

OSASUN SAILA**1658**

AGINDUA, 1996ko otsailaren 29koa, Osasun sailburuarena, Euskal Autonomi Elkarteko ospitaleak sortzeko, jardunean jartzeko eta bertan aldaketak egiteko baimenak arautzen dituen.

Osasun zentro, zerbitzu eta establezimenduak irekitzeko, jardunean jartzeko eta aldatzeko baimenei buruzko urriaren 11ko 396/1994 Dekretuak (azaroaren 7ko 474/1995 Dekretuaren hutsen zuzenketa) ezartzen duenez, ospitaleek men egin behar diote honako baimen araudiari: ospitaleak sortzeko administrazio-baimenari; osasun ezaugarrietan eragina duten funtsezko aldaketak egiteko baimenari; ospitaleak ixteko baimenari; eta ezarritako baldintzak eta betebeharrak betetzen direla egiaztatzen duen jardunean aritzeko administrazio-baimenari.

Beraz, arautu beharra dago baimenak emateko jardunbidea, baita Autonomi Elkarteko ospitale guztiek bete beharreko baldintza eta betekizunak ere; horrela, herritarrek oro har jasotzen dituzten osasun zerbitzuek oinarritzeko kalitate baten bermea izango dute.

Bestalde, orain arte Osasun sailburuordearen mendean egon diren eskumenak, aurrerantzean Osasun Antolamendu eta Ebaluaziorako zuzendariaren esku geldituko dira, Osasun Sailaren eta «Osakidetza/Servicio Vasco de Salud» izeneko Administrazio-Organismo Autonomoaren egitura organikoak eta funtzionalak ezartzen dituen uztailaren 11ko 369/1995 Dekretuak ezarritako eskumen-banaketa berriaren arabera.

Ondorioz, aipatutako 396/1995 Dekretuaren 4. atalean eta azken xedapenetatik bigarrenean ezarritakoaren bat, eta eragindako osasun elkargoei entzun ondoren, hau

XEDATU DUT:*1. atala.*– Helburua.

Agindu honen helburua da Euskal Autonomi Elkarteko ospitaleak titularitate publikokoak nahiz pribatukoak sortzeko, jardunean jartzeko eta bertan aldaketak egiteko administrazio-baimenak arautzea. Horretarako, osasun zentro, zerbitzu eta establezimenduak irekitzeko, jardunean jartzeko eta aldatzeko baimenei buruzko urriaren 11ko 396/1994 Dekretuan oinarritzen da.

2. atala.– Definizioak.

Agindu honen ondorioetarako, ospitaletzat hau ulertzen da: gaixoak 24 orduz baino gehiago barneerregimenpean diagnostikatu eta tratatzen dituen osasun erakundea.

DEPARTAMENTO DE SANIDAD**1658**

ORDEN de 29 de febrero de 1996, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan las autorizaciones de creación, de realización de modificaciones y de funcionamiento de los hospitales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

El Decreto 396/1994, de 11 de octubre, de autorización de apertura, funcionamiento y modificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios (corrección de errores mediante Decreto 474/1995, de 7 de noviembre), establece que, entre otros, los hospitales quedan sujetos a la autorización administrativa previa para su creación y para la realización de modificaciones sustanciales que afecten a sus características sanitarias, así como a la comunicación previa para su cierre y a la autorización administrativa de funcionamiento, acreditativa de que cumplen las condiciones y requisitos establecidos.

Por tanto, se hace preciso regular el proceso formal de autorización, así como establecer los requisitos técnicos y las condiciones mínimas exigibles a todos los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma, con el objetivo de garantizar a los ciudadanos, de forma homogénea, unos niveles básicos de calidad en la prestación de los servicios sanitarios.

Por otro lado, las competencias que hasta el momento eran ejercidas por el Viceconsejero de Sanidad se atribuyen en la presente Orden al Director de Ordenación y Evaluación Sanitaria, de conformidad con la nueva distribución competencial establecida por el Decreto 369/1995, de 11 de julio, por el que se establecen las estructuras orgánicas y funcionales del Departamento de Sanidad y del Organismo Autónomo Administrativo Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

En su virtud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 y en la Disposición Final Segunda del citado Decreto 396/1994, previa audiencia de los Colegios profesionales sanitarios afectados,

DISPONGO:*Artículo 1.*– Objeto.

La presente Orden tiene por objeto regular las autorizaciones administrativas previas para la creación, para la realización de modificaciones sustanciales y las autorizaciones de funcionamiento de los hospitales de titularidad pública o privada, ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Euskadi, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 396/1994, de 11 de octubre, de autorización de apertura, funcionamiento y modificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Artículo 2.– Definiciones.

A los efectos de esta Orden, se considera hospital a la institución sanitaria destinada a diagnosticar y tratar a enfermos en régimen de internamiento, por un tiempo superior a 24 horas.

Alorren arabera, honela sailkatzen dira Euskal Autonomi Elkarte ospitaleak:

a) Ospitale orokorra:

Hainbat patologiaren (mediku edo/eta kirurgikoak) diagnostikoa eta tratamendua egiteko baliabidez hornituta dagoen ospitalea.

b) Ospitale monografikoa:

Patologiaren bat berariaz aztertu eta tratatzen duen ospitalea. Honela sailkatzen dira:

- 1.- Onkologi ospitalea.
- 2.- Psikiatri ospitalea.
- 3.- Egonaldi ertaineko eta luzeko ospitalea.
- 4.- Errehabilitazio ospitalea.
3. atala.- Ospitaleak sortzeko baimena.

3.1.- Agindu honen aplikazio-eremuan sartuta dauden ospitaleak sortzeko beharrezkoa izango da, aldez aurretik, administrazio-baimena eskatzea. Baimena lortzeko baldintzak eta betekizunak aginduaren eraskinetan adierazita daude.

3.2.- Baimenari dagokion eredu ofizialaren arabera, eskabide-orriaz gain, ospitaleak sortzeko, honako agiriak aurkeztu behar dira:

a) Eskatzailearen nortasuna egiaztatzen duen agiria eta, behar izanez gero, bere gain duen ordezkari-tza juridikoarena. Ospitaleko titularra pertsona juridikoa bada, —hala badagokio— erakundearen estatutuak, behar bezala inskribatuta.

b) Kudeatzailearen izendapena edo ospitalearen ordezkari-tza bereganatzen duen pertsonarena eta zuzendari medikuaren izendapena edo ospitaleko sorospen-jardueren antolamenduaren arduradunarena; baita bi horien gaitasun profesionala zeregin horietarako frogatzen duten egiaztariak ere.

c) Zentroaren izaera, helburuak eta jarduerak azaltzen dituen txostena.

d) Dagokion udalaren eta hirigintza, instalazio eta segurtasunaren alorrean aginpidea duten gainerako erakunde baimena edo lizentzia, edota horiek eskatu izanaren ordezkari-tza.

e) Aginpidedun teknikari batek egindako obra-proiektua, dagokion elkargoak onikusia. Bertan, obra burutzeko aurriztuen den epea eta plano orokorrak eta xehetasunezkoak —unitate funtzionalak eta zirkulazio-diagramak hornituak— jasoko dira.

f) Hala badagokio, antolamendurako beren baliabidez gain bestelakoez baliatzen diren Zerbitzu edo Aldeak erabiltzeko itunaren zirriborroa.

g) Langileen plantilla osatzeko proiektua, kategoria profesionalak eta guzti.

h) Aurrez ikusten diren ekipamendurako ondasunak eta lanabesak.

i) Ospitalea sortzeko baimen-tasaren ordainagiria,

Atendiendo a su función principal, los hospitales de la Comunidad Autónoma de Euskadi se clasifican en uno de los siguientes tipos:

a) Hospital general:

Es el hospital dotado de los medios suficientes para el diagnóstico y tratamiento de patologías diversas, médicas y/o quirúrgicas.

b) Hospital monográfico:

Es el hospital cuya finalidad es la atención de determinadas patologías y que se encuadra en alguno de los siguientes tipos:

- 1.- Hospital oncológico.
- 2.- Hospital psiquiátrico.
- 3.- Hospital de media y larga estancia.
- 4.- Hospital de rehabilitación.

Artículo 3.- Autorización de creación de hospitales.

3.1.- Los hospitales incluidos en el ámbito de aplicación de la presente Orden deberán solicitar autorización administrativa previa para su creación, la cual se concederá siempre que cumplan los requisitos y condiciones que se especifican en los Anexos a esta Orden.

3.2.- Cuando pretenda solicitarse una autorización de creación, el interesado deberá presentar la correspondiente solicitud, según modelo oficial, acompañada de la siguiente documentación:

a) Acreditación de la personalidad del solicitante y, en su caso, de la representación jurídica que ostente. Si el titular del hospital fuera una persona jurídica, deberá acompañar también los estatutos de la entidad, debidamente inscritos, en su caso.

b) Designación del Gerente, o persona que asuma la representación del hospital, y del Director Médico, o responsable de la organización de su actividad asistencial, así como la acreditación de su capacitación profesional para el desempeño de estas funciones.

c) Memoria explicativa de la naturaleza del centro, fines y actividades.

d) Licencia o autorización del Ayuntamiento correspondiente y demás organismos competentes en materias urbanísticas, instalaciones y seguridad, o resguardo de haberlas solicitado.

e) Proyecto de obra, redactado por técnico competente y visado por el Colegio Oficial correspondiente, indicando el plazo previsto para la ejecución, e incluyendo planos de conjunto y/o detalle, en los que conste la ubicación de las diferentes Unidades funcionales y los diagramas de circulación.

f) En su caso, borrador de concierto para la utilización de Servicios o Áreas que no estén organizados con medios propios.

g) Proyecto de plantilla del personal, indicando las categorías profesionales.

h) Utillaje y bienes de equipo previstos.

i) Justificante del abono de la tasa de autorización de

titularra horretarako salbuetsita ez badago behinik behin.

