podle tehdy platné vyhlášky 193/2013. Zpracoval Ing. Josef Fixa, ČKAIT č. 1201293 – ověřeno.
- Ve FNOL pavilon J - ze dne 16.1.2023 podle platné vyhlášky 184/2022. Zpracoval Ing. Josef Fixa, ČKAIT č. 1201293 – ověřeno.

### Hodnocení a závěry

**OFI02:** Dosud nedořešen upgrade SW ENERGY BROKERS pro evidenci budov, u kterých není nutný PENB.

**OFI03:** Ke zlepšení jednoznačného monitoringu právních požadavků je vhodné vypracovat a průběžně aktualizovat (!) tabulkový přehled konkrétních požadavků vůči objektům, s uváděním datumu splnění a následného požadovaného datumu. V současné době existuje dokument FM-02 Registr právních požadavků, kde jsou uvedena pouze čísla právních předpisů.

V souladu s požadavky auditované normy.

Auditovaná oblast	Řízení provozu
<p><b>Objektivní důkazy</b></p> <p>V rámci auditu provozu byla prověřena pracoviště:</p> <p><i>Transformátorová stanice T2:</i></p> <p>Zde byly doloženy záznamy kontrol provozuschopnosti náhradního zdroje napájení – diesel agregátu: 1 x týdně kontrola provozních kapalin, start a krátký provoz bez zátěže. Vždy každou druhou středu v měsíci 14:30 až 15:30 pravidelná zkouška v celém areálu – se zátěží. Na místě stručný a zřetelný postup provedení, včetně s postupem při vyžádaném přerušení – řízený dokument datovaný 3.12.2018. Všechny záznamy v provozním deníku. Praktické zajištění napájení jednotlivých obvodů pod zákonným časem 2 minuty. Praxe reprezentuje silné místo systému.</p> <p><i>Plynová kotelna:</i></p> <p>2 kotle KESSET – LOOS K33 (10t/hod – běžně v provozu, K32 (12t/hod – nouzové nasazení při poruchách, plánovaných opravách).</p> <p>Doložen poslední protokol o autorizovaném měření emisí, protokol č. 97/21 z 21.5.2021, provedla VŠB TU Ostrava.</p> <p>Doložena byla poslední revizní zpráva elektro z 16.6.2021 – uvedeny 2 závady, bez záznamu o jejich odstranění, v odpovědnosti VEOLIA ENERGIE – nebylo předmětem tohoto auditu.</p> <p>V době auditu provozován kotel K33, cyklický automatizovaný provoz podle tlaku páry v síti, doložen provozní deník kotle, záznamy o provozním stavu pravidelné, dále deník předání služby, 12hodinové směny.</p> <p>Monitorovací systém HoneyWell se sledováním provozní situace předávacích stanic v areálu.</p>	
<p><b>Hodnocení a závěry</b></p> <p>V souladu s požadavky auditované normy.</p>	

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Řízení externě poskytovaných procesů, produktů, nebo služeb</b>
<b>Objektivní důkazy</b>	
V oblasti energetiky je jediným dlouholetým ověřeným partnerem společnost VEOLIA ENERGIE ČR, a.s. Na pravidelných poradách je prováděn pravidelný reporting, pravidelné (cca měsíční) koordinační porady vedení hospodářské správy a techniků. Jako příklad položen poslední zápis 22.11.2022.	
<b>Hodnocení a závěry</b>	
<b>OFI04:</b> V úkolech z koordinačních porad s VEOLIA ENERGIE ČR a.s. jsou uváděny i starší až do doby splnění, což je logické. U některých úkolů z koordinační porady (11/2022) ale nebyly uvedeny osoby odpovědné za jejich splnění a datумы plnění. V souladu s požadavky auditované normy.	

<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Monitorování, měření, analýza, hodnocení výkonnosti</b>
<b>Objektivní důkazy</b>	
Měření zajišťováno fakturačními stanovenými měřidly dodavatelů. Podružná měření elektroměry s nastavenou kalibrací po dobu životnosti, v současné jsou zejména data z napojených měřidel elektrických veličin přenášeny nebo převáděna do monitorovacího systému Honey Well ARENA. V rámci cílů a akčních plánů probíhajících rozšiřování. Energy Broker slouží k potřebám účtování energií. Významné odchylky jsou dokumentovány a projednávány na operativních poradách.	
<b>Hodnocení a závěry</b>	
V souladu s požadavky auditované normy.	




