

Протокол № 5
внепланового заседания Общественного Совета
по вопросам независимой оценки качества работы
при ГУЗ «Тульский областной противотуберкулёзный диспансер № 1»

от 11.08.2017 г. Время проведения: 13 часов.

Присутствовали:

члены Общественного Совета по вопросам независимой оценки качества работы при ГУЗ «Тульский областной противотуберкулёзный диспансер № 1»: Мальченко А. И., Савельева О. В., Баранова Т. Н., Белых Н. Г., Владыцкий А. А., Москвина Т. В., Снетко Д. М., Харитошкин Б. А.;

жители п. Петелино Царёва Л. В., Царёв Н. А.;

участковый уполномоченный отделения полиции «Ильинское» г. Тулы Рылькова Н. В.;

руководители ООО ЧОО «Аргус-МТ» Смирнов И. А., Русаков Р. Е.;

сотрудники ГУЗ «ТОПТД № 1»: главный врач Карнаухов В. А., заместители главного врача Маслакова М. И., Руднев Г. Б., Гашникова С. И., врио заместителя главного врача Шелпанова И. Н., врио главной медсестры Бабенкова Н. А., заведующий отделением Ибрагим М. А.

Председатель – Мальченко А. И.

Повестка дня: об обращении жителей п. Петелино в связи с несанкционированными выходами за территорию диспансера пациентов, находящихся на стационарном лечении.

Слушали: выступление Барановой Т. Н., которая сообщила, что пациенты диспансера выходят за пределы диспансера через ограждение, ходят по территории посёлка, включая детские игровые площадки, приходят в магазины, к источнику воды, на пруд, в лес; употребляют спиртное и наркотики, курят; и это, по её мнению, является причиной заболеваний жителей п. Петелино туберкулёзом. Предложила также усилить борьбу с распространением наркотиков.

Карнаухов В. А. сообщил, что противотуберкулёзный стационар функционирует в п. Петелино с 1964 г. Социальный профиль пациентов постоянно ухудшается: в настоящее время социально адаптированными являются едва ли более 40 % из них. Периметр территории составляет около 1300 м. Охрана территории диспансера осуществляется круглосуточно ООО ЧОО «Аргус-МТ» (ГК № Ф.2016.476744 от 12.01.2017 г.). Сотрудники ЧОП отвечают за пропускной режим, на входных воротах центральной проходной ведут учёт посетителей. Вход и выход на территорию стационара диспансера посетителей осуществляется на основании документа, удостоверяющего личность. Учёт автотранспорта, въезжающего на территорию учреждения, происходит по пропускам и по спискам. Выход и

вход пациентов за территорию стационара происходит по пропускам, с разрешения лечащего врача. ГУЗ «ТОПТД №1» не является учреждением закрытого типа, и в настоящее время не существует нормативно-правовой базы для ограничения свободы передвижения больного туберкулёзом во время его нахождения в стационаре. При возникновении критических ситуаций вызываются работники УМВД.

Подготовлена сметная документация на устройство сплошного ограждения территории учреждения, проведение работ планируется до конца 2017 г.

В корпусах диспансера работает система контроля и управления доступом (СКУД). На территории диспансера заработало видеонаблюдение.

Торговые точки размещать на территории диспансера нельзя по действующим санитарно-эпидемиологическим правилам.

Пациенты выходят через ограждение, как правило, в поисках спиртного, которое продаётся в виде суррогатов местными жителями и в ряде торговых точек. О таких фактах направлялись письма в подразделения МВД. Борьба же с распространением наркотиков не является задачей тубдиспансеров.

Заболееваемость туберкулёзом среди жителей п. Петелино значительно ниже среднеобластного показателя.

Царёва Л. В. добавила, что с её точки зрения указанное в действующих санитарно-эпидемиологических правилах и нормах расстояние 100 метров от территории жилой застройки до медицинской организации противотуберкулёзного профиля недостаточное. Поинтересовалась порядком выдачи пропусков на право выхода пациентов за пределы диспансера и возможностью перепрофилирования учреждения.

Маслакова М. И. проинформировала, что пропуска выдаются только пациентам, которые не выделяют в окружающую среду туберкулёзные палочки; выдача пропусков контролируется заведующими отделениями и старшими медицинскими сёстрами отделений. Нарушителям режима пропуска не выдаются. С пациентами проводится информационная и воспитательная работа.

Карнаухов В. А. предложил представителям общественности помочь выявлять случаи выхода пациентов в посёлок без пропусков. Проинформировал, что решение о перепрофилировании принимается органами управления здравоохранением субъекта Российской Федерации при участии органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в субъекте Российской Федерации после проведения следующих мероприятий: на объекте осуществляется заключительная дезинфекция, после чего объект консервируется на срок не менее трёх лет, по истечении срока консервации проводится капитальный ремонт объекта, в ходе которого полностью демонтируется система вентиляции (включая воздуховоды), деревянные полы, рамы, двери, облицовочные панели, другие деревянные, пористые конструкции, удаляется штукатурка, плиточные покрытия, краска; после завершения капитального

ремонта повторно проводится заключительная дезинфекция. При перепрофилировании туберкулёзных организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, проводится рекультивация почвы на закреплённой территории.

Рылькова Н. В. сообщила, что на лиц, торгующих незаконно спиртным, неоднократно составлялись административные протоколы.

Карнаухов В. А. выразил представителям общественности пожелание прилагать больше усилий в борьбе с незаконной торговлей спиртным и его суррогатами.

Баранова Т. Н. предложила проводить «рейды» сотрудников диспансера по посёлку.

Карнаухов В. А. ответил, что это не может входить в функциональные обязанности сотрудников диспансера.

Снетко Д. М. предложил инициировать внесение предложения о создании учреждений закрытого типа для лечения больных туберкулёзом.

Карнаухов В. А. ответил, что действующим законодательством такие учреждения не предусмотрены. Этот вопрос обсуждался на конференции Российского общества фтизиатров: имеется негативный опыт создания таких учреждений.

Царёва Л. В. предложила ужесточать пропускной режим для пациентов, в частности – оставлять выданные пропуска на КПП до возвращения пациентов. По её мнению, пациенты передают друг другу пропуска через забор. Снетко Д. М. предложил реконструировать ворота диспансера.

Карнаухов В. А. ответил, что в первую очередь будет реконструироваться забор.

Царёв Н. А. поинтересовался, кто контролирует работу охраны.

Смирнов И. А. сообщил, что охранное предприятие полностью выполняет условия договора. Использование спецсредств не предусмотрено. Карнаухов В. А. добавил, что договор заключается исходя из выделенных денежных средств; охрана диспансера силами МВД и других государственных силовых структур не предусмотрена.

Постановили: принять заслушанную информацию к сведению. Определить первоочередными задачами диспансера в этой сфере:

ужесточение пропускного режима,

реконструкцию ограждения территории диспансера,

дальнейшее внедрение и использование видеонаблюдения.

Представителям общественности предложить обратиться с инициативой о создании закрытых противотуберкулёзных учреждений.

Обсуждать результаты проделанной работы Совете 1 раз в квартал.

Председатель Общественного Совета

Мальченко А. И.