3.3.- Aurkezten diren baimen-eskabideak ospitalea kokatuko den probintziako Medikuen eta OLTen eta Erizaintza Diplomatuen elkargo ofizialei bidaliko zaizkie, 15 egun naturaleko epean oharrak egin ditzaten, egokitzat jotzen badute.

Halaber, entzunaldi bera emango zaie osasun alorreko profesionalen beste elkargoei, baldin eta proiektuak eragiten badie.

4. atala.- Funtsezko aldaketak egiteko baimena.

4.1.- Legezko baimena duen ospitale batek bere osasun-ezaugarrietan eragina izango duten funtsezko aldaketak egin nahi baditu (zerbitzu edo unitate funtzionalak bat sortu edo handitu, kasu), dagokion eskabidea aurkeztu beharko du. Horrekin batera, agiri hauek:

a) Eskatzailearen nortasuna egiaztatzen duen agiria eta, behar izanez gero, bere gain duen ordezkaritza juridikoarena.

b) Proposatzen diren aldaketak azaltzen dituen txostena.

c) Aginpidedun teknikari batek egindako obra-proiektua, dagokion elkargoak onikusia. Bertan, obra burutzeko aurrakusten den epea jasoko da.

d) Plano orokorrak edo/eta xehetasunezkoak, unitate funtzionalak eta zirkulazio-diagramaz hornituak.

e) Behar izanez gero, dagokion udalaren eta hirigintza, instalazio eta segurtasunaren alorrean aginpidea duten gainerako erakunde baimena edo lizentzia, edota horiek eskatu izanaren ordezkagiria.

f) Aldaketok gauzatzen diren bitartean, ospitaleak ohiko kalitatezko sorospena eta funtzionamendua izan dezan, hartu beharreko neurriak.

g) Ospitalea aldatzeko baimen-tasaren ordainagiria, titularra horretarako salbuetsita ez badago behinik behin.

4.2.- Indarrean dauden betekizun eta baldintza teknikoak betez gero eta aldaketak gauzatzen diren bitartean ospitaleak ohiko kalitatezko sorospena eta funtzionamendua bermatzen badu, besterik gabe emango da funtsezko aldaketak egiteko baimena.

5. atala.- Jardunean aritzeko administrazio-baimena.

5.1.- Aurreko bi baimenak (ospitaleak sortzeko eta bertan funtsezko aldaketak egiteko) jaso ahal izateko, ezinbestekoa da, lehenengo, jardunean aritzeko baimena epearen barruan eskatzea, eta gero baimen hori bereganatzea, agindu honetan ezarritako moduan.

5.2.- Behin obrak proiektuan aurrakusitako epean bukatuz gero, interesatuak 3 hilabete izango ditu jardunean aritzeko baimena eskatzeko. Eskabide horrekin batera honako agiriak aurkeztu beharko ditu:

apertura de hospital, salvo que su titular goce de exención de la misma.

3.3.- Las solicitudes de autorización de creación presentadas se comunicarán a los Colegios Oficiales de Médicos y de ATS y Diplomados en Enfermería del Territorio en el que vaya a instalarse el hospital, para que, en el plazo de 15 días naturales, puedan formular las observaciones que estimen oportunas.

Igualmente, se cumplirá con dicho trámite de audiencia a los demás Colegios Oficiales de profesionales sanitarios, cuando resulten afectados.

Artículo 4.- Autorización de modificaciones sustanciales.

4.1.- Cuando un hospital debidamente autorizado pretenda efectuar modificaciones sustanciales que afecten a sus características sanitarias, tales como creación o ampliación de alguno de sus Servicios o Unidades funcionales, deberá presentar la correspondiente solicitud, a la que acompañará la siguiente documentación:

a) Acreditación de la personalidad del solicitante y, en su caso, de la representación jurídica que ostente.

b) Memoria explicativa de las modificaciones propuestas.

c) Proyecto de obra, redactado por técnico competente y visado por el Colegio Oficial correspondiente, con indicación del plazo previsto para su ejecución.

d) Planos de conjunto y/o detalle, en los que conste la nueva ubicación de las diferentes Unidades funcionales y los diagramas de circulación.

e) En el supuesto de que se precisen, licencia o autorización del Ayuntamiento correspondiente y demás organismos competentes en materias urbanísticas, instalaciones y seguridad, o resguardo de haberlas solicitado.

f) Relación de las medidas a adoptar para que, durante su ejecución, se garantice la calidad asistencial y el funcionamiento adecuado del hospital

g) Justificante del abono de la tasa de autorización de modificaciones, salvo que su titular goce de exención de la misma.

4.2.- La autorización para la realización de modificaciones sustanciales se concederá siempre que se cumplan los requisitos y condiciones técnicas vigentes y se aseguren debidamente la calidad asistencial y el funcionamiento adecuado del hospital durante su ejecución.

Artículo 5.- Autorización de funcionamiento.

5.1.- Las autorizaciones de creación y de realización de modificaciones sustanciales estarán condicionadas a que el interesado solicite en plazo y, posteriormente, obtenga la correspondiente autorización de funcionamiento, en los términos que se regulan en la presente Orden.

5.2.- Una vez finalizadas las obras, dentro del término previsto en el correspondiente proyecto, el interesado dispondrá de un plazo de 3 meses para presentar la solicitud de autorización de funcionamiento, acompañada de los siguientes documentos:

a) Ordezlagiriak baino aurkeztu ez baditu, dagokion udalaren eta hirigintza, instalazio eta segurtasunaren alorrean aginpidea duten gainerako erakundeen baimena edo lizentzia.

b) Baldin eta antolamendurako beren baliabideez gain bestelakoez baliatzen diren Zerbitzu edo Aldeak erabiltzeko itunaren zirriborroa aurkeztu bada, itun horren egiaztatzea.

c) Barneko jarduera-araudia, egitekoen organigrama, zerbitzu-kartera eta zentroaren ezaugarriei egokitutako kalitate-plana.

d) Historia klinikoaren erabilera-araudia.

e) Langileen zerrenda izenduna, kategoria profesionala, lotura juridikoaren izaera eta dedikazio modua zehazten duena.

f) Ekipamendurako ondasunak eta lanabesak.

Ospitaleak sortzeko edo funtsezko aldaketak egiteko baimen-eskaria egiteko betekizunak eta baldintzak bete direla ikuskapen batez egiaztatu ondoren, besterik gabe emango da jardunean aritzeko baimena.

5.3.- Interesatuak ez badu 3 hilabete horietan jardunean aritzeko baimenik eskatu, jakinaraziko zaio beste 3 hilabetetan aurkezten ez badu betegabetzat joko dela sortzeko edota funtsezko aldaketak —kasuan kasu— egiteko baimena kargatzen duen betekizuna, eta beraz, baimen hori indarririk gabe geratuko dela.

Aurreko lerroaldean adierazitakoa gorabehera, atzerapen hori zuritu dezakeen arrazoi bat dagoela egiaztatzen bada, luzatu ahal izango da jardunean aritzeko baimen-eskaria egiteko epea.

6. atala.- Jardunean aritzeko baimena berritzea.

Jardunean aritzeko baimenak bost urteko iraunaldia du.

Bost urte horiek amaitu baino 6 hilabete lehenago, gutxienez, ospitaleko ordezlagiriak baimena berritzeko eskatuko du. Indarreko legeek ezartzen dituzten betekizunak eta baldintzak betetzen direla ikuskapen batez egiaztatu ondoren, besterik gabe berrituko da baimena.

7. atala.- Baimen guztiei dagozkien xedapenak.

7.1.- Agindu honetan arautzen diren baimen-eskariak ospitalea kokatzen den edo kokatuko den lurralde historikoko (Araba, Bizkaia edo Gipuzkoa) Osasun Sailaren Lurralde Ordezkaritzan aurkeztu beharko dira; edo baita ere Herri-Administrazioen Lege-Jaurbideari eta Guztientzako Administrazio Ihardunbideari buruzko azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 38.4 atalean adierazitako lekuetan.

7.2.- Eskabideek baldintzaren bat betetzen ez badute, hamar asteguneko epea emango zaie interesatuei akatsa zuzentzeko edo falta dituzten agiriak aurkezteko; halaber, jakinaraziko zaie ezen, epe hori pasata

a) En caso de haberse presentado sólo sus resguardos, licencia o autorización del Ayuntamiento correspondiente y demás organismos competentes en materias urbanísticas, instalaciones y seguridad.

b) En el supuesto de haberse presentado un borrador de concierto para la utilización de Servicios o Áreas no organizadas con medios propios, documento acreditativo de su existencia.

c) Reglamento de funcionamiento interno, organigrama funcional y cartera de servicios, así como un plan de calidad adaptado a las características del centro.

d) Reglamento de uso de historia clínica.

e) Plantilla nominativa del personal, indicando las categorías profesionales, naturaleza de la relación jurídica y régimen de dedicaciones.

f) Utillaje y bienes de equipo.

La autorización de funcionamiento se concederá tras comprobar, mediante visita de inspección, que se han cumplido las condiciones y requisitos en base a los cuales se concedió la autorización de creación o de realización de modificaciones sustanciales.

5.3.- Cumplido dicho plazo de 3 meses sin que el interesado haya solicitado la autorización de funcionamiento, se le comunicará que, si transcurre un nuevo término de 3 meses sin que presente tal solicitud, se entenderá incumplida la condición que grava la autorización de creación o de realización de modificaciones sustanciales, según se trate, y que, por tanto, esta última quedará sin efecto.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, podrá otorgarse una prórroga para solicitar la autorización de funcionamiento cuando el interesado acredite la existencia de causa que justifique el retraso.

