

Warszawa, dnia 30 września 2024 r.

Poz. 1441

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 12 września 2024 r.

**w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości
w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia
i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 808), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 kwietnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 917).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 917), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Sprawiedliwości: *A. Bodnar*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Sprawiedliwości
z dnia 12 września 2024 r. (Dz. U. poz. 1441)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 5 lipca 2012 r.

w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności

Na podstawie art. 22 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. 1. Rozporządzenie określa szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności.

2. Szczegółowe wymagania są określone, odpowiednio, dla poszczególnych pomieszczeń i urządzeń:

- 1) szpitala – w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) ambulatorium z izbą chorych – w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
- 3) pracowni badań endoskopowych – w załączniku nr 3 do rozporządzenia;
- 4) w których udziela się świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej – w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

3. Do gabinetu dentystycznego stosuje się wyłącznie wymagania określone w § 5, § 16, § 18 oraz § 29.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) brudownik – pomieszczenie służące do opróżniania, dezynfekowania, przechowywania kaczek i basenów lub niszczenia tego rodzaju pojemników jednorazowego użytku oraz składowania brudnej bielizny, wyposażone w umywalkę, płuczkę-dezynfektor lub urządzenie do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, które powinno być zainstalowane w sposób eliminujący zagrożenia dla pacjentów – w przypadku stosowania basenów jednorazowych, oraz w wentylację mechaniczną wyciągową;
- 2) gabinet diagnostyczno-zabiegowy – pomieszczenie służące do wykonywania zabiegów diagnostycznych lub terapeutycznych o charakterze zabiegowym;
- 3) izolatka – pomieszczenie przeznaczone do odosobnienia pacjenta lub grupy pacjentów chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby;
- 4) pomieszczenie higieniczno-sanitarne – pomieszczenie wyposażone co najmniej w miskę ustępową, umywalkę, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki;
- 5) pomieszczenie porządkowe – pomieszczenie służące do przechowywania sprzętu stosowanego do utrzymywania czystości, środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, a także do przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i dezynfekcji sprzętu stosowanego do utrzymywania czystości, wyposażone w zlew z baterią i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym;
- 6) zakład karny – zakład karny lub areszt śledczy.

Rozdział 2

Wymagania ogólnoprzestrzenne

§ 3. 1. Szpital lub ambulatorium z izbą chorych mogą być zlokalizowane w samodzielnym budynku lub w zespole budynków o innym przeznaczeniu, będących w strukturze zakładu karnego, z możliwym maksymalnym zachowaniem odrębności od innych użytkowników budynku.

2. Dopuszcza się lokalizowanie pomieszczeń gospodarczych, technicznych, zaopatrzenia medycznego oraz socjalnych poniżej poziomu terenu otaczającego budynek.

§ 4. Zespoły pomieszczeń stanowiących oddziały łóżkowe szpitala, z wyjątkiem pomieszczeń administracyjnych i socjalnych, nie mogą być przechodnie.

§ 5. Kształt i powierzchnia poszczególnych pomieszczeń szpitala lub ambulatorium z izbą chorych umożliwia prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących ich niezbędne funkcjonalne wyposażenie.

§ 6. 1. W szpitalu nie mogą być stosowane zsypy.

2. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności wynikających z warunków technicznych, państwowy wojewódzki inspektor sanitarny może wyrazić zgodę na zastosowanie w szpitalu zsyków brudnej bielizny.

Rozdział 3

Wymagania dla niektórych pomieszczeń i urządzeń

§ 7. Łóżka w pokojach łóżkowych szpitala są dostępne przynajmniej z dwóch stron, w tym jednej dłuższej.

§ 8. Odstępy między łózkami umożliwiają swobodny dostęp do pacjentów.

§ 9. Szerokość pokoju łóżkowego umożliwia wyprowadzenie każdego łóżka.

§ 10. 1. Izolatka w szpitalu lub ambulatorium z izbą chorych składa się z:

- 1) pomieszczenia pobytu pacjenta;
- 2) pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, dostępnego z pomieszczenia pobytu pacjenta, wyposażonego w:
 - a) umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, a także pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki,
 - b) natrysk, z wyłączeniem izolatki w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii,
 - c) płuczkę-dezynfektor basenów – w przypadku stosowania basenów wielorazowego użytku,
 - d) urządzenie do dekontaminacji oraz do utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, które powinno być zainstalowane w sposób eliminujący zagrożenia dla pacjentów – w przypadku stosowania basenów i kaczek jednorazowych oraz wkładów jednorazowych wraz z zawartością;
- 3) śluzy umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu pacjenta a ogólną drogą komunikacyjną.

2. Przepisu ust. 1 pkt 2 lit. d nie stosuje się w przypadku przeprowadzania dekontaminacji w urządzeniu zlokalizowanym w innym miejscu, pod warunkiem transportu w szczelnych pojemnikach.

