

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne
Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 22 czerwca 2005 r.

**W SPRAWIE WYMAGAŃ, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ POD
WZGLĘDEM FACHOWYM I SANITARNYM POMIESZCZENIA I
URZĄDZENIA ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Ostatnia zmiana: Dz. U. Nr 250, poz. 2115 z 2005 r.

Na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym odpowiednio do rodzaju zakładu opieki zdrowotnej wymaganiom określonym w rozdziałach 2-6.

§ 2. 1. Pomieszczenia i urządzenia szpitala pod względem fachowym i sanitarnym powinny odpowiadać ponadto wymaganiom szczegółowym określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do innych niż szpital i szpital sanatoryjny zakładów opieki zdrowotnej przeznaczonych dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu.

§ 3. 1. Pomieszczenia i urządzenia przychodni pod względem fachowym i sanitarnym powinny odpowiadać ponadto wymaganiom szczegółowym określonym w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do zakładów opieki zdrowotnej innych niż przychodnia, jeżeli mają udzielać lub

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

udzielają świadczeń zdrowotnych obejmujących co najmniej badanie i poradę lekarską.

3. Do gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole, działającego w strukturze zakładu opieki zdrowotnej, stosuje się wyłącznie wymagania szczegółowe określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia w ust. 1 i 11 pkt 1 oraz ust. 19.

§ 4. Pomieszczenia i urządzenia szpitala sanatoryjnego pod względem fachowym i sanitarnym powinny odpowiadać ponadto wymaganiom szczegółowym określonym w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

§ 5. Pomieszczenia i urządzenia centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa pod względem fachowym i sanitarnym powinny odpowiadać ponadto wymaganiom szczegółowym określonym w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

§ 6. Pomieszczenia i urządzenia żłobka pod względem fachowym i sanitarnym powinny odpowiadać ponadto wymaganiom szczegółowym określonym w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

§ 7. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) zakład opieki zdrowotnej zamkniętej - szpital lub inny zakład opieki zdrowotnej udzielający całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 2) przychodnia - zakład opieki zdrowotnej otwartej (ambulatoryjnej) prowadzący działalność diagnostyczną i leczniczą zarówno w zakładzie, jak i poza nim;
- 3) oddział łóżkowy - jednostkę organizacyjną grupującą chorych objętych opieką jednej ze specjalności medycznych lub tym samym stopniem natężenia opieki lekarskiej i pielęgnarskiej;
- 4) oddział pomocy doraźnej - zespół pomieszczeń zapewniający:
 - a) udzielanie doraźnej pomocy ambulatoryjnej,
 - b) wykonywanie zabiegów chirurgicznych i ortopedycznych z ewentualnymi opatrunkami gipsowymi wraz z niezbędnymi badaniami diagnostycznymi;
- 5) odcinek pielęgnacyjny - podstawową jednostkę funkcjonalną i organizacyjną oddziału lub pododdziału działającą według kryterium płci, wieku lub wymagań epidemiologicznych, obsługiwana przez jeden zespół pielęgnarski; w szczególnych

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

przypadkach odcinek pielęgnacyjny może być organizowany w zależności od innych wymagań specjalnych, takich jak progresja w postępowaniu leczniczym bez uwzględnienia czynnika płci, wieku lub specjalności medycznej;

- 6) dział - jednostkę organizacyjną szpitala działającą według specyfiki prowadzonej działalności oraz podlegającą specyficznym dyscyplinie naukowej lub technicznej; w zależności od tej specyfiki wyróżnia się następujące grupy działów:
 - a)diagnostyczne i zabiegowe, w szczególności medyczne laboratorium diagnostyczne, zakład diagnostyki obrazowej, pracownia badań endoskopowych, zespół operacyjny,
 - b)zaopatrzenia medycznego, w szczególności apteka, centralna sterylizatornia,
 - c) administracyjno-socjalne, w szczególności administracyjny, statystyki i informacji medycznej oraz socjalny,
 - d)gospodarcze, w szczególności kuchnia i pralnia,
 - e) techniczne, w szczególności kotłownia i centralna dezynfektornia - stacja przygotowania łóżek;
- 7) sterylizatornia podręczna - zespół następujących pomieszczeń w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej połączonych okienkiem i służą:
 - a)pomieszczenia mycia i dezynfekcji - przeznaczonego do przyjmowania, sortowania, mycia, dezynfekcji wstępnej i właściwej narzędzi chirurgicznych, elementów aparatury anestetycznej, obuwia chirurgicznego, wyposażonego w myjnię - dezynfektor,
 - b)pomieszczenia sterylizacji - przeznaczonego do pakietowania narzędzi i materiałów poddawanych sterylizacji, sterylizowania i magazynowania wysterylizowanych materiałów, wyposażonego w nieprzelotowy sterylizator parowy;
- 8) brudownik - pomieszczenie w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej służące do opróżniania i dezynfekowania, przechowywania kacek i basenów lub niszczenia tego rodzaju pojemników jednorazowego użytku oraz składowania brudnej bielizny, wyposażone w myjnię - dezynfektor oraz w wentylację mechaniczną wyciągową;
- 9) składzik porządkowy - pomieszczenie służące do przechowywania środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, a także przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

dezynfekcji sprzętu wielokrotnego użycia stosowanego do utrzymywania czystości, a w przychodniach liczących nie więcej niż 6 gabinetów badań lekarskich, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, służące również do składowania brudnej bielizny i odpadów;