<b>Auditovaná oblast</b>	<b>Interní audit</b>
<b>Objektivní důkazy</b>	
Pro systém interních auditů platí metodický pokyn MP G020 Provádění auditů kvality, dále Aktuálně 4 interní auditoři, proškolení společností DNV GL a QC group, příklad p. David Odehnal 18.6.2021.  Doložen byl program interních/externích auditů na rok 2022 ze dne 5.1.2022.  Prověřeny byly zprávy z interních auditů z: 13.4.2022 – bez OFI; 20.7.2022 – 1 OFI; 13.9.2022 – 2 OFI; 16.11.2022 – bez OFI.  Doložen byl rovněž program interních/externích auditů na rok 2023 ze dne 10.1.2023. Naplánovány 4 interní audity (na každé čtvrtletí 1).	
<b>Hodnocení a závěry</b>	
Interní audity jsou nástrojem ke zlepšování systému managementu. V souladu s požadavky auditované normy.	

Auditovaná oblast	Přezkoumání systému managementu
<p><b>Objektivní důkazy</b></p> <p>Poslední přezkoumání bylo rozpracováno, poslední data z 2.2. 2023. Obsahy vstupů a výstupů jsou uvedeny stručně, s odvolávkami na další zdroje. Podstatnou částí je zároveň přezkoumání spotřeby energie, již hotové.</p> <p><b>Zlepšování energetické hospodárnosti</b> organizace bylo prokázáno kvantitativními výsledky:</p> <p>Celková spotřeba energií v roce 2021: (Teplo, elektrická energie, plyn) za FNOL (Fakultní nemocnice a Zubní klinika) je 39,474 TWh, tj. 142,11 TJ;</p> <p>Celková spotřeba energií v roce 2022: (Teplo, elektrická energie, plyn) za FNOL (Fakultní nemocnice a Zubní klinika) je 37,816 TWh, tj. 136,14 TJ.</p> <p>Spotřeba cca 95,8% předchozího roku.</p> <p><b>Vzhledem k výchozímu stavu, který činil 153,097 TJ/rok, jde ještě o výraznější zlepšení.</b></p> <p><b>Zdroj:</b> Doložená evidence z exportovaných dat z Energy Broker systému.</p>	
<p><b>Hodnocení a závěry</b></p> <p>Přezkoumání systému managementu je formálně provedeno souladu s požadavky ISO 50001.</p>	

## 9 Silné stránky systému, neshody a příležitosti ke zlepšování


<b>Silné stránky systému</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Technická erudice pracovníků Hospodářsko-technické správy;</li> <li>2. Trvale vysoká úroveň komunikace a řízení dodavatele tepla společnost Veolia Energie;</li> <li>3. Logické nastavení a praxe kontrol systému havarijního napájení při výpadku napájení elektřinou v areálu FNOL.</li> <li>4. Aktivní využívání analytického nástroje " Honey Well ARENA".</li> </ol>
<b>Neshody</b>
<p>Neshody nebyly v průběhu auditu zjištěny.</p>
<b>Příležitosti ke zlepšování (OFI)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je vhodné změnit v textu politiky formulaci „snížení energetické náročnosti“ na „zlepšování energetické hospodárnosti.“</li> <li>2. Dosud nedořešen upgrade SW ENERGY BROKERS pro evidenci budov, u kterých není nutný PENB.</li> <li>3. Ke zlepšení jednoznačného monitoringu právních požadavků je vhodné vypracovat a průběžně aktualizovat (!) tabulkový přehled konkrétních požadavků vůči objektům, s uváděním datumu splnění a následného požadovaného datumu. V současné době existuje dokument FM-02 Registr právních požadavků, kde jsou uvedena pouze čísla právních předpisů.</li> <li>4. V úkolech z koordinačních porad s VEOLIA ENERGIE ČR a.s. jsou uváděny i starší až do doby splnění, což je logické. U některých úkolů z koordinační rady (11/2022) ale nebyly uvedeny osoby odpovědné za jejich splnění a datumu plnění.</li> </ol>