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

§ 11. Śluza umywalkowo-fartuchowa jest wyposażona w:

- 1) umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią;
- 2) dozownik z mydłem w płynie;
- 3) pojemnik ze środkiem dezynfekcyjnym;
- 4) pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki;
- 5) zamykany pojemnik na brudną bieliznę;
- 6) miejsce na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych.

§ 12. Śluza szatniowa składa się z:

- 1) szatni brudnej – przeznaczonej do rozebrania się z ubrania prywatnego lub szpitalnego, wyposażonej w szafkę ubraniową z wydzieloną częścią na obuwiu;
- 2) szatni czystej (ubieralni) – przeznaczonej do ubierania się w czyste ubranie oraz obuwiu służące do poruszania się w strefie, do której będzie wchodził personel, wyposażonej w:
 - a) obuwiu nadające się do mycia i dezynfekcji,

- b) regał na obuwie,
 - c) regał na czyste ubrania;
- 3) pomieszczenia higieniczno-sanitarnego znajdującego się pomiędzy szatnią czystą i brudną, wyposażonego dodatkowo w natrysk.

§ 13. 1. Pokój łóżkowy na oddziale szpitalnym jest wyposażony w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do pokoju wyposażonego w służę umywalkowo-fartuchową lub węzeł sanitarny oraz pokoiów łóżkowych w oddziale psychiatrycznym.

§ 14. 1. W pomieszczeniach podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydziela się co najmniej jedno:

- 1) pomieszczenie lub wydzielone miejsce do składowania bielizny czystej;
- 2) pomieszczenie lub wydzielone miejsce do składowania bielizny brudnej;
- 3) pomieszczenie lub wydzielone miejsce na odpady.

2. W pomieszczeniu, w którym znajdują się wydzielone miejsca, o których mowa w ust. 1 pkt 1, nie mogą znajdować się wydzielone miejsca, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3.

3. Przepis ust. 1 pkt 3 stosuje się także do ambulatorium z izbą chorych.

§ 15. 1. Przestrzeń ładunkowa środków transportu żywności, bielizny, odpadów, brudnych narzędzi i sprzętu do dekontaminacji, z wyłączeniem opakowań jednorazowych, jest przestrzenią zamkniętą, odpowiednio do rodzaju ładunku.

2. Przestrzeń ładunkowa środków transportu zwłok jest przestrzenią zamkniętą.

3. Środki transportu, o których mowa w ust. 1 i 2, są wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję.

§ 16. 1. Meble w pomieszczeniach podmiotu wykonującego działalność leczniczą umożliwiają ich stałe, bieżące mycie oraz dezynfekcję bez pogorszenia lub utraty funkcji użytkowych.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do mebli w pomieszczeniach administracyjnych i socjalnych, poradni i gabinetów podmiotów wykonujących świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

§ 17. W zakładzie karnym, w którego strukturze funkcjonuje szpital lub ambulatorium z izbą chorych, zapewnia się co najmniej jedno pomieszczenie porządkowe umożliwiające dodatkowo mycie i dezynfekcję środków transportu.

Rozdział 4

Wymagania ogólnobudowlane

§ 18. 1. W pomieszczeniach szpitala lub ambulatorium z izbą chorych podłogi, a także połączenia ścian z podłogami wykonuje się z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do pomieszczeń administracyjnych i socjalnych, poradni i gabinetów podmiotów wykonujących świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz sal kinezyterapii.

§ 19. Pomieszczenia i urządzenia wymagające utrzymania aseptyki i wyposażenie tych pomieszczeń powinny umożliwiać ich mycie i dezynfekcję.

§ 20. W przypadku konieczności zastosowania sufitów podwieszonych w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych, w szczególności w salach operacyjnych i porodowych, pokojach łóżkowych, w oddziale anestezyjologii i intensywnej terapii, sufity te są wykonane w sposób zapewniający szczelność powierzchni oraz umożliwiający ich mycie i dezynfekcję.

§ 21. Szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łóżkach, umożliwia ten ruch.

Rozdział 5

Oświetlenie

§ 22. W pokojach łóżkowych zapewnia się bezpośredni dostęp światła dziennego.

§ 23. W przypadku nadmiernego naświetlenia pokoi łóżkowych instaluje się w nich odpowiednie urządzenia przeciw-słoneczne.

§ 24. 1. W salach operacyjnych i pomieszczeniach diagnostyki obrazowej stosuje się wyłącznie oświetlenie elektryczne.

2. W przypadku gdy nie stanowi to utrudnienia przy wykonywaniu zabiegów operacyjnych i diagnostycznych, dopuszcza się zastosowanie w pomieszczeniach, o których mowa w ust. 1, oświetlenia dziennego.

