



Нехватка «рук»

Кадровая проблема в больницах и поликлиниках – главная беда медицинской отрасли

Не хватает высшего, среднего и младшего медицинского персонала. Недовольны больные, у медиков – переработки, главные врачи не знают, как справиться с проблемой. Как привлечь специалистов? Где брать «кадры»?

У некоторых медучреждений, которым удается решить эту непростую задачу, уже имеется опыт. Арамильская больница уже несколько лет подряд выдает целевые направления на обучение специалистов-медиков высшего и среднего звена.

Ежегодно несколько выпускников колледжей и институтов возвращаются в Арамиль на работу. Главный врач Егор Колобов видит решение кадрового вопроса в привлечении молодых специалистов, создании условий для их успешной работы.

За последние три года ему во многом удалось спрятаться с проблемой нехватки кадров. На сегодняшний день по направлениям Арамильской городской больницы медицинское образование получают 52 студента. В ближайшие годы они вернутся на отработку в Арамиль. Некоторые останутся в арамильской больнице навсегда.

Руководство предусматривает, что с открытием новой детской больницы увеличится штат сотрудников. Целевые направления на специальность «Педиатрия» выданы 10 студентам.



– Считаю, что это замечательно, когда сотрудники идут в медицину, – говорит Егор Колобов, главный врач Арамильской городской больницы. – Такое можно только приветствовать. Сейчас нам особенно нужны медики. Ведь в этом году начнет работать новая детская поликлиника, строительство которой сейчас завершается. Увеличится штат работников, открываются новые направления, которых в Арамили еще не было. Ждем на работу медиков из Екатеринбурга и других городов.

Конечно, и в больнице Арамили не хватает медиков некоторых специальностей. Например, нужен акушер-гинеколог и детский хирург. Но все-таки, основные специалисты имеются, каждый год штат расширяется, приходят молодые медработники, а также специалисты со стажем из других городов. Привлекает современная новая больница, а еще дружный работоспособный коллектив, который сформировался в больнице за последние годы. А еще то, что больница постоянно развивается, появляется новое оборудование, строятся ФАПы, ОВП, новые направления работы, новые специалисты.

Информация и фото:
Арамильская городская больница



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

и профилактический медицинский осмотр у взрослых

Когда?

18-39 лет – 1 раз в 3 года

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

старше 40 лет и другие категории граждан* – ежегодно
(в том числе, работающие пенсионеры и работающие граждане за 5 лет и менее до наступления пенсионного возраста)

1 этап

Профилактический медицинский осмотр (ПМО)

Анкетирование >18 лет – 1 раз в год	Измерение артериального давления >18 лет – 1 раз в год	Определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови >18 лет – 1 раз в год
Флюорография легких >18 лет – 1 раз в 2 года	Измерение внутриглазного давления При первом прохождении ПМО, далее >40 лет – 1 раз в год	Измерение окружности талии, расчет на основании антропометрии индекса массы тела >18 лет – 1 раз в год
ЭКГ в покое при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год	Прием (осмотр) врачом терапевтом участковым (врачом общей практики) с осмотром на выявление локализаций онкологических заболеваний и краткое профилактическое консультирование	
Осмотр акушером-гинекологом >18 лет – 1 раз в год		

18 - 39 лет 1 раз в 3 года

- взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки**
(1 раз в 3 года)
- осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов**

40 - 64 лет 1 раз в год

- осмотр фельдшером (акушером) или врачом акушером-гинекологом**
(1 раз в год)
- взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки**
(1 раз в 3 года)
- маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм**
(1 раз в 2 года)
- эзофагогастродуоденоскопия** в возрасте 45 лет
- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом**
(1 раз в 2 года)
- осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов**

> 65 лет 1 раз в год

- осмотр фельдшером (акушером) или врачом акушером-гинекологом**
(1 раз в год)
- маммография обеих молочных желез**
в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в 2 года)
- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет**
(1 раз в год)
- осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов**

общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится **2 этап** диспансеризации. Полный список обследований зависит от пола, возраста, наличия отклонений по итогам проведенных исследований, а также результатов анкетирования.

Что необходимо?

Работающим гражданам предоставляется оплачиваемое освобождение от работы в количестве **1 рабочего дня** для прохождения диспансеризации (ст. 185.1 ТК РФ)