- 10) izolatka - zespół pomieszczeń w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej przeznaczonych dla pobytu jednego pacjenta, spełniający wymagania określone w § 23;
- 11) separatka - zespół pomieszczeń w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej przeznaczonych dla jednego lub dwóch pacjentów, spełniający wymagania określone w § 24;
- 12) śluza szatniowa - zespół pomieszczeń znajdujących się przed wejściem do działów o podwyższonej aseptyce lub mogących stanowić zagrożenie epidemiologiczne ze względu na charakter wykonywanych czynności, spełniający wymagania określone w § 26;
- 13) poczekalnia pacjentów - pomieszczenie organizowane przed gabinetami, w których przeprowadzane są badania lub zabiegi;
- 14) sterylizacja - proces, w wyniku którego zostają zniszczone wszystkie drobnoustroje oraz ich formy przetrwalnikowe przez zastosowanie czynników fizycznych lub chemicznych;
- 15) dezynfekcja - proces, w wyniku którego zostają zniszczone formy wegetatywne drobnoustrojów za pomocą metod fizycznych, chemicznych lub biologicznych;
- 16) modułarna szerokość pokoju łóżkowego - szerokość pomieszczenia umożliwiająca optymalne ustawienie w nim łóżek, przyjęta jako moduł projektowy;
- 17) węzeł komunikacji pionowej - klatka schodowa wraz z zespołem dźwigów osobowych, dostępne ze wspólnego holu;
- 18) śluza umywalkowo-fartuchowa - zespół pomieszczeń spełniający wymagania określone w § 25;
- 19) kabina higieny osobistej - wyodrębnione pomieszczenie wyposażone w bidet, miskę ustępową i umywalkę.

Rozdział 2

Wymagania ogólnoprzestrzenne

§ 8. 1. Zakład opieki zdrowotnej powinien stanowić samodzielny budynek lub zespół budynków.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

2. Dopuszcza się lokalizowanie zakładu opieki zdrowotnej w budynku o innym przeznaczeniu, pod warunkiem całkowitej izolacji pożarowej od pomieszczeń innych użytkowników budynku.

3. Pomieszczenia zakładu nie powinny znajdować się poniżej parteru. Dopuszcza się lokalizowanie pomieszczeń, z wyjątkiem pokoi chorych, poniżej parteru, pod warunkiem obniżenia otaczającego terenu o 30 cm poniżej podłogi przyległych pomieszczeń, poprzez wykonanie skarpy o nachyleniu nie większym niż 45°.

4. Dopuszcza się lokalizowanie pomieszczeń o charakterze technicznym i pomocniczym jak magazyny, szatnie personelu, kuchnie, pralnie, poniżej poziomu parteru.

5. W szpitalu powinien znajdować się co najmniej jeden składzik porządkowy dla każdej komórki organizacyjnej, w której udzielane są świadczenia zdrowotne.

6. Przepisów ust. 2 nie stosuje się do zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej wpisanych do rejestru zakładów opieki zdrowotnej przed wejściem w życie rozporządzenia.

§ 9. Pomieszczenia działów i oddziałów łóżkowych szpitala, z wyjątkiem działu administracyjno-socjalnego, nie mogą być przechodnie.

§ 10. Działy szpitalne, w których udzielane są świadczenia zdrowotne dla pacjentów stacjonarnych i ambulatoryjnych, powinny być tak usytuowane, aby dostęp do nich obu grup pacjentów odbywał się niekrzyżującymi się ciągami komunikacyjnymi.

§ 11. Kształt i powierzchnia pomieszczenia powinny umożliwiać prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących jego niezbędne funkcjonalne wyposażenie.

§ 12. 1. Podłogi pomieszczeń, w tym również ciągów komunikacyjnych przeznaczonych dla ruchu pacjentów, lokalizowanych na tej samej kondygnacji, powinny znajdować się na jednym poziomie.

2. W obiektach przebudowywanych dopuszcza się zróżnicowanie poziomu podłóg pomieszczeń położonych na tej samej kondygnacji,

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

pod warunkiem zastosowania pochylni o nachyleniu określonym w przepisach prawa budowlanego.

§ 13. W zakładach opieki zdrowotnej nie mogą być stosowane zsypy dla odpadów, brudnej bielizny lub innych materiałów.

§ 14. Przy wejściach do obiektów, w których znajdują się zakłady opieki zdrowotnej, powinny być urządzone dojazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5 %.

Rozdział 3

Wymagania dla niektórych pomieszczeń i urządzeń

§ 15. 1. W głównym holu wejściowym zakładu opieki zdrowotnej powinny być, w szczególności:

- 1) miejsce dla okryć wierzchnich osób przychodzących;
- 2) punkt informacyjny (informacyjno-rejestracyjny);
- 3) wydzielone miejsce na wózki (dziecięce lub inwalidzkie).

2. Z głównego holu wejściowego powinien być zapewniony łatwy dostęp do ustępów.

3. Pomieszczenia lub miejsca, o których mowa w ust. 1 i 2, powinny być zlokalizowane w sposób umożliwiający swobodny dostęp dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich.

§ 16. 1. Punkt pobierania prób do analiz wraz z boksem przyjmowania materiałów i wydawania wyników może być częścią medycznego laboratorium diagnostycznego lub mikrobiologicznego.

2. Pomieszczenia lub miejsca, o których mowa w ust. 1, powinny być dostępne z poczekalni dla pacjentów ambulatoryjnych, w szczególności mogą być one usytuowane bezpośrednio przy zakładach opieki zdrowotnej.