Rozdział 6

Wymagania dotyczące instalacji

§ 25. 1. Pomieszczenia, w których są wykonywane badania lub zabiegi, z wyjątkiem pomieszczeń, w których odbywa się badanie za pomocą rezonansu magnetycznego, wyposażone są w umywalki z baterią z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki albo urządzenie do suszenia rąk.

2. Pomieszczenia, w których wykonywane są badania lub zabiegi przy użyciu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia, niezależnie od umywalek, wyposażone są w zlew z baterią.

3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się, gdy stanowiska mycia rąk personelu oraz narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku są zorganizowane w oddzielnym pomieszczeniu, do którego narzędzia i sprzęt są przenoszone w szczelnych pojemnikach, oraz w przypadku gdy mycie i sterylizacja są przeprowadzane w innym podmiocie.

§ 26. W blokach operacyjnych i izolatkach należy stosować wentylację nawiewno-wywiewną lub klimatyzację zapewniającą parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń.

§ 27. W salach operacyjnych oraz innych pomieszczeniach, gdzie podtlenek azotu jest stosowany do znieczulenia, nawiew powietrza odbywa się górną, a wyciąg powietrza w 20 % górną i w 80 % dołem i zapewnia nadciśnienie w stosunku do korytarza. Rozmieszczenie punktów nawiewu nie może powodować przepływu powietrza od strony głowy pacjenta przez pole operacyjne.

§ 28. 1. Instalacje i urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji podlegają okresowemu przeglądowi, czyszczeniu, dezynfekcji lub wymianie elementów instalacji zgodnie z zaleceniami producenta, nie rzadziej niż co 12 miesięcy.

2. Dokonanie czynności, o których mowa w ust. 1, wymaga udokumentowania.

§ 29.¹⁾ Szpital posiada rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę, zapewniające co najmniej jej 12-godzinny zapas.

§ 30. 1. Szpital posiada rezerwowe źródło zaopatrzenia w energię elektryczną, którym jest agregat prądowórczy wyposażony w funkcję autostartu, zapewniający co najmniej 30 % potrzeb mocy szczytowej, a także urządzenie zapewniające odpowiedni poziom bezprzerwowego podtrzymania zasilania.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się w sytuacji, gdy zakład karny, na terenie którego funkcjonuje szpital, ma agregat prądowórczy lub inne rezerwowe źródło zaopatrzenia w energię elektryczną, o ile ich wydolność zapewni szpitalowi co najmniej 30 % potrzeb mocy szczytowej, a także urządzenie zapewniające odpowiedni poziom bezprzerwowego podtrzymania zasilania.

Rozdział 7

Przepis końcowy

§ 31. Rozporządzenie wchodzi w życie w dniu następującym po dniu ogłoszenia²⁾ ³⁾

¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 917), które weszło w życie z dniem 26 maja 2017 r.

²⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 13 lipca 2012 r.

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 158).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości
z dnia 5 lipca 2012 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1441)

Załącznik nr 1**SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA
SZPITALA****I. Punkt przyjęć i konsultacji**

1. Punkt przyjęć i konsultacji posiada bezpośrednie zadaszone wejście z dojazdem umożliwiającym podjazd co najmniej dla jednego pojazdu przeznaczonych do transportu sanitarnego.

2. W skład punktu przyjęć i konsultacji wchodzi:

- 1) co najmniej jeden gabinet zapewniający przeprowadzenie badań związanych z przyjęciem pacjenta do szpitala;
- 2) gabinet diagnostyczno-zabiegowy wyposażony co najmniej w:
 - a) umywalkę z ciepłą i zimną wodą,
 - b) dozownik z mydłem w płynie,
 - c) dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym,
 - d) pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia,
 - e) pojemnik na zużyte ręczniki,
 - f) pojemniki na odpady medyczne i inne odpady;
- 3) co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo co najmniej w natrysk przystosowany także dla osób niepełnosprawnych;
- 4) (uchylony).⁴⁾

3. W punkcie przyjęć i konsultacji zapewnia się możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub jej podejrzenie. Izolacja może się odbywać w oddzielnym pomieszczeniu lub w gabinecie, w którym przeprowadzono badanie pacjenta.

II. Zespół pomieszczeń pielęgnacyjnych

W skład zespołu pomieszczeń pielęgnacyjnych wchodzi w szczególności:

- 1) pokoje łóżkowe;
- 2) (uchylony);⁵⁾
- 3) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
- 4) pomieszczenia higieniczno-sanitarne, w tym co najmniej jedno przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich;
- 5) brudownik.

III. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

1. Usytuowanie oddziału anestezjologii i intensywnej terapii zapewnia komunikację z blokiem lub salą operacyjną, punktem przyjęć i konsultacji oraz ze wszystkimi oddziałami szpitalnymi. Wejście do oddziału prowadzi przez służbę służącą do przekazania pacjenta, mogącą być równocześnie służą umywalkowo-fartuchową dla personelu medycznego.

