|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ****************450008, Өфө калаһы, Киров урамы, 1Тел./факс (347) 273-17-32E-mail: robprzrf@mail.ru |  | 450008, г. Уфа, ул. Кирова, 1Тел./факс (347) 273-17-32E-mail: robprzrf@mail.ru |
|  |

№ \_\_\_\_ от « 05 » \_\_\_\_\_07 \_\_\_\_\_\_2019г.

на № \_\_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г.

|  |
| --- |
|  |
| **ВРИО Главы Республики Башкортостан****Хабирову Р.Ф.****Председателю комитета по здравоохранению,** **социальной политике и делам ветеранов****Государственного Собрания – Курултая****Республики Башкортостан****Харрасову С.Ф.**Для сведения:- Министерство здравоохранения РБ- ГБУЗ РБ РКПБ №1- ГБУЗ РССМП и ЦМК |
|  |
| **Онеобходимости страхования** **работников скорой помощи** |

**Уважаемый Радий Фаритович!**

**УважаемыйСалават Фаттахович!**

В Республиканскую организацию Башкортостана Профсоюза работников здравоохранения РФ поступило письмо ГБУЗ РБ Республиканская клиническая психиатрическая больница №1 (прилагается), в составе которой с 1 марта 2019 года начали работать бригады скорой психиатрической помощи.

В обращении сообщается о множественных фактах нападений на медицинских работников. Особенно часто от нападений страдают работники скорой медицинской помощи:40% от общего количества нападений на медработников приходится на врачей и фельдшеров скорой помощи, 7% –на водителей автомобилей скорой помощи.

Вопрос об усилении ответственности граждан при нападениях на медицинских работников уже стал предметом обсуждения федеральными органами исполнительной и законодательной власти, в т.ч. по обращениям нашего профсоюза –в современных условиях это однозначно необходимая мера для обеспечения нормальных, безопасных условий для выполнения медицинскими работниками своих должностных обязанностей.

Вместе с тем, полагаем, что даже законодательное ужесточение ответственности за нападения на медицинских работников полностью не исключит такую вероятность для работников определенных медицинских служб – они по-прежнему останутся в категории повышенной степенипрофессионального риска.

Речь идет о сотрудниках выездных бригад скорой медицинской помощи, т.к. большое количество вызовов скорой помощиосуществляется к лицам, находящимся в алкогольном, наркотическом, другомопьянении, в состоянии которого люди не отдают отчета своим действиям, обладают неадекватной реакцией на происходящее.

Так, например, вечером 23 апреля 2019 года в г. Стерлитамак пьяный пациент вызвал скорую помощь и потребовал от приехавшего на вызов фельдшера выдачи больничного листа или госпитализации в больницу в целях оправдания своего прогула на работе. Получив от медицинского работникаотказ,он набросился на него, выхватил и порвал все медицинские документы, а затем начал бить медика кулаками по голове. Фельдшер попытался выйти из квартиры пациента, но последний перекрыл выход своим телом, запер дверь изнутри и начал душить фельдшера за шею, продолжая наносить удары.

Еще большему риску подвергаются выездные бригады скорой психиатрической помощи. Только в конце 2018 года в г.Уфа произошло несколько случаев причинения вреда здоровью работникамвыездных бригад скорой психиатрической помощи: в одном случае больной воткнул ручку в глаз приехавшему на вызов врачу- психиатру; в другом – прижал металлической входной дверью пальцы рукодновременно двум сотрудникам скорой помощи.

Необходимо констатировать, что на сегодняшний день работникивыездных бригад скорой медицинской помощи относятся к категории работников с высокой степенью рисковдля их жизни и здоровья при осуществлении своей профессиональной деятельности.При этом они должным образом не защищены: ни в части установления законом повышенной ответственности граждан за случаи нападений, ни в части компенсации последствий таких случаев.

Всем гражданам России с детства известно, куда необходимо обращаться в экстренных случаях: 01– пожарные; 02 –полиция; 03– скорая помощь.

Для первых двух из перечисленных**экстренных** служб закономпредусмотрены дополнительные гарантии (Федеральный закон "О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" от 19.07.2011 N 247-ФЗ; Федеральный закон от 28.03.1998 N 52-ФЗ "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации"; Федеральный закон от 30.12.2012 N 283-ФЗ "О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации").

Указанные выше нормативные правовые акты предусматривают, что жизнь и здоровье отдельных категорий сотрудников подлежат обязательному государственному страхованию. При гибели сотрудников полиции ипротивопожарной службыпри исполнении профессиональных обязанностей семье погибшего выплачивается 3 000 000 рублей, при получении увечья или иного повреждения здоровья, исключающих возможность дальнейшего прохождения службы – 2 000 000 рублей, при получении инвалидности 1 группы – 1 500 000 рублей, 2 группы – 1 000 000 рублей, 3 группы – 500 000 рублей, травмы тяжелой степени – 200 000 рублей, травмы легкой степени – 50 000 рублей. Также законом предусмотрены и иные льготы и гарантии.

Необходимо отметить, что аналогичные льготы предоставляются и сотрудникам некоторых других ведомств, в том числе учреждений уголовно-исполнительной системы,а также таможни.

На работников же выездных бригад скорой медицинской помощи распространяется лишь обычный порядок предоставлениякомпенсаций, предусмотренный Федеральным законом от 24.07.1998г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Гарантии, предоставляемые законом об обязательном социальном страховании существенным образом ниже, как по суммам страховых выплат, так и по видам предоставляемых гарантий.