§ 17. Pokoje łóżkowe w oddziałach szpitalnych mogą być przeznaczone dla pobytu stałego nie więcej niż 5 pacjentów.

§ 18. Powierzchnia pokoi łóżkowych w zależności od oddziału powinna wynosić:

- 1) w przypadku oddziału o zunifikowanym układzie przestrzennym, w tym pododdziałów dla dzieci starszych:

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

- a) pokoju 1-łóżkowego - co najmniej 12,0 m²,
 - b) pokoju 2-łóżkowego - co najmniej 14,0 m²,
 - c) pokoju 3-5-łóżkowego - co najmniej 6,0 m² na 1 łóżko;
- 2) w przypadku oddziału położniczego:
- a) w systemie "matka z dzieckiem":
 - pokoju 1-łóżkowego - co najmniej 14,0 m²,
 - pokoju 2-łóżkowego - co najmniej 18,0 m²,
 - b) w systemie korespondencyjnym:
 - pokoju 3-łóżkowego matek - co najmniej 18,0 m²,
 - pokoju 7-łóżkowego noworodków - co najmniej 18,0 m²;
- 3) w przypadku oddziału dziecięcego i noworodkowego:
- a) pokoje dla dzieci młodszych:
 - pokoju 1-łóżkowego - co najmniej 8,0 m²,
 - pokoju 2-łóżkowego - co najmniej 10,0 m²,
 - pokoju 3-łóżkowego - co najmniej 14,0 m²,
 - pokoju 4-łóżkowego - co najmniej 18,0 m²,
 - b) na każde stanowisko noworodka należy przyjmować:
 - w pokoju noworodków obserwowanych i wcześniaków - 5,0 m²,
 - w pokoju intensywnej opieki noworodka - 10,0 m²;
- 4) w przypadku oddziału intensywnej terapii:
- a) pokój 1-stanowiskowy - co najmniej 18,0 m²,
 - b) pokój wielostanowiskowy - co najmniej 16,0 m² na 1 stanowisko;
- 5) w przypadku intensywnego nadzoru kardiologicznego - co najmniej 14,0 m² na każde łóżko;
- 6) w przypadku pokoi dializ łącznie ze stanowiskiem nadzoru pielęgniarstwa:
- a) pokój 1-stanowiskowy - co najmniej 14,0 m²,
 - b) pokój 2-stanowiskowy - co najmniej 24,0 m²,
 - c) pokój wielostanowiskowy - co najmniej 10,0 m² na 1 stanowisko.

§ 19. 1. Co najmniej 10 % ogólnej liczby łóżek oddziału powinno być umieszczonych w pokojach 1- lub 2-łóżkowych wyposażonych we własne pomieszczenia higieniczno-sanitarne.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

§ 20. Łóżka w pokojach pacjentów powinny być dostępne z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych.

§ 21. Odstępy między łózkami powinny wynosić co najmniej 0,7 m, a od ściany zewnętrznej - co najmniej 0,8 m.

§ 22. Modułarna szerokość pokoju łóżkowego powinna umożliwiać wyprowadzenie każdego łóżka bez konieczności przesuwania innych łóżek.

§ 23. 1. Izolatka w zamkniętym zakładzie opieki zdrowotnej składa się z:

- 1) pomieszczenia pobytu pacjenta, o powierzchni co najmniej 8,0 m² wyposażonego w umywalkę;
- 2) pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyposażonego co najmniej w ustęp, umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią, natrysk i myjnię-dezynfektor basenów, dostępnego z pomieszczenia pobytu;
- 3) śluzy umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu pacjenta a ogólną drogą komunikacyjną.

2. Izolatka powinna być wyposażona w wentylację wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia (ciśnienie w izolacie niższe niż na korytarzu i w śluzie).

3. Pomieszczenie pobytu pacjenta powinno mieć bezpośrednie wyjście na zewnątrz budynku.

§ 24. Separatka w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej składa się z wyposażonego w umywalkę:

- 1) pomieszczenia pobytu pacjentów, o powierzchni:
 - a) dla 1 pacjenta co najmniej - 8,0 m²,
 - b) dla 2 pacjentów co najmniej - 12,0 m²;
- 2) pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, wyposażonego co najmniej w ustęp, umywalkę i dozownik mydła w płynie, dostępnego z pomieszczenia pobytu pacjenta;
- 3) śluzy umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu i ogólną drogą komunikacyjną.

§ 25. Śluza umywalkowo-fartuchowa powinna być wyposażona w:

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

- 1) 2 zespoły wieszaków lub szafek ubraniowych usytuowane po obu stronach umywalki;
- 2) dozownik z mydłem w płynie uruchamiany bez kontaktu z dłonią;
- 3) dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamianym bez kontaktu z dłonią;
- 4) pojemnik na ręczniki jednorazowego użycia.

§ 26. 1. Śluza szatniowa składa się z:

- 1) szatni brudnej, przeznaczonej do rozebrania się z ubrania prywatnego lub szpitalnego, wyposażonej w dwudzielną szafkę ubraniową z wydzieloną częścią na obuwie;
- 2) szatni czystej (ubieralni) - przeznaczonej do ubrania w czyste ubranie jednorazowego użycia oraz obuwie służące do poruszania się w strefie, do której będzie wchodził pracownik, wyposażonej w:
 - a) obuwie nadające się do mycia i dezynfekcji,
 - b) regał na obuwie,
 - c) regał na czyste ubrania,
 - d) dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią;
- 3) pomieszczenia higieniczno-sanitarne znajdującego się pomiędzy szatnią czystą i brudną, w skład którego wchodzi: ustęp, natrysk i umywalka.