2. Stanowisko nadzoru pielęgniarskiego zapewnia możliwość obserwacji bezpośredniej lub przy użyciu kamer posiadających rezerwowe zasilanie wyposażonych w funkcje autostartu, w szczególności możliwość obserwacji twarzy.

3. W oddziale zapewnia się magazyn sprzętu i aparatury.

4. Liczba łóżek w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii stanowi co najmniej 2 % ogólnej liczby łóżek w szpitalu.

⁴⁾ Przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 1.

⁵⁾ Przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 1.

5. Oddział wyposaża się 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 – co najmniej 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii, ale nie mniej niż 2 w oddziale;
- 3) stymulator zewnętrzny – co najmniej 1 na oddział;
- 4) urządzenie do pomiaru rzutu serca – co najmniej 1 na 4 stanowiska intensywnej terapii;
- 5) bronchofiberoskop – co najmniej 1 na oddział;
- 6) aparat do monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego – 1 na oddział liczący co najmniej 6 stanowisk intensywnej terapii;
- 7) przyłóżkowy aparat rentgenowski – co najmniej 1 na oddział;
- 8) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji – co najmniej 2 na oddział;
- 9) aparat ultrasonograficzny – co najmniej jeden na oddział.

6. Stanowisko intensywnej terapii wyposaża się 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 z zastosowaniem worka samorozprężalnego;
- 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 – co najmniej 1 na 5 stanowisk;
- 11) materac do ogrzewania pacjentów;
- 12) fonendoskop.

7. Stanowisko znieczulenia wyposaża się w:

- 1) aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym;
- 2) worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe;
- 3) źródło tlenu, podtlenku 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 – co najmniej 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) anestezyjologiczny;
- 10) źródło światła;
- 11) sprzęt do dożylnego podawania leków;
- 12) fonendoskop;
- 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 zwiótczenia mięśniowego – 1 na stanowisko znieczulenia;
- 20) monitor gazów anestetycznych – 1 na każde stanowisko znieczulenia;
- 21) sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi – co najmniej 1 na 4 stanowiska znieczulenia;
- 22) urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych;
- 23) urządzenie do ogrzewania pacjenta – co najmniej 1 na 3 stanowiska;
- 24) sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 3 pompy infuzyjne.

8. Aparaturę anestezyjologiczną stanowiska znieczulenia ogólnego z zastosowaniem sztucznej wentylacji płuc wyposaża się 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.

9. Salę pooperacyjną wyposaża się 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 urządzenie do ssania – co najmniej 1 na 3 stanowiska nadzoru pooperacyjnego.

10. Stanowisko nadzoru pooperacyjnego w sali wybudzeń zapewnia pracownikom możliwość obserwacji bezpośredniej lub przy użyciu kamer wyposażonych w funkcje autostartu, w szczególności możliwość obserwacji twarzy. Stanowisko wyposaża się w:

- 1) źródło tlenu, powietrza i próżni;
- 2) aparat do pomiaru ciśnienia krwi;
- 3) monitor EKG;
- 4) pulsoksymetr;
- 5) termometr;
- 6) respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu w zakresie 21–100 % – co najmniej 1 na salę pooperacyjną.

11. Szpital wykonujący zabiegi operacyjne i nieposiadający w swej strukturze oddziału anestezyjologii i intensywnej terapii organizuje salę pooperacyjną na zasadach określonych w ust. 9.

IV. Oddział położniczo-ginekologiczny z oddziałem noworodkowym

1. Pokoje łóżkowe urządza się co najmniej w jednym z systemów:

- 1) „matka z dzieckiem”, w którym pokoje przeznaczone są dla maksymalnie dwóch matek i ich noworodków, z możliwością wstawienia dodatkowego łóżeczka dla noworodka, wyposażonego w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka;
- 2) korespondencyjnym, w którym pokój noworodków umieszczony jest pomiędzy dwoma pokojami matek i spełnia następujące wymagania:
 - a) ma przeszklone ściany wewnętrzne między pokojami matek a pokojami noworodków, zapewniające kontakt wzrokowy i równocześnie izolację dźwiękową,

- b) powinien być połączony drzwiami z pokojami matek i wyposażony w zestaw urządzeń do pielęgnacji noworodka,
- c) wejście od strony korytarza powinno prowadzić przez służbę umywalkowo-fartuchową,
- d) liczba łóżeczek powinna być większa od sumy łóżek w sąsiadujących z nim pokojach matek.

2. W oddziale położniczo-ginekologicznym z oddziałem noworodkowym wyodrębnia się pokoje dla noworodków obserwowanych, wcześniaków, intensywnej opieki noworodka posiadające służby umywalkowo-fartuchowe oraz pomieszczenia dla noworodków wymagających opieki pośredniej i ciągłej wyposażone w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka.