Для сравнения, максимальный размер единовременной страховой выплаты при несчастном случае на производстве или профессиональном заболеваниииз бюджета Фонда социального страхования РФ в 2019 годусоставляет 116942 рублей.При смертельном несчастном случае на производстве семье погибшего работника выплачивается 1 000 000 рублей.

То есть, в случае получения медицинским работником скорой помощи увечья на работе, при котором наступает полная утрата трудоспособности (1 группа инвалидности) емубудет выплачена единовременная страховая выплата в размере 116 942 рубля. При аналогичном же увечье сотрудника полиции, другого силовика или пожарного ему будет выплачена единовременная компенсация в размере 1 500 000 рублей.

Заслуживает особого внимания и то обстоятельство, что медицинские работники (государственной системы здравоохранения) юридически не вправе отказать гражданам в оказании медицинской помощи, так как такое право гарантировано гражданам России Конституцией(право на охрану здоровья и медицинскую помощь).

Получается парадоксальная ситуация: медицинские работники, даже несмотря на явно вызывающее поведение и открытую агрессию со стороны пациента, не вправе отказать ему в оказании медицинской помощи. Приведенные выше примеры наглядно показывают, что порой это достигаетсямедицинскими работниками ценой собственного здоровья, а иногда и жизни.

Считаем, что работники выездных бригад скорой медицинской помощи оказались в сравнении с работниками других экстренных служб (полицейскими и пожарными) в ущемленном положении, несмотря на то, что они также подвергаютсявысоким рискам при выполнении своего профессионального долга перед обществом, обеспечивая конституционное право граждан на медицинскую помощь.

Только за шесть месяцев 2018 годав республиканской станции скорой медицинской помощи (ГБУЗ РССМП и ЦМК)зафиксировано 8случаевпроизводственного травматизма(в 2017 году – 17 случаев). Помимо случаев нападений на медиков со стороны неадекватных пациентов (наркоманов, алкоголиков) и их родственников и знакомых,работе выездных бригад скорой медицинской помощи присущи и иные риски:

-повышенный производственныйтравматизм при дорожно-транспортных происшествиях в связи с вынужденным отступлениемводителями скорой помощи от правил безопасности дорожного движения;

- травматизм при выездах в темное время суток или в плохую погоду, либо из-за плохо освещенных подъездов и неработающих лифтов (сотрудники оступаются, сталкиваются с различными предметами, в т.ч. ударяются о них головой и т.д.);

- нападение собак (особенно при выездах в частный сектор);

- повышенные риски заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями при контакте с больными пациентами (БОМЖи, наркоманы).

Профсоюз не располагает точными данными о количестве производственного травматизма среди сотрудников полиции, органов уголовно-исполнительной системы, противопожарной службы или сотрудников таможни, однако, владея данными по количеству таких травм среди работников скорой помощи трудно предположить, что в настоящее время они могут быть превышены даже сотрудниками силовых служб.

Из-за сложности работы, повышенных рисков, высокихпсихо-эмоциональных нагрузок, оплаты труда, не соответствующей сложности работы и нагрузке, отсутствия гарантий и мер социальной защиты, медицинские работники не идут работать на скорую, либо работают там непродолжительный период времени.

В целях повышения уровня социальной защиты работниковвыездных бригад скорой медицинской помощи, повышения привлекательности работы на скорой помощив ряде регионов России уже приняты решения о дополнительном страховании работников выездных бригад скорой медицинской помощи (Санкт-Петербург, Белгородская область, Алтайский край, Ямало-Ненецкий автономный округ и др.).

Республиканская организация профсоюза поддерживает стремление перечисленных регионов повысить уровень социальной защищенности работников скорой помощи. Вместе с тем, считаем, чтострахованиепрофессиональных рисков работников скорой медицинской помощи в частных страховых компаниях является дорогим ине совсем эффективным механизмом. В данном случае наиболее целесообразным представляется механизм государственного страхования, например, по аналогии с механизмом страхованиясотрудников противопожарной службы, реализованном в Приказе МЧС России от 23.04.2013 N 280 "Об утверждении Правил осуществления выплат в целях возмещения вреда, причиненного в связи с выполнением служебных обязанностей, сотрудникам и работникам федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы или членам их семей".

Частью 2 статьи 72 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" предусмотрено, что органы государственной власти субъектов Российской Федерации вправе устанавливать дополнительные гарантии и меры социальной поддержки медицинским работникам за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

Во исполнение данной нормы, в целях повышения уровня социальной защиты работниковвыездных бригад скорой медицинской помощи, повышения привлекательности работы на скорой помощипредлагаем дополнить Закон Республики Башкортостан от 04.12.2012 N 608-з"Об охране здоровья граждан в Республике Башкортостан" нормой об обязательном государственном страховании сотрудников выездных бригад скорой медицинской помощи с последующей реализацией данной нормы через ведомственный нормативный акт.

Приложение: копия обращения ГБУЗ РБ Республиканская клиническая психиатрическая больница №1;Приказ МЧС России от 23.04.2013 N 280 "Об утверждении Правил осуществления выплат в целях возмещения вреда, причиненного в связи с выполнением служебных обязанностей, сотрудникам и работникам федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы или членам их семей".

Зам. председателяАминова Р.К.

Исп. Манзюков В.А. тел. (347) 273-98-56