2. Dla śluzy szatniowej powierzchnię ustala się, przyjmując co najmniej 0,3 m² wolnej powierzchni dla każdej szatni na jednego pracownika korzystającego z tej śluzy, lecz nie mniejszą niż 4,0 m².

§ 27. Wielkość poczekalni pacjentów określa się, przyjmując co najmniej 2,0 m² na gabinet lekarski lub zabiegowy bez powierzchni komunikacyjnych.

§ 28. 1. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne na oddziałach łóżkowych mogą być:

- 1) zbiorowe - dla odcinka pielęgnacyjnego lub
- 2) indywidualne - przy pokojach.

2. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne, o których mowa w ust.

1, powinny być wyposażone w:

- 1) ustęp;
- 2) umywalkę;
- 3) natrysk przystosowany dla osób niepełnosprawnych.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

3. Zbiorowe pomieszczenia higieniczno-sanitarne, o których mowa w ust. 1 pkt 1, powinny być odrębne dla kobiet i mężczyzn.

§ 29. 1. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne powinny być urządzone odrębnie dla pacjentów i dla personelu zakładu.

2. Na każdej kondygnacji dostępnej dla osób niepełnosprawnych co najmniej jedno z ogólnodostępnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych powinno być przystosowane dla tych osób.

3. W przychodniach liczących nie więcej niż 6 gabinetów badań lekarskich, niezależnie od liczby kondygnacji, co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów powinno być dostosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo.

§ 30. 1. Do ustalenia liczby ustępów dla pacjentów na oddziałach łózkowych należy stosować następujące wskaźniki:

- 1) co najmniej 1 miska ustępowa i 1 pisuar - na 20 mężczyzn oraz
- 2) co najmniej 1 miska ustępowa na 15 kobiet.

2. PrzedSIONKI ustępów muszą być wyposażone w umywalki w taki sposób, aby 1 umywalka przypadała co najmniej na 3 miski ustępowe lub pisuary, lecz nie mniej niż 1 umywalka w przedSIONKU.

§ 31. Każdy pokój łózkowy na oddziale szpitalnym powinien być wyposażony w umywalkę z ciepłą i zimną wodą.

§ 32. 1. Organizacja kuchenek oddziałowych w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej uzależniona jest od przyjętego w tym zakładzie systemu dystrybucji posiłków i mycia naczyń stołowych:

- 1) w przypadku centralnej dystrybucji (system tacowy) i centralnego mycia lub zaopatrywania w posiłki przygotowywane poza zakładem - oddział lub odcinek powinien być wyposażony w kuchenkę przeznaczoną wyłącznie do przyrządzania i podgrzewania napojów oraz podgrzewania posiłków; w tym przypadku z centralnego mycia naczyń powinny być wyłączone naczynia z oddziałów zakażno-obszewacyjnych oraz chorób płuc i gruźlicy, które powinny być dostarczane po dezynfekcji termicznej maszynowej;
- 2) w przypadku rozdziału posiłków dostarczanych z kuchni centralnej zlokalizowanej na terenie zakładu i mycia naczyń na oddziale, kuchenka oddziałowa powinna posiadać na jednej

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

ścianie ciąg technologiczny podgrzewania i rozdziału posiłków oraz przechowywania naczyń stołowych, a na drugiej ciąg mycia naczyń ze zlewozmywakiem dwukomorowym i maszyną do mycia naczyń oraz umywalkę;

- 3) w oddziałach: dziecięcym, położniczo-ginekologicznym, zakażno-obszernym, a także chorób płuc i gruźlicy, kuchenka oddziałowa w przypadku rozdziału posiłków dostarczanych z kuchni centralnej i mycia naczyń na oddziale powinna składać się z dwu pomieszczeń: kuchenki właściwej i zmywalni naczyń, w której powinna znajdować się maszyna do mycia naczyń;
- 4) w oddziałach dziecięcym i położniczo-ginekologicznym kuchenka właściwa i zmywalnia powinny być połączone ze sobą okienkiem podawczym, a w oddziałach zakażno-obszernych oraz chorób płuc i gruźlicy przelotowym sterylizatorem.

2. Niezależnie od organizacji kuchenki oddziałowej należy w niej zainstalować umywalkę i zlewozmywak dwukomorowy oraz hermetycznie zamykane pojemniki na odpady pokonsumpcyjne.

3. W oddziałach (pododdziałach) łóżkowych, na których przebywają niemowlęta lub noworodki, powinna być urządzona kuchenka mleczna przystosowana do przygotowywania mieszanek.

4. Zespół pomieszczeń kuchenki mlecznej powinien umożliwiać:

- 1) przygotowywanie mieszanek i napojów na wodzie oczyszczonej (aqua purificata w rozumieniu Farmakopei Polskiej);
- 2) mycie butelek i smoczków;
- 3) sterylizację butelek i smoczków - w przypadku gdy nie są one dostarczane z centralnej sterylizatorni.

5. Wymagania określone w ust. 3 i 4 nie dotyczą przypadków stosowania gotowych mieszanek dostarczanych w sterylnych opakowaniach jednorazowego użytku.

§ 33. W oddziałach i działach łóżkowych zakładu opieki zdrowotnej zamkniętej powinno znajdować się pomieszczenie lub miejsce przeznaczone do składowania bielizny czystej.