V. Blok porodowy lub sala porodowa

1. Blok porodowy lub sala porodowa składa się z:

- 1) sali porodowej jednostanowiskowej lub
- 2) sali porodowej wielostanowiskowej, lub
- 3) co najmniej 1 pokoju łóżkowego przystosowanego do odbioru porodu.

2. Dla bloku porodowego lub sali porodowej należy zapewnić salę operacyjną dla porodów rozwiązywanych cięciem cesarskim, wyposażoną dodatkowo w stanowisko resuscytacji noworodka.

3. Wejście pracowników do bloku porodowego lub sali porodowej odbywa się przez służbę umywalkowo-fartuchową.

4. W bloku porodowym lub sali porodowej znajduje się co najmniej jedno pomieszczenie przeznaczone dla położnic i noworodka w pierwszych godzinach życia, po porodach powikłanych, w którym należy zapewnić możliwość obserwacji bezpośredniej lub przy użyciu kamer wyposażonych w funkcje autostartu, w szczególności możliwość obserwacji twarzy.

VI. Oddział chorób zakaźnych

1. Wejście do oddziału chorób zakaźnych prowadzi przez służbę umywalkowo-fartuchową umożliwiającą transport pacjenta na łóżku, bez możliwości równoczesnego otwarcia drzwi wewnętrznych, albo stosuje się inny system zapobiegania przenikaniu powietrza z oddziału na zewnątrz.

2. W oddziale chorób zakaźnych znajdują się co najmniej 3 izolatki.

3. Szatnia dla personelu oddziału chorób zakaźnych nie może znajdować się w obrębie tego oddziału.

4. Oddział chorób zakaźnych wyposaża się w urządzenia umożliwiające kontakt pacjenta z odwiedzającym.

VII. Oddział przeciwgruźliczy

Oddział przeciwgruźliczy składa się z:

- 1) pomieszczeń przeznaczonych dla pacjentów z gruźlicą nieprątkujących, które spełniają co najmniej wymagania określone w części II;
- 2) zespołu pomieszczeń przeznaczonych dla pacjentów z gruźlicą prątkujących, który spełnia wymagania określone w części VI.

VIII. Oddział psychiatryczny

1. Oddział ma dostęp do terenu przeznaczonego na cele terapeutyczno-rekreacyjne.

2. Oddział dysponuje co najmniej jednym pomieszczeniem terapeutyczno-rehabilitacyjnym.

3. Drzwi wejściowe do oddziału zabezpiecza się w sposób uniemożliwiający niekontrolowane opuszczenie oddziału przez pacjenta.

4. W pokojach łóżkowych drzwi otwierają się na zewnątrz.

5. Okna w pokojach, w których przebywają pacjenci, są oszklone od wewnątrz szkłem bezpiecznym i zabezpieczone przed możliwością ich otwarcia przez te osoby.

6. Sprzęt kwaterunkowy jest na stałe przymocowany do podłogi.

7. Ponadto w oddziale psychiatrycznym:

- 1) wydziela się odcinki obserwacyjno-diagnostyczne lub pokoje obserwacyjne;

- 2) część obserwacyjno-diagnostyczna może być wyposażona w jednoosobową separatkę spełniającą następujące wymagania:
 - a) drzwi odporne na zniszczenie, otwierające się na zewnątrz, z okienkiem obserwacyjnym szklonym szkłem hartowanym, wyposażone w podwójny system zamykania od zewnątrz bez klamki od wewnątrz,
 - b) ściany i podłoga gładkie, jasne, wyłożone materiałem odpornym na zniszczenie,
 - c) oświetlenie zabezpieczone szkłem bezpiecznym; lampa i żarówka są dostępne wyłącznie od zewnątrz pokoju,
 - d) system wentylacji niedostępny dla osoby izolowanej,
 - e) system ogrzewania uniemożliwiający dostęp osoby izolowanej do grzejnika lub innego źródła ciepła,
 - f) własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w miskę ustępową i umywalkę z ciepłą i zimną wodą, odporne na umyślnie zniszczenia,
 - g) łóżko wyposażone w materac niepalny, odporny na zniszczenie,
 - h) system monitoringu z kamerą mający rezerwowe zasilanie wyposażone w funkcję autostartu niedostępną dla pacjenta, zabezpieczoną przed uszkodzeniem;
- 3) we wszystkich pokojach łóżkowych oddziału psychiatrycznego wypusty instalacji elektrycznych, poza oświetleniem sufitowym, znajdują się na zewnątrz tych pokoi od strony korytarza;
- 4) w pokojach innych niż określone w pkt 3 można umieszczać tylko wyłączniki oświetlenia, natomiast pozostałe wypusty instalacji elektrycznych znajdują się na zewnątrz tych pokoi.

