|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ****************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 |
|  |

№ \_290\_\_ от « 17 » \_\_\_\_\_07 \_\_\_\_\_\_2019г.

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

|  |
| --- |
|  |
| **Председателю Правительства** **Российской Федерации Медведеву Д.А.****Министру здравоохранения** **Российской Федерации Скворцовой В.И.** |
|  |
| **Омерах социальной защиты** **работников службы****скорой медпомощи** |

**Уважаемый Дмитрий Анатольевич!**

**Уважаемая Вероника Игоревна!**

Республиканская организация Башкортостана Профсоюза работников здравоохранения РФ выражает обеспокоенность состоянием социальной незащищенности работников службы скорой медицинской помощи.

Работа и условия труда сотрудников выездных бригад скорой медицинской помощи, в отличие от многих других видов специальностей, характеризуется высокойстепенью ответственности, сложности, напряженности, а также наличием множества вредных факторов.

В ходе выездов медицинские работники скорой медицинской помощи испытывают высочайшие физические и психоэмоциональные нагрузки, связанные с необходимостью оказания экстренной медицинской помощи, ответственностью за жизнь и здоровье пациента.

Необходимость оказания медицинской помощи в салоне движущегося автомобиля сильнозатрудняет оказание медицинской помощи. Из-за движения автомобиля медицинским работникам не всегда с первого раза удается выполнить необходимые медицинские манипуляции. При неудачных попытках, когда дорога каждая минута, медики испытывают сильнейшую эмоциональную напряженность и перегрузки. Также, стесненные условия автомобилязаставляютмедицинских работниковработать ввынужденной, неудобной и неустойчивойпозе, чтовызывает повышенную физическую нагрузку и утомляемостьмедицинских работников.

Само по себе нахождение в автомобиле, как правило, характеризуется неблагоприятным температурным режимом: высокой температурой воздуха летом и низкой зимой, низкой влажностью, загрязненностью воздуха выхлопными газами, повышенным уровнем шума и вибрации. Так, согласно проведенных исследований неблагоприятных факторов работы на скорой помощи (подробнее <https://www.provrach.ru/article/288-vliyanie-vrednyh-proizvodstvennyh-faktorov-na-zdorove-rabotnikov-skoroy-meditsinskoy>), при наружной температуре воздуха + 20-27 °С, воздух в салоне автомобиля скорой помощи нагревался до + 29-38 °С, а относительная влажность воздуха составляла 22-29% (при норме 40-60%).

Высокие физические и психоэмоциональные нагрузки, напряженные условия труда, сложный режим работы (сменный график работы, работа в ночное время),переработки, связанные с недостатком медицинских кадров и другие вредные факторы вызывают не толькоповышенную утомляемость, снижение работоспособности и быстрое профессиональное выгорание медицинских работников, но и способствует развитию определенного рода заболеваний(подробный анализ заболеваемости работников скорой медицинской помощи приведен в вышеуказанном исследовании).

Кроме того, работа на скорой помощи сегодня является не только сложной и напряженной, но и опасной.Так, по нашим данным, подтвержденным Управлением МВД России по г. Уфа, за период 2018-2019 гг.в г. Уфа было зафиксировано 28 случаев нападений на медицинских работников, из них одна третья часть – на работников скорой медицинской помощи.

Большому риску подвергаются и выездные бригады скорой психиатрической помощи – только в конце 2018 года в г. Уфа произошло несколько случаев причинения вреда здоровью работникам выездных бригад скорой психиатрической помощи: в одном случае больной воткнул ручку в глаз приехавшему на вызов врачу- психиатру; в другом – прижал металлической входной дверью пальцы рук одновременно двум сотрудникам скорой помощи.

Помимо случаев нападений на медиков со стороны неадекватных пациентов (наркоманов, алкоголиков), их родственников и знакомых, работе выездных бригад скорой медицинской помощи присущи и иные риски:

- повышенный производственный травматизм при дорожно-транспортных происшествиях в связи с вынужденным отступлением водителями 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).

За шесть месяцев 2019 года в республиканской станции скорой медицинской помощи (ГБУЗ РССМП и ЦМК, г.Уфа, Республика Башкортостан) зафиксировано 8 случаев производственного травматизма (в 2018 году – 17 случаев).

При всем при этом, уровень оплаты труда, гарантий и мер социальной защитысотрудников выездных бригад скорой медицинской помощи не соответствует существующей сложности работы и имеющимся рискам.При таких условиях, медицинские работники не идут работать вслужбу скорой медицинской помощи, либо работают там непродолжительный период времени.В службе на протяжении многих лет существует большой дефицит медицинских кадров.

В целях повышения привлекательности и престижности профессии,решения проблемы кадрового дефицита необходимопринятие комплекса мер, в частности:

1. Повышение оплаты трудаработникам выездных бригад скорой медицинской помощи, в т.ч. водителям.

2. Дополнительное государственное страхование работников от нападений пациентов, травм при ДТП и других случаев производственного травматизма (подробнее в письме исх.№269 от 08.07.2019г. - прилагается).

3. Установление льготного исчисления стажа работы в выездных бригадах скорой медицинской помощи для назначения досрочной трудовой пенсии с применением льготного коэффициента: 1 год работы за 1,5 (внесение изменений в Постановление Правительства РФ от 29 октября 2002 г. N 781).

4. Установление сокращенной 36-часовой рабочей недели(внесение изменений в Постановление Правительства РФот 14 февраля 2003 г. N 101).

5. Установление ведомственным актом Минздрава России дополнительного ежегодного оплачиваемого отпуска за особые условия труда.

6. Выделение временного служебного жилья нуждающимся в нем медицинским работникам.

7. Предусмотреть возможность допускавыпускников медицинских ВУЗовнекоторых специальностей (например, «врачей общей практики») к медицинской деятельности в должности врачей скорой помощи (при необходимости с включением в программу обучения дополнительного цикла занятий).

8. Предусмотреть возможность допуска выпускников медицинских училищ и колледжейнекоторых специальностей (например, «лечебное дело») к медицинской деятельности в должности фельдшеров скорой помощи(при необходимости с включением в программу обучения дополнительного цикла занятий).

Республиканская организация Башкортостана Профсоюза работников здраво-охранения РФ предлагаетв оперативном порядке принять перечисленные меры, направленные на защиту трудовых и социальных гарантий работников службы скорой медицинской помощи, повышение привлекательности и престижности профессии и решение проблемы кадрового дефицита.

Приложение: письмо РОБ ПРЗ РФ исх.№269 от 08.07.2019г. – на 4 листах.

И.о. председателяАминова Р.К.

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