§ 34. Leki cytostatyczne powinny być przygotowywane w pomieszczeniu wyposażonym w łożę z nawiewem laminarnym, zapewniającą usuwanie oczyszczonego przez nią powietrza na zewnątrz.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

§ 35. 1. Dla pracowników zakładu opieki zdrowotnej należy zorganizować pomieszczenia higieniczno-sanitarne na zasadach określonych w przepisach o bezpieczeństwie i higienie pracy.

2. Dla pracowników kuchni, pralni, punktu unieszkodliwiania odpadów, kotłowni, warsztatów, zwierzętarni, zakładu patomorfologii (jeżeli jest zlokalizowany w osobnym pawilonie), oddziału zakaźno-obsługowego oraz chorób płuc i gruźlicy należy zorganizować odrębne szatnie. Dla oddziału zakaźno-obsługowego oraz chorób płuc i gruźlicy należy urządzać szatnie przepustowe.

3. Dopuszcza się wspólne szatnie dla pracowników technicznych warsztatów, kotłowni, zaplecza magazynowego i obsługi terenu.

§ 36. 1. Minimalna szerokość korytarza przeznaczonego do transportu pacjentów przewożonych na łózkach lub wózkach powinna wynosić 2,2 m w świetle.

2. W przypadku zastosowania wnek przypokojowych o minimalnej głębokości 0,8 m lub jednostronnego obudowania korytarzy pomieszczeniami, minimalna szerokość, o której mowa w ust. 1, może wynosić 2,0 m w świetle.

§ 37. Minimalna szerokość korytarza w działach o zwiększonym ruchu wózków lub łóżek z pacjentami (zespół operacyjny, oddział ratunkowy, oddział pomocy doraźnej, przyjęć i wypisów, oddział anestezjologii i intensywnej terapii) powinna wynosić 2,8 m w świetle.

§ 38. Szerokość korytarzy, o których mowa w § 36 i 37, nie może być zawężona drzwiami otwierającymi się na korytarz z dostępnych z niego pomieszczeń.

§ 39. 1. W oddziałach i działach przy pochylniach i schodach oraz w korytarzach i zespołach sanitarnych powinny być poręcze, pochwyty lub inne podobne urządzenia.

2. Pochwyty w korytarzach mogą stanowić jednocześnie listwy odbojowe.

§ 40. 1. Minimalna szerokość tuneli, w tym podziemnych, łączących wydzielone pawilony z zespołem głównym, którymi odbywa się ruch wózków akumulatorowych i innych urządzeń

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

transportowych, powinna wynikać z organizacji ruchu, w tym warunków ewakuacji.

2. Z tuneli o długości powyżej 20,0 m powinna być możliwość wyjazdu na powierzchnię terenu.

§ 41. W szpitalach wózki przeznaczone do transportu, w szczególności zwłok, żywności, bielizny, materiałów skażonych i sterylnych, powinny zapewniać szczelne zamknięcie przestrzeni ładunkowej.

§ 42. Meble w zakładzie opieki zdrowotnej powinny umożliwiać ich mycie oraz dezynfekowanie. Nie dotyczy to mebli w pomieszczeniach administracyjno-biurowych.

Rozdział 4

Wymagania ogólnobudowlane

§ 43. Sale operacyjne, pokoje łóżkowe oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii, sale (gabinety) diagnostyki obrazowej oraz pomieszczenia, w których znajduje się medyczna aparatura komputerowa, powinny być wyposażone w antystatyczne wykładziny podłogowe lub wykładziny z instalacją do odprowadzenia ładunków elektrycznych.

§ 44. 1. Podłogi powinny być wykonane z materiałów trwałych o powierzchniach gładkich, antypoślizgowych, zmywalnych, nienasiąkliwych i odpornych na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy działów administracyjno-socjalnych.

3. Podłogi drewniane mogą być stosowane wyłącznie w salach kinezyterapii i pomieszczeniach administracyjnych oraz oddziałach sanatoryjnych.

4. Cokoły przy podłogach pomieszczeń lekarsko-zabiegowych, łóżkowych, korytarzy komunikacyjnych w szpitalach, a w innych zakładach opieki zdrowotnej w pomieszczeniach o podwyższonej aseptyce, powinny być wykonane do wysokości co najmniej 0,08 m, z materiałów odpowiadających wymaganiom dla podłóg w tych pomieszczeniach. Styki cokołów z posadzką powinny być zaokrąglone.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

§ 45. 1. Ściany pomieszczeń, z wyjątkiem pomieszczeń administracyjnych i technicznych, powinny być zmywalne do wysokości 2,05 m.

2. W pomieszczeniach wymagających częstej dezynfekcji lub utrzymania aseptyki ściany na całej wysokości powinny być wyłożone materiałami trwałymi, gładkimi, zmywalnymi, nienasiąkliwymi i odpornymi na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych.

§ 46. Ściany przy umywalkach i zlewozmywakach powinny być pokryte do wysokości co najmniej 1,6 m i szerokości co najmniej 0,6 m poza obrys urządzenia materiałami o cechach wymienionych w § 45 ust. 2.

§ 47. W przypadku konieczności zastosowania sufitów podwieszonych w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych, w szczególności oddziałów o charakterze infekcyjnym, pracowni mikrobiologicznych, sal operacyjnych, zabiegowych i porodowych, pokoi łóżkowych na oddziałach anestezjologii i intensywnej opieki, pooperacyjnych, oparzeniowych, pomieszczeń przeznaczonych do pobierania i przerobu krwi w centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz pomieszczeń produkcyjnych kuchni, pralni, centralnej sterylizatorni, centralnej dezynfektorni - stacji przygotowania łóżek, powinny one być wykonane w sposób zapewniający całkowitą szczelność i gładkość powierzchni.

