

# Wymagania sanitarno-higieniczne

## DLA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Przed każdym podmiotem leczniczym stoi konieczność uzyskania dokumentu potwierdzającego spełnienie warunków ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych, o których mowa w art. 22 *Ustawy o działalności leczniczej* (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 217).

MGR INŻ. ARCH.  
KATARZYNA  
RAPACZ-KONIAS  
Wojewódzka  
Stacja Sanitarno-  
Epidemiologiczna  
w Krakowie

Dokument dla każdego podmiotu leczniczego wydawany jest w odniesieniu do pomieszczeń i urządzeń dostosowanych do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z zapisem art. 17 *Ustawy o działalności leczniczej* podmiot leczniczy dodatkowo jest zobowiązany stosować wyroby odpowiadające wymaganiom *Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych* (Dz.U. z 2011 r., Nr 107, poz. 679 oraz Dz.U. z 2011 r., Nr 102, poz. 586 i Nr 113, poz. 657) oraz zapewniać udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne, określone w odrębnych przepisach.

### ■ Lokalizacja obiektu

Państwowy inspektor sanitarny, działając na podstawie *Ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (tekst jednolity: Dz.U. z 2011 r., Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) oraz art. 22 ust. 1 i 2, art. 100 ust. 5 i art. 219 ust. 1 pkt 3 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* wydaje stosowną decyzję, w której stwierdza, że są spełnione wymagania sanitarne i fachowe dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określone w obowiązujących przepisach.

Owe stwierdzenie poprzedzone jest zwykle wizją obiektu przeznaczonego na działalność leczniczą, w trakcie której przeprowadza się kontrolę obiektu w odniesieniu do przepisów zawartych w:

- *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz.U. z 2012 r., poz. 739);
- *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi* (Dz.U. Nr 139, poz. 940);
- *Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powin-*

*ny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (Dz.U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.);

- *Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* (Dz.U. z 2003 r., Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.);
- *Prawie budowlanym z dnia 7 lipca 1994 r.* (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 1409).

Zaczynając od oceny lokalizacji obiektu, należy wiedzieć, że pomieszczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą lokalizuje się w samodzielnym budynku albo w zespole budynków. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* dopuszcza lokalizację pomieszczeń szpitala lub innego niż szpital przedsiębiorstwa, w którym są udzielane stacjonarne i całonocne świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, w budynku o innym przeznaczeniu, pod warunkiem całkowitego wyodrębnienia od pomieszczeń budynku wykorzystywanych do innych celów. Znaczenie tego zapisu znajduje odniesienie w warunkach technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, określonych w rozporządzeniu ministra infrastruktury. Bowiern zgodnie § 209 ust. 2 pkt 2 obiekty tego typu zaliczone do grupy ZLII (zagrożenia ludzi) są przeznaczone przede wszystkim do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się i wymagają odpowiedniej ochrony oraz wydzielenia pożarowego. Dodatkowo warunkiem lokalizacji dla budynku szpitala jest możliwość zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę, które zapewnia co najmniej jej dwunastogodzinny zapas.

Ambulatorium, szpital jednodniowy lub miejsce stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego można lokalizować w budynku stanowiącym samodzielny lokal wykorzystywany do zaplanowanego celu lub w wydzielonej części każdego innego budynku. Lokal podmiotu leczniczego w takim przypadku nie może być przechodni, natomiast dojście do niego może być zorganizowane

w ramach komunikacji ogólnodostępnej dla wszystkich użytkowników takiego obiektu. Praktyka zawodowa lekarza może być prowadzona w lokalu mieszkalnym, pod warunkiem zapewnienia pomieszczenia – gabinetu – przeznaczanego wyłącznie na ten cel.

### Wysokość pomieszczeń

Obecne przepisy nie określają powierzchni, jaką powinny zajmować gabinet badań, gabinet zabiegowy czy sala operacyjna; ich kształt i powierzchnia muszą zapewniać prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących ich niezbędne funkcjonalne wyposażenie. Wymagania dotyczące minimalnej wysokości pomieszczeń zakładów pracy, czyli również podmiotów leczniczych, określają ogólne przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy (*Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r.*), które w tym zakresie są spójne z określonymi wymogami w *Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z dnia 12 kwietnia 2002 r.* – § 72 ust. 1 warunków prezentuje rodzaj pomieszczenia i – w zależności od liczby przebywających w nim osób oraz występowania czynników szkodliwych – podaje wymaganą wysokość.

Wobec tego dla gabinetu badań (pomieszczenie do czterech osób) wystarczająca wysokość to 2,5 m, a w przypadku sali operacyjnej, gdzie prawie zawsze obsada operatorów przekracza 4 osoby i są używane gazy medyczne, minimalna wysokość to 3,3 m. Warunki techniczne w trybie § 72 ust. 2 przewidują możliwość uzyskania zgody państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego na obniżenie wymaganej wysokości do poziomu minimalnego 2,5 m, zawsze jest to jednak obciążone warunkiem zastosowania w pomieszczeniu wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji.

Usytuowanie lokalu podmiotu leczniczego względem poziomu terenu reguluje § 73 ust. 2 wspomnianych wyżej warunków technicznych, który wprost nakazuje, że w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi w budynku zakładu opieki zdrowotnej poziom podłogi powinien znajdować się co najmniej 0,3 m powyżej terenu urządzonego przy budynku.

Inaczej do tego zagadnienia odnosi się minister zdrowia w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia*

*i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 26 czerwca 2012 r.*, gdzie wymogiem bezwzględny jest usytuowanie pokoi łóżkowych powyżej otaczającego terenu (§ 14 ust. 4). Natomiast § 14 ust. 5 mówi o tym, że dopuszcza się lokalizację poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym i o funkcjach pomocniczych, przeznaczonych na pobyt ludzi, pod warunkiem uzyskania zgody właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Wobec powyższego w katalogu pomieszczeń, które można (warunkowo) lokalizować poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku, znajdują się pomieszczenia o charakterze diagnostycznym oraz terapeutycznym. Można zatem uznać, że przedmiotem odstępstwa mogą być również pomieszczenia, które łączą te dwie funkcje, czyli gabinety diagnostyczno-zabiegowe.

### Dostęp do oświetlenia

Prowadząc postępowanie administracyjne w tym temacie, organ powinien wszechstronnie zbadać w szczególności dostęp światła dziennego do pomieszczenia, czas przebywania w nim osób, a także wziąć pod uwagę szeroko rozumiany aspekt społeczny i środowiskowy.

„W pomieszczeniach stałej pracy należy zapewnić oświetlenie dzienne, chyba że jest to niemożliwe lub niewskazane ze względu na technologię produkcji, a na stosowanie oświetlenia wyłącznie elektrycznego pracodawca uzyskał zgodę właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego wydaną w porozumieniu z okręgowym inspektorem pracy” – to zapis § 25 ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. W *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonu-*

*jącego działalność leczniczą* istotę oświetlenia dziennego w pomieszczeniach regulują zapisy § 33-35. Zawarte tu wymogi nakładają obowiązek zapewnienia bezpośredniego dostępu do światła dziennego w pokojach łóżkowych, z koniecznością zainstalowania urządzeń przeciwsłonecznych w przypadku ich nadmiernego naświetlenia. Natomiast w salach operacyjnych i pomieszczeniach diagnostyki obrazowej wymogiem jest unikanie dostępu światła dziennego. Zapis ten koreluje z § 58 ust. 2 warunków technicznych, który mówi, że dopuszcza się oświetlenie pomieszczenia przeznaczanego na pobyt ludzi wyłącznie światłem sztucznym, jeżeli jest to konieczne lub nie jest wskazane ze względów technologicznych. Ogólne przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy w § 26 ust. 1 mówią, że oświetlenie dzienne na poszczególnych stanowiskach pracy powinno być dostosowane do rodzaju wykonywanych prac i wymaganej dokładności oraz powinno spełniać wymagania określone w Polskiej Normie.

### Pomieszczenia socjalne

Wymagania dla pomieszczeń socjalno-sanitarnych w podmiotach leczniczych reguluje *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* (Dz.U. z 2003 r., Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.). Zgodnie z § 111.1 pracodawca jest zobowiązany zapewnić pracownikom pomieszczenia i urządzenia higieniczno-sanitarne, których rodzaj, liczba i wielkość powinny być dostosowane do liczby zatrudnionych pracowników, stosowanych technologii i rodzaju pracy oraz warunków, w jakich ta praca jest wykonywana. Pracodawca powinien zapewnić:

- szatnie – osobne dla kobiet, osobne dla mężczyzn;
- osobne pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- pomieszczenie do spożywania posiłków. ▶

Rodzaj pomieszczenia	Minimalna wysokość w świetle (m)
<b>Pomieszczenia do pracy, nauki i innych celów, w których nie występują czynniki uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia przeznaczone na stały lub czasowy pobyt</b>	
do 4 osób	2,5
powyżej 4 osób	3,0
Pomieszczenia – jak wyżej – na antresoli, gdzie nie występują czynniki szkodliwe dla zdrowia	2,2
Pomieszczenia do pracy i innych celów, w których występują czynniki uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia	3,3
<b>Pomieszczenia na czasowy pobyt ludzi</b>	
brak czynników szkodliwych	2,2
występują czynniki szkodliwe	2,5

Tab. 1. Wymagane wysokości dla pomieszczeń

- Dodatkowo przy zatrudnieniu ponad 20 kobiet na jednej zmianie pracodawca powinien zapewnić pomieszczenie z miejscami do wypoczynku w pozycji leżącej dla kobiet w ciąży i karmiących matek (§ 39 ust. 1, załącznik nr 3).

### Dostępność dla osób niepełnosprawnych

Przepisy regulujące kwestie dostosowania obiektów do potrzeb osób niepełnosprawnych wynikają wprost z *Prawa budowlanego*. Art. 5.1 pkt 4 mówi, że obiekt budowlany wraz ze związanymi z nim urządzeniami budowlanymi należy, biorąc pod uwagę przewidywany okres użytkowania, projektować i budować w sposób określony w przepisach, w tym techniczno-budowlanych, oraz zgodnie z zasadami wiedzy technicznej, zapewniając niezbędne warunki do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby niepełnosprawne, w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich. Oznacza to, że budynki opieki zdrowotnej należące do grupy budynków użyteczności publicznej muszą spełniać powyższy warunek.

W § 54.1 *Rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* wskazano do wyposażenia w dźwig, każdy dwukondygnacyjny i wyższy budynek opieki zdrowotnej. Dalsza część warunków technicznych w § 54 ust. 2 mówi o tym, że w budynku mieszkalnym, zamieszkania zbiorowego oraz użyteczności publicznej wyposażonym w dźwigi należy zapewnić dostęp do nich i dojazd na wszystkie kondygnacje użytkowe osobom niepełnosprawnym. Zgodnie z zapisem § 86.1 w budynku, na kondygnacjach dostępnych dla osób niepełnosprawnych, co najmniej jedno z ogólnodostępnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych powinno być przystosowane dla tych osób.

Aby umożliwić niepełnosprawnym korzystanie z pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, należy zadbać m.in. o podjazd, windę, szerokość drzwi, korytarzy, a także o ustępy ogólnodostępne z przestrzenią manewrową dla wózka inwalidzkiego o wymiarach 1,5 m x 15 m oraz wyposażone w odpowiednie uchwyty.

### Prace wykończeniowe i niezbędne wyposażenie

W zakresie wykończenia pomieszczeń podmiotu leczniczego *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie*

*szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* definiuje rodzaj materiału dla podłogi odpornego na mycie i dezynfekcję, z wyłączeniem pomieszczeń administracyjnych i socjalnych, poradni i gabinetów podmiotów wykonujących świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz sal kinezyterapii. Pomieszczenia i urządzenia wymagające utrzymania aseptyki i wyposażenie tych pomieszczeń powinny umożliwiać ich mycie i dezynfekcję.

