

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 10 listopada 2006 r.

w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej

Rozdział 7 Przepisy przejściowe i końcowe

§ 53. 1. Zakład opieki zdrowotnej:

- 1) prowadzący działalność w dniu wejścia w życie rozporządzenia,
- 2) który po dniu wejścia w życie rozporządzenia będzie prowadził działalność w pomieszczeniach, w których w okresie 12 miesięcy przed tym dniem prowadził działalność inny zakład opieki zdrowotnej - niespełniający wymagań określonych w jego przepisach, dostosuje pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań.

2. Zakład opieki zdrowotnej zamkniętej, o którym mowa w ust. 1, dostosuje pomieszczenia i urządzenia do wymagań określonych w rozporządzeniu do dnia 31 grudnia 2012 r.

3. Zakład opieki zdrowotnej, o którym mowa w ust. 1, inny niż zakład opieki zdrowotnej zamkniętej, dostosuje pomieszczenia i urządzenia do wymagań określonych w rozporządzeniu do dnia 31 grudnia 2008 r.

4. Kierownik zakładu, o którym mowa w ust. 1, przedstawi, w terminie do dnia 30 czerwca 2007 r., organowi prowadzącemu rejestr, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, program dostosowania zakładu opieki zdrowotnej do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia, zwany dalej "programem", zaopiniowany przez właściwego inspektora sanitarnego, a w odniesieniu do szpitali - przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

5. W odniesieniu do zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez:

- 1) Ministra właściwego do spraw wewnętrznych - program opiniuje Państwowy Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
- 2) Ministra Obrony Narodowej - program opiniuje Wojskowy Inspektor Sanitarny.

6. Pomieszczenia, których budowę rozpoczęto i nie zakończono przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, niespełniające wymagań określonych w jego przepisach, zostaną dostosowane do tych wymagań w terminie do dnia:

- 1) 31 grudnia 2012 r. - w przypadku gdy w pomieszczeniach tych prowadzona będzie działalność zakładu opieki zdrowotnej zamkniętej;
- 2) 31 grudnia 2008 r. - w przypadku innego zakładu opieki zdrowotnej niż określony w pkt 1.

7. Przepisy ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio do pomieszczeń, o których mowa w ust. 6. Obowiązany do przedstawienia programu jest kierownik zakładu opieki zdrowotnej, a w razie braku kierownika - inwestor.

§ 54. 1. Programy dostosowania zakładu opieki zdrowotnej określone w przepisach dotychczasowych stają się z dniem wejścia w życie rozporządzenia programami w rozumieniu § 53 ust. 4.

2. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej dostosuje program, o którym mowa w ust. 1, do wymagań określonych w rozporządzeniu i w terminie do dnia 30 czerwca 2007 r. przedstawi go organowi prowadzącemu rejestr, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.

§ 55. Dla zakładów opieki zdrowotnej wpisanych do rejestru, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, dopuszcza się zmniejszenie powierzchni określonych w § 19 oraz w załączniku nr 2 do rozporządzenia w ust. 5 i 8 o 10 %.

ZAŁĄCZNIK Nr 1

WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ POD WZGLĘDEM FACHOWYM I SANITARNYM POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA SZPITALA

III. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

1. Usytuowanie oddziału powinno zapewnić komunikację z zespołem operacyjnym, oddziałem ratunkowym lub oddziałem doraźnej pomocy, oddziałem przyjęć oraz z wszystkimi oddziałami łóżkowymi. Wejście do oddziału powinno prowadzić przez służbę służącą do przekazania pacjenta, będącą równocześnie służą umywalkowo-fartuchową dla pracowników.

2. Stanowisko nadzoru pielęgniarskiego powinno zapewniać personelowi bezpośredni kontakt wzrokowy lub przy użyciu kamer z wszystkimi łózkami, a w szczególności możliwość obserwacji twarzy pacjentów.

3. W oddziale powinna być urządzona izolatka dostępna z traktów komunikacji oddziału.

4. W oddziale powinien być magazyn sprzętu i aparatury.

5. Liczba łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii powinna stanowić 2-5 % ogólnej liczby łóżek w szpitalu.

