

# VI СЪЕЗД КОРЕННЫХ МАЛОЧИСЛЕННЫХ НАРОДОВ ЧУКОТКИ

---

## ПРОТОКОЛ РЕГИОНАЛЬНЫХ СЕКЦИЙ

Повышение доступности качественной медицинской помощи, в том числе лекарственного обеспечения в населенных пунктах Чукотки. Улучшение и совершенствование системы здравоохранения применительно к лицам, ведущим традиционный образ жизни

Региональная поддержка в сфере социальной защиты населения

20.03.2021 г.

г. Анадырь

### **Присутствовали:**

делегаты VI Съезда коренных малочисленных народов Чукотки;  
приглашенные:

Ищенко Н.М. – Заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа;

Острась М.А. – Главный врач ГБУЗ «Чукотская окружная больница»

Горностаева Т.А. – Заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента социальной политики Чукотского автономного округа;

Кеулькут В.Г. – Депутат Думы Чукотского автономного округа.

**Ищенко Надежда Мавляновна** (*заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа*) – медико-демографические показатели здоровья населения:

Численность постоянного населения Чукотского автономного округа на 01.01.2021 года составляет 49300, из них городское население 35031 человек, сельское население 14269 человек.

Динамика показателей рождаемости на территории Чукотского автономного округа в последние три года характеризуется снижением значений. Рождаемость в 2020 году составила 10,7 на 1000 населения (2018 г. -12,6; 2019 г. – 10,6), что на 17,7% меньше чем в 2018 году. Говоря о рождаемости, следует помнить, что данный показатель детерминирован не только биологическими, но и социально-экономическими процессами, условиями жизни, быта, традициями, религиозными установками и другими факторами.

В структуре причин смертности населения в 2020 году:

- на первом месте смертность от болезней системы кровообращения – 418,2 на 100 тыс. населения;

- на втором месте смертность от внешних причин (от травм) – 174,1 на 100 тыс. населения;

- на третьем месте смертность от новообразований – 120,1 на 100 тыс. населения;

- на четвертом месте смертность от болезней органов дыхания – 80,0 на 100 тыс. населения.

От COVID-19 и ковид ассоциированных заболеваний в 2020 году умерло 24 человека (48,0 на 100 тыс. населения) из них 5 человека с диагнозом ковид (10,0 на 100 тыс. населения).

Младенческая смертность.

Первое место в причинах смерти детей в возрасте до 1 года в Чукотском автономном округе занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 75%;

второе – врожденные аномалии (пороки) – 12,5%;

третье – воспалительные болезни центральной нервной системы.

Детская смертность.

В структуре причин смертности детей (0 - 17 лет) на протяжении нескольких лет на первом месте сохраняются травмы и отравления (смертность от внешних причин, травмы, несчастные случаи). В 2019 году 50,0% от всех случаев детской смертности, в 2018 году – 56,2%, в 2017 году – 68,4% смертность от внешних причин.

В 2020 году структура изменилась за счет младенческой смертности: на первом месте отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 46,1% и смертность от внешних причин заняла второе место и составила 23,0% от всех причин детской смертности.

Общая заболеваемость населения.

Одним из важных показателей, характеризующих состояние здоровья населения, а так же уровень организации и качество лечебно-профилактической деятельности являются показатели заболеваемости населения.

По сравнению с 2018 годом уровень общей заболеваемости снизился на 4,7%, составил в 2020 году 1870,1‰, в том числе, взрослых – 1472,5‰, подростков – 2321,1‰ и детей – 28906,5‰.

Заболеваемость новообразованиями.

Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразования в Чукотском автономном округе меньше общероссийского показателя на 38,0%. Среди субъектов ДФО этот показатель ниже только в республике Саха (Якутия).

В территориальных образованиях Чукотского автономного округа наибольший уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями регистрируется в Анадырском районе (263,0 на 100 тыс. населения), Иультинском районе (233,3 на 100 тыс. населения), Чукотском районе (213,6 на 100 тыс. населения).

Показатель выявляемости злокачественных новообразований при проведении профилактических осмотров в 2020 году составил 22,0%.

Смертность от злокачественных новообразований, составила в 2020 году 120,1 на 100 тыс. населения, что ниже в сравнении с аналогичным периодом 2019 года на 12,6 % (135,3).