Artículo 6.- Renovación de las autorizaciones de funcionamiento.

La autorización de funcionamiento surtirá efectos durante el plazo de cinco años.

Con una antelación mínima de 6 meses a la fecha de la cesación de dichos efectos, el representante del hospital deberá solicitar su renovación, la cual será concedida tras comprobar, mediante la correspondiente visita de inspección, que se cumplen las condiciones y requisitos, de conformidad con la legislación vigente.

Artículo 7.- Disposiciones comunes a todas las autorizaciones.

7.1.- Las solicitudes de autorización reguladas en la presente Orden se presentarán en la Delegación Territorial de Departamento de Sanidad de Álava, Bizkaia o Gipuzkoa, según el Territorio Histórico en el que vaya a instalarse o se encuentre el hospital, sin perjuicio de que también puedan hacerlo en los demás lugares señalados en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

7.2.- Si las solicitudes no reunieran todos los requisitos exigidos, se requerirá a los interesados para que, en el plazo de diez días hábiles, subsanen la falta o acompañen los documentos preceptivos, con indicación

akatsa zuzendu ez bada, bertan behera utziko dela eskabidea, eta besterik gabe artxibatu egingo dela.

7.3.- Osasun Saileko Osasun Antolamendu eta Ebaluaziorako zuzendariak ebatziko ditu eskabideak; horren aurka, errekurtso arrunta aurkeztu ahal izango diote interesatuek Osasun sailburuordeari, hilabeteko epean jakinarazpena egiten denetik.

7.4.- Administrazioak eskabideak derrigorrez ebatzi beharra badu ere, 3 hilabeteren buruan ebazpen adierazirik eman ezean, eskabideak ontzat jo direla ulertuko da, lehen aipatutako 30/1992 Legearen 43.2 atalean ezarritakoari jarraituz.

8. atala.- Funtsezkoak ez diren aldaketak jakinaraztea.

Egin nahi diren aldaketek ospitaleko funtsezko elementuetan eraginik ez badute eta osasun aldetik ondoriorik ez badakarte (esaterako, plantilaren osieran, goimailako teknologian, ospitaleko araudian edo organigraman egin daitezkeenak), ez da beharrezkoa izango agindu honetako 4. atalean aipatzen den baimena lortzea. Guztiarekin ere, ospitaleko ordezkariak aldaketa horien berri eman beharko dio Osasun Saileko Osasun Antolamendu eta Ebaluaziorako zuzendariari, horretarako beren-beregi, aldiro, bidaliko zaion galde-sortari erantzunez.

Halaber, zuzendari medikua edo ospitaleko sorospen-jardueren antolamenduaren arduraduna aldatuz gero, horren berri eman beharko dio aurreko kasuan aipatutako organoari, aldaketa gertatu eta hilabetea baino lehen.

9. atala.- Ospitalaren itxiera jakinaraztea.

9.1.- Ospitalea itxi nahi denean (dela erabateko itxiera edo zati batena; dela behin-betiko edo aldi baterako), zentroko arduradunak horren berri eman beharko dio Osasun Saileko Osasun Antolamendu eta Ebaluaziorako zuzendariari, ospitalea itxi baino 3 hilabete lehenago gutxienez. Idazkiarekin batera, gaisoek eta erabiltzaileek ohiko osasun alorreko zainketan kalterik izan ez dezaten, ospitaleak hartu beharreko neurriak adieraziko dira.

9.2.- Itxiera gertatuz gero, Osasun Antolamendu eta Ebaluaziorako zuzendariak aukera izango du, salbuespenez, dena delako ospitale, zerbitzu edo unitatean aldi baterako funtzionamendu-araubidea ezartzeko, beti ere biztanleen osasunari begira.

Araubide hori erabaki bidez ezarriko da, aldez aurretik interesatuari entzunda, eta espedientearen horretarako arrazoiak agertu beharko dira. Erabakiaren aurka errekurtso arrunta aurkeztu ahal izango dio interesatuak Osasun sailburuordeari, hilabeteko epean jakinarazpena egiten denetik.

10. atala.- Osasun zentro, zerbitzu eta establezimenduen Erregistroan inskripzioa eta oharra egitea.

10.1.- Jardunean jartzeko baimenak, administrazio-bidean irmoak diren unetik aurrera, ospitalea kokatzen

de que, si así no lo hiciesen, se les tendrá por desistidos en sus peticiones, archivándose sin más trámite las mismas.

7.3.- Las solicitudes de autorización se resolverán por el Director de Ordenación y Evaluación Sanitaria del Departamento de Sanidad y contra las mismas podrán los interesados formular recurso ordinario ante el Viceconsejero de Sanidad, en el plazo de un mes desde su notificación.

7.4.- Sin perjuicio de la obligación que la Administración tiene de resolver, se entenderán concedidas dichas autorizaciones, en los términos del artículo 43.2 de la Ley 30/1992, citada, si transcurre el plazo de 3 meses, desde la presentación de las solicitudes, sin que haya recaído resolución expresa.

Artículo 8.- Comunicación de modificaciones no sustanciales.

Cuando se lleven a cabo modificaciones que, por no afectar a elementos sustanciales del hospital o por carecer de trascendencia sanitaria, no estén sujetas a autorización en los términos del artículo 4 de la presente Orden (tales como las relativas a la composición de la plantilla, al equipamiento de alta tecnología, al organigrama y Reglamento del centro y otras similares), el representante del hospital deberá comunicarlas al Director de Ordenación y Evaluación Sanitaria del Departamento de Sanidad, mediante la contestación al cuestionario que periódicamente le será remitido a tales efectos.

Así mismo, deberá comunicar a dicho órgano, en el plazo de un mes desde que se produzca, el cambio del Director Médico o responsable de la organización de la actividad asistencial.

Artículo 9.- Comunicación de cierre.

9.1.- Cuando pretenda efectuarse un cierre total o parcial, definitivo o temporal de un hospital, su representante deberá comunicarlo al Director de Ordenación y Evaluación Sanitaria, con una antelación mínima de 3 meses, acompañando a su escrito una relación de las medidas a adoptar para que la atención sanitaria de los pacientes o usuarios quede garantizada.

9.2.- En tales supuestos, el Director de Ordenación y Evaluación Sanitaria podrá establecer, con carácter excepcional, un régimen temporal de funcionamiento del hospital, servicio o unidad cuando sea necesario para la defensa de la salud de la población.

Dicho régimen deberá establecerse mediante Resolución, dictada previa audiencia al interesado y por razones debidamente justificadas en el expediente. Contra la misma podrá el interesado interponer recurso ordinario ante el Viceconsejero de Sanidad, en el plazo de un mes a contar desde su notificación.

Artículo 10.- Incripciones y anotaciones en el Registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

10.1.- Las autorizaciones de funcionamiento, una vez que sean firmes en vía administrativa, se comunica-

den lurraldeko Osasun zentro, zerbitzu eta establezimenduen Erregistroko arduradunari jakinaraziko zaizkio ofizioz, Erregistroa arautzeko Osasun sailburuaren 1995eko martxoaren 30eko Aginduan ezarritakoaren arabera.

10.2.- Era berean, ospitaleak ixtea, baimenik behar ez duten aldaketak egitea edota Erregistroan agertu beharreko beste edozein gorabehera gertatzen denean, horren berri ematen duen administrazio-agiria bidaliko zaie Erregistroko arduradunei, hauek kasuan kasuko inkripzioa deusezta dezaten edo bidezko oharrak egin ditzaten.

ALDIBATERAKO XEDAPEN BAKARRA

Agindu honek indarra hartu baino lehenago aurkeztu diren baimen-eskabideak, orduan erabilgarri zeuden araei jarraituz izapidatuko dira.

GEHIGARRIZKO XEDAPENA

Bi urteko epea ematen da, agindu honek indarra hartzen duen egunetik kontatzen hasita, gaur egun jardunean dauden ospitaleen instalazioak agindu honetako eraskinetan ezarritako baldintzetara eta betekizunetara egokitzeko.

Dena den, epe hori beste urtebeterako luzatu ahal izango da, baldin eta zentroak berak eskatzen badu eta horretarako arrazoiak frogatzen baditu.

AZKEN XEDAPENAK

Lehenengoa.- Osasun Antolamendu eta Ebaluaziorako zuzendariari ahalmena ematen zaio agindu hau indarrean jartzeko behar diren erabakiak emateko eta bidezko neurriak hartzeko.

Bigarrena.- Agindu honek Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunaren biharamunean hartuko du indarra.

Vitoria-Gasteiz, 1996ko otsailaren 29a.

Osasun sailburua,
IÑAKI AZKUNA URRETA.

rán de oficio a los Encargados Territoriales del Registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Territorio donde esté instalado el hospital para su inscripción, de acuerdo con lo establecido en la Orden de 30 de marzo de 1995, del Consejero de Sanidad, que lo regula.

10.2.- Igualmente, se trasladará a dichos Encargados, para que procedan a efectuar la correspondiente cancelación de las inscripciones o las anotaciones oportunas, el documento administrativo en el que conste el cierre, la realización de modificaciones no sometidas a autorización o cualesquiera otras circunstancias que deban constar en el Registro.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA

Las solicitudes de autorización que hayan sido presentadas antes de la entrada en vigor de la presente Orden seguirán rigiéndose por la normativa vigente en su momento.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Se concede un plazo de dos años, a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, para que los hospitales que se encuentran actualmente en funcionamiento adecúen sus instalaciones a las condiciones y requisitos contemplados en los Anexos a la misma.

Dicho plazo podrá prorrogarse, sin embargo, por otro año más, siempre que el centro lo solicite y justifique la existencia de razones que dificulten dicha adaptación.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Se faculta al Director de Ordenación y Evaluación Sanitaria para que dicte las Resoluciones necesarias y adopte las medidas oportunas para la ejecución de la presente Orden.

Segunda.- Esta Disposición entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

En Vitoria-Gasteiz, a 29 de febrero de 1996.

El Consejero de Sanidad,
IÑAKI AZKUNA URRETA.

I. ERASKINA

OSPITALE GUZTIEK BETE BEHARREKO BETEKIZUN OROKORRAK

1) Kudeatzaile edo zentroko arduradun bat, eta zuzendari mediku edo ospitaleko sorospen-jardueren antolamenduaren arduradun bat eduki beharko ditu. Bi eginkizun horiek pertsona bakar batek bete ahalko ditu.

2) Bertako gaisoak taxuz eta arretaz tratatzeko behar diren baliabideez hornituta egongo da eta beti izango du mediku bat, gutxienez, ospitalean eguneko 24 orduetan.

3) Arlo orokorrak antolatzen dituzten indarreko arauak bete beharko ditu, eta, kasuan kasu, eskumena duten herri administrazioek emandako bidezko lizentziak eta baimenak eskuratu beharko ditu.

4) Zuzendaritza eta Administrazio Orokorreko Saila sortuko du; bertan ospitaleak, berez, dituen eginkizunak burutzen direla bermatuko duten unitate eta zerbitzuak sartuko dira.

Halaber, osasun kudeaketarekin loturik dauden honako zereginak burutzeko behar diren baliabideez hornituta behar du ospitaleak:

- a) Gaixoen onartzea eta kudeaketa.
- b) Dokumentazio klinikoa eta osasun informazioa.
- c) Gaixoen eta erabiltzaileen zainketa.

5) Barneko jarduera-araudia, egitekoen organigrama, zerbitzu-kartera eta zentroaren ezaugarriei egokitutako kalitate-plana edukiko ditu.

6) Ur- eta elektrizitate-horniketa etengabea bermatu beharko da, gutxienez honako aldeetan: larrialdietarako aldea, kirurgi aldea, EZU (UVI), laborategiak, odol-biltegia eta dialisia.

Halaber, elektrizitate-horniketa etengabea bermatu beharko da, baita ere, indar-entxufeak, garraio bertikala eta larrialdietarako seinaleztapena bermatzeko.

7) Zerbitzu propioez edo itundutakoez, ospitaletik beste erreferentzi-zentroetara gaisoak garraiatzeko zerbitzua bermatu beharko da.

ANEXO I

REQUISITOS GENERALES QUE DEBE CUMPLIR TODO CENTRO HOSPITALARIO

1) Deberá tener un Gerente, o representante del centro, y un Director Médico, o responsable de la organización de su actividad asistencial. Dichas funciones podrán ser desempeñadas por una misma persona.

2) Dispondrá de los recursos necesarios para la correcta atención continuada de los enfermos ingresados y garantizará la presencia física, como mínimo, de un médico durante las 24 horas del día.

3) Deberá cumplir la normativa legal de carácter general que se encuentre vigente y contar con las correspondientes licencias y permisos de las Administraciones Públicas competentes según la materia.

4) Dispondrá de un Área de Dirección y Administración General en la que se incluyan las unidades o servicios que garanticen el cumplimiento de las funciones generales propias de un hospital.

Así mismo, el hospital deberá disponer de los recursos necesarios para la realización de las siguientes funciones relacionadas con la gestión sanitaria:

- a) Admisión y gestión de pacientes.
- b) Documentación clínica e información sanitaria.
- c) Atención al paciente y usuario.

5) Dispondrá de un Reglamento de funcionamiento interno, organigrama funcional y cartera de servicios, así como un plan de calidad adaptado a las características del centro.

6) Deberá garantizarse el suministro permanente de agua y energía eléctrica, como mínimo, en las zonas siguientes: zona de urgencias, zona quirúrgica, U.V.I., laboratorios, depósito de sangre y diálisis.

Asimismo, se garantizará el funcionamiento permanente del suministro de energía eléctrica para los enchufes de fuerza, el transporte vertical y la señalización de emergencia.

7) Deberá garantizarse el transporte de enfermos desde el hospital a otros centros de referencia, mediante servicios propios o concertados.

II. ERASKINA

OSPITALE OROKORREN ETA MONOGRAFIKOEN
OINARRIZKO ALDEAK

A) OSPITALE OROKORREN ALDEAK

Ospitale orokorrek, gutxienez, ondoren aipatzen diren aldeak izango dituzte; horiei dagozkien bete beharreko baldintzak III. eraskinean aipatzen dira.

Eraskin honetan aipatutakoez gainera, ospitale orokorrek beste alde batzuk izan ditzakete. Horiek ere bete behar dituzte III. eraskineko baldintzak.

Beren-beregi adierazten ez bada aldeetako zerbitzuak itunen bidez burutzen direla, ospitaleko baliabide hutsez egiten direla ulertuko da.

1.- ZUZENDARITZA ETA ADMINISTRAZIO ALDEA.

2.- OSPITALERATZE OROKORREKO ALDEA.

3.- DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDU ALDEA.

3.1.- Analisi klinikoetako laborategia (itundua izan daiteke).

3.2.- Odol biltegia (itundua izan daiteke).

3.3.- Anatomia patologikoko laborategia (itundua izan daiteke).

3.4.- Irudi bidezko diagnostikoa.

3.5.- Kirurgi blokea, kirurgi jarduerarik eginez gero.

3.6.- Larrialdiak.

3.7.- Farmazia zerbitzua edo botika biltegia, berriazko araudiak ezarritakoaren arabera.

4.- ZERBITZU OROKORRETA KO ALDEAK

B) OSPITALE MONOGRAFIKOETAKO ALDEAK

Ospitale monografikoek, gutxienez, ondoren aipatzen diren aldeak izango dituzte; horiei dagozkien bete beharreko baldintzak III. eraskinean aipatzen dira.

Eraskin honetan aipatutakoez gainera, ospitale monografikoek beste alde batzuk izan ditzakete. Horiek ere bete behar dituzte III. eraskineko baldintzak.

Beren-beregi aldeetako zerbitzuak itunen bidez burutzen direla adierazten ez bada, ospitaleko baliabide hutsez egiten direla ulertuko da.

B.1. ONKOLOGI OSPITALEA.

1.- ZUZENDARITZA ETA ADMINISTRAZIO ALDEA.

2.- OSPITALERATZE ONKOLOGIKOAREN ALDEA.

3.- DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDU ALDEAK.

3.1.- Analisi klinikoetako laborategia (itundua izan daiteke).

3.2.- Odol biltegia (itundua izan daiteke).

ANEXO II

ÁREAS BÁSICAS DE LOS HOSPITALES GENERALES Y
MONOGRÁFICOS

A) ÁREAS DE LOS HOSPITALES GENERALES

Los hospitales generales tendrán, como mínimo, las siguientes Áreas, las cuales deberán cumplir los requisitos que, para cada una de ellas, se especifican en el Anexo III.

Además de las que se enumeran a continuación, los hospitales generales pueden disponer de otras áreas, las cuales igualmente deberán cumplir los requisitos que para las mismas se señalan en el Anexo III.

Cuando no se indique expresamente que los distintos servicios de las Áreas pueden ser concertados, los mismos deben organizarse con medios propios del hospital.

1.- ÁREA DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

2.- ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL.

3.- ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

3.1.- Laboratorio de análisis clínicos (puede ser también concertado).

3.2.- Depósito de sangre (puede ser también concertado).

3.3.- Laboratorio de anatomía patológica (puede ser también concertado).

3.4.- Diagnóstico por imagen.

3.5.- Bloque quirúrgico, en caso de que se realice actividad quirúrgica.

3.6.- Urgencias.

3.7.- Servicio de farmacia o depósito de medicamentos, según la normativa específica.

4.- ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES.

B) ÁREAS DE LOS HOSPITALES MONOGRÁFICOS

Los hospitales monográficos tendrán, como mínimo, las siguientes Áreas, las cuales deberán cumplir los requisitos que para cada una se especifican en el Anexo III.

Además, los Hospitales monográficos podrán disponer de otras Áreas, las cuales igualmente deberán cumplir los requisitos que para las mismas se señalan en el Anexo III.

Cuando no se indique expresamente que los distintos servicios de las Áreas pueden ser concertados, los mismos deben organizarse con medios propios del hospital.

B.1. HOSPITAL ONCOLÓGICO.

1.- ÁREA DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

2.- ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN ONCOLÓGICA.

3.- ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

3.1.- Laboratorio de análisis clínicos (puede ser también concertado).

3.2.- Depósito de sangre (puede ser también concertado).

3.3.- Anatomia patologikoko laborategia (itundua izan daiteke).

3.4.- Irudi bidezko diagnostikoa.

3.5.- Kirurgi blokea.

3.6.- Larrialdiak.

3.7.- Farmazia zerbitzua edo botika biltegia, bera-riazko araudiak ezarritakoaren arabera.

3.8.- Erradioterapia.

3.9.- Medikuntza nuklearra.

4.- ZERBITZU OROKORRETAKO ALDEAK

B.2. PSIKIATRI OSPITALEA.

1.- ZUZENDARITZA ETA ADMINISTRAZIO ALDEA.

2.- EGONALDI ERTAINEKO ETA LUZEKO OSPITALE-RATZE PSIKIATRIKOKO ALDEA.

3.- DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDU ALDEAK.

3.1.- Analisi klinikoetako laborategia (itundua izan daiteke).

3.2.- Irudi bidezko diagnostikoa.

3.3.- Larrialdiak.

3.4.- Farmazia zerbitzua edo botika biltegia, bera-riazko araudiak ezarritakoaren arabera.

4.- ZERBITZU OROKORRETAKO ALDEAK

B.3. EGONALDI ERTAINEKO ETA LUZEKO OSPITALEA.

1.- ZUZENDARITZA ETA ADMINISTRAZIO ALDEA.

2.- EGONALDI ERTAINEKO ETA LUZEKO OSPITALE-RATZE PSIKIATRIKOKO ALDEA.

3.- DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDU ALDEAK.

3.1.- Analisi klinikoetako laborategia (itundua izan daiteke).

3.2.- Odol biltegia (itundua izan daiteke).

3.3.- Irudi bidezko diagnostikoa.

3.4.- Larrialdiak.

3.5.- Farmazia zerbitzua edo botika biltegia, bera-riazko araudiak ezarritakoaren arabera.

3.6.- Errehabilitazioa.

4.- ZERBITZU OROKORRETAKO ALDEAK.

B.4. ERREHABILITAZIO OSPITALEA.

1.- ZUZENDARITZA ETA ADMINISTRAZIO ALDEA.

2.- ERREHABILITAZIOKO OSPITALERATZE ALDEA.

3.- DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDU ALDEAK.

3.1.- Analisi klinikoetako laborategia (itundua izan daiteke).

3.2.- Odol biltegia (itundua izan daiteke).

3.3.- Anatomia patologikoko laborategia (itundua izan daiteke).

3.3.- Laboratorio de anatomía patológica (puede ser también concertado).

3.4.- Diagnóstico por imagen.

3.5.- Bloque quirúrgico.

3.6.- Urgencias.

3.7.- Farmacia o depósito de medicamentos, según la normativa específica.

3.8.- Radioterapia.

3.9.- Medicina nuclear.

4.- ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES.

B.2. HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.

1.- ÁREA DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

2.- ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA.

3.- ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

3.1.- Laboratorio de análisis clínicos (puede ser también concertado).

3.2.- Diagnóstico por imagen.

3.3.- Urgencias.

3.4.- Farmacia o depósito de medicamentos, según la normativa específica.

4.- ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES.

B.3. HOSPITAL DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA.

1.- ÁREA DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

2.- ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA.

3.- ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

3.1.- Laboratorio de análisis clínicos (puede ser también concertado).

3.2.- Depósito de sangre (puede ser también concertado).

3.3.- Diagnóstico por imagen.

3.4.- Urgencias.

3.5.- Farmacia o depósito de medicamentos, según la normativa específica.

3.6.- Rehabilitación.

4.- ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES.

B.4. HOSPITAL DE REHABILITACIÓN.

1.- ÁREA DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

2.- ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE REHABILITACIÓN.

3.- ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

3.1.- Laboratorio de análisis clínicos (puede ser también concertado).

3.2.- Depósito de sangre (puede ser también concertado).

3.3.- Laboratorio de anatomía patológica (puede ser también concertado).

- 3.4.- Irudi bidezko diagnostikoa.
- 3.5.- Kirurgi blokea.
- 3.6.- Larrialdiak.
- 3.7.- Farmazia zerbitzua edo botika biltegia, beraiazko araudiak ezarritakoaren arabera.
- 3.8.- Errehabilitazioa.
- 4.- ZERBITZU OROKORRETAKO ALDEAK.

III. ERASKINA

OSPITALEETAKO ALDEEN BERARIAZKO BETEKIZUNAK.

1.- ZUZENDARITZA ETA ADMINISTRAZIO ALDEA.

Alde honi buruz I. eraskinean ezarritako baldintzak bete beharko ditu.

2.- OSPITALERATZE ALDEAK.

2.1. OSPITALERATZE OROKORREKO ALDEA.

a) Erizaintza mailako zainketa eskainiko die ospitaleratutako gaixoei.

b) Aire berritu dadin, gela guztiek izango dute argi naturala eta aireztapen egokia.

c) Bai geletako ateez, bai gaixoen oheak igaro beharreko pasiloek, tantakako sistemaz hornitutako ohatila bat pasatzeko moduko zabalerakoak izan beharko dute, gutxienez .

d) Gela bakoitzean, gehienez, 6 ohe egongo dira; aukera izango dute, batetik bestera elkar ez ikusteko moduan isolatzeko.

e) Oheen %30etan, gutxienez, oxigenoa eta hutsunea egiteko zerbitzua jarri ahal izango da.

f) Geletan, gutxienez, proportzio hauek beteko dira: komun bat 6 oheko, dutxa bat 8 oheko eta bainugela lagungarri bat ospitaleratze unitate bakoitzeko.

g) Barne-komunikazio sistema bat egongo da, erizainek eta medikuekhalako batean gaixoaren deiari erantzun azkarra ematea ziurtatuko duena.

h) Ospitale berrietan ez dira lau ohe baino gehiago ipiniko gela bakoitzean; bertan, geletan, bainugela oso bana egongo da. Pasiloak eta gelak tantakako sistemaz hornitutako gurgildun ohe bat pasatzeko modukoak izango dira.

2.2. OSPITALERATZE ONKOLOGIKOKO ALDEA.

Ospitaleratze Orokorreko Aldearen baldintzak bete behar ditu.

2.3. OSPITALERATZE OBSTETRIKOKO ALDEA.

Ospitaleratze Orokorreko Aldearen betekizunez gain, honakoak bete behar ditu:

- 3.4.- Diagnóstico por imagen.
- 3.5.- Bloque quirúrgico.
- 3.6.- Urgencias.
- 3.7.- Farmacia o depósito de medicamentos, según la normativa específica.
- 3.8.- Rehabilitación.
- 4.- ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES.

ANEXO III

REQUISITOS ESPECÍFICOS DE LAS DISTINTAS ÁREAS HOSPITALARIAS.

1.- ÁREA DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

Deberá cumplir los requisitos correspondientes que, con respecto a este Área, se señalan en el Anexo I.

2.- ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN.

2.1. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL.

a) Deberán prestarse cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados.

b) Todas las habitaciones deberán disponer de luz natural y ventilación adecuada que garantice la renovación de aire.

c) Las puertas de las mismas, así como los pasillos o corredores por donde tengan que pasar enfermos encamados tendrán la amplitud suficiente para permitir, como mínimo, el paso de una camilla con sistema de goteo.

d) El número máximo de camas por habitación no será superior a 6, y existirá la posibilidad de aislamiento visual entre ellas.

e) Deberá existir posibilidad de servicio de oxígeno y vacío en al menos el 30% de las camas.

f) Deberá existir al menos un aseo cada 6 camas, una ducha cada 8 camas y un baño asistido en cada unidad de hospitalización.

g) Deberá existir un sistema de comunicación interna que garantizará que el personal de enfermería y el personal facultativo pueda dar una respuesta rápida a la llamada del enfermo.

h) En los hospitales de nueva construcción, el número máximo de camas por habitación no será superior a cuatro, disponiendo todas ellas de baño completo. Las habitaciones y pasillos deberán permitir el paso de una cama con ruedas y sistema de goteo.

2.2. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN ONCOLÓGICA.

Debe cumplir los requisitos señalados para el Área de Hospitalización General.

2.3. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA.

Debe cumplir los requisitos señalados para el Área de Hospitalización General y, además, debe tener:

a) Erizaintza-kontrola eta jaio berrien sehaska eta biberioentzako tokia, leku finko batetik begizta daitekeena.

b) Inkubagailu bat (finkoa edo mugikorra).

2.4. EGONALDI ERTAINEKO ETA LUZEKO OSPITALERATZE PSIKIATRIKOKO ALDEA.

Ospitaleratze Orokorreko Aldearen betekizunez gain, honako elementuez hornituta egongo da:

a) Oxigenoa eta hutsunea egiteko zerbitzua.

b) Erabilera askotariko gela bat.

c) Bulego bat, gutxienez.

d) Komunetan, kanporako irekidura bat eta behe ur-tanga edo fluxometroa.

e) Segurtasun neurri pasiboak, inork ez dezan ihes egin, bere buruari minik eragin, edo beste norbait leihotik bota.

2.5. AKUTUEN OSPITALERATZE PSIKIATRIKOKO ALDEA.

Egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleratze psikiatrikoko aldearen betekizunez gain, isolatutako bi ohez (horietako bat kontrol bisualarekin) hornituta egongo da.

2.6. INFEKZIOSOEN OSPITALERATZE ALDEA.

Ospitaleratze Orokorreko Aldearen betekizunez gain, honako elementuez hornituta egongo da:

a) Ohe guztiek izango dute gaixoa isolatzeko aukera.

b) Oxigenoa eta hutsunea egiteko zerbitzua, oheen %50etan gutxienez.

c) Alde honetatik sortzen diren materialak eta gaiak erabat kontrolatuta egongo dira infekziorik ez zabaltzeko.

d) Aire egokitua egonez gero, ez da aire bera behin eta berriz zirkulazioan ibiliko.

2.7. ETENGABEKO SOROSPEN ALDEA.

a) Dagokion titulazioa duen mediku bat, gutxienez, egongo da 24 orduetan alde honetan.

b) Oheek, buruan, alarmadun E.K.G.rako monitore bana izango dute.

c) Gutxienez bi presio sei oheko monitarizatu ahalko dira, horietako bat edo biak sartze-sistemaren bitartez.

d) Monitore guztiak alarma-zentral batera lotuta egongo dira.

e) Ohe guztiek izango dute oxigenoa, hutsunea, aire konprimatua eta elektrizitatea hartzeko zenbait gune.

f) Hiru oheko, bolumen- edo presio-arnas aparatu bat, gutxienez, egongo da.

a) Control de enfermería y local para nido y biberonera de recién nacidos, visible desde un punto permanente.

b) Una incubadora fija o portátil.

2.4. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA.

Debe cumplir los requisitos señalados para el Área de Hospitalización General, con las siguientes diferencias:

a) Tendrá disponibilidad de oxígeno y vacío.

b) Dispondrá de sala para uso polivalente

c) Tendrá, al menos, un despacho.

d) Los aseos tendrán la apertura hacia el exterior y dispondrán de un sistema de tanque bajo o fluxómetro.

e) El Área contará con medidas de seguridad pasiva que dificulten cualquier intento de defenestración, fuga o autolesión.

2.5. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS.

Además de cumplir los requisitos del Área de Hospitalización Psiquiátrica de Media y Larga Estancia deberá disponer de, al menos, dos camas aisladas y una de ellas con posibilidades de control visual.

2.6. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE INFECCIOSOS.

Debe cumplir los requisitos señalados para el Área de Hospitalización General, con las siguientes diferencias:

a) Todas las camas tendrán posibilidad de aislamiento de pacientes.

b) Deberá haber servicio de oxígeno y vacío, al menos, en el 50% de las camas.

c) Quedará garantizado que todo el flujo de materiales o productos que salgan de este Área esté debidamente controlado a efectos de infecciones.

d) En caso de disponer de aire acondicionado, no deberá haber recirculación de aire.

2.7. ÁREA DE ASISTENCIA INTENSIVA.

a) Deberá haber, por lo menos, un médico con la titulación apropiada, con presencia física en el Área las 24 horas del día.

b) Cada cama contará con un monitor de cabecera para E.C.G. con alarmas.

c) Se podrá monitorizar, como mínimo, dos presiones cada seis camas siendo, al menos, una de ellas mediante método invasivo.

d) Todos los monitores deberán estar conectados a una central de alarmas.

e) Todas las camas dispondrán de tomas de oxígeno, vacío, aire comprimido y varias tomas eléctricas.

f) Habrá, al menos, un respirador de volumen o de presión por cada tres camas.

g) Desfibrilatzailea duen bihotz geldiketarako tresna egongo da.

h) Odoleko gasak neurtzeko ekipamendua, X izpietako aparatu mugikorra eta irudi-anplifikadore bat izango ditu. Oinarrizko analitika presazkoa egiteko aukera ere egongo da.

i) Oheen heren bat, gutxienez, isolatuta egongo da.

j) Aparteko toki bat egongo da, erabilera askotarikoa.

k) Unitate koronarioa ere bada, kanpo pausu-markagailua izango du.

2.8. EGONALDI ERTAINEKO ETA LUZEKO OSPITALERATZE ALDEA.

Ospitaleratze Orokorreko Aldearen betekizunez gain, honako elementuez hornituta egongo da:

a) Egondaldi ertaineko ospitaleratzean, erabilera askotariko gela bat.

b) Egondaldi luzeko ospitaleratzean, erabilera askotariko gela bat eta jangela propioa.

2.9. ERREHABILITAZIOKO OSPITALERATZE ALDEA.

Ospitaleratze Orokorreko Aldearen betekizunak bete behar ditu.

3.- DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDU ALDEAK.

3.1 ANALISI KLINIKOEN LABORATEGIA.

a) Biokimika eta hematologiako oinarrizko determinazioak, behinik behin, egiteko moduko azterketak burutzeko adinako gaitasuna izango du.

b) Laginak ateratzeko alde bat eta laginak eta txostenak artxibatzekeo baste bat izango ditu.

c) Eguneko eta gaueko larrialdiei aurre egiteko zerbitzua izango du.

d) Aldiro kanpoko laborategiarteko kalitate-kontrol bat pasa beharko du.

3.2. ODOL BILTEGIA.

a) Odola eta hemoderibatuak gordetzea legez ezarritako dauden tenperatura tarteak ziurtatuko duen ekipamendu baten bitartez egingo da. Horretarako, tenperatura erregistro bat jarriko da.

b) Odol-bateragarritasun frogak eta transfusioak egiteko, xehe-xehe azalduetako prozedura eta jarraibideei eutsiko zaie.

c) Ondoren aipatzen diren arloetan indarreko arauak aplikatuko dira: emaeleak eta emaitzak, odolaren eta bere deribatuen identifikazioa, odol gaiak, odola eta bere osagaiak ematea, autotransfusioa, eta datuak erregistratzea.

g) Tendrá a su disposición un carro de parada cardíaca con desfibrilador.

h) Tendrá a su disposición un equipo para la medición de gases en sangre, un aparato portátil de Rx y un amplificador de imágenes. Igualmente existirá disponibilidad para realizar analítica elemental urgente.

i) Al menos un tercio de las camas serán aisladas.

j) Existirá un zona independiente para uso polivalente.

k) En el caso de ser también unidad coronaria, dispondrá de marcapasos externo.

2.8. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA.

Debe cumplir los requisitos señalados para el Área de Hospitalización General, con las siguientes diferencias:

a) En el caso de hospitalización de media estancia, deberá tener una sala de uso polivalente.

b) En el caso de hospitalización de larga estancia, deberá tener un comedor propio, así como una sala de uso polivalente.

2.9. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE REHABILITACIÓN.

Debe cumplir los requisitos señalados para el Área de Hospitalización General.

3.- ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

3.1. LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS.

a) Estará en condiciones de realizar estudios que comprendan, al menos, determinaciones básicas de bioquímica y hematología.

b) Deberá contar con zona de extracción de muestras y zona de archivo de muestras e informes.

c) Tendrá organizado un servicio que garantice las urgencias diurnas y nocturnas.

d) Deberá someterse periódicamente a un control de calidad externo interlaboratorios.

3.2. DEPÓSITO DE SANGRE.

a) El almacenamiento de la sangre y hemoderivados tendrá lugar mediante el equipamiento que garantizará en todo momento su conservación entre los márgenes de temperatura establecidos legalmente. Para tal fin, habrá un registro de temperatura que asegurará el cumplimiento de dicho precepto.

b) Las pruebas de compatibilidad y administración de la transfusión deberán estar sujetas a instrucciones y procedimientos escritos detallados.

c) Los donantes y donaciones, la identificación de la sangre y sus derivados, los productos sanguíneos, la administración de sangre y componentes, la autotransfusión y el registro de datos se registrará conforme a la normativa vigente.

3.3 ANATOMIA PATOLOGIKOKO LABORATEGIA.

a) Ikerketa zitologikoak eta histopatologikoak, gutxienez, egiteko gaitasuna izango du.

b) Honako elementuez, gutxienez, hornituta behar du:

b.1) Laginak jasotzeko aldea.

b.2) Diagnostiko mikroskopikoko ohiko teknikak egiteko behar den materiala duen laborategia.

b.3) Laginak eta txostenak artxibatzeko lokala edo aldea.

c) Autopsiak egiten badira, horretarako gela independente bat honakoez hornituta:

c.1) Autopsietarako mahaia.

c.2) Tresneria egokia.

c.3) Hozkailuz baliatzeko aukera.

c.4) Autopsia-baimenen Erregistroa.

3.4. IRUDI BIDEZKO DIAGNOSTIKOA.

a) Honakoak eduki beharko ditu:

a.1) Gaixoak hartzeko toki bat, itxaron gela ere izango dena.

a.2) Erradiologi gela bat toraxa, eskeletoa eta sabeleko azterketa oinarrikoak egiteko hornituta, ekografo bat eta erradiografiatarako aparatu mugikorra izango dituen.

a.3) Halaber, kontrasteek sortutako erreakzio anafilaktikoei aurre egiteko baliabide fisikoak eta medikamentu nahikoak.

b) Hala lokalak eta instalazioak nola bertako langileak arlo honetan indarrean dagoen legeriaren menpean egongo dira.

3.5. KIRURGI BLOKEA.

a) Ongi mugatutako aldea izango da, ospitaleko zirkulazio nagusitik at, sarrerak eta irteerak kontrolatuta izango dituen.

b) Gutxienez, elementu hauek izango ditu:

b.1) Gaixoak hartzeko aldea.

b.2) Gai garbiak gordetzeko toki bat.

b.3) Eskuak garbitzeko sistema kirurgikoa.

b.4) Ongi hornitutako kirofanoa.

b.5) Bihotz geldiketarako tresna.

b.6) Oxigenoa, hutsunea eta protoxidoen instalazio bikoitza, eta negatoskopioak.

b.7) Larrialdietarako esterilizazio ekipamendua.

b.8) Gai zikinak gordetzeko karretila bat.

b.9) Iragazitako airea, birzirkulaziorik gabe eta iragazki osoekin.

3.3. LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.

a) Estará en condiciones de realizar, como mínimo, estudios citológicos e histopatológicos.

b) Dispondrá, como mínimo, de lo siguiente:

b.1) Zona de recepción de muestras.

b.2) Laboratorio dotado del material necesario para la realización de las técnicas de rutina de diagnóstico microscópico.

b.3) Local o zona para archivo de muestras e informes.

c) Si se realizan autopsias, deberá disponer, al menos, de Sala independiente para autopsias con:

c.1) Mesa de autopsias.

c.2) Instrumental adecuado.

c.3) Disponibilidad de cámara frigorífica.

c.4) Registro de autorizaciones de autopsias.

3.4. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN.

a) Deberá disponer de:

a.1) Un puesto de recepción y zona de espera de enfermos.

a.2) Una sala de radiología equipada para exploraciones básicas de tórax, esqueleto y abdomen, y dotada al menos con un ecógrafo y un aparato portátil de radiografías.

a.3) Así mismo dispondrá de los medios físicos y medicamentos suficientes para actuar ante reacciones anafilácticas por contraste.

b) Tanto los locales e instalaciones como el personal deberán cumplir la legislación vigente en esta materia.

3.5. BLOQUE QUIRÚRGICO.

a) Será un área bien definida, apartada de la circulación general del hospital y controlada en sus entradas y salidas.

b) El bloque quirúrgico deberá disponer como mínimo de:

b.1) Área de recepción de enfermos.

b.2) Un espacio para almacenamiento de material limpio.

b.3) Sistema para lavado de manos quirúrgico.

b.4) Quirófano dotado adecuadamente.

b.5) Carro de parada.

b.6) Instalación doble de oxígeno, vacío y protóxido, así como negatoscopios.

b.7) Un equipo para esterilización de emergencia.

b.8) Un carro para almacenamiento de material sucio.

b.9) Aire filtrado sin recirculación y con filtros absolutos.

b.10) Kirurgiaren alorreko gorabehera guztiak eta programazioa jasoko dituen erregistroa: gaixoaren ize-na, diagnostikoa, eguna eta ordua, ebakuntzaren iraupena, eta ebakuntzan parte hartzen duten kirurgilarien eta anestesisten izenak.

c) Kirofanoen alboan anesthesi-ondoko bizkortze unitate bat (URPA) egongo da, gutxienez, honako elementuez hornituta:

c.1) Edozein larrialdi dela eta, zainketa eta tratamendurako langile egokiak.

c.2) Kirofano bakoitzeko, oinarritzko monitorizazio duen ohe bat.

c.3) Edozein momentutan anestesista batez baliatze-ko modua.

3.6. LARRIALDIAK.

a) Aukeran, zerbitzua sarbide erosoan duen leku batean ezarriko da.

b) Uneoro, edozein larrialdiri aurre egiteko langile egokiak izango ditu; bai gaixoari unitatean bertan behin-betiko soluziobidea emanaz, bai baliabideak ipiniz gaixoa zentroko beste unitate batera edota beste zentro batera eramateko.

c) Larrialdietarako unitateak bihotzeko eta arnaske-tako larrialdietan eta berehalako tratamendua behar duten hainbat egoeratan zuzen jarduteko behar den materiala, ekipamendua eta medikamentuak izango ditu eskura: monitore desfibrilatzaile mugikorra; heldu-haurrentzako laringoskopioa, pala kurbo edo zuzenak dituena; isurkin-aspiragailu mugikorra edota aspirazio zentralizatua (30 l/min-ko ahalmena eta 300 mm/Hg-ko aspirazio presioa itxituran); heldu-haurrentzako kanula nasofaringeo eta orofaringeo sorta bat; heldu-haurrentzako lokailudun hodi endotrakeal sorta bat; aspirazio zundak; heldu-haurrentzako reserborio duen boltsa-balbula-maskarila; heldu-haurrentzako oxigeno maskarilak, -Fi O₂ %100- %100erainoko presio partziala ziurtatuko duten loturez hornituta; bena-bide periferikoaren eta zentralaren bidezko kanalizazio sistema; eta inmovilizaziorako materiala.

3.7. FARMAZIA.

Indarreko berariazko arauak xedatutakoari men egingo dio.

3.8. ERRADIOTERAPIA.

Honakoak izan beharko ditu:

a) Gaixoak hartzeko aldea.

b) Kanpo erradioterapiarako ekipamendua, elementu hauekin:

b.1) Kobaltoterapia unitate bat, 3.000 Ci-tik gorako aktibitatearekin, edo/eta azeleragailu lineal bat, 6 MEV-ekoa gutxienez.

b.2) Azaleko erredioterapia unitate bat, 100 kv-rai-noko kilo voltajearekin.

b.3) Tratamendu-simulazioa egiteko planifikazio ekipamendua, simulagailu agintedunarekin.

b.10) Un registro de la programación y de las incidencias de la actividad quirúrgica, donde obligatoriamente conste nombre del enfermo, diagnóstico, fecha y hora, duración de la intervención y nombre de los cirujanos y anestesistas que intervienen en el acto quirúrgico.

c) Adjunto a los quirófanos dispondrá de una unidad de reanimación post-anestésica (URPA) que constará, al menos, de:

c.1) Personal adecuado para la vigilancia y atención de cualquier tipo de emergencia.

c.2) Una cama por quirófano dotada de monitorización básica.

c.3) Disponibilidad inmediata del anestesista en caso de necesidad.

3.6. URGENCIAS.

a) Preferentemente, el Servicio se ubicará en un lugar de fácil acceso desde el exterior.

b) Deberá tener el personal adecuado para atender cualquier tipo de emergencia en cualquier momento ya sea dando una solución definitiva, ya sea poniendo el enfermo en las mejores condiciones posibles para el traslado a otra unidad del propio centro o a otro centro.

c) La unidad de urgencias deberá estar dotada de material, equipamiento y medicación necesarios para las emergencias cardio-respiratorias y para otras situaciones que necesiten una actuación inmediata (monitores desfibrilador portátil, laringoscopio con juego de palas curvas o rectas para adulto y niño, aspirador portátil de secreciones o aspiración centralizada con capacidad mínima de 30 l./ min. y una presión de aspiración de 300 mm./Hg. al taponamiento, juego de cánulas nasofaríngeas y orofaríngeas para adulto y niño, juego de tubos endotraqueales con fiador para adulto y niño, sondas de aspiración, bolsa-válvula-mascarilla para adulto y niño con reservorio, mascarillas de oxígeno para adulto y niño con conexiones que garanticen una presión parcial de oxígeno de hasta 100 % -Fi O₂ 100%- , sistemas para canalización de vía venosa periférica y central y material para inmovilizaciones).

3.7. FARMACIA.

Se ajustará a lo regulado por la normativa específica vigente.

3.8. RADIOTERAPIA.

Deberá disponer de:

a) Zona de recepción de pacientes.

b) Equipamiento para radioterapia externa con:

b.1) Unidad de cobaltoterapia de actividad no inferior a 3000 Ci. y/o un acelerador lineal de, al menos, 6 MEV.

b.2) Unidad de radioterapia superficial con kilo voltaje de hasta 100 kv.

b.3) Equipamiento de planificación de tratamientos con simulador telemando.

b.4) Kalibrazio eta dosimetria ekipamendua.

c) Medikuntzako fisika zerbitzu bat, unitate guztiak kalibratzeko eta kontrolatzeko, tratamenduen planifikazio dosimetricoa egiteko, eta langileak eta gaixoak errediazioen aurka babesteko.

d) Bai lokalek eta intalazioek, bai bertako langileek, arlo honetan indarrean dauden legeak bete beharko dituzte.

3.9. MEDIKUNTZA NUKLEARRA.

Honakoak izan beharko ditu:

a) Gaixoak hartzeko aldea.

b) Gaixoak prestatzeko eta aztertzeko aldea eta, hala badagokio, tratamendu gela.

c) Ganbara beroa.

d) Oinarritzko ekipamendua hau izango da:

d.1) Milicurimetroa.

d.2) Gamma-igorpen laginen kontagailua.

d.3) Zunda direkzionalaren bidezko kontagailua.

d.4) Azterketa planareen gammaganbara.

e) Bai lokalek eta intalazioek, bai bertako lengileek, arlo honetan indarrean dauden legeak bete beharko dituzte.

3.10. ERREHABILITAZIOA.

a) Errehabilitaziorako oinarritzko unitateak, gutxienez, honakoak izango ditu:

a.1) Harrera aldea.

a.2) Gaixoak aztertzeko aldea.

a.3) Zinesiterapia eta mekanoterapia egiteko lokala, banakako tratamendua egin ahal izateko isolamendu bisualerako aukera izango duena.

a.4) Elektroterapia eta termoterapia egiteko lokala edo aldea.

b) Ez da traba arkitektonikorik egongo.

3.11. OBSTETRIZIA.

a) Ziurtatu egin beharko da beti egongo direla bertan eta aurkitzeko moduan emagin bat eta hainbat mediku (obstetra, pediatra eta anestesista).

b) Unitateak, gutxienez, honakoak izango ditu:

b.1) Dilatazio aldea.

b.2) Erditze aldea.

b.3) Jaioberria tratatzeko eta bizkortzeko aldea; intubazio eta aspiraziorako materiala eta tresneria eta eskuko arnagailua izango ditu.

b.4) Kirurgi blokerako sarbide eroso eta azkarra; arnasketa eta bihotza bizkortzeko ekipamendua eta medikamentuak; eta monitore desfibrilatzailea.

b.5) Inkubagailu mugikorraz baliatzeko aukera.

b.6) Gai esterilen biltegirako alde garbia.

b.4) Equipamiento de calibración y dosimetría.

c) Un servicio de física médica encargado de calibración y control de todas las unidades, planificación dosimétrica de tratamientos y protección del personal y de los pacientes contra las radiaciones.

d) Tanto los locales e instalaciones como el personal deberán cumplir la legislación vigente en esta materia.

3.9. MEDICINA NUCLEAR.

Deberá disponer de:

a) Zona de recepción de pacientes.

b) Zona de preparación y exploración de pacientes, y, en su caso, sala de tratamiento.

c) Cámara caliente.

d) El equipamiento básico será:

d.1) Milicurímetro.

d.2) Contador de muestras de emisiones gamma.

d.3) Contador externo por sonda direccional.

d.4) Gammacámara para estudios planares.

e) Tanto los locales e instalaciones como el personal deberán cumplir la legislación vigente en esta materia.

3.10. REHABILITACIÓN.

a) La unidad básica de rehabilitación constará como mínimo de:

a.1) Área de recepción.

a.2) Zona de exploración de enfermos.

a.3) Local común de cinesiterapia y mecanoterapia con posibilidad de aislamiento visual para tratamiento individualizado.

a.4) Local o zona destinado a electro y termoterapia.

b) No deben existir barreras arquitectónicas.

3.11. OBSTETRIZIA.

a) Se deberá garantizar como mínimo la presencia permanente de una matrona, así como de personal facultativo (obstetra, pediatra y anestesista) al menos localizable.

b) La unidad deberá constar mínimamente de:

b.1) Área de dilatación

b.2) Área de partos.

b.3) Zona de atención y reanimación del recién nacido, dotada de instrumentación y material de intubación y aspiración, así como de respirador manual.

b.4) Acceso fácil y rápido a bloque quirúrgico, equipamiento y medicación de reanimación cardio-respiratoria y un monitor desfibrilador.

b.5) Disponibilidad de incubadora portátil.

b.6) Zona limpia con almacén de material estéril.

c) Neonatologia zerbitzu bat, berezkoa edota beste zentro batekin itundua. Zerbitzuak ospitaleratze alde bat izango du, honakoez hornituta:

- c.1) Sehaskak (beroak edo/eta arruntak).
- c.2) Inkubagailu bi.
- c.3) Lau entxufe inkubagailu bakoitzean.
- c.4) Oxigenoa, hutsunea, eta airearentzako hartu-neak inkubagailu bakoitzean.
- c.5) Arnasgailu neonatal bat.
- c.6) Fototerapia.
- c.7) Biberoiak prestatzeko aldea.
- c.8) Medikamentuak prestatzeko aldea.

3.12. HEMODIALISIA.

- a) Gutxienez, honakoak izan beharko ditu:
 - a.1) Gaixoak hartzeko aldea.
 - a.2) Dialisi aldea, argi naturala eta aireztapen egokia duen lokal batean.
 - a.3) Hala badagokio, beren-beregi gaixo infekzio-soentzako aldea.
 - a.4) Dialisi postuetan, oxigenoterapiaz baliatzeko aukera.

b) Ura biltzeko sistema bat, ekipoen jarduna ziurtatuko duena. Urak derrigorrezko kontrolak pasako ditu aldiro-aldiro, eta behar bezala tratatuta egongo da. Gainera, badaezpada, larrialdietarako sistema bat egongo da, 24 ordutan behar den tratatutako ur kopurua bilduko duena.

c) Unitateko langile guztiek, aldizka, egoki ikusten diren osasun azterketak egin beharko dituzte.

4.- ZERBITZU OROKORRETAKO ALDEA.

Ondoren aipatzen diren zerbitzuak izango ditu. Zerbitzu guztiak izan daitezke itunduak, Hondakinak Deuseztatzeko Zerbitzua izan ezik; hau baliabide propioekin antolatuta behar da.

4.1. ESTERILIZAZIOA.

Esterilizazio unitateak, gutxienez, honakoak behar ditu:

- a) Behar adinako edukiera duen autoklabea.
- b) Esterilizazio kimikoa, berotasunarekiko eta hezesunarekiko sentikorra den materiala tratatzeko.

4.2. SUKALDEAK.

- a) Indarreko arauak bete beharko dituzte.
- b) Ohiko dieta ezezik, kasuan kasuko dieta terapeutikoak ere egin ahalko dira.
- c) Dietek identifikazio sistema bat izango dute nahasterik egon ez dadin.

c) Deberá disponer de un servicio de neonatología, propio o concertado con otro centro, que cuente con una zona de hospitalización con la dotación mínima siguiente:

- c.1) Cunas (calientes y/o normales).
- c.2) Dos incubadoras.
- c.3) Cuatro enchufes por cada incubadora.
- c.4) Tomas de oxígeno, vacío y aire por cada incubadora.
- c.5) Un respirador neonatal.
- c.6) Fototerapia.
- c.7) Zona de preparación de biberones.
- c.8) Zona de preparación de medicamentos.

3.12. HEMODIÁLISIS.

- a) Deberá disponer, como mínimo, de:
 - a.1) Zona de recepción de pacientes.
 - a.2) Área de diálisis en local ventilado y dotado de iluminación natural.
 - a.3) En su caso, un área específica para pacientes infecciosos.
 - a.4) Disponibilidad de oxigenoterapia en los puestos de diálisis.

b) Deberá existir un sistema de almacenamiento de agua que garantice el funcionamiento de los equipos. El agua deberá estar debidamente tratada y tendrá los controles periódicos obligatorios. Además existirá un sistema de emergencia con capacidad para garantizar el agua tratada necesaria en 24 horas.

c) Todo el personal de la unidad será sometido a reconocimientos médicos periódicos que se consideren necesarios.

4.- ÁREA DE SERVICIOS GENERALES.

Debe comprender los siguientes Servicios, todos los cuales pueden ser concertados, salvo el de Eliminación de Residuos, que debe organizarse con medios propios.

4.1. ESTERILIZACIÓN.

La unidad mínima de esterilización estará compuesta de:

- a) Autoclave con capacidad suficiente.
- b) Esterilización química para tratamiento de material sensible al calor y a la humedad.

4.2. COCINAS.

- a) Deberán cumplir la normativa vigente.
- b) Además de la dieta normal se posibilitarán las dietas terapéuticas que sean necesarias en cada caso.
- c) Las dietas deben contar con un sistema identificativo que evite la posible confusión.

4.3. ARROPA IKUZKETA.

- a) Indarreko arauak bete beharko ditu.
- b) Ospitaleko oihalak garbitzeko behar den tresneriaz eta materialaz hornitutako lokal egoki bat izango du.
- c) Arropa garbia eta zikina edukinontzi ezberdinetan pilatuko da.
- d) Arropa zikina beti edukinontzi itxietan garraiatuko da.
- e) Zentroan arropa kutsatua egonez gero, kasu horretarako ezarrita dauden arauak aplikatuko dira.

4.4. GARBIKETA.

- a) Garbiketarako gaiak eta materiala gordetzeko lokala edo aldea egongo da.
- b) Ospitaleko alde guztiak garbitzeko eta desinfektatzeko programa bat egongo da.

4.5. MANTENIMENDUA ETA SEGURITASUNA.

- a) Eraikinen segurtasunerako eta horiek ebakutzeko ezarrita dauden arauak bete beharko dira.
- b) Irtenbideen seinaleztapena argia, osoa eta etengabea izango da.
- c) Zentroko aparatuei buruzko ezaugarriak jasotzen dituzten fitxak egongo dira.
- d) Zentroari buruzko plano eguneratuak egongo dira.
- e) Zentroko instalazio eta ekipamenduentzako preventzioko mantenimendu plan zuzentzailea egongo da.

4.6. GORPUEN GELA.

- a) Ospitale guztiek izango dute alde bat hildakoen gorpuak uzteko.
- b) Gorpuak garraiatzeko eta manipulatzeko indarreko arauak bete beharko dira.

4.7. HONDAKINAK DEUSEZTEA.

- Indarreko arauak betetzeaz gainera, honakoak beharko ditu:
- a) Aireztatutako berariazko aldea, hondakinak behin-behingo ontzietan gordetzeko.
 - b) Garbiketarako isurbidea zoruan.
 - c) Hondakinak zerbitzu orokorren aldetik hustutzea; alegia, diagnostiko, tratamendu edo ospitaleratze aldetik igaro gabe.
 - d) Intsektuak eta arratoiak hiltzeko tratamenduak.
 - e) Ospitale barruko garraioa behar bezala seinaleztatutako edukiontzietan egongo da.
 - f) Kutsagarriak direlako, arriskua sor dezaketzen elementuek ospitaletik atera aurretik tratamendu berezia izango dute eta edukiontzi berezietan sartuko dira.

4.3. LAVANDERÍA:

- a) Deberá cumplir la normativa vigente.
- b) Dispondrá de un local adecuado, dotado de la maquinaria y material necesarios para realizar limpieza de textiles hospitalarios.
- c) Se utilizarán contenedores diferenciados para la ropa limpia y la ropa sucia.
- d) La ropa sucia se transportará siempre en contenedores cerrados.
- e) Caso de existir ropa contaminada en el centro se aplicará la normativa establecida al respecto.

4.4. LIMPIEZA.

- a) Deberá disponerse de un local o zona para almacenamiento de productos y material de limpieza.
- b) Contará con un programa de limpieza y desinfección de todas las áreas del hospital.

4.5. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD.

- a) Se cumplirá la normativa vigente referente a la seguridad y evacuación de edificios
- b) La señalización de vías de salida debe ser clara, completa y permanente.
- c) Debe disponerse de fichas de características de los aparatos del centro.
- d) Debe disponerse de planos actualizados del centro.
- e) Existirá un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y equipamiento del centro.

4.6. MORTUORIO.

- a) Todo hospital dispondrá de una zona dedicada exclusivamente a estancia de personas fallecidas.
- b) Se deberán cumplir las normas vigentes sobre manipulación y traslado de cadáveres.

4.7. ELIMINACIÓN DE RESIDUOS.

- Además de cumplir las normas en vigor, deberá disponer, como mínimo, de lo siguiente:
- a) Zona exclusiva ventilada para almacenamiento provisional de desechos en cubos cerrados.
 - b) Desagüe en suelo para limpieza.
 - c) Evacuación por zona de servicios generales sin pasar por áreas de diagnóstico, tratamiento u hospitalización.
 - d) Aplicación de tratamientos de desinsectación y desratización.
 - e) Transporte en contenedores cerrados dentro del hospital debidamente señalizados.
 - f) Contenedores especiales y tratamiento específico antes de su salida para elementos que puedan constituir peligro de contaminación o contagio.