## 10 Závěr

<b>Nejasnosti/problémy, které by mohly ovlivnit hodnověrnost závěrů z auditu</b>				
<p>Nenastaly.</p>				
<b>Nevyřešené rozdílné názory mezi auditním týmem a auditovanou organizací</b>				
<p>Nenastaly.</p>				
<b>Odsouhlasené následné činnosti</b>				
<p>Analýza a reakce na příležitosti ke zlepšení.</p>				
<table border="1"> <tr> <td>Zprávu vypracoval</td> <td>Václav Němec </td> <td>Datum dokončení zprávy</td> <td>6/2/2023</td> </tr> </table>	Zprávu vypracoval	Václav Němec 	Datum dokončení zprávy	6/2/2023
Zprávu vypracoval	Václav Němec 	Datum dokončení zprávy	6/2/2023	



SHRNUTÍ Z AUDITU ISO 50001:2018 / ČSN EN ISO 50001:2019												
HLAVNÍ KONTAKTY			PROCESY / ÚTVARY / OBJEKTY									
A	Vladimír Olejníček,		Řízení managementu hospodaření s energií									CELKEM
B	Jan Eyer, Miroslav Hajčík		Technická správa, právní a jiné požadavky									
C	Jan Eyer, Jiří Urbiš, Petr Koutný		Řízení provozu									
D	Jan Eyer, David Odehnal		Přezkoumání systému managementu									
E	Jan Eyer, David Odehnal		Interní audit									
F	Jan Eyer		Měření, monitorování, analýza									
G												
H												
I												
J												
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
ISO 50001:2018 ČSN EN ISO 50001:2019	Pořadová čísla dnů auditu		1	1	1	1	1	1				
	Auditor (auditoři)	viz odst. 4 této zprávy	1	1	1	1	1	1				
	Doba	8:00–12:00 (A), 13:00–17:00 (P)	AP	A	P	A	P	AP				
4.1	Porozumění organizaci a jejímu kontextu		x					x				0
4.2	Porozumění potřebám a očekáváním zainteresovaných stran		x	x	x	x	x	x				0
4.3	Určení rozsahu systému managementu hospodaření s energií		x					x				0
4.4	Systém managementu hospodaření s energií		x	x	x	x	x	x				0
5.1	Vedení (leadership) a závazek		x	x	x	x	x	x				0
5.2	Energetická politika		x	x	x	x	x	x				0
5.3	Role, odpovědnosti a pravomoci v rámci organizace		x	x	x	x	x	x				0
6.1	Opatření pro řešení rizik a příležitostí		x	x	x	x	x	x				0
6.2	Cíle a cílové hodnoty v oblasti energie a plánování jejich dosažení		x	x	x	x	x	x				0
6.3	Přezkoumání spotřeby energie		x			x		x				0
6.4	Ukazatele energetické hospodárnosti		x	x				x				0
6.5	Výchozí stav spotřeby energie		x	x				x				0
6.6	Plánování sběru energetických dat		x	x								0
7.1	Zdroje		x	x	x	x	x	x				0
7.2	Kompetence		-									-
7.3	Povědomí		x	x	x	x	x	x				0
7.4	Komunikace		x	x	x	x	x	x				0
7.5	Dokumentované informace		x	x	x	x	x	x				0
8.1	Plánování a řízení provozu		x	x	x							-
8.2	Návrh		-									0
8.3	Nákup		-									-
9.1.1	Monitorování, měření, analýza a vyhodnocování energetické hospodárnosti a EnMS - obecně		x									0
9.1.2	Hodnocení souladu s požadavky právních předpisů a jinými požadavky		x	x				x	x			0
9.2	Interní audit		x					x				0
9.3	Přezkoumání systému managementu		x			x		x				0
10.1	Neshoda a nápravné opatření		x	x	x	x	x	x				0
10.2	Neustálé zlepšování		x	x	x	x	x	x				0
Služby BV	Používání certifikačních symbolů		x									0
CELKEM			0	0	0	0	0	0				0
			MINOR			0	MAJOR			0	0	