Медицинские осмотры работников оленеводческих бригад.

Работники оленеводческих бригад заняты на работах с вредными производственными факторами (пониженная температура воздуха на открытой территории, с заболеваниями, вызываемыми действием биологических факторов (бруцеллез и другими инфекционными и паразитарными заболеваниями)) и подлежат периодическим медицинским осмотрам, согласно приказу Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

В соответствии с утвержденной Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов в Чукотском автономном округе, периодические медицинские осмотры работников, связанные с профессиональной вредностью, не входят в перечень видов медицинской помощи, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования (оплата осуществляется за счет средств работодателей).

В ГБУЗ ЧОБ для проведения медицинских осмотров населения сел Чукотского автономного округа, включая оленеводов и членов их семей, ежегодно организуется выездная работа, определяется график выездной работы и состав бригады специалистов.

В настоящее время выезды врачебных бригад по населенным пунктам Чукотского автономного округа осуществляются посредством вылетов на рейсовых вертолетах, или вертолетах санитарной авиации преимущественно в зимнее-весенний период.

Планы выездов (вылетов) врачебных бригад в обязательном порядке согласуются с главами администраций и руководителями предприятий населенного пункта, с целью обеспечения максимальной явки жителей села на медицинские осмотры.

Для работников сельскохозяйственных предприятий округа прохождение медицинских осмотров осложняется тем, что в центральной усадьбе базируются только административные и подсобные службы сельхозпредприятий. Оленеводы находятся в отдаленных участках тундры, до 80-100 и более километров от центральной усадьбы, и доставить их в населенный пункт, где работает бригада специалистов, руководители СХП не могут (со слов руководителей СХП).

С целью обеспечить медицинскими осмотрами отдаленные оленеводческие бригады, ГБУЗ ЧОБ предпринимались попытки вылетов

непосредственно в тундру к месту стоянки оленеводческих бригад, медицинскими работниками было произведено:

в 2017 году - осмотрено 316 оленеводов. В результате проведенных осмотров профнепригодных оленеводов не выявлено;

в 2018 году - осмотрено 368 оленеводов. В результате проведенных медицинских осмотров выявлено профессионально непригодных 2 оленевода;

в 2019 году - осмотрено 157 оленеводов. В результате проведенных медицинских осмотров выявлено профессионально непригодных 2 оленевода;

в 2020 году - осмотрено 54 оленевода. По причине введенных ограничительных мер с целью профилактики распространения новой коронавирусной инфекции выезды для проведения медицинских осмотров оленеводов и членов их семей практически не проводились.

Обеспеченность лекарственными средствами/

Лекарственное обеспечение населения в округе осуществляется через аптечные учреждения, имеющие лицензии на фармацевтическую деятельность. На территории округа фармацевтическую деятельность осуществляют 12 аптек, 6 аптечных пунктов, 4 аптечных киоска, в том числе 11 аптечных организаций, входящих в состав ООО «Чукотфармация» и 1 аптечная организация ООО «Фармация».

Организации оптовой торговли лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения на территории округа отсутствуют.

По состоянию на 01.01.2021 года 19 535 граждан, проживающих в Чукотском автономном округе, имели право на бесплатное приобретение лекарств, изделий медицинского назначения. (1714 – федеральные льготники, 17 821 – региональные). В 2020 году число лиц имеющих право на льготное лекарственное обеспечение увеличилось на 7,61%.

За 2020 год льготной категории граждан выписано 54 052 рецепта, обслужено – 53 376 рецептов на общую сумму 112,56 млн. рублей. (С аналогичным периодом 2019 года выписано 46 979 рецептов, обслужено – 46320 рецептов на общую сумму 79,13млн. рублей.). Увеличение объема затраченных средств на 29,6 %.

Организация льготного лекарственного обеспечения для специфической терапии больных СПИД и ВИЧ-инфицированных лиц, а также больных туберкулезом и сифилисом, больных шизофренией и эпилепсией, находящихся под диспансерным наблюдением, осуществляется непосредственно в учреждениях здравоохранения.

