

Оценка выполнения гигиенических требований к планировке и строительству ГКБ г. Минска.

Щавлева Юлия Юрьевна, Малащенко Андрей Валерьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Могилев

Научный(-е) руководитель(-и) –Кандидат медицинских наук Старший научный сотрудник Терехова Татьяна Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Актуальность. На современном этапе больницы являются крупными центрами по оказанию населению высококвалифицированной медицинской помощи. Эффективность их работы, а также профилактика возникновения и распространения внутрибольничных инфекций (ВБИ) в значительной степени определяется на стадии проектирования и строительства.

Цель исследования

Оценить выполнения гигиенических требований к планировке, строительству и функционированию ГКБ г. Минска.

Материалы и методы

В ходе санитарной экспертизы были использованы аналитические, инструментальные и математические методы. Для получения необходимой информации были использованы СП «Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации ЛПО», утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 11 июля 2003 г. № 71 / В. И. Ключенович, В. П. Филонов.

Результаты

Система больничного строительства УЗ «3-я городская клиническая больница» - децентрализованная, УЗ «5-я городская клиническая больница» и УЗ «6-я городская клиническая больница» - смешанная. Больницы расположены в селитебных зонах более чем за 50 м от жилых зданий, в удаленных местах от мощных источников шума и загрязнения окружающей среды. Степень озеленения участков УЗ «3-я городская клиническая больница», УЗ «5-я городская клиническая больница», УЗ «6-я городская клиническая больница» превышает 60% их площади. На территории организаций здравоохранения выделены все требуемые зоны. Расстояния между корпусами с окнами палат УЗ «3-я ГКБ» составляет менее 24 м, УЗ «5-я ГКБ» и «6-я ГКБ» более 24 м. При въезде на территории больниц установлены схемы размещения корпусов с указанием пешеходных и транспортных потоков движения, в том числе к приемному покою. Поликлинические корпуса приближены к периферии, имеют самостоятельные входы. Акушерские корпуса размещаются в отдельных зданиях. Патологоанатомические корпуса с ритуальной зоной максимально изолированы от палатных корпусов и не просматриваются из окон лечебных помещений, а также жилых и общественных зданий, расположенных вблизи больничного участка. Ритуальные зоны имеют изолированные въезды и выезды.

Выводы

В ходе санитарно-гигиенической экспертизы проектов организаций УЗ «3-я городская клиническая больница», УЗ «5-я городская клиническая больница», УЗ «6-я городская клиническая больница» были выявлены нарушения в выполнении гигиенических требований к планировке и строительству лечебно-профилактических организаций.