

УДК 614.23.25:613.6:313.13

М.В. Бектасова, А.А. Шепарев, Е.В. Ластова, А.А. Потапенко

**ВОЗМОЖНОЕ ВЛИЯНИЕ АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫХ РЕШЕНИЙ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА**

*Владивостокский государственный медицинский университет (Владивосток)
Краевой клинический центр охраны материнства и детства (Владивосток)*

Архитектурно-планировочные решения размещения учреждений здравоохранения и их инженерно-техническое оснащение играют существенную роль в создании определенных условий труда для работы медицинского персонала и обеспечения производственного процесса.

Большинство ЛПУ г. Владивостока находятся в приспособленных зданиях, помещениях. При анализе архитектурно-планировочных и конструктивных решений зданий и помещений, только 40,7 % ЛПУ г. Владивостока обеспечивают допустимые санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы и условия пребывания больных, труда и отдыха обслуживающего персонала.

Немаловажную роль в условиях труда медицинского персонала ЛПУ играют не только размещение самих зданий с учетом розы ветров, но и ориентация оконных проемов по сторонам света для достижения оптимальных условий для инсоляции помещений.

Сложившаяся неблагоприятная ситуация в архитектурно-планировочных решениях размещения ЛПУ г. Владивостока может оказать неблагоприятное влияние на условия труда медицинского персонала и повысить риск возникновения профессиональных заражений.

Ключевые слова: медицинский персонал, гигиена труда, заболеваемость

**POSSIBLE INFLUENCE OF ARCHITECTURAL DECISIONS
OF TREATMENT-AND-PROPHYLACTIC ESTABLISHMENTS ON DISEASE RATE
OF THE MEDICAL PERSONNEL BY THE EXAMPLE OF VLADIVOSTOK CITY**

M.V. Bektasova, A.A. Sheparev, E.V. Lastova, A.A. Potapenko

*Vladivostok State Medical University, Vladivostok
Regional Clinical Center of Motherhood and Childhood Protection, Vladivostok*

Architectural decisions of accommodation of establishments of public health services and their engineering equipment play an essential role in creation of the certain working conditions for work of the medical personnel. Majority hospitals of Vladivostok are placed in the adapted buildings. The analysis of architectural and constructive decisions of buildings and rooms shows that only 40,7 % hospitals of Vladivostok provide allowable sanitary-and-hygienic and antiepidemic regimen and conditions of stay of patients, work and rest of the attendants.

Important role in working conditions of medical personnel of hospitals are played not only by accommodation of buildings in view of a wind rose, but also orientation of window apertures on the parts of the world for achievement of optimum conditions for isolation of premises.

Developed adverse situation in architectural decisions of accommodation of hospitals of Vladivostok can render adverse influence on working conditions of the medical personnel and increase risk of occurrence of professional infections.

Key words: medical personnel, hygiene of work, disease

К лечебно-профилактическим учреждениям г. Владивостока относятся больницы (детские и для взрослого населения), поликлиники, родильные дома, женские консультации, диспансеры, частные клиники, здравпункты различных предприятий, диагностические центры. Все ЛПУ должны быть образцовыми в гигиеническом отношении. Это позволяет создать наиболее благоприятные для больных условия. Соблюдение ги-

гиенических норм при размещении и функционировании ЛПУ способствует осуществлению лечебно-охранительного режима, в основе которого лежат мероприятия, обеспечивающие больным полный физический и психологический покой, предупреждает возможность инфицирования больных и внутрибольничного заражения медицинского персонала, содействует скорейшему выздоровлению больных. Больной (либо

консультируемый в ЛПУ гражданин), кроме лечения, нуждается в заботливом и квалифицированном уходе, светлом, просторном, хорошо инсолируемом и вентилируемом помещении для приема (палата, кабинет), спокойной обстановке. Все перечисленные гигиенические условия для учреждений здравоохранения зависят от места расположения в городе, от земельного участка и его застройки, устройства и внутренней планировки зданий, санитарно-технического благоустройства, оборудования и санитарного содержания ЛПУ.

Архитектурно-планировочные решения размещения учреждений здравоохранения и их инженерно-техническое оснащение играют существенную роль в создании определенных условий труда для работы медицинского персонала и обеспечения производственного процесса [7].

Большинство ЛПУ г. Владивостока находятся в приспособленных зданиях, помещениях. В связи с этим, только 29,2 % ЛПУ построены по типовому проекту, внутренняя планировка которых исключает возможность внутрибольничных инфекций, обеспечивает покой и оптимальные гигиенические условия для лечения больных, соответствуют требованиям действующих нормативных документов по набору и площадям помещений [2].

В г. Владивостоке 80,0 % ЛПУ расположены в черте города. Только 20,3 % расположены в пригородной зоне, с соблюдением разрывов от селитебной территории не менее 500 м. 10,9 % участков больничных учреждений удалены от железных дорог и скоростных автомагистралей, линий электропередач.

70,5 % ЛПУ размещены на красной линии застройки, территории данных ЛПУ имеют площадь зеленых насаждений менее 60 % от общей площади участка. В 90,1 % ЛПУ расположенных на территории жилой застройки города, по периметру отсутствует полоса зеленых насаждений шириной не менее 15 м из двухрядной посадки высокоствольных деревьев и ряда кустарников.

К территориям 15,9 % ЛПУ не устроены подъездные пути с твердым покрытием и аналогичным твердым покрытием на внутренних подъездах и пешеходных дорожках. 10,0 % ЛПУ не имеют временных стоянок автотранспорта индивидуального пользования.

При анализе архитектурно-планировочных и конструктивных решений зданий и помещений, было обнаружено, что только 40,7 % ЛПУ г. Владивостока обеспечивают допустимые санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы и условия пребывания больных, труда и отдыха обслуживающего персонала.

Неблагоприятная ситуация в архитектурно-планировочных решениях ЛПУ складывается за счет нерационального размещения учреждений. Строительством и размещением ЛПУ проводится без учета разрыва между зданиями учреждений (корпусами), без учета ориентации зданий по сторонам света, без учета розы ветров. Свыше 68,8 % ЛПУ находятся в санитарно-защитных зонах, без

учета расположения линий электропередач, транспортных автомагистралей.

Применение рекомендованных для ЛПУ строительных материалов способствует созданию благоприятных гигиенических условий (микроклиматических, акустических, освещения, санитарно-технических, бытовых и т.д.) на рабочих местах медицинского персонала. Однако сложившееся в настоящее время социально-экономическая ситуация заставляет администрацию учреждений искать пути экономии, в том числе, и на приобретении строительных и отделочных материалов. 47,2 % учреждений здравоохранения проводят закупку стройматериалов без сопроводительных документов (на рынках). 100,0 % отделочных материалов, использованных в ЛПУ без сертификатов соответствия, были причиной выделения в воздух рабочей зоны токсических ингредиентов.

Все ЛПУ города обеспечены централизованным водоснабжением, канализацией, отоплением, оборудованы вытяжной, приточной, приточно-вытяжной вентиляцией с механическим побуждением и кондиционированием. Правильное удаление сточных вод ЛПУ имеет большое значение. В 100,0 % ЛПУ сточные воды сбрасываются в центральную канализацию города [3, 5]. Только 10,1 % ЛПУ имеют в своем составе локальные очистные сооружения для обеззараживания сточных вод перед выпуском их в общую городскую канализацию. 4,9 % ЛПУ имеют устаревшие модели септиков, в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, требующих срочного ремонта или замены.

Сбор, временное хранение, удаление отходов учреждений здравоохранения в 8,9 % ЛПУ осуществляется с грубым нарушением требований санитарных норм СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» [1].

Углубленные исследования условий труда медицинского персонала показали, что основными источниками неблагоприятных производственных факторов являются архитектурно-планировочные решения размещения ЛПУ, состояние и организация работы инженерно-технических устройств и организация труда.

Сложившаяся неблагоприятная ситуация в архитектурно-планировочных решениях размещения ЛПУ г. Владивостока может оказать неблагоприятное влияние на условия труда медицинского персонала и повысить риск возникновения профессиональных заражений [4, 6].

ЛИТЕРАТУРА

1. Акимкин В.Г. Профилактика внутрибольничных инфекций / В.Г. Акимкин // Здоровье населения и среда обитания. — 1997. — № 1. — С. 5–8.
2. Измеров Н.Ф. Физические факторы производственной и природной среды. Гигиеническая оценка и контроль / Н.Ф. Измеров, Г.А. Суворов. — М.: Медицина, 2004. — 560 с.

3. Лапшин А.М. Общая гигиена с основами экологии человек / А.М. Лапшин, В.А. Катаева. — М.: Медицина, 2004. — 464 с.

4. Ластова Е.В. Региональные проблемы охраны труда медицинских работников в условиях Приморского края: Автореф. дис. ... канд. тех. наук. — Владивосток, 2000. — 26 с.

5. Овчинникова М.Г. Гигиеническая оценка условий труда и состояние здоровья женщин, занятых в лечебно-профилактических учреждениях

Приморского края: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Владивосток, 2005. — 25 с.

6. Шидловский В.С. Актуальные проблемы охраны и безопасности труда / В.С. Шидловский // Труды Всероссийской науч.-практ. конф. — Самара, 2002. — С. 132–139.

7. Щербо А.П. Больничная гигиена: руководство для врачей / А.П. Щербо. — СПб.: СПбМА-ПО, 2000. — 489 с.