Для обеспечения лекарственными препаратами, централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета, предназначенных для лечения лиц, больных туберкулезом и инфицированным вирусом иммунодефицита человека и вирусами гепатитов В и С, в округ поставлено:

- противотуберкулезных препаратов на сумму 0,92 млн. рублей, (в 2019 году сумма поставки составляла 6,9 млн. руб.).

- антиретровирусных – на сумму 5, 6 млн. рублей (в 2019 году сумма поставки составляла 2,7 млн. руб.).

Для льготного лекарственного обеспечения граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в рамках реализации мероприятий Госпрограммы поставлено:

- современных противотуберкулезных препаратов и средств для туберкулинодиагностики, на сумму 5,9 млн. рублей;
- сахароснижающих препаратов и инсулинов на сумму 3,4 млн. рублей;
- противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, на сумму 2,6 млн. рублей.

Объем товарных запасов по состоянию на 31.12.2020 г. в аптечных организациях для льготной категории граждан составил 26,7 млн. рублей.

В 2020 году в период пандемии в целях обеспечения наличия в медицинских организациях округа запаса противовирусных препаратов для экстренной профилактики и лечения, дезинфицирующих средств, средств индивидуальной защиты, медицинских изделий, ГБУЗ «Чукотская окружная больница» предоставлена субсидия в размере 19,389 млн. руб.

Устранение кадрового дефицита в здравоохранении/

В 2020 году количество принятых медицинских работников в медицинские организации округа составило: всего – 93, из них врачи – 38, средний медицинский персонал – 55.

Меры поддержки медицинских работников в Чукотском автономном округе.

Действующие меры поддержки для привлечения медицинских работников на работу в округ:

- Ежегодное пособие по итогам работы за год врачам и специалистам с высшим профессиональным образованием, прибывшим для работы в Чукотский автономный округ по приглашению Департамента здравоохранения. Размер выплаты для врачей - 300 тыс. рублей. СМП - 150 тыс. рублей.

- Денежная компенсация за наем (поднаем) жилых помещений специалистам, работающим в медицинских организациях. Размер выплаты для врачей - 300 тыс. рублей. СМП - 150 тыс. рублей.

- Социальная выплата на приобретение жилья по ипотечным жилищным кредитам.

- Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, поселки либо города с населением до 50 тысяч человек. Для врачей – 2 000 000 рублей, для фельдшеров - 1 000 000, с обязательством медицинского работника отработать в течение 5 лет.

- Стипендиальная поддержка врачей, обучающихся в интернатуре (ординатуре), имеющих ходатайство руководителя медицинской организации Чукотского автономного округа с обязательством последующего трудоустройства в медицинскую организацию Чукотского автономного округа. Стипендиальная поддержка предоставляется в размер 10 000 рублей ежемесячно.

Противодействие распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

За беспрецедентно короткое время удалось мобилизовать систему здравоохранения Чукотского автономного округа. В двухнедельный срок была перепрофилирована в ковидный госпиталь на 25 коек участковая больница п. Угольные Копи. Организована маршрутизация пациентов. Ковидный госпиталь был оснащен медицинским оборудованием согласно стандарту по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации и обеспечен медицинскими кадрами для работы в красной зоне. По распоряжению Правительства Чукотского автономного округа в округе развернуто 7 обсерваторов на 132 места.

Количество инфекционных коек было увеличено с 34 до 118. В зависимости от эпидемиологической обстановки количество коек динамично изменялось. Койки для пациентов с COVID-19 были открыты во всех районах округа.

Количество медицинских и иных работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с COVID-19 составило 407 человек. Созданы выездные бригады для оказания медицинской помощи на дому.

В короткий срок удалось создать запас средств индивидуальной защиты для медицинских и прочих работников, тест-систем, лекарственных препаратов для лечения пациентов с COVID-19 и пневмониями.

Было приобретено 85 единиц лабораторного оборудования, более 560 тыс. единиц расходных материалов к данному оборудованию. За период пандемии проведено 61 216 ПЦР-исследований и 49 701 исследований экспресс-тестами.

В марте 2020 года в округе работал 1 компьютерный томограф и 1 ПЦР-лаборатория.

В марте 2021 в округе уже функционирует 3 компьютерных томографа и 4 ПЦР-лаборатории.