6. Oddział powinien być wyposażony w następującą aparaturę i sprzęt medyczny:

- 1) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi metodą inwazyjną - 1 na 2 stanowiska intensywnej terapii;
- 2) elektryczne urządzenie do ssania - 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii, ale nie mniej niż 2 w oddziale;
- 3) stymulator zewnętrzny - 1 na oddział oraz dodatkowe wyposażenie stanowiska intensywnej terapii;
- 4) urządzenie do pomiaru rzutu serca - 1 na 4 stanowiska intensywnej terapii;
- 5) aparat do hemodializy lub hemofiltracji maszynowej - 1 na oddział liczący co najmniej 8 stanowisk intensywnej terapii, jeżeli w szpitalu nie ma odcinka (stacji) dializ;
- 6) bronchofiberoskop - 1 na oddział;
- 7) aparat do monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego - 1 na oddział liczący co najmniej 6 stanowisk intensywnej terapii;
- 8) przyłóżkowy aparat rtg - 1 na oddział;
- 9) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji - 2 na oddział.

7. Stanowisko intensywnej terapii powinno być wyposażone w:

- 1) łóżko do intensywnej terapii;
- 2) respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu w zakresie 21-100 %;
- 3) źródło tlenu, powietrza i próżni;
- 4) zestaw do intubacji i wentylacji (worek samorozprężalny);
- 5) sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 6 pomp infuzyjnych;
- 6) kardiomonitor;
- 7) pulsoksymetr;
- 8) kapnograf;
- 9) aparat do automatycznego pomiaru ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną;
- 10) respirator transportowy;
- 11) materac do ogrzewania pacjentów w oddziale pediatrycznym - 2 na oddział;
- 12) fonendoskop.

8. Stanowisko znieczulenia powinno być wyposażone w:

- 1) aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym;
- 2) worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe;
- 3) źródło tlenu, podtlenu azotu, powietrza i próżni;
- 4) urządzenie do ssania;
- 5) zestaw do intubacji dotchawicznej z rurkami intubacyjnymi i dwoma laryngoskopami;
- 6) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji - 1 na zespół połączonych ze sobą stanowisk znieczulenia lub wyodrębnioną salę operacyjną;
- 7) wyciąg gazów anestetycznych;
- 8) zasilanie elektryczne z systemem awaryjnym;
- 9) znormalizowany stolik (wózek) anestezjologiczny;
- 10) źródło światła;

- 11) sprzęt do dożylnego podawania leków;
- 12) fonendoskop lub dla dzieci stetoskop przedsercowy;
- 13) aparat do pomiaru ciśnienia krwi;
- 14) termometr;
- 15) pulsoksymetr;
- 16) monitor stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych;
- 17) kardiomonitor;
- 18) kapnograf;
- 19) monitor zwiotczenia mięśniowego - 1 na 2 stanowiska znieczulenia;
- 20) monitor gazów anestetycznych - 1 na każde stanowisko znieczulenia wraz z dodatkowym wyposażeniem stanowiska znieczulenia;
- 21) sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi - 1 na 4 stanowiska znieczulenia;
- 22) urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych;
- 23) urządzenie do ogrzewania pacjenta - 1 na 4 stanowiska;
- 24) sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 3 pompy strzykawkowe;
- 25) monitor głębokości znieczulenia - 1 na 2 stanowiska.

9. Aparatura anestezjologiczna stanowiska znieczulenia ogólnego z zastosowaniem sztucznej wentylacji płuc powinna być wyposażona ponadto w:

- 1) alarm nadmiernego ciśnienia w układzie oddechowym;
- 2) alarm rozłączenia w układzie oddechowym;
- 3) urządzenie ciągłego pomiaru częstości oddychania;
- 4) urządzenie ciągłego pomiaru objętości oddechowych.

10. Sala pooperacyjna powinna być wyposażona w:

- 1) wózek reanimacyjny i zestaw do konikotomii;
- 2) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji;
- 3) respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu w zakresie 21-100 % - co najmniej 1 na salę pooperacyjną;
- 4) 1 stanowisko nadzoru pooperacyjnego;
- 5) elektryczne urządzenia do ssania - 1 na 3 stanowiska nadzoru pooperacyjnego.

11. Stanowisko nadzoru pooperacyjnego w sali wybudzeń powinno być wyposażone w:

- 1) źródło tlenu, powietrza i próżni;
- 2) aparat do pomiaru ciśnienia krwi;
- 3) monitor EKG;
- 4) pulsoksymetr;
- 5) termometr.