7. Oddział psychiatryczny w szpitalu wieloprofilowym wyposaża się w:

- 1) osobny punkt przyjęć i konsultacji, składający się co najmniej z:
 - a) gabinetu lekarskiego,
 - b) pomieszczenia higieniczno-sanitarnego;
- 2) co najmniej jeden pokój przyjęć dla pacjentów z pobudzeniem psychoruchowym zagrażających bezpośrednio sobie lub innym.

IX. Blok operacyjny

1. W skład bloku operacyjnego wchodzi:

- 1) co najmniej jedna sala operacyjna, mająca bezpośrednie połączenie z częścią brudną bloku operacyjnego dla usuwania zużytego materiału, z zachowaniem ruchu jednokierunkowego;
- 2) śluza dla pacjenta, przez którą pacjenci są dowożeni do bloku operacyjnego;
- 3) co najmniej jedna śluza szatniowa, przez którą przechodzi personel medyczny;
- 4) śluza materiałowa przeznaczona do dostarczania oraz krótkotrwałego przechowywania czystych i sterylnych materiałów;
- 5) pomieszczenie przygotowawcze dla personelu medycznego wyposażone w stanowisko chirurgicznego mycia rąk, przez które personel medyczny wchodzi do sali operacyjnej;
- 6) pomieszczenie przygotowania pacjenta;
- 7) sala wybudzeń, o ile nie została zorganizowana poza blokiem operacyjnym;
- 8) pomieszczenia dla personelu medycznego, z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym;
- 9) magazyn sprzętu i aparatury;
- 10) magazyn czystej bielizny;
- 11) magazyn brudnej bielizny;
- 12) pomieszczenie porządkowe.

2. Układ pomieszczeń bloku operacyjnego umożliwia zachowanie zasady rozdziału pracowników, pacjentów i materiału czystego od brudnego materiału zużytego, brudnych narzędzi, brudnej bielizny i odpadów pooperacyjnych.

3. Dopuszcza się dostarczanie czystych i sterylnych materiałów do bloku lub sali operacyjnej przez służbę dla pacjenta, o której mowa w ust. 1 pkt 2.

4. Dopuszcza się możliwość usuwania brudnych narzędzi, brudnego sprzętu, brudnej bielizny oraz odpadów tą samą drogą, którą dostarcza się materiał czysty i sterylny, pod warunkiem zastosowania szczelnych opakowań transportowych.

5. Dopuszcza się wspólne pomieszczenie lub wydzielone miejsce przygotowania pacjenta dla kilku sal operacyjnych.

X. Centralna sterylizatornia

1. W szpitalu zapewnia się stałe zaopatrzenie w materiały sterylne.

2. W zależności od przyjętych rozwiązań materiały sterylne mogą być dostarczane bądź ze sterylizatorni zlokalizowanej poza zaopatrywanym obiektem, posiadającej system zarządzania jakością (ISO lub GMP) i gwarantującej wykonanie wyrobu sterylnego, bądź z centralnej sterylizatorni zorganizowanej w ramach zaopatrywanego szpitala.

3.⁶⁾ W przypadku zaopatrywania szpitala ze sterylizatorni zlokalizowanej poza szpitalem należy zapewnić pomieszczenie przeznaczone do ekspedycji materiału skażonego oraz odbioru materiału sterylnego, jak również pomieszczenie przeznaczone do mycia oraz dezynfekcji wózków i innych elementów transportowych.

4. W przypadku urządzania centralnej sterylizatorni w ramach szpitala musi ona być wyposażona w urządzenia do wyłajawiania sprzętu, aparatury, narzędzi, bielizny operacyjnej, materiałów opatrunkowych i innych elementów tego wymagających oraz dezynfekowania wózków i pojemników służących do transportu materiałów poddawanych sterylizacji.

5. Centralna sterylizatornia musi mieć dogodne połączenia z zespołem operacyjnym oraz łatwy dostęp z innych jednostek organizacyjnych szpitala oraz w miarę możliwości z zewnątrz.

6. Transport materiałów sterylnych i skażonych między centralną sterylizatornią i oddziałami powinien odbywać się w szczelnych wózkach lub pojemnikach. Szczelność transportu powinna być dostosowana do stopnia czystości dróg transportowych.

7. Centralna sterylizatornia powinna być podzielona na trzy strefy:

- 1) brudną, przeznaczoną do przyjmowania, sortowania, mycia, dezynfekcji wstępnej i właściwej narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, mycia i dezynfekcji wózków i elementów transportowych, gromadzenia narzędzi fabrycznie nowych oraz przechowywania zapasów środków dezynfekcyjnych i przygotowywania z nich roztworów roboczych;
- 2) czystą, przeznaczoną do suszenia wydezynfekowanych narzędzi i aparatury, przeglądania i składania bielizny operacyjnej, pakietowania zestawów operacyjnych i zabiegowych, załadunku przygotowanych wsadów do sterylizatorów, gromadzenia narzędzi fabrycznie nowych, tworzenia i archiwizacji dokumentacji procesów sterylizacji;
- 3) sterylną, przeznaczoną do wyładunku wysterylizowanych materiałów ze sterylizatorów, ich magazynowania i wydawania na oddziały szpitalne lub odbiorcom spoza szpitala.