Общая мощность ПЦР-лабораторий составляет 500 исследований в сутки.

Массовая вакцинация против COVID-19.

Массовая вакцинация населения от новой коронавирусной инфекции стартовала на Чукотке, как и по всей России с 18 января 2021 года. Организовано 8 пунктов вакцинации, 1 мобильный пункт вакцинации и 7 мобильных бригад, имеющих в составе врача-терапевта и средних медицинских работников, прошедших обучение по вакцинации и проведению профилактических прививок.

Проработана схема доставки вакцины с соблюдением «холодовой цепи» в пункты вакцинации, в том числе с использованием авиатранспорта. Пункты вакцинации укомплектованы в полном объеме морозильным оборудованием.

Прогноз потребности Чукотского автономного округа в вакцине составляет 22 600 доз из расчета формирования 60%-ной иммунной прослойки взрослого населения.

Участие в национальных проектах.

В округе разработаны и утверждены 6 региональных проектов:

- Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;
- Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами;
- Борьба с онкологическими заболеваниями;
- Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи;
- Создание единого цифрового контура в здравоохранении Чукотского автономного округа на основе Региональной медицинской информационной системы Чукотского автономного округа (РМИС ЧАО).

Модернизация первичного звена здравоохранения.

Предусмотрен капитальный ремонт 8 объектов здравоохранения и закупка более 33 единиц медицинского оборудования, в том числе медицинских изделий (МИ).

Ремонтные работы на 2021 г.

Участковая больница с. Мейныпильгино (капитальный ремонт).

Здание ФАП с. Нунлигран (капитальный ремонт).

Ремонтные работы на 2022 г.

Здание участковой больницы с. Канчалан (капитальный ремонт здания, инженерных коммуникаций).

Ремонтные работы на 2023 г.

Здание ФАП с. Инчоун (капитальный ремонт здания).

Ремонтные работы на 2024 г.

Участковая больница с. Ваеги (капитальный ремонт).

ФАП с. Краснено (капитальный ремонт).

Ремонтные работы на 2025 г.

Участковая больница с. Усть Белая (капитальный ремонт).

Амбулатория с. Амгуэма (капитальный ремонт).

Ремонт и строительство учреждений здравоохранения.

Запланированные в 2021-2023гг. капитальные ремонты объектов здравоохранения:

Ремонтные и строительные работы на 2021 г.

- Основной корпус, ул. Ленина, д. 1 (ремонт фасада, замена окон, замена дверей, ремонт кровли над помещением МРТ, реконструкция помещения регистратуры);

- Здание психо-наркологического отделения, ул. Ленина, д. 24. (ремонт фасада, замена окон, косметический ремонт);
  - Участковая больница п. Беринговский, (ремонт кровли, замена системы канализации, замена системы тепло-водоснабжения, ремонт здания);
  - ФАП с. Чуванское приобретение, установка модульного ФАП;
  - ФАП с. Ламутское приобретение, установка модульного ФАП;
  - Участковая больница п. Угольные Копи, (ремонт кровли, стен, пола);
  - Здание ГБУЗ «ЧОБ» филиал – Провиденская районная больница, (ремонт кровли, замена канализации, сантехники, замена дверей, ремонт стен, потолков, пола);
  - Здание ФАП с. Инчоун (ремонт кровли);
  - Здание ФАП с. Нешкан (ремонт канализации);
  - Здание ФАП с. Энурмино (ремонт стен и пола, тепловодоснабжения, канализации кровли);
  - Здание ГБУЗ «ЧОБ» филиал Чаунская районная больница (реконструкция здания пристройки под лечебный корпус);
- Ремонтные работы на 2022 г.
- Здание врачебной Амбулатории с. Сиреники (ремонт инженерных коммуникаций);
  - Здания ГБУЗ «ЧОБ» филиал Провиденская районная больница (ремонт здания);
- Ремонтные работы на 2023 г.
- Здание районной больницы с. Лаврентия (ремонт здания);
  - Здание ФАП с. Энмелен (ремонт инженерных коммуникаций).