§ 48. 1. Budynek szpitala posiadający więcej niż jedną kondygnację powinien być wyposażony w dźwigi zgodnie z odrębnymi przepisami, o liczbie zależnej od liczby pacjentów i liczby kondygnacji, jednak nie mniej niż dwa dźwigi umożliwiające transport chorych na wózkach i łózkach.

2. Budynek mieszczący szpital do 50 łóżek lub budynek, w którym mieści się taki zakład opieki zdrowotnej posiadający więcej niż jedną kondygnację, powinien być wyposażony co najmniej w jeden dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach i łózkach.

3. W budynkach zakładów opieki zdrowotnej - innych niż wymienione w ust. 1 i 2, posiadających do dwóch kondygnacji dźwig można zastąpić innym urządzeniem technicznym umożliwiającym wjazd niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich na wyższą kondygnację.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

4. W oddziałach psychiatrycznych i żłobkach dopuszcza się odstępstwo od wymagań określonych w ust. 1 i 2.

5. Wymagania określone w ust. 1-3 nie dotyczą zakładów opieki zdrowotnej przeznaczonych dla osób pozbawionych wolności.

§ 49. 1. Wysokość pomieszczeń przeznaczonych do pobytu ludzi, poza wymaganiami określonymi w przepisach prawa budowlanego, powinna uwzględniać gabarytowe wymagania wynikające z instalowanego w nich sprzętu specjalistycznego.

2. Wysokość pokoi łóżkowych w szpitalach powinna wynosić co najmniej 3,0 m w świetle.

3. W szpitalach do 50 łóżek wysokość pokoi łóżkowych może wynosić co najmniej 2,5 m w świetle.

4. Wysokość sal operacyjnych oraz zabiegowych, w których wykonywane są zabiegi wymagające znieczulenia ogólnego, a także pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej, powinna wynosić co najmniej 3,0 m w świetle stropu podwieszanego.

5. Dopuszcza się zmniejszenie wysokości pomieszczeń wymienionych w ust. 2 i 4 o 5 %.

6. W zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej wpisanych do rejestru zakładów opieki zdrowotnej przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, w których nie można dostosować wysokości pomieszczeń do wymagań określonych w rozporządzeniu bez naruszenia konstrukcji nośnej budynku zakładu, dopuszcza się wysokość pomieszczeń co najmniej 2,5 m w świetle.

7. Główny Inspektor Sanitarny, w drodze decyzji administracyjnej, wydaje albo odmawia wydania zgody na odstępstwo określone w ust. 6.

§ 50. Każde pomieszczenie zakładu opieki zdrowotnej powinno być wyposażone w wentylację zgodnie z wymaganiami prawa budowlanego.

§ 51. 1. Szerokość drzwi, przez które może odbywać się ruch pacjentów na łóżkach, powinna wynosić co najmniej 1,1 m, a do sal operacyjnych - co najmniej 1,2 m.

2. Dopuszcza się zmniejszenie szerokości drzwi do pomieszczeń wymienionych w ust. 1 o 10 %.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

3. W przypadku konieczności stosowania drzwi szerszych niż określone w ust. 1, w szczególności w przypadku pracowni rentgenowskich lub ciągów komunikacyjnych, należy stosować drzwi co najmniej półtoraskrzydłowe, z tym że część szersza powinna mieć co najmniej 1,1 m.

§ 52. 1. W zakładzie opieki zdrowotnej mogą być instalowane drzwi przesuwne, obrotowe oraz wahadłowe przezierne pod warunkiem spełnienia wymagania prawa budowlanego w zakresie przepisów o drogach ewakuacyjnych.

2. Konstrukcja drzwi przesuwnych powinna zapewniać ich szczelność oraz umożliwiać dezynfekcję drzwi wraz z prowadnicami.

3. Jeżeli drzwi przesuwne lub obrotowe stanowią główne wejście do zakładu opieki zdrowotnej, wymagana jest instalacja drzwi rozwieranych.

§ 53. 1. Okna w pomieszczeniach zakładu opieki zdrowotnej powinny posiadać wszystkie elementy otwierane (rozwieralne lub rozwieralno-uchylne). W zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej okna powinny być wyposażone w nawiewniki usytuowane w górnej części otworu okiennego zaopatrzone w system regulacji dostępny z poziomu podłogi, a skrzydła okienne powinny mieć regulowane stopnie otwarcia.

2. Wymagania określone w ust. 1 nie dotyczą pomieszczeń wyposażonych w klimatyzację.

§ 54. Wykończenie muru podokiennego i ościeży w pomieszczeniach o podwyższonej aseptyce powinno być wykonane z materiału użytego do wykończenia ścian.

Rozdział 5

Oświetlenie dzienne

§ 55. 1. Pomieszczenia przeznaczone do pobytu pacjentów i pracowników powinny mieć zapewniony bezpośredni dostęp światła dziennego, z zastrzeżeniem § 56.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy pomieszczeń, w których ze względu na przeznaczenie i wymagania technologiczne niewskazane jest oświetlenie światłem dziennym, w szczególności sal operacyjnych, sal diagnostyki obrazowej, ciemni i sal audio-wizualnych, lub gdy

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

jest to uzasadnione ze względów funkcjonalno-organizacyjnych, takich jak w szczególności pomieszczenia rejestracji, punkty pielęgniarские lub gabinety badań w oddziale pomocy doraźnej oraz dziale przyjęć.