 <b>Program auditu / Audit Programme</b>				
<b>Název organizace:</b> <i>Company name:</i>		<b>Fakultní nemocnice Olomouc</b>		
<b>Rozsah certifikace:</b> <i>Scope:</i>		Systém managementu hospodaření s energiemi při činnostech ve Fakultní nemocnici Olomouc		
<b>Další informace: (velikost organizace, lokality, složitost a efektivnost systému managementu a jakékoliv další informace, které mohou ovlivnit program auditu)</b> <i>Additional information: (Include size of organization, if multi-site, complexity and level of management system effectiveness and any other aspects which may affect the programme)</i>		N/A		
<b>Další normativní dokumenty (podle okolností):</b> <i>Additional normative documents (if applicable):</i>		N/A		
<b>Plánované auditní činnosti: realizační, řídicí a podpůrné procesy / lokality / organizační útvary</b> <i>Planned audit activities: realization, control and supporting processes / sites / organizational units</i>				
<b>Typ auditu / Audit type</b> <i>(pro irelevantní typ auditu vymazat řádky)</i> <i>(to delete the irrelevant audit type)</i>	<b>Lokality / Činnosti</b> <i>Localities / Activities</i>	<b>Plánované datum</b> <i>Planned date</i>	<b>Skutečné datum</b> <i>Actual date</i>	<b>Komentáře Comments</b>
<b>1. stupeň počátečního certifikačního auditu (neplatí pro další certifikační cykly)</b> <i>STAGE 1</i>		N/A	N/A	N/A
<b>2. stupeň počátečního certifikačního auditu</b> <i>STAGE 2</i>		N/A	N/A	N/A
<b>1. dozorový audit</b> <i>SURVEILLANCE 1</i>	Areál FNOL Mimo lidské zdroje, nákup a návrh	2023	--	Kontrola nálezů předchozího auditu
<b>2. dozorový audit</b> <i>SURVEILLANCE 2</i>	Areál FNOL Zařadit lidské zdroje, nákup a návrh	2024	--	Kontrola nálezů předchozího auditu
<b>Recertifikační audit</b> <i>RECERTIFICATION</i>	Areál FNOL a Klinika zubního lékařství Všechny procesy	2025	--	Kontrola nálezů předchozího auditního cyklu
<b>Program auditu připravil / Audit programme prepared by:</b>				
<b>Jméno/Name:</b>	Václav Němec	<b>Komentář/Commentary:</b>		
<b>Datum/Date:</b>	9/2/2022	Kontrola reakcí na pozorování, důraz na ukazatele energetické hospodárnosti, interní auditu.		
<b>Revizi 1 připravil / Revision 1 prepared by:</b>				
<b>Jméno/Name:</b>	Václav Němec	<b>Komentář/Commentary:</b>		
<b>Datum/Date:</b>	6/2/2023	Kontrola reakcí na příležitosti ke zlepšení		
<b>Revizi 2 připravil / Revision 2 prepared by:</b>				
<b>Jméno/Name:</b>	--	<b>Komentář/Commentary:</b>		
<b>Datum/Date:</b>	--			

	<b>LOKALITY</b> <i>(zahrnuté do rozsahu certifikace)</i>	Příloha 1 ke zprávě z auditu
<b>Název organizace</b>	<b>Fakultní nemocnice Olomouc</b>	
<b>Sídlo organizace</b>	Zdravotníků 248/7 779 00 Olomouc	
<b>Číslo kontraktu</b>	13141623	
<b>Lokalita 1:</b>		
<b>Název</b>	<b>Fakultní nemocnice Olomouc</b>	
<b>Adresa</b>	Zdravotníků 248/7 779 00 Olomouc	
<b>Činnosti</b>	System managementu hospodaření s energiemi při činnostech ve Fakultní nemocnici Olomouc	
<b>Lokalita 2:</b>		
<b>Název</b>	<b>Klinika zubního lékařství</b>	
<b>Adresa</b>	Palackého 700/12 779 00 Olomouc	
<b>Činnosti</b>	System managementu hospodaření s energiemi při činnostech ve Fakultní nemocnici Olomouc	