8. Pakietowanie narzędzi i bielizny powinno odbywać się w oddzielnych pomieszczeniach.

9. Rozwiązanie przestrzenne centralnej sterylizatorni powinno zapewniać ruch postępowy obrabianych materiałów od strefy brudnej do sterylnej.

10. Wejście personelu centralnej sterylizatorni ze strefy czystej do strefy brudnej i sterylnej powinno prowadzić przez śluzę umywalkowo-fartuchowe.

11. Przy śluzie między częścią czystą i brudną powinien być zainstalowany ustęp.

12. Między strefą sterylną a ogólnodostępną szpitala powinno znajdować się pomieszczenie do wydawania materiałów sterylnych.

13. Wszystkie systemy technologiczne centralnej sterylizatorni (sterylizatory, myjnie, wózki, regały, pojemniki sterylizacyjne, tace) powinny być kompatybilne, zgodne z jednostką wsadu.

14. Na terenie centralnej sterylizatorni stosuje się odrębne wózki i inne elementy transportowe, którymi są transportowane materiały do strefy brudnej oraz którymi są transportowane materiały sterylne, albo między strefą brudną i pomieszczeniem do wydawania materiałów sterylnych montuje się przelotową myjnię-dezynfektor, przeznaczoną do mycia wózków i innych elementów transportowych. Dopuszcza się wykonanie w tym miejscu dwóch pomieszczeń: jednego do mycia i dezynfekcji manualnej (ręcznej) i drugiego do suszenia mytych sprzętów.

15. Między strefą brudną i czystą powinny być zainstalowane przelotowe myjnie-dezynfektory, których liczba i wyposażenie uzasadnione są procesem technologicznym.

16. W ścianie między strefą czystą i sterylną powinny być zainstalowane sterylizatory przelotowe, których liczba i wielkość uzasadnione są procesem technologicznym, jednak nie mniej niż dwa sterylizatory parowe.

⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 1.

17. W przypadku stosowania sterylizacji gazowej tlenkiem etylenu lub formaldehydem sprzętu nieodpornego na działanie temperatury:

- 1) po stronie czystej wydziela się pomieszczenie przeznaczone do załadunku materiału;
- 2) po stronie wyladowczej sterylizatorów gazowych w strefie sterylnej powinno znajdować się pomieszczenie do degazacji sterylizowanych materiałów;
- 3) w pomieszczeniach, o których mowa w pkt 1 i 2, nie można przewidywać stałych stanowisk pracy.

18. W pomieszczeniach, o których mowa w ust. 17, instaluje się sygnalizatory przekroczenia dopuszczalnych stężeń tlenu etylenu na stanowiskach pracy.

19. Do sterylizacji tlenkiem etylenu na terenie szpitala można stosować wyłącznie sterylizatory zasilane z jednorazowego naboju z czynnikiem sterylizującym.

20. Do utylizacji tlenu etylenu stosuje się spalarkę tlenu etylenu lub katalizator.

21. Do zasilania wytwornic pary dla sterylizatorów parowych i myjni-dezynfektorów (do ostatecznego płukania) doprowadza się wodę oczyszczoną o parametrach określonych przez producenta urządzenia.

22. Stacja uzdatniania wody może być integralną częścią centralnej sterylizatorni lub może być zlokalizowana w odrębnym pomieszczeniu.

23. Przy doborze wydajności stacji uzdatniania wody uwzględnia się ewentualne zasilanie z niej wodą uzdatnioną innych oddziałów szpitala (apteka, laboratoria, blok operacyjny, kuchnia mleczna, zakład diagnostyki obrazowej, stacja dializ, oddział urologii, pracownia badań i zabiegów endoskopowych).

Załącznik nr 2

SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA
AMBULATORIUM Z IZBĄ CHORYCH

1. W ambulatorium z izbą chorych wyodrębnia się pomieszczenia:

- 1) ambulatorium przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 2) izby chorych, w tym izby chorych dostosowane dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich, posiadające wyznaczone miejsce lub pomieszczenie służące do utrzymania higieny osobistej, wyposażone co najmniej w miskę ustępową, umywalkę z ciepłą i zimną wodą.

2. W ambulatorium z izbą chorych działającym przy zakładzie karnym o pojemności powyżej 230 miejsc wydziela się co najmniej dwie izby chorych, z tym że w zakładzie karnym, w którym przebywają osoby różnej płci – co najmniej po jednej izbie chorych dla osób tej samej płci.