§ 56. 1. Dopuszcza się brak oświetlenia dziennego w pomieszczeniach przeznaczonych do pobytu ludzi, w przypadku braku możliwości uzyskania dostępu do okien ze względów funkcjonalnych lub technicznych, pod warunkiem zapewnienia w tych pomieszczeniach odpowiedniego oświetlenia sztucznego oraz wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji w zależności od przeznaczenia.

2. Oświetlenie pomieszczeń przeznaczonych do pobytu ludzi wyłącznie światłem sztucznym w przypadkach innych niż technologiczne dopuszcza się na zasadach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. z 2003 r. Nr 207, poz. 2016, z późn. zm.).

§ 57. 1. Korytarze powinny mieć dwustronne czołowe oświetlenie dzienne oraz zapewnioną możliwość wietrzenia, w przypadku gdy obiekt posiada wyłącznie wentylację grawitacyjną.

2. Korytarz pozbawiony oświetlenia czołowego lub dłuższy niż 20,0 m przy oświetleniu czołowym jednostronnym oraz dłuższy niż 40,0 m przy oświetleniu czołowym dwustronnym powinien mieć boczne zatoki rozświetlające co 20,0 m.

3. W szpitalach do 50 łóżek i przychodniach liczących nie więcej niż 6 gabinetów badań lekarskich dopuszcza się korytarze i poczekalnie bez oświetlenia dziennego, pod warunkiem zapewnienia odpowiedniego oświetlenia sztucznego i właściwej wentylacji.

§ 58. Jeżeli orientacja okien pomieszczeń przeznaczonych do pobytu ludzi może powodować nadmierne naświetlenie tych pomieszczeń, powinny być zainstalowane urządzenia zabezpieczające przed nadmierną penetracją promieni słonecznych i przegrzewaniem. Urządzenia te muszą być łatwe do utrzymania w czystości oraz nie mogą powodować gromadzenia się w nich zanieczyszczeń.

Rozdział 6

**Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne
Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej
Wymagania dotyczące instalacji**

§ 59. Zakłady opieki zdrowotnej powinny być wyposażone w instalacje:

- 1) wodociągowo-kanalizacyjną;
- 2) grzewczo-wentylacyjną;
- 3) elektryczną;
- 4) teletechniczną;
- 5) inne - gdy wynika to z potrzeb technologicznych lub przeciwpożarowych.

§ 60. W pomieszczeniach zabiegowych, szluzach i pokojach dla poparzonych należy instalować umywalki z bateriami ciepłej i zimnej wody uruchamiane bez kontaktu z dłonią.

§ 61. 1. Wszystkie gabinety badań i pokoje zabiegowe powinny być wyposażone w umywalki.

2. Pokoje zabiegowe oraz pomieszczenia, w których przewiduje się udzielanie świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia, niezależnie od umywalek, powinny być wyposażone w zlew co najmniej jednokomorowy.

§ 62. W pomieszczeniach zakładu opieki zdrowotnej, z wyłączeniem szpitali sanatoryjnych, nie dopuszcza się instalowania wanien stałych, z wyjątkiem wanien przeznaczonych dla celów terapeutycznych. Mycie chorych powinno odbywać się w natrysku bądź na ruchomym wózku (wózek - wanna) nad kratką ściekową.

§ 63. W pomieszczeniach zakładu opieki zdrowotnej nie dopuszcza się instalacji gazu palnego, z wyjątkiem działów laboratoryjnych, technicznych i gospodarczych wyposażonych w urządzenia zasilane gazem, takich jak w szczególności medyczne laboratorium diagnostyczne, kotłownia lub kuchnia centralna.

§ 64. 1. Instalacje, o których mowa w § 59, powinny być podtynkowe lub wtynkowe, chyba że przepisy określające warunki techniczne, jakim powinny odpowiadać obiekty budowlane, stanowią inaczej.

2. Instalacje elektryczne powinny być w całości instalacjami krytymi lub prowadzone na specjalnych konstrukcjach w zamkniętych przestrzeniach technicznych.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

§ 65. 1. Grzejniki powinny być mocowane do ściany nie niżej niż 0,10 m od podłogi i nie bliżej niż 0,10 m od lica ściany wykończonej. W zakładach opieki zdrowotnej wpisanych do rejestru zakładów opieki zdrowotnej przed wejściem w życie rozporządzenia dopuszcza się, z wyjątkiem pomieszczeń o podwyższonej aseptyce, zainstalowanie grzejników nie bliżej niż 0,06 m od lica ściany wykończonej.

2. Grzejniki powinny być gładkie, umożliwiające ich mycie i utrzymanie w czystości.

3. Nie dopuszcza się ogrzewania sufitowego oraz instalowania grzejników z rur ożebrowanych, z wyjątkiem pomieszczeń technicznych.

§ 66. 1. Wszystkie pomieszczenia zakładu opieki zdrowotnej powinny mieć zapewnioną co najmniej 1,5-krotną wymianę powietrza na godzinę.

2. W pomieszczeniach, w których konieczna jest zwiększona wymiana powietrza przekraczająca 2-krotną wymianę na godzinę, powinna być zainstalowana wentylacja mechaniczna nawiewno-wywiewna.

