



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 удастся 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 Арамил 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 справиться 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 Арамил. Некоторые останутся в арамильской больнице навсегда.

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

Скоро в детской больнице появится врач-невролог. Сейчас он проходит обучение в ординатуре.

Кроме того, арамильская больница является базой Свердловского областного медицинского колледжа. Ежегодно здесь проходят практику десятки студентов, будущие медсестры и фельдшеры. А главный врач Егор Колобов преподает в колледже, читает лекции, ведет семинары на базе отделений больницы. Благодаря его работе у Арамильской городской больницы сложились очень хорошие отношения с медицинским колледжем.

Уже есть выпускники, которые пришли на работу в арамильскую больницу. Во время практики они оценили хороший климат в коллективе, оснащенность медоборудованием, ежедневную доставку сотрудников из Екатеринбурга.

– Нам сначала казалось, что Арамил – это очень далеко, что это малонаселенный район, – вспоминают практиканты. – А оказалось, что здесь хорошая, современная больница, знающие врачи, большой поток пациентов.

А еще руководство больницы приобрело микроавтобус специально для того, чтобы возить сотрудников на работу из Екатеринбурга и обратно. Это позволило привлечь медперсонал из столицы Урала.

В 2023 году целевое направление на обучение получили 6 студентов, в 2024 – 8. В 2025 году – уже 16. Один из них будет учиться в УГМУ, а 15 – в медколледже. Трое поступили на специ-

альность «Лечебное дело», 12 станут медсестрами, среди них есть один медбрат.

Ежегодно в сентябре в арамильскую больницу приходят на работу отучившиеся студенты-целевики.

В 2023 году пришел новый фельдшер в Отделение скорой помощи. В 2024 – участковый врач-педиатр. А еще к работе приступила врач-эндокринолог, такого специалиста в Арамильской городской больнице не было долгие годы. Пациентам приходилось ездить в Екатеринбург, чтобы попасть на прием к эндокринологу. Сейчас ситуация улучшилась: молодой специалист ведет ежедневный прием больных. В 2025 году начали работать врач Общей врачебной практики и педиатр.

А самое интересное, что среди студентов-целевиков этого года пятеро – работники нашей больницы. К медицине они не имели отношения, в их числе: специалист по охране труда, оператор ЭВМ, регистратор, администратор, уборщица. Они много лет работают в больнице. И все решили сменить профессию – стать медиками, и поступили на специальность «Сестринское дело». И, кстати, это не первый случай в больнице. В прошлом году две санитарки пошли учиться в медколледж без отрыва от основной работы, а в этом году к работе приступила фельдшер, которая, работая санитаркой, уже окончила колледж.

Работники больницы постоянно повышают свое образование, получают новые профессии.

– 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, откроются новые направления, которых в Арамиле еще не было. Ждем на работу медиков из Екатеринбурга и других городов.

Конечно, и в больнице Арамиле 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**



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ

Когда? ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДЯТ ЕЖЕГОДНО

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

18-39 лет – 1 раз в 3 года

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

Флюорография легких
>18 лет – 1 раз в 2 года

ЭКГ в покое при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год

Осмотр акушером-гинекологом >18 лет – 1 раз в год

Определение относительного сердечно-сосудистого риска
18-39 лет – 1 раз в год
И абсолютного сердечно-сосудистого риска
40-64 лет – 1 раз в год

Измерение внутриглазного давления
При первом прохождении ПМО, далее >40 лет – 1 раз в год

Определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови
>18 лет – 1 раз в год

Измерение окружности талии, расчет на основании антропометрии индекса массы тела
>18 лет – 1 раз в год

Прием (осмотр) врачом терапевтом участковым (врачом общей практики) с осмотром на выявление локализаций онкологических заболеваний и краткое профилактическое консультирование

18 - 39 лет 1 раз в 3 года	40 - 64 лет 1 раз в год	> 65 лет 1 раз в год
<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">осмотр фельдшером (акушеркой) 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 летисследование 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	<ul style="list-style-type: none">осмотр фельдшером (акушеркой) 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? Обратиться в медицинскую организацию по месту жительства, при себе иметь паспорт и полис ОМС

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