Rozporządzenie wymaga, aby zastosowane sufity podwieszane w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych (w salach operacyjnych i porodowych, pokojach łóżkowych przystosowanych do odbioru porodu, pokojach łóżkowych na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, salach pooperacyjnych, salach oparzeniowych oraz w pomieszczeniach przeznaczonych do pobierania i przerobu krwi w centrum) były wykonane w sposób zapewniający szczelność powierzchni oraz umożliwiały ich mycie i dezynfekcję.

W zakresie wymagań sanitarno-higienicznych konieczne dla każdego pomieszczenia, w którym przeprowadza się badania lub zabiegi (z wyjątkiem pomieszczenia rezonansu magnetycznego), jest wyposażenie go w:

- co najmniej jedną umywalkę z baterią z ciepłą i zimną wodą;
- dozownik z mydłem w płynie;
- dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym;
- pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.

Dodatkowo pomieszczenie, w którym są wykonywane badania lub zabiegi przy użyciu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia, niezależnie od umywalk, należy instalować zlew z baterią.

W pomieszczeniach podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydziela się:

- co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsca do składowania białiny czystej;
- co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsca do składowania białiny brudnej;
- co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsca na odpady.

W szpitalu oraz innym przedsiębiorstwie, w którym są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż świadczenia szpitalne, oraz w centrum wydziela się ponadto co najmniej jedno pomieszczenie porządkowe.

W ambulatorium dopuszcza się co najmniej jedno pomieszczenie porządkowe

lub miejsce służące do przechowywania środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych. Odpady medyczne można magazynować w odpowiednio przystosowanych do tego celu pomieszczeniach lub urządzeniach stacjonarnych.

Pomieszczenie do magazynowania powinno mieć: niezależne wejście, zabezpieczone przed dostępem osób niepowołanych; drzwi bez progów; wykończenie ścian i podłogi z materiałów łatwo zmywalnych, odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych; zabezpieczenie przeciw owadom, gryzoniom i innym zwierzętom; wydzielone boksy lub miejsca na składowane odpady (segregowane); wentylację z podciśnieniem lub wentylację grawitacyjną przy założeniu szczelnych pojemników magazynowych.

Stacjonarne urządzenie chłodnicze dodatkowo powinno posiadać:

- pomieszczenie izolujące przed wejściem do urządzenia;
- drzwi wejściowe do urządzenia umożliwiające ich otwarcie od wewnątrz;
- termometr wewnętrzny.

W sąsiedztwie pomieszczenia lub stacjonarnego urządzenia na odpady medyczne powinna znajdować się umywalka z wyposażeniem do higienicznego mycia rąk. Transport odpadów odbywa się w specjalnych wózkach lub pojemnikach, które podlegają myciu i dezynfekcji po każdym użyciu.

Magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02\* (części ciała i organy oraz pojemniki na krew) może odbywać się tylko w temperaturze 10 stopni Celsjusza, nie dłużej niż 72 godziny.

Inne odpady można magazynować w temperaturze od 10 do 18 stopni Celsjusza, nie dłużej niż 72 godziny, a w przypadku obniżenia temperatury do 10 stopni Celsjusza – do 30 dni.

Szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zawarte są w załącznikach *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz.U. z 2012 r. poz. 739): Załącznik nr 1 dotyczy szpitali; Załącznik nr 2 dotyczy ambulatorium; Załącznik nr 3 dotyczy szpitala jednego dnia; Załącznik nr 4 dotyczy centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa; Załącznik nr 5 dotyczy pracowni badań endoskopowych; Załącznik nr 7 dotyczy zakładu rehabilitacji leczniczej; Załącznik nr 8 dotyczy stacji dializ. □