3. Przepis ust. 2 stosuje się w szczególności do: pomieszczeń do prac jałowych, pracowni laboratoryjnych, centralnej sterylizatorni, dezynfektorni, stacji przygotowania łóżek, pomieszczeń zabiegów hydro- i kinezyterapeutycznych, sal elektro- i światłolecznictwa, sal dializ, sal sekcyjnych, sal porodowych, oddziałów noworodków, sal endoskopii, pracowni diagnostyki obrazowej, ciemni i pracowni fotograficznych, pomieszczeń zakładu medycyny nuklearnej, pracowni stomatologicznych, kuchni, pralni i centralnej stacji łóżek.

4. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych i pomocniczych dopuszcza się wentylację mechaniczną wywiewną z zapewnieniem dopływu powietrza z zewnątrz pomieszczenia.

§ 67. W pomieszczeniach, w których względy technologiczne lub podwyższony standard tego wymagają, należy stosować klimatyzację. Zaleca się klimatyzowanie pokoi noworodków.

§ 68. W pomieszczeniach wymagających wysokiego stopnia czystości mikrobiologicznej instalacja klimatyzacji lub wentylacji mechanicznej powinna zapewniać nawiew powietrza poprzez filtr zapewniający wymaganą czystość powietrza.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

§ 69. W salach operacyjnych oraz innych pomieszczeniach, gdzie stosowany jest podtlenek azotu nawiew powietrza powinien odbywać się górami, a wyciąg powietrza w 20 % górami i w 80 % dołami. Rozmieszczenie punktów nawiewu nie może powodować przepływu powietrza od strony głowy pacjenta przez pole operacyjne.

§ 70. 1. Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja powinna być grupowana w zespoły nawiewno-wywiewne. Każdy z zespołów może obsługiwać pomieszczenia o porównywalnym poziomie wymagań sanitarnych i zbliżonej funkcji.

2. Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja powinny podlegać okresowemu czyszczeniu, a instalacja klimatyzacji powinna ponadto podlegać dezynfekcji.

§ 71. W pomieszczeniach, w których wykorzystywane będą gazy medyczne, osprzęt instalacji elektrycznych należy instalować na wysokości 1,6 m nad posadzką.

§ 72. Osprzęt instalacji elektrycznych w pokojach, w których przebywają dzieci bez nadzoru dorosłych, powinien być zabezpieczony przed dostępem pacjentów i instalowany na wysokości 1,8 m nad posadzką.

§ 73. Podstawowymi źródłami zaopatrzenia w wodę i nośniki energetyczne powinny być miejscowe sieci uzbrojenia komunalnego i energetyki.

§ 74. Rezerwowymi źródłami zaopatrzenia zakładu opieki zdrowotnej zamkniętej powinny być:

- 1) dla zaopatrywania w wodę:
 - a) własne ujęcie ze studni głębinowej zapewniające ciągłą dostawę wody,
 - b) przepływowe zbiorniki retencyjne, co najmniej o 1-dobowym zapasie wody;
- 2) dla zaopatrzenia w ciepło, w zależności od lokalnych warunków, powinien być stosowany jeden z następujących sposobów:
 - a) własna kotłownia zaspokajająca wszystkie potrzeby cieplne obiektu,

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

- b) własna kotłownia technologiczno-awaryjna zaspokajająca potrzeby technologiczne i grzewcze w zakresie niezbędnym do funkcjonowania zakładu,
 - c) zewnętrzne źródła ciepła, zapewniające w sposób ciągły dostawę energii cieplnej;
- 3) dla zasilania w energię elektryczną - agregat prądotwórczy wyposażony w funkcję autostartu, zapewniający co najmniej 30 % potrzeb mocy szczytowej, a także zasilacze bezprzerwowe (UPS) z odpowiednim podtrzymaniem zasilania i ewentualnie baterie akumulatorów.

§ 75. Kotłownia szpitalna i inne urządzenia techniczne nie mogą powodować uciążliwości dla pomieszczeń, w których przebywają pacjenci i pracownicy zakładu oraz pomieszczeń diagnostyczno-leczniczych. Nie powinny one również powodować zakłóceń pracy urządzeń w pomieszczeniach diagnostyczno-leczniczych.

Rozdział 7

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 76. 1. Zakład opieki zdrowotnej, prowadzący działalność w dniu wejścia w życie rozporządzenia, niespełniający wymagań określonych w jego przepisach dostosuje pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań w terminie do dnia:

- 1) 31 grudnia 2010 r. - w przypadku szpitali i innych zakładów przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych;
- 2) 31 grudnia 2008 r. - w przypadku pozostałych zakładów opieki zdrowotnej.

2. Kierownik zakładu, o którym mowa w ust. 1, przedstawi, w terminie do dnia 31 grudnia 2006 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 pozytywnie przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, a w odniesieniu do szpitali, przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

Zakłady Opieki Zdrowotnej – Wymogi Fachowe i Sanitarne Pomieszczeń i Urządzeń Zakładów Opieki Zdrowotnej

3. 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.

§ 77. 1. Z dniem wejścia w życie rozporządzenia wygasają decyzje określające termin dostosowania pomieszczeń i urządzeń zakładu opieki zdrowotnej do przepisów wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

2. Do postępowania toczącego się w dniu wejścia w życie rozporządzenia w sprawie wykreślenia zakładu opieki zdrowotnej z rejestru w związku z naruszeniem przepisów wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, stosuje się przepisy niniejszego rozporządzenia.

§ 78. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74, poz. 366, z 1993 r. Nr 16, poz. 77, z 1994 r. Nr 26, poz. 95, z 1998 r. Nr 37, poz. 214, z 1999 r. Nr 94, poz. 1098 oraz z 2004 r. Nr 251, poz. 2517 i 2518).

§ 79. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2005 r.