3. W podmiocie leczniczym dla osób pozbawionych wolności, w którego strukturze funkcjonuje szpital, dopuszcza się możliwość niewyodrębniania izby chorych.

4. Dopuszcza się funkcjonowanie wspólnego gabinetu pełniącego funkcję zabiegową i niezabiegową pod warunkiem zachowania rozdziału czasowego i spełnienia co najmniej wymagań określonych w § 25 rozporządzenia.

5. Z gabinetu służącego do badań ginekologicznych oraz gabinetu, w którym są udzielane świadczenia zdrowotne w dziedzinie urologii lub o charakterze inwazyjnym w zakresie dolnego odcinka przewodu pokarmowego, istnieje dostęp do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego.

6. W ambulatorium z izbą chorych może być wyodrębniona izolatka.

7. W przypadku prowadzenia sterylizacji w ambulatorium urządza się sterylizatornię.

8. Sterylizatornię lokalizuje się w oddzielnym pomieszczeniu lub wydzielonym do tego celu miejscu gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, pod warunkiem zapewnienia rozdziału czasowego między wykonywaniem kolejnych etapów dekontaminacji wyrobów medycznych lub innych przedmiotów lub materiałów a udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

9. W przypadku gdy sterylizatornia stanowi wydzielone miejsce w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, jest zlokalizowana poza drogami komunikacji i w odległości zapewniającej swobodny dostęp do miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, w trakcie wykonywania których może dojść do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich.

10. Sterylizatornia stanowi ciąg technologiczny obejmujący w kolejności:

- 1) odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej;
- 2) odcinek maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący urządzenie myjąco-dezynfekcyjne lub zlew 2-komorowy;
- 3) odcinek (blat) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją;
- 4) sterylizator parowy lub niskotemperaturowy z wyłączeniem urządzenia na tlenek etylenu;
- 5) odcinek (blat) materiałów sterylnych;
- 6) stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym.

11. Rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni zapewnia na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego.

Załącznik nr 3

SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA
PRACOWNI BADAŃ ENDOSKOPOWYCH

1. W skład pracowni badań endoskopowych wchodzi następujące pomieszczenia:

- 1) gabinet badań górnego odcinka przewodu pokarmowego, w przypadku ich wykonywania;
- 2) gabinet badań dolnego odcinka przewodu pokarmowego, w przypadku ich wykonywania, z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym, wyposażonym w bidet, jeżeli nie ma wydzielonego pokoju przygotowań pacjenta, z bezpośrednim dostępem do pokoju badań, z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym;
- 3) zmywalnia usytuowana między pokojami badań z bezpośrednim do nich dostępem, wyposażona w urządzenia do mycia i dezynfekcji lub sterylizacji endoskopów i narzędzi endoskopowych w sposób technologicznie powtarzalny oraz w wentylację mechaniczną nawiewno-wyciągową;
- 4) gabinet, co najmniej z jednym stanowiskiem wybudzeniowym dla pobytu pacjenta po badaniu, o ile wykonywane są znieczulenia.

2. Dopuszcza się wykonywanie wszystkich rodzajów badań i zabiegów przewodu pokarmowego w jednym pokoju, pod warunkiem że badania przeprowadzane są z zachowaniem rozdziału czasowego dla poszczególnych rodzajów badań.

3. Dopuszcza się usytuowanie zmywalni w innym miejscu niż między gabinetami badań, pod warunkiem zapewnienia transportu endoskopów skażonych i zdezynfekowanych w szczelnie zamykanych pojemnikach.

4. W zmywalni, o której mowa w ust. 3, należy dodatkowo zamontować urządzenia do mycia i dezynfekcji pojemników transportowych w sposób technologicznie powtarzalny.

5. Endoskopy należy przechowywać w sposób umożliwiający zachowanie ich sterylności.

6. Narzędzia endoskopowe używane w czasie badań do wykonywania biopsji i zabiegów sterylizuje się przed użyciem i przechowuje jako wyrób sterylny.

7. Do badań i zabiegów endoskopowych można używać wyłącznie endoskopów ze szczelną optyką, umożliwiającą ich mycie i dezynfekcję w pełnym zanurzeniu.

Załącznik nr 4**SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ URZĄDZENIA I POMIESZCZENIA,
W KTÓRYCH UDZIELA SIĘ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI LECZNICZEJ**

1. Diatermie krótkofalowe i mikrofalowe instaluje się w oddzielnych pomieszczeniach lub boksach, z zachowaniem podstawowych wymagań i zaleceń zgodnych z aktualnym wykazem Polskich Norm.
2. Pomieszczenia przeznaczone do rehabilitacji leczniczej lokalizuje się w sposób zapewniający dostęp osobom niepełnosprawnym, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich.