

(Продолжение. Начало на 1–11-й стр.)

В этой модели школьник и кадровый партнёр занимают ключевое место. Профориентационная работа направлена на их знакомство со специальностями и направлениями подготовки путём предоставления профессиограмм, справочников о реализуемых программах, материально-технической базы, где школьники могут попробовать себя в том или ином виде деятельности. Ценностными предложениями такой модели являются «вкус» профессии и погружение в неё, диалог с кадровыми партнёрами, развитие личностных компетенций, вовлечение в профессиональную и проектную деятельность.

Другим ярким образцом нестандартного подхода в кадровой работе является Каменск-Уральский радиотехнический техникум, который в 2023 году подписал соглашения о сотрудничестве сразу с четырьмя предприятиями – производственным объединением «Октябрь», Уральским проектно-конструкторским бюро «Деталь», Каменск-Уральским металлургическим заводом и Каменск-Уральским заводом по обработке цветных металлов. Учебное заведение учитывает пожелания работодателей и ежегодно увеличивает приём и выпуск студентов.

В сложившихся на рынке занятости условиях здесь готовы ещё нарастить объёмы подготовки работников для промышленности. **Уполномоченный поддерживает идею о внесении изменений в Федеральный государственный образовательный стандарт в части предоставления предприятиям возможности включаться в разработку вариативного модуля, по которому будут готовить узких специалистов.**

Продолжается взаимодействие Каменск-Уральского политехнического колледжа с Уральским алюминиевым заводом, Краснотуринского индустриального колледжа и Краснотуринского политехникума с Богословским алюминиевым заводом. А Североуральский политехникум сотрудничает сразу с двумя предприятиями – АО «Северурал-бокситруда» и ООО «Инжиниринг Строительство Обслуживание».

Их модель профориентационной работы направлена на содействие в модернизации компетенций, выстраивание кадрового резерва внутри образовательной организации, участие в научных исследованиях, внедрение в учебный процесс инноваций технологического и управленческого характера, получение возможности профессионального творчества, научного поиска, раскрытия и реализации своего потенциала. Её ценностями являются совершенствование, а порой и приобретение новых личностных знаний, развитие профессиональных навыков, которые предъявляет общество в эпоху цифровизации, опыт практической деятельности и создания рабочего места.

Уполномоченный убеждена, что конкурентоспособность и преимущества образовательной организации должны начинаться с профориентационной работы, включая наличие института наставничества. Работники – это цель кадровой политики любого предприятия независимо от его организационно-правовой формы, и её воплощение предполагает формирование, распределение и рациональное применение квалифицированных специалистов.

Данная схема «Работодатель – мастер производственного обучения – студент» реализуется в ГАПОУ СО «Екатеринбургский техникум «Автоматика». У этой модели тоже есть ценностные предложения: студент обучается по новой образовательной программе, содержание которой максимально отражает производственные процессы современного машиностроительного предприятия и непосредственное участие в обучении практикующих специалистов из отрасли. Стратегическим партнёром техникума является АО «Уралгидромаш». Акционерное общество гарантирует трудоустройство выпускников при условии положительных рекомендаций за весь период обучения.

По мнению Уполномоченного, одним из мотивирующих факторов реализации института наставничества выступает такое перераспределение корпоративной культуры организации, при котором оно воспринимается сотрудниками как почётная миссия, а не как обременительная повинность. Кроме того, сам институт наставничества выступает преимущественным механизмом любой организации в построении своей кадровой политики.

Что же касается того, что рабочие профессии («синие воротнички») пока считаются не столь престижными, то тут ответственность лежит в том числе и на средствах массовой информации. Они чаще упоминают в своих материалах различных менеджеров («белых воротничков»), тем самым рекламируя их. Такого рода смещение интереса приводит к депопуляризации образа человека труда.

Но благодаря внесению поправок в Конституцию РФ в ней появилась уже упоминавшаяся статья 75.1, которая положительно повлияла на рынок занятости: в 2023 году в Свердловской области замечен спрос на «синих воротничков».

И сегодня перед нашим регионом стоит огромная задача – сформировать устойчивый бренд Среднего Урала как престижного места для работы и профессионального развития молодёжи.

ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

И вновь о недоступности первичной медицинской помощи

В этом году и со стороны государства, и со стороны региона уделялось особое внимание поддержке первичного звена здравоохранения. В частности, с 1 января медицинские работники первичного звена, районных больниц и скорой медицинской помощи получают ежемесячные выплаты, установленные Постановлением Правительства РФ от 31.12.2022 г. № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования».

В свою очередь, Постановлением Правительства Свердловской области от 20.04.2023 № 296-ПП «Об установлении специальных социальных выплат для медицинских работников, оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию), специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточных стационаров в районных больницах, и внесении изменений в распределение бюджетных ассигнований по расходам областного бюджета» для медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь и первичную медико-санитарную помощь, установлены дополнительные выплаты, не входящие в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС), – это психиатры, фтизиатры, специалисты, работающие с пациентами с ВИЧ-инфекцией, сотрудники центра медицины катастроф.

Эти меры направлены на привлечение молодых специалистов и сохранение медицинского персонала в первичном звене здравоохранения. Вместе с тем, исходя из практики Уполномоченного, приходится констатировать, что его недоукомплектованность работниками остро чувствовалась нашими заявителями. Если в предыдущие годы основная часть жалоб о недоступности медпомощи из-за нехватки врачебных кадров касалась отдалённых и сельских поселений, то сейчас наблюдается увеличение числа обращений на нехватку специалистов и в Екатеринбурге, а также территориальную отдалённость и сложную транспортную доступность поликлиник в ряде его районов.

Жители посёлка Чусовское Озеро (№ 23-13/2816) обратились к Уполномоченному по поводу открытия фельдшерско-акушерского пункта (ФАП) на этой территории, поскольку там отсутствует какое-либо медицинское учреждение, а ездить пациентам приходится в поликлинику № 1 Центральной городской больницы № 2 на ул. Удельной. Единственный маршрут общественного транспорта, который ходит оттуда в Екатеринбург, – автобус № 95. Для поездки из посёлка до поликлиники с пересадкой на другой вид транспорта требуется более двух часов, а стоимость такси в одну сторону составляет около 1000 рублей. На запрос государственного правозащитника Министерство здравоохранения Свердловской области ответило, что работает над этим: вопрос о выделении помещений под ФАП прорабатывается с администрацией Верх-Исетского района.

На выездных приёмах Уполномоченного в разных уголках Свердловской области люди тоже часто приходят с проблемами по организации первичной медицинской помощи взрослым и детям. Нехватка специалистов в лечебных учреждениях отдалённых территорий часто приводит к нарушению прав пациентов на доступную медицинскую помощь, особенно когда ситуация касается необходимости регулярной диагностики, осмотров и курсов лечения, для прохождения которых людям приходится постоянно ездить в районный центр, что требует значительных денежных затрат и времени (обращение Р. № 23-13/532 о нехватке специалистов в лечебных учреждениях Невьянска, коллективные обращения о проблемах доступности первичной медицинской помощи и нехватке специалистов в лечебных учреждениях Ирбита № 23-13/337; обращение Б. № 23-13/3190 об отсутствии в Туринской центральной районной больнице необходимых специалистов и долгое ожидание (до трёх недель) записи к терапевту на приём для получения направления к следующим специалистам...)

Во время выезда в Ивдель Уполномоченному поступило несколько устных и письменных обращений от жителей города на неудовлетворительную организацию помощи детям (заявители указывали на отдалённость педиатрических участков от места жительства, отсутствие в местной больнице узких специалистов для детей, а также на то, что поездки в другие муниципалитеты для консультации и лечения требуют значительных для семейного бюджета средств, – обращения В. № 23-13/2972, Л. № 23-13/2969, Р. № 23-13/2973 и другие).

Региональный минздрав пояснил Уполномоченному, что для решения вопроса о доступности педиатрической помощи организованы выездные приёмы детских специалистов, в частности отоларинголога, из лечебного

учреждения в Краснотуринске. При этом в ведомстве признали, что необходимо доводить эту информацию до сведения родителей более тщательно.

Государственный правозащитник отмечает, что нехватка врачебных кадров, в особенности узких специалистов, негативно сказывается и на сроках подготовки документов для направления пациента на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Судя по количеству жалоб в адрес Уполномоченного, проблемы направления на МСЭ были одними из самых серьёзных в сфере защиты права на охрану здоровья людей – заявления поступали из многих территорий области в течение всего года (обращения Г. № 22-13/4447, Б. № 23-13/2089, К. № 23-13/319, Г. № 22-13/784, Н. № 23-13/603, О. № 23-13/3460, К. № 23-13/662 и другие).

С одной стороны, отраднo, что практически не было жалоб на отказы лечебного учреждения в направлении на медико-социальную экспертизу. С другой, процедура прохождения обследований была затруднена нехваткой специалистов: многие заявители писали о том, что для ускорения процесса подачи документов, чтобы не пропустить срок переосвидетельствования и не лишиться себя пенсии и мер социальной поддержки, они были вынуждены проходить некоторые виды диагностики на платной основе в других учреждениях.

Так, заявитель Г. (№ 23-13/784) отметил, что в его справке об инвалидности была указана дата переосвидетельствования – декабрь 2022 года, но всех необходимых специалистов он смог пройти только в январе 2023-го из-за долгих сроков ожидания их приёма. При этом в феврале направление на медико-социальную экспертизу готово ещё не было, и в начале марта мужчина был проинформирован лечебным учреждением о том, что ему необходимо дополнительно взять заключение у травматолога, которое было им получено и передано терапевту. 20 марта 2023 года в поликлинике по месту жительства Г. сказали, что направление с необходимыми документами было передано в МСЭ, однако на момент обращения к Уполномоченному в конце того же месяца, как пояснил заявитель, там отрицали получение его бумаг. Позднее главный врач лечебного учреждения сообщил Уполномоченному, что вопрос был решён, но приведённая ситуация – типичный пример жалоб по этой тематике.

Кроме того, сам процесс передачи документов по электронной системе из лечебного учреждения в МСЭ действительно часто задерживался по техническим причинам, что приводило к пропуску сроков переосвидетельствования пациентами, или при первом обращении им приходилось длительное время ждать поступления документов в бюро медико-социальной экспертизы. На проблемы загрузки информации в цифровую базу жаловались и сами врачи.

На запрос Уполномоченного в интересах другого пациента, Г. (№ 23-13/3218), главный врач больницы дал ответ, что действительно имели место неоднократные технические сбои при передаче документов в МСЭ: сформированное электронное направление от 8 сентября 2023 года не раз посылалось туда, в том числе с помощью ИТ-специалистов, однако оно отгрузилось в бюро только 31 октября.

По всем поступившим жалобам удавалось решить эти вопросы вместе с руководством учреждений здравоохранения в территориях, однако на момент обращения к Уполномоченному задержки с направлением на медико-социальную экспертизу, которые возникали из-за административно-технических сложностей у лечебных организаций, крайне негативно сказывались на положении пациентов с инвалидностью.

Ещё одна тенденция 2023 года связана с тем, что значительно увеличилось количество жалоб онкологических пациентов о временных отказах в проведении курсов химиотерапии из-за отсутствия в центрах противоопухолевого лечения по месту жительства лекарственных препаратов (обращения Т. № 23-13/364, Ф. № 23-13/2074, К. № 23-13/1467, К. № 23-13/3079 и другие). Об этой же проблеме, ставшей системной, говорили общественные организации помощи таким больным (обращение А. № 23-12/574).

При взаимодействии Уполномоченного в интересах пациентов с Министерством здравоохранения Свердловской области эти вопросы чаще всего решались достаточно оперативно, однако определённая задержка в сроках осуществления химиотерапии, как указывают граждане, в ряде случаев имела место.

В этой связи государственный правозащитник делает акцент на следующем: практически все заявители ссылались на отказ в проведении курса лечения без разъяснения перспективных сроков поступления лекарственного препарата и какой бы то ни было внятной информации, что необходимо в этой ситуации сделать, чтобы пациент не потерял время, которое в ситуации с курсами химиотерапии критически важно.

Отдельно Уполномоченный обращал внимание на вопросы организации экспертизы по уголовным делам в части реализации права на качественную медицинскую помощь.

В заявлении П. (№ 23-13/1145) – родителей маленькой девочки, скончавшейся в больнице, – они указывают на то, что по факту некачественного оказания медицинской

(Продолжение на 13-й стр.)