**Кулиненко Ксения Васильевна** (с. Анюиск, Билибинский муниципальный район) – Подскажите, пожалуйста, каким образом или куда нам нужно обратиться для того, чтобы Департамент здравоохранения выделял деньги на возобновление практики советских времен – это организация медицинских отрядов для оленеводческих бригад, которые находятся не в селе, и они не всегда могут приезжать в районные центры. Они не могут просто приехать и уехать.

**Ищенко Надежда Мавляновна** (заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа) – Это серьезная проблема, но за это время много изменилось. Осмотры необходимо проводить качественно, это не просто приехать, послушать и осмотреть. Для того чтобы качественно обследовать человека нужно с собой вести с собой целый отряд. А по тундре добираться нелегко, мы вот приезжали зимой, это нужно одеться, раздеться. Достаточно тяжело, не всегда в стойбище есть то количество людей, часть на выпасе, часть на стойбище. То есть требования к проведению медицинских осмотров очень жесткие, это для того чтобы максимально, точно, полно выявить те заболевания, которые не дай Бог они имеют. Также для



качественного обследования необходимо специальное оборудование, которое невозможно перевозить.

**Кулиненко Ксения Васильевна** (*с. Анюйск, Билибинский муниципальный район*) – не проводят качественное обследование, в основном консультации.

**Ищенко Надежда Мавляновна** (*заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа*) – В последние годы наблюдается тенденция, когда приезжают целые бригады и фактически нет наполняемости, активности пациентов для того чтобы пройти обследование. К примеру, мы прилетели в пос. Беринговский по запросу от жителей. Прибыв в Беринговский, мы не увидели ни одного человека, который бы пришел на полноценный медосмотр, приходили люди конкретно к какому-то узкому специалисту, массового профилактического осмотра не получилось, бригада была там практически 10 дней, а то и больше.

**Евтюхова Елена Александровна** (*Заместитель руководителя Аппарата, начальник Управления по делам коренных малочисленных народов Чукотки Аппарата Губернатора и Правительства Чукотского автономного округа*) – Возможно ли оленеводам пройти медицинское обследование не выезжая с бригад? Проблема такая: оленевод приехал в населенный пункт для обследования, а после обследования его нужно обратно увозить, а мы его не можем найти.

**Кеулькут Валентина Григорьевна** (*Депутат Думы Чукотского автономного округа*) – Вопрос очень правильный, потому что проблема это огромная, и депутаты Думы Чукотского автономного округа рассматривали этот вопрос. И мы внесли изменения в закон об оленеводстве, и там есть статья, где говорится о том, что необходимо проводить медосмотры непосредственно в местах традиционной хозяйственной деятельности, то есть законодательно это закреплено и есть полное основание предусматривать финансовые средства в рамках государственной программы. Поэтому здесь дальше нужно работать органам исполнительной власти в этом направлении.

**Вакарлик Алена Вячеславовна** (*Глава регионального исполкома ОНФ в Чукотском автономном округе*) – Какой тогда вариант, Надежда Мавляновна? Хочется точку поставить. Этот вопрос присутствует и на съездах, и на конференциях «осмотр в оленеводческих бригадах» из года в год. Есть законодательная база, почему дальше не отработывают этот вопрос. Чумработницы, оленеводы поступают иногда с запущенными формами заболевания. Понимаете, если мы говорим что на дворе 21 век, век

технологий, который позволяет проводить выездные медицинские осмотры. Надо просто как-то выстроить эту работу.

**Ищенко Надежда Мавляновна** (*заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа*) – Мы разбираем эти вопросы, мы же вылетаем, смотрим, но не так чтобы это было планомерно. Но вопрос следующий: если уже дойдет до того, что и в бригады регулярно будут прилетать тогда получается, что человек работая в оленеводческой бригаде не имеет возможность ни разу выехать, ни получить отпуск, ни отдохнуть не получить полноценное протезирование, лечение, отдых.

**Вакарник Алена Вячеславовна** (*Глава регионального исполкома ОНФ в Чукотском автономном округе*) – то есть мы не хотим решать этот вопрос?

**Евтюхова Елена Александровна** (*Заместитель руководителя Аппарата, начальник Управления по делам коренных малочисленных народов Чукотки Аппарата Губернатора и Правительства Чукотского автономного округа*) – Департамент сельского хозяйства и продовольствия Чукотского автономного округа предложил, внести эти вопросы в решение съезда, в резолюцию, в перечень Губернатора, чтобы не откладывать в долгий ящик.

**Дьячкова Елена Семеновна** (*г. Билибино, Билибинский муниципальный район*) – У нас есть фельдшер, которая работает круглые сутки, сама выезжает в отдаленные села на оленях, на буране, а то и пешком. Лекарств мало, жители сами снабжают ее лекарствами. Она работает на полставки. Почему бы ей не дать полную ставку. Это было бы справедливо. Еще у нас проблемы кадров. Молодые медицинские работники уезжают, потому что им не оплачивают жилье и т.д. Надо, чтобы молодые специалисты задерживались.

**Банеева Туяна Владимировна** (*начальник управления здравоохранения Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа*) – Здравствуйте уважаемые делегаты, присутствующие! В прошлом году у нас была встреча с Министром здравоохранения Мурашко М.А., в ходе этой рабочей встречи мы также вносили предложения о том, чтобы нам разрешили с учетом особенностей нашей территории использовать санитарную авиацию для проведения вылетов и проведения медосмотров в оленеводческих бригадах. Мы это проект подготовили, направили на рассмотрение Губернатору, делали запрос в окружную больницу о возможности комплектования таких бригад, о том, какое оборудование должно включаться. Это вопрос открыт, эта тема не одного дня, это нужно решать финансовую составляющую. Вопрос не решен, будем возобновлять работу по этому вопросу. Уточним у Минздрава о решении. Предлагаю в

проект решения съезда включить также вопрос медицинских ставок фельдшеров. Это тоже требует обсуждение, я предлагаю на какой-то рабочей площадке именно с Департаментом сельского хозяйства и продовольствия Чукотского автономного округа обсудить и найти пути решения.

**Тевлянто Вера Николаевна** (с. *Рыркайпий, городской округ Эгвекино*) – Я поддерживаю инициативу о медицинских осмотрах в местах традиционной хозяйственной деятельности. Вот говорят, что мы плохо проходим обследование. Каждую весну в Рыркайпий выезжает бригада врачей, но они попадают не в то время. Приезжают тогда, когда оленевод уже уезжают обратно в тундру. Начало марта-апрель – они все уже разъезжаются. Поэтому получается так, что большинство оленеводов не проходят обследования. Я предлагала Владимиру Михайловичу – январь-февраль. В это время оленеводы приезжают кто в отпуск, кто после забоя, кто по делам. Это удобно для всех. Дальше, наши оленеводы лечатся в больницах, они проходят курс лечения, после чего их отпускают с больницы, а им некуда идти, знакомых нет. Чаще всего на улице они встречают пьющих людей и начинают пить и пропускают рейс и так далее, есть вероятность снова попасть в больницу, куда его могут и не принять. Для чего я это говорю: может нужно какое-то временное жилье организовать для тех, кто выписывается с больницы до рейсового вылета по бригадам? Раньше были санатории, где алкоголики проходили курс лечения и это помогало. В Рыркайпии нужен молодой врач.

**Рагтыгваль Лариса Алексеевна** (с. *Нутепельмен, городской округ Эгвекино*) – У меня тоже вопрос по санавиации в труднодоступные населенные пункты. У нас в Нутепельмене уже года 3 не проводились медосмотры населения из-за отдаленности, вертолеты летают раз в месяц. Главврач говорит, что билеты трудно достать. Надо ставить вопрос о целенаправленном финансировании авиарейсов для медосмотров в труднодоступные села и проводить качественный медосмотр. Был случай, что женщина узнала об онкологии уже на поздних сроках из-за несвоевременного прохождения медосмотра.

Второй вопрос о связи. Вы знаете прекрасно, какая плохая связь. Отдельное жилье для специалиста, для медработника хотя бы.

**Серегина Наталья Викторовна** (Заместитель Главы Администрации *Билибинского муниципального района по делам коренных малочисленных народов Чукотки*) – Медосмотры работников сельского хозяйства не входят в перечень видов медпомощи финансируемых за счет средств ОМС, необходимое финансирование происходит за счет сельхозпредприятий, работников сельского хозяйства. Я думаю, что это не только проблема нашего района, это проблема каждого района. Сельские хозяйства в районе убыточные и сельхозпредприятия считают каждую копейку. Осмотр своих работников для них встает в большую копейку, до 1 млн. руб., хотя на эти

деньги они могут приобретать те же самые рации, спецодежду для оленеводов и так далее. Мы предлагаем, чтобы прохождение медосмотров работников сельхозпредприятий проходило за счет ОМС.

**Тынеру Анатолий Яковлевич** (*директор МУП СХП «Амгуэма», депутат Думы Чукотского автономного округа*) – Еттык! В резолюции VI съезда оленеводов Чукотки было принято дополнение к закону о господдержке оленеводства Чукотки. И там есть 7 пунктов, в которых для оленеводов бесплатное медицинское обследование, и также в части возмещение затрат на прохождение медосмотра. У нас похожие вопросы. Еще хотелось бы добавить, что в Иультинском районе нужны участковые больницы, так как до районной больницы далеко ехать в экстренной ситуации. Из-за погодных условий по дорогам нельзя проехать, нужны больницы хотя бы на 5 койко-мест, но круглосуточно.

И еще, раз мы не можем использовать санавиацию как раньше, то предлагаю возобновить практику разъездных фельдшеров по оленеводческим бригадам.

И последний вопрос, я предлагаю из числа коренных народов Чукотки готовить кадры в области ветеринарии, чтобы молодые специалисты не покидали свои населенные пункты. Я заключаю ученический договор, где сказано, что после окончания учебы ты должен проработать пять лет.

**Евтюхова Елена Александровна** (*Заместитель руководителя Аппарата, начальник Управления по делам коренных малочисленных народов Чукотки Аппарата Губернатора и Правительства Чукотского автономного округа*) – Анатолий Яковлевич, можно к Вам вопрос, скажите, пожалуйста, а у вас уже какая-то практика есть, к вам на предприятие выезжают врачи или тоже нет?

**Тынеру Анатолий Яковлевич** (*директор МУП СХП «Амгуэма», депутат Думы Чукотского автономного округа*) – у нас в этом плане самое благоприятное сельхозпредприятие, потому что мы заранее договариваемся с врачом. В начале марта проводим совещание, и в это время мы максимум людей привозим на центральную усадьбу, чтобы провести совещание свое. И два дня мы проводим медосмотры – приезжают группа специалистов с района и проводит там комплексное, профилактическое медобследование и также на ношение оружия и на права.

**Таёргина Светлана Михайловна** (*с. Уэлен, Чукотский муниципальный район*) – Здравствуйте! У нас в районе хорошо поставлена работа, спасибо нашему главврачу, врачи приезжают каждый год в села Чукотского района. Даже если нет воздушного транспорта, то едут наземным. Я бы тоже хотела добавить про больницу, вот у нас, допустим, в этом году в село Нешкан расформируют школу и у нас добавляется количество учеников в школе-интернате, а в больнице всего 5 дневных

койко-мест. И жители села, и больница наша попросили поспособствовать, чтобы открыли больницу круглосуточную, потому что в интернате у нас нет изолятора, там даже мест нет для детей.

Второй вопрос – зубной врач. У нас с сел вылетают в Лаврентия к зубному врачу, дорогу за это не оплачивают, так как ты по своим личным делам летишь. Второй вопрос – очереди, в Лаврентия сначала принимают жителей с. Лаврентия и с. Лорино, а мы, приехавшие из других сел, сидим в очередях, и нет такого, чтобы жителей отдаленных сел пропускали без очереди.

И третий вопрос – патологоанатом, это очень большая тема для сел отдаленных. Раньше в советское время таких проблем не было, патологоанатомы сами летали по селам, а сейчас все очень сложно. К примеру, у нас осенью труп месяц лежал на берегу, так как у нас даже нет помещения для хранения трупов, в итоге его так и не отвезли. Надо решить этот вопрос.

**Евтюхова Елена Александровна** (*Заместитель руководителя Аппарата, начальник Управления по делам коренных малочисленных народов Чукотки Аппарата Губернатора и Правительства Чукотского автономного округа*) – Спасибо. Туяна Владимировна, на ряд поступивших вопросов можете ответить?

**Банеева Туяна Владимировна** (*начальник управления здