I. DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad y Consumo

1118 *ORDEN de 15 de junio de 2000, por la que se establecen las condiciones mínimas que deben cumplir los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Canarias.*

El Decreto 225/1997, de 18 de septiembre, por el que se regulan las autorizaciones de instalación y funcionamiento de centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias, sujeta a autorización administrativa, entre otros, los centros hospitalarios, siendo competente la Consejería de Sanidad para establecer los requisitos técnicos y las condiciones exigidas para su funcionamiento, que tendrán el carácter de mínimos.

No cabe plantearse la posibilidad de una clasificación perfecta que permita incluir a cada centro hospitalario en un grupo homogéneo. En consecuencia, se ha optado por un sistema más amplio que permita dar cabida a los posibles supuestos planteados, con cierto margen de flexibilidad en cada grupo.

Los requisitos exigidos vendrán determinados por áreas de prestación de servicios. Dichas áreas serán exigibles de conformidad con la oferta asistencial de cada hospital.

En su virtud, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.1.a) y en la Disposición Final 1ª del Decreto 225/1997, de 18 de septiembre, y oídas las corporaciones y asociaciones afectadas,

DISPONGO:

Artículo 1.- Objeto.

La presente Orden tiene por objeto determinar la clasificación y los requisitos técnicos mínimos que deberán cumplir los hospitales de titularidad pública o privada ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias para ser autorizados, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 225/1997, de 18 de septiembre, por el que se regula la autorización de instalación y funcionamiento de centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias.

Artículo 2.- Definiciones.

A los efectos de esta Orden, se considera hospital a la institución sanitaria que, desarrollando su actividad en un edificio dedicado íntegramente a las labores sanitarias, se destina a diagnosticar y tratar a enfermos en régimen de internamiento, por un tiempo superior a 24 horas, excluyéndose, en consecuencia, los hospitales de día, que se regirán por su normativa específica.

Artículo 3.- Clasificación de los hospitales.

Los hospitales de la Comunidad Autónoma de Canarias, se clasifican en alguno de los siguientes grupos:

Grupo I. Hospital general.

A) Nivel I.- Hospital general de especialidades: centro sanitario de alto nivel destinado a la atención de enfermos agudos, para lo que dispondrá de amplio catálogo de especialidades médicas, quirúrgicas y servicios de diagnóstico y tratamiento, que le permitan resolver procesos médicos o quirúrgicos de alta complejidad.

B) Nivel II.- Hospital general básico: centro sanitario dotado de medios suficientes para el diagnóstico y tratamiento de patologías diversas, médicas y quirúrgicas. Deberá contar con más de una especialidad quirúrgica y más de una especialidad médica.

Grupo II. Hospital especializado.

A) Hospital médico: centro dotado de varias especialidades médicas, destinado a la atención de enfermos con procesos clínicos, no quirúrgicos, que requieran hospitalización derivada de la necesidad de controles médicos.

B) Hospital monográfico: centro sanitario dedicado a la atención de una especialidad médica y/o quirúrgica.

Artículo 4.- Requisitos técnicos.

Los hospitales enumerados en el artículo anterior, deberán cumplir los requisitos determinados en los anexos I y II de esta Orden.

Artículo 5.- Protección del paciente y calidad asistencial.

Se tenderá a la progresiva mejora de la asistencia y protección del paciente (garantía y control de calidad), adoptando las medidas adecuadas para garantizar su dignidad y sus derechos y libertades fundamentales en el ámbito de las aplicaciones de la biología y la medicina.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única.- Los hospitales que a la entrada en vigor de la presente Orden se encuentren abiertos y en funcionamiento, dispondrán de un plazo de dos años para adecuar sus instalaciones a las condiciones y requisitos contemplados en los anexos de la misma. Dicho

plazo podrá prorrogarse a instancias del centro, justificando las dificultades de tipo arquitectónico y estructurales para la adaptación en el plazo previsto. Asimismo, serán objeto de tratamiento especial aquellas dificultades arquitectónicas que sean insalvables por razones ajenas al centro.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Se faculta al Director del Servicio Canario de la Salud para dictar las resoluciones necesarias y adoptar las medidas oportunas para la ejecución de la presente Orden.

Segunda.- Esta Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias.

Las Palmas de Gran Canaria, a 15 de junio de 2000.

EL CONSEJERO DE
SANIDAD Y CONSUMO,
José Rafael Díaz Martínez.

ANEXO I

I.- Requisitos generales que debe cumplir todo centro hospitalario.

1. 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 humanos y arquitectónicos necesarios para la realización de las siguientes funciones relacionadas con la gestión sanitaria:

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

1.2. Admisión y gestión de pacientes.

1.3. Archivo y documentación clínica.

1.4. Atención al paciente y usuario.

2. Para la correcta atención continuada de los enfermos, dispondrá de los recursos humanos necesarios de presencia física durante las 24 horas del día. Deberá acreditarse que su número es suficiente para garantizar la realización de las funciones propias de cada categoría profesional. En aquellas situaciones en las que las características del paciente así lo aconsejen, se garantizará la disponibilidad de la atención continuada por facultativo especialista.

3. Deberá existir una historia clínica única por paciente.

4. Existirá un Libro de Registro de ingresos y altas, que podrá ser sustituido por sistemas de registro informáticos, adecuando su funcionamiento a lo previsto para el tratamiento de datos de carácter personal.

5. Deberá existir una Unidad de Admisión y Archivo (Documentación Clínica).

6. Todo centro dispondrá por escrito de:

1) Reglamento interno de funcionamiento.

2) Organigrama funcional.

3) Cartera de servicios.

4) Plan de calidad adaptado a las características del centro.

7. Además, contará con un directorio general en la recepción del centro, señalización específica por servicios y plantas, y el personal deberá estar identificado por categoría profesional.

8. Existirá un libro de reclamaciones y sugerencias normalizado, disponible en todo momento. La existencia de este libro deberá estar anunciada a los usuarios mediante un cartel colocado en lugar visible a la entrada del centro.

9. Deberá garantizarse el suministro de emergencia de agua y/o energía eléctrica, en todos los servicios críticos que la necesiten para su normal funcionamiento y, como mínimo, en las zonas siguientes: zona de urgencias, zona quirúrgica, UMI, laboratorios, depósito de sangre y diálisis, nevera del Servicio de Farmacia, dependencias del Servicio de Radiodiagnóstico en las que se realicen exploraciones con contraste o Radiología Intervencionista, esterilizadores de óxido de etileno, y al menos, una comunicación vertical.

10. Deberá garantizarse el transporte de enfermos desde el hospital a otros centros de referencia, mediante servicios propios o concertados, en cuyo caso habrá de quedar constancia por escrito.

11. Los hospitales con más de una planta dispondrán, como mínimo, de dos aparatos de comunicación vertical con capacidad suficiente para una cama y acompañante, y normalización de su uso para el transporte de material sucio y limpio.

12. Todas las áreas productoras de residuos, deberán contar con zona de vertedero para evacuación de residuos líquidos y almacén estanco para almacenamiento de los sólidos.

13. En los hospitales privados, las listas de precios, previa la comunicación a la Dirección General de Comercio, exigida por la normativa específica en la materia, deberán estar a disposición de los usuarios.

14. En cada especialidad existirán protocolos escritos encaminados a lograr tanto una garantía de calidad (relativa a procedimientos de trabajo) como control de calidad (relativa a funcionamiento de los equipos).

15. Estos requisitos se establecen sin perjuicio del cumplimiento de la normativa específica de aplicación a las actividades llevadas a cabo en los centros hospitalarios.

II.- Requisitos según grupo y nivel.

Además de los requisitos generales y atendiendo a sus características, los hospitales deberán tener:

Grupo I. Hospital general.

A) Nivel I: hospital general de especialidades.

1. Deberá contar como mínimo con las siguientes áreas básicas:

1.1. Dirección y Administración.

1.2. Hospitalización general (acorde con la actividad a desarrollar).

1.3. Diagnóstico y tratamiento:

1.3.1. Urgencias.

1.3.2. Consultas externas.

1.3.3. Diagnóstico por la imagen.

1.3.4. Unidad de Medicina Intensiva.

1.3.5. Bloque quirúrgico.

1.3.6. Depósito de sangre.

1.3.7. Laboratorio de Anatomía Patológica.

1.3.8. Laboratorio de Análisis Clínicos (incluida microbiología y parasitología).

1.3.9. Medicina Nuclear.

1.3.10. Radioterapia.

1.3.11. Diálisis.

1.3.12. Rehabilitación.

1.3.13. Farmacia hospitalaria.

1.4. Servicios generales:

1.4.1. Cocina (propia o concertada).

1.4.2. Lavandería (propia o concertada).

1.4.3. Limpieza (propia o concertada).

1.4.4. Mantenimiento y seguridad (propio o concertado).

1.4.5. Gestión de residuos (propia o concertada).

1.4.6. Central de esterilización (propia o concertada).

1.4.7. Depósito de cadáveres.

1.4.8. Estación central de oxígeno y vacío.

Para aquellos servicios que sean concertados deberá existir la infraestructura de enlace necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento de los mismos.

2. Deberá contar con las siguientes unidades:

2.1. Las especialidades necesarias para la asistencia al máximo nivel, pudiendo ser complementadas, atendiendo a la planificación asistencial de la propia organización, con las de otros centros.

2.2. Docencia post-grado al menos en algunas especialidades, acreditada por el Ministerio de Sanidad y Consumo (sistema M.I.R.).

2.3. Unidad de investigación.

B) Nivel II: hospital general básico.

Deberá contar como mínimo con las siguientes áreas básicas:

1.1. Dirección y Administración.

1.2. Hospitalización general (acorde con la actividad a desarrollar).

1.3. Diagnóstico y tratamiento:

1.3.1. Urgencias.

1.3.2. Bloque quirúrgico.

1.3.4. Laboratorio de Análisis Clínicos (propio o concertado).

1.3.5. Diagnóstico por la imagen.

1.3.6. Laboratorio de Anatomía Patológica (propio o concertado).

1.3.7. Depósito de sangre.

1.3.8. Farmacia hospitalaria.

1.4. Servicios generales:

1.4.1. Cocina (propia o concertada).

1.4.2. Lavandería (propia o concertada).

1.4.3. Limpieza (propia o concertada).

1.4.4. Mantenimiento y seguridad (propio o concertado).

1.4.5. Central de esterilización (propia o concertada).

1.4.6. Gestión de residuos (propia o concertada).

1.4.7. Depósito de cadáveres.

1.4.8. Estación central de oxígeno y vacío.

Para aquellos servicios que sean concertados deberá existir la infraestructura de enlace necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento de los mismos.

Grupo II. Hospital especializado.

A) Hospital médico.

1. Deberá contar, como mínimo con las siguientes áreas básicas:

1.1. Dirección y Administración.

1.2. Hospitalización general (acorde con la actividad a desarrollar).

1.3. Diagnóstico y tratamiento:

1.3.1. Laboratorio (propio o concertado).

1.3.2. Diagnóstico por la imagen.

1.3.3. Depósito de sangre.

1.3.4. Farmacia hospital o depósito de medicamentos.

1.4. Servicios generales:

1.4.1. Cocina (propia o concertada).

1.4.2. Lavandería (propia o concertada).

1.4.3. Limpieza (propia o concertada).

1.4.4. Mantenimiento y seguridad (propio o concertado).

1.4.5. Depósito de cadáveres (propio o concertado).

1.4.6. Gestión de residuos (propia o concertada).

1.4.7. Central de esterilización (propia o concertada).

1.4.8. Estación central de oxígeno y vacío.

Para aquellos servicios que sean concertados deberá existir la infraestructura de enlace necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento de los mismos.

B) Hospital monográfico.

1. Deberá contar como mínimo con las siguientes áreas básicas:

1.1. Las correspondientes al hospital general básico, en aquellos casos donde la actividad que desarrolle sea quirúrgica.

1.2. Las correspondientes al hospital médico, en aquellos casos donde la actividad que desarrolle sea no quirúrgica.

1.3. Las que determine el Servicio Canario de la Salud en función de la actividad a desarrollar.

ANEXO II

I.- Requisitos específicos de las distintas áreas hospitalarias.

1.- Áreas de hospitalización.

Un área de hospitalización es la situada en una misma planta y dependiente de una única área funcional de enfermería.

1.1. Hospitalización general.

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

1.1.2. 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 cama con sistema de goteo.

1.1.3. El número máximo de camas por habitación no será superior a 4, y existirá la posibilidad de aislamiento visual entre ellas.

1.1.4. La distancia de cama a pared y entre camas será tal que posibilite la atención al paciente por am-

bos laterales y los pies de la cama, permitiendo además el paso de una camilla y camillero.

1.1.5. Posibilidad de una toma de oxígeno y otra de vacío por habitación.

1.1.6. Deberá existir aseo disponible por habitación.

1.1.7. Deberá existir un sistema de comunicación interna que garantizará que el personal sanitario pueda dar una respuesta rápida a la llamada del enfermo.

1.1.8. En caso de hospitalizaciones de larga estancia deberá tener una sala de uso polivalente.

1.1.9. Control de enfermería con lavamanos, armarios para guardar la medicación y superficie de trabajo para la preparación de la misma.

1.1.10. Carro de parada cardíaca y aparato de E.C.G.

1.1.11. Existirá la posibilidad de hospitalización en habitaciones individuales a aquellos pacientes que por una u otra causa precisen de aislamiento.

1.2. Hospitalización específica.

Además de los requisitos del hospital general:

1.2.1. Unidad de Medicina Intensiva.

a) La unidad deberá ser independiente de las circulaciones del hospital con acceso fácil y rápido a:

a) 1. Ascensores.

a) 2. Urgencias.

a) 3. Bloque quirúrgico si lo hubiera.

b) Deberá disponer, en presencia física, al menos, de un facultativo especialista en Medicina Intensiva las 24 horas del día.

c) Equipamiento por cama:

c) 1. Gases:

- Dos tomas de oxígeno.

- Dos tomas de vacío con diferenciación de alto y bajo flujo.

- Aire medicinal.

- Todas las tomas estarán perfectamente identificadas mediante señalización universal.

c) 2. Monitor de parámetros hemodinámicos y respiratorios (al menos, E.C.G. y la monitorización no invasiva de frecuencia respiratoria, de frecuencia cardiaca, de presión arterial, y de la saturación arterial de oxígeno o de la presión transcutánea de oxígeno).

c) 3. Estructura arquitectónica: deberá permitir una visualización total de todos los pacientes y la posibilidad de acceso inmediato a los mismos.

d) Equipamiento básico (los recursos existentes deben incluir, entre otros, los siguientes):

d) 1. Equipo de respiración asistida.

d) 2. Monitor desfibrilador.

d) 3. Carro de parada cardiaca.

d) 4. Marcapaso externo (en caso de ser también unidad coronaria).

d) 5. Posibilidad de realización de gasometría.

d) 6. E.C.G. de seis canales.

1.2.2. Unidad de Cuidados Especiales.

a) La unidad deberá ser independiente de las circulaciones del hospital con acceso fácil y rápido a:

a) 1. Ascensores.

a) 2. Urgencias.

a) 3. Bloque quirúrgico si lo hubiera.

b) Deberá disponer, en presencia física, al menos, de un facultativo especialista con experiencia en cuidados críticos.

1.2.3. Obstétrica.

a) Local para nidos y biberonería con visibilidad permanente desde el control de enfermería.

b) Incubadora portátil.

1.2.4. Pediátrica.

a) Condiciones de seguridad que eviten el acceso de los niños a áreas de peligro; asimismo deberá contar con la estructura de camas y cunas acordes a la edad de los niños.

b) Sala polivalente para estar de niños.

1.2.5. Psiquiátrica.

a) El sistema de acceso a la unidad será controlado.

b) Existirá al menos un despacho para valoración y terapia por cada 10 camas de la unidad.

c) Dispondrá de una cama aislada con control visual por cada 10 camas de la unidad.

d) Dispondrá de al menos una sala con capacidad para trabajo grupal, además de la de uso polivalente por cada 20 camas de la unidad.

e) Tanto los aseos como las habitaciones tendrán la apertura hacia el exterior.

f) El área contará con medidas de seguridad pasiva que dificulten cualquier intento de defenestración, fuga o autolesión. Entre otras, los cristales serán irrompibles, los espejos serán empotrados, deben emplearse materiales ignífugos en las camas, y los inodoros tendrán sistema de tanque fijo o de flujo. Por otra parte, no existirán cortinas, rieles o cintas de persianas, ni tubos de ducha flexibles en los baños.

1.2.6. Radioterapia-Medicina Nuclear.

Existen procedimientos radioterápicos y de medicina nuclear en los que el paciente puede alojar temporalmente una fuente de radiación ionizante o incorporar una actividad elevada de un radioisotopo. En estos casos, los pacientes deben estar ingresados en zonas específicamente previstas para este propósito.

a) Las zonas de hospitalización de pacientes así tratados con radiaciones ionizantes deben tener acceso restringido. A este respecto deben tener señalización de acceso vigilado, siendo a su vez en su interior este acceso controlado en función de las áreas o habitaciones de que se trate.

b) Las áreas de hospitalización específica para pacientes que incorporen actividades significativas de radioisotopos o reciban tratamiento braquiterápico, deberán tener las siguientes características:

. b) 1. Funcionamiento de estos servicios de acuerdo con los protocolos de garantía y control de calidad propios de la protección radiológica.

b) 2. Control de enfermería que incluya sistema de vigilancia con circuito cerrado de televisión.

b) 3. Habitaciones blindadas, con acceso controlado y que, en el caso de la braquiterapia, estén dotadas de mecanismo de seguridad que garantice la retracción de las fuentes a su alojamiento blindado.

b) 4. Cuando se trate de pacientes que incorporen actividades significativas de radioisotopos, los sistemas de evacuación de orina deben ser distintos a los generales del hospital. Debe existir un protocolo que prevea la recogida de orina, su transporte a una zona prevista para este fin, su almacenamiento para su decaimiento, y su evacuación.

2.- Áreas de diagnóstico y tratamiento.

2.1. Laboratorio de Análisis Clínicos.

2.1.1. Deberá estar en condiciones de realizar estudios que comprendan, al menos, determinaciones básicas de bioquímica, hematología y microbiología.

2.1.2. Deberá contar con zona de extracción de muestras y zona de archivo de informes.

2.1.3. Tendrá organizado un dispositivo que garantice la realización de analíticas para atender a las urgencias.

2.1.4. Deberá someterse periódicamente a un control de calidad externo, por un laboratorio de referencia acreditado.

En caso de que el servicio fuera concertado deberá existir la infraestructura de enlace necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento del mismo.

2.2. Laboratorio de Anatomía Patológica.

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

2.2.2. Dispondrá de:

a) Zona de recepción y registro de muestras.

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

c) Archivo de muestras (bloques y cristales) e informes.

d) Sistema de registro de resultados.

En caso de que el servicio fuera concertado deberá existir la infraestructura de enlace necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento del mismo.

2.3. Depósito de sangre.

2.3.1. 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.

2.3.2. La limpieza de las neveras deberá estar protocolizada y se realizará con periodicidad mensual.

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

2.4. Diagnóstico por la imagen.

Se establecen requisitos específicos para las salas destinadas a radiodiagnóstico médico, en consideración a la importancia en extensión y uso de las mismas en un centro hospitalario y a la normativa especifica existente.

2.4.1. Formación del personal y titulación específica acorde con las misiones a desempeñar (acreditación de director u operador de instalaciones de radiodiagnóstico).

2.4.2. El hospital dispondrá de aparatos de radiodiagnóstico portátiles destinados a la Urgencias o la Unidad de Medicina Intensiva. Con estos equipos existirán los recursos de protección para profesionales y pacientes, y un protocolo de actuación, dando cumplimiento con todo ello a lo establecido en la normativa específica.

2.4.3. En cuanto a aspectos genéricos comunes a este tipo de instalación, se deberá disponer de:

a) Puesto de recepción y zona de espera de enfermos que se adecue a las características de las exploraciones.

b) Libro de actas de controles y protección radiológica.

c) Sala de revelado.

d) Salas de exploraciones básicas de radiodiagnóstico médico (óseo, tórax y abdomen).

e) Aparato portátil de radiodiagnóstico.

f) El Servicio de Diagnóstico por la imagen dispondrá de un número suficiente de vestuarios para los pacientes, garantizando su intimidad y posibilitando la utilización óptima de las salas.

2.5. Bloque quirúrgico.

2.5.1. El bloque quirúrgico estará integrado por:

a) Quirófanos.

b) Área de lavado quirúrgico con conexión directa al quirófano.

c) Unidad de esterilización o almacén de material estéril.

d) Almacén de material general donde habrá nevera para medicación con termómetro.

e) Zona destinada a la recepción y procesamiento del material sucio.

f) Unidad de despertar o postanestésica.

g) Zona destinada a las siguientes funciones: control de acceso de pacientes al bloque, documentación clínica de las intervenciones realizadas, comunicaciones con el resto del hospital.

h) Zona de descanso del personal.

i) Vestuarios y aseos.

2.5.2. El funcionamiento del bloque quirúrgico exigirá que el hospital disponga de las siguientes funciones de apoyo:

a) Asistencia médica permanente.

b) Analítica urgente básica con gasometría las 24 horas.

c) Radiología básica las 24 horas.

d) Sistema de comunicación eficaz con el resto del hospital.

2.5.3. Circulación:

a) En el bloque quirúrgico tendrá que existir una diferenciación de zonas debidamente señalizadas y separadas.

b) La estructura física del bloque y las normas de funcionamiento del mismo garantizarán de modo inequívoco lo siguiente:

• Que nunca se establezca contacto entre materiales sucios y limpios.

• Que la circulación de los pacientes en el bloque esté señalizada.

2.5.4. Características generales del quirófano:

a) Superficies:

- Todas ellas serán lisas, continuas, de fácil lavado y resistentes a productos de limpieza y desinfección.

- Los suelos serán antideslizantes.

b) Climatización:

- Se efectuarán entre 15 y 20 renovaciones por hora, con aportación del 100% de aire exterior.

- Control de temperatura de entre 18 y 22 grados.

- Filtros absolutos tipo HEPA (U.E. = 4.).

- Presión positiva.

- Extracción localizada de gases anestésicos.

c) Iluminación:

- De ambiente: regulable de 0 a 1.000 lux, en continuo o en no menos de 4 escalones.

- De campo: exenta de sombras con nivel de 100.000 lux.

2.5.5. Mantenimiento: se mantendrá a disposición del Servicio Canario de la Salud, la documentación acreditativa de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de disciplina y control del mantenimiento.

2.5.6. Gases por quirófano: se dispondrá de canalizaciones fijas, de suministro de gases de uso médico, desde el almacenamiento exterior al bloque, y tendrán en cada quirófano las siguientes cantidades mínimas de puntos de suministro:

a) Dos tomas de oxígeno.

b) Dos tomas de vacío con diferenciación de alto y bajo flujo.

c) Dos tomas de protóxido.

d) Aire medicinal.

e) Todas las tomas estarán perfectamente identificadas mediante señalización universal.

2.5.7. El equipamiento básico debe incluir, entre otros elementos:

a) Lampara quirúrgica.

b) Mesa de quirófano.

c) Equipo de anestesia automático con monitorización de gases y respirador.

d) Monitor de parámetros hemodinámicos (E.C.G. y presión arterial no invasiva).

e) Aspirador.

f) Reloj.

g) Mobiliario adecuado (taburete, banquetas, mesas de mayo, mesas de instrumental, etc.).

h) Monitor desfibrilador (su número será función de la distribución o posición física de las salas de quirófano).

i) El bloque quirúrgico que por su actividad lo precise, contará con un aparato de radiodiagnóstico médico dotado de intensificador de imagen. Un negatoscopio por quirófano.

2.5.8. Unidad de despertar o de recuperación postanestésica.

Características generales:

a) Recinto con posibilidad de aislamiento entre camas, mediante sistemas móviles, fácilmente lavables y resistentes a los desinfectantes habituales.

b) Control central de enfermería, con visibilidad simultánea de todos los enfermos.

c) Tomas de oxígeno con caudalímetro de alto y bajo flujo por cama y vacío con vaso recolector por cama.

Equipamiento general:

a) Carro de parada cardiaca debidamente equipado.

b) Monitor desfibrilador (si la unidad no estuviera integrada en el bloque quirúrgico).

c) Respirador volumétrico (1 cada 2 camas).

d) Pulsioxímetro.

e) Un monitor con E.C.G. y P.N.I. por cama.

2.6. Zona de partos.

2.6.1. Dilatación.

Cada puesto de dilatación contará, entre otros recursos, con la siguiente dotación:

a) Cardiotocógrafo.

b) Bomba de infusión para oxitocina.

c) Toma de oxígeno y vacío.

Cada unidad de dilatación contará con:

a) Aseo con lavabo.

b) Sistema de comunicación interna paciente-matrona.

c) Área de lavado quirúrgico

d) Almacén de material estéril.

e) Local destinado al material sucio con fregadero y vertedero.

2.6.2. Paritorio.

Cada paritorio deberá contar con la siguiente dotación:

a) Equipamiento básico de quirófano a excepción de mesa de quirófano y aparato de radiodiagnóstico.

b) Mesa de paritorio.

c) Cardiotocógrafo.

d) Bomba de infusión para oxitocina.

e) Cuna con calor radiante para reanimación del neonato.

f) Set de reanimación cardio-pulmonar del neonato.

g) Respirador neonatal.

h) Incubadora portátil para traslado.

2.7. Urgencias.

Preferentemente, el Servicio se ubicará en un lugar de fácil acceso desde el exterior, con entrada propia y claramente señalizada. Con los siguientes medios:

2.7.1. Estructurales:

a) Sala de espera con aseo para pacientes y acompañantes.

b) Áreas de atención médica con posibilidad de aislamiento.

c) Área de emergencia, equipada con lo necesario para prestar una correcta asistencia a todo paciente con patología urgente o de alto riesgo.

2.7.2. De personal.

a) Deberá tener el personal y medios adecuados para la atención de cualquier tipo de emergencia en todo momento ya sea dando una solución definitiva, o acondicionando al enfermo para un posible traslado.

2.7.3. Equipamiento.

a) La unidad de urgencias deberá estar dotada de material, equipamiento y medicación necesaria para las emergencias cardio-respiratorias y para otras situaciones que necesiten una actuación inmediata.

2.8. Farmacia hospitalaria.

Se ajustará a lo regulado por la normativa específica vigente en cada momento.

2.9. Hemodiálisis.

Deberá disponer como mínimo de los siguientes medios:

2.9.1. Estructurales:

a) Área de recepción de pacientes.

b) Área de lavabos y vestuarios.

c) Área de pesaje, con báscula para antes y después de la sesión.

d) Sala de diálisis en local ventilado y dotado de iluminación natural.

e) Áreas destinadas a almacén, lencería y medicación.

f) Separación entre área de limpio y sucio.

g) Un control de enfermería que permita la visibilidad de todos los pacientes.

h) Aire acondicionado en la sala de tratamiento.

i) El agua deberá estar debidamente tratada y será sometida a los controles periódicos necesarios de los cuales deberá quedar constancia escrita. El almacenamiento de agua estará provisto de un sistema de emergencia con capacidad para garantizar el agua necesaria en 24 horas.

j) El mantenimiento de los monitores de diálisis e instalaciones incluyendo la desinfección de los mismos deberá estar garantizado.

k) Sistema de control y seguridad necesarios así como de los correspondientes sistemas de alarma.

2.9.2. De personal:

a) Personal sanitario capacitado y suficiente para la correcta prestación del servicio.

2.9.3. De equipamiento:

a) Tomas de oxígeno, eléctricas, agua, desagüe y sillón reclinable por cada puesto de diálisis.

b) Monitor de diálisis de reserva conectado permanente para casos de emergencia.

c) Un carro de parada perfectamente equipado.

d) En caso de pacientes de alto riesgo (VIH +, HBAg +, etc.), un área y equipamiento de uso exclusivo para los mismos.

2.10. Rehabilitación-fisioterapia.

2.10.1. Los accesos y circulaciones deberán ajustarse a la normativa vigente, con especial atención a la supresión de barreras físicas.

2.10.2. Dependencias:

a) Sala de espera.

b) Vestuarios y aseos.

c) Sala de tratamiento rehabilitador con posibilidad para tratamiento individualizado.

2.10.3. El equipamiento será el necesario para los tratamientos a efectuar.

2.10.4. El centro dispondrá para el tratamiento de rehabilitación del personal sanitario cualificado y en número suficiente para garantizar una correcta asistencia.

2.11. Servicios de Medicina Nuclear y Radioterapia.

Estos Servicios deben cumplir, en cuanto a sus instalaciones, su funcionamiento, su personal y, en su caso, los residuos radiactivos, lo establecido en la normativa específica de protección radiológica:

2.11.1. Estructura:

a) Se dispondrá de un número suficiente de vestuarios para los pacientes, garantizando su intimidad y posibilitando la utilización óptima de las salas.

b) Características estructurales de los servicios y señalización y blindaje de salas.

2.11.2. Del personal:

a) Formación y titulación específica acorde con las misiones a desempeñar (supervisor u operador de instalaciones de Medicina Nuclear y Radioterapia).

b) Vigilancia dosimétrica del personal profesionalmente expuesto.

c) Revisiones de salud del personal profesionalmente expuesto.

2.11.3. Del equipamiento:

a) De acuerdo con los criterios de protección radiológica, debe existir un protocolo de control de calidad específico para cada tipo de aparato.

b) Es recomendable la existencia de un contrato de mantenimiento.

c) Las instalaciones serán objeto de un control de su funcionamiento por una Servicio o Unidad Técnica de Protección Radiológica propio o concertado.

3.- Área de Servicios Generales.

3.1. Lavandería.

3.1.1. Dispondrá de un local adecuado, dotado de la maquinaria y material necesario para realizar limpieza de textiles hospitalarios.

3.1.2. En el caso de ser concertado, se considera estructura de enlace el almacén de ropa, en el que los circuitos de ropa limpia y ropa sucia son independientes. A estos efectos:

a) Se utilizarán contenedores diferenciados para la ropa limpia y la ropa sucia.

b) La ropa sucia se introducirá en bolsas impermeables y se transportará en contenedores de uso exclusivo para ese fin.

c) La ropa contaminada deberá transportarse de forma diferenciada, debiendo existir un protocolo escrito sobre su tratamiento.

3.2. Limpieza.

3.2.1. Dispondrá de un local o zona para almacenamiento de productos y material de limpieza.

3.2.2. Contará con un programa de limpieza y desinfección de todas las áreas del hospital, que evite la infección cruzada.

3.3. Mantenimiento y seguridad.

3.3.1. Debe disponerse de un censo actualizado de las características de todos los aparatos del centro.

3.3.2. Debe disponerse de planos actualizados del centro.

3.3.3. Existirá un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y equipamiento del centro.

3.3.4. Este servicio garantizará el cumplimiento de la normativa vigente en cuanto a seguridad.

3.4. Gestión de residuos.

3.4.1. Zona exclusiva ventilada para almacenamiento provisional de desechos en cubos cerrados con desagüe en el suelo para limpieza.

3.4.2. La circulación para la evacuación de residuos se realizará siempre en contenedores cerrados y evitando la posibilidad de que se produzcan infecciones cruzadas.

3.4.3. Existirán protocolos de desinsectación y desratización.

3.4.4. Existirán contenedores especiales para material biocontaminado y su posterior tratamiento específico antes de la salida del hospital.

3.5. Cocinas.

3.5.1. Garantizará los correspondientes tipos de dietas terapéuticas necesarias.

3.6. Central de esterilización.

3.6.1. Deberán existir espacios diferenciados de acuerdo con cada nivel de contaminación.

3.6.2. Deberá estar centralizada en un área de trabajo, pero puede contar con subcentral o almacén de material estéril en el bloque quirúrgico. Dicha subcentral estará comunicada directamente con el área central por un sistema interno de uso exclusivo y sentido de circulación único, con separación limpio/sucio.

3.6.3. Existirán las siguientes áreas:

a) Área de limpieza de material con presión negativa.

b) Área de preparación y empaquetado.

c) Área de esterilización.

d) Zona de salida de limpio (entrega del material), con o sin almacenamiento del material estéril, con presión positiva.

3.6.4. Deberá contar con el siguiente equipamiento:

a) Autoclave a vapor con ciclo de vacío y emisión del registro del ciclo, preferentemente de doble puerta.

b) Óxido de etileno (en cámara o local dotado de extracción ventilación según normativa vigente) o sistema alternativo.

3.6.5. Respecto al funcionamiento:

a) Existirá protocolo escrito para el tratamiento de cada tipo de material que requiera esterilización en el hospital.

b) Existirá un control de calidad de esterilización (físico, químico y biológico).

c) De estos controles deberá dejarse constancia por escrito.

d) El material deberá salir de la unidad con la fecha del tiempo límite de utilización.

3.7. Depósito de cadáveres.

a) Dispondrá de un local adecuado.

3.8. Gases medicinales.

Los elementos fundamentales que deben existir, relacionados con los gases medicinales son:

3.8.1. Central de gases. Existirá una central de gases, en un recinto específicamente destinado a este propósito, de manera que no exista en el mismo ningún otro equipamiento. Esta central debe ubicarse en el interior de uno de los edificios. Las características generales mas importantes son:

a) Recinto con ventilación natural y alumbrado específico (antideflagrante).

b) Cuadros de control automatizados y neumáticos.

c) Gases comprimidos en una sala específica, que albergará los cuadros de control neumáticos. Esta sala será independiente de la sala de vacío.

3.8.2. Tanto el diseño de la central de gases, como de los colectores y de las redes de distribución deben garantizar el caudal necesario para el funcionamiento independiente de cada sector del hospital.

3.8.3. Existirá una sectorización de líneas independientes para cada una de las zonas del hospital a las que se aportan gases.

3.8.4. Líneas independientes de distribución de gases:

a) Oxígeno y vacío (hospitalización y consultas).

b) Oxígeno, protóxido, vacío, aire respirable y aire motiz (quirófanos).

c) Oxígeno, protóxido, vacío y aire respirable (urgencias, diagnóstico por imagen).

3.8.5. Cuadros de control y de alarma en la zona o sala de control general del hospital y cuadros de control sectoriales correspondientes a cada planta o zona a la que se aporten gases.

III. OTRAS RESOLUCIONES

Consejería de Presidencia

1119 *Dirección General de Administración Territorial y Gobernación.- Resolución de 21 de junio de 2000, por la que se establece el censo definitivo de Protésicos Dentales ejercientes en el ámbito territorial de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.*

I. ANTECEDENTES

Primero.- Con entrada en este Centro Directivo el día 8 de noviembre de 1999, bajo el nº 15.425, D. Manuel Iglesias Groth en calidad de Presidente de la Asociación Profesional de Protésicos Dentales de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, solicitó la creación del Colegio Oficial de Protésicos Dentales de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, acompañando la documentación acreditativa de los extremos señalados en el artículo 2.3.a) del Decreto 277/1990, de 27 de diciembre, es decir, relación de las personas habilitadas para el ejercicio de la actividad profesional de Protésico Dental en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, en la que figura el número del Documento Nacional de Identidad, el título académico y lugar y domicilio en el que ejercen su actividad profesional, así como las personas que gozan con alta en el Impuesto sobre Actividades Económicas, junto con los documentos que acreditan estos extremos.

Segundo.- A la expresada solicitud no se acompañó, tal y como es preceptivo, la correspondiente relación certificada de las personas censadas en la matrícula del Impuesto sobre Actividades Económicas, al no facilitarlo la Administración Tributaria en aplicación de lo establecido en el artículo 113 de la Ley General Tributaria.

Tercero.- En informe de la Dirección General del Servicio Jurídico de fecha 7 de julio de 1999, como respuesta a lo solicitado por este Centro Directivo con fecha 7 de junio del mismo año, tal y como consta en el expediente de creación del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la provincia de Las Palmas, se manifiesta que "la negativa de la Administración Tributaria constituye circunstancia asimilable al supuesto de que no exista un censo propio y exclusivo de profesionales sujetos al Impuesto sobre Actividades Económicas previsto en el artículo 2.3 del Decreto 277/1990".

Cuarto.- A la vista de lo anterior, por Resolución de esta Dirección General, de fecha 7 de abril de 2000, se sometió a información pública, por plazo de quince días, el censo provisional de referencia, mediante anuncio inserto en el Boletín Oficial de Canarias de fecha 10 de mayo de 2000 (B.O.C. nº 58).

Quinto.- Mediante escrito registrado de entrada en este Centro Directivo el día 2 de junio pasado presente, bajo el número de entrada 8.528, por D. Manuel Iglesias Groth, en su propio nombre y en el de las personas que en el cuerpo del mismo se citan, fueron formuladas alegaciones al censo provisional, solicitando su inclusión en el mismo en base a los motivos que estimaron oportuno consignar y que se dan por enteramente reproducidos a los efectos del presente en evitación de innecesarias repeticiones.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- Conforme lo dispuesto en el artículo 2.2.a) del Decreto Territorial 277/1990, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Colegios Profesionales de Canarias (B.O.C. nº 5, de 11.1.99), modificado por el Decreto Territorial 16/1992, de 7 de febrero (B.O.C. nº 22, de 14.2.92), a la solicitud de creación de un nuevo Colegio Profesional se acompañará relación certificada de las personas censadas en la matrícula del Impuesto sobre Actividades Económicas en la actividad de que se trate, con referencia al ámbito territorial a que extienda su competencia el Colegio pretendido.

No obstante lo anterior y de acuerdo con el criterio sostenido por la Dirección General del Servicio Jurídico en el informe al que se ha hecho referencia en el antecedente segundo, debe entenderse que la negativa de la Administración Tributaria a ceder o comunicar a terceros dichos datos, al amparo de lo dispuesto en el artículo 113 de la Ley General Tributaria y dado el carácter de reservado que aquéllos tienen, puede asimilarse al supuesto de que no exista un censo propio y exclusivo de profesionales sujetos al I.A.E. para la actividad de que se trate, previsto en el número 3 del Reglamento de Colegios Profesionales de Canarias.

Segunda.- Se han observado las prescripciones exigidas en el artículo 2.3 del Reglamento de Colegios Profesionales de Canarias, entre ellas el trámite de información pública del censo provisional, así como en lo que respecta a la competencia de esta Dirección General, según la fundamentación que más adelante se dirá.

Tercera.- Por lo que se refiere a las alegaciones formuladas -decir que una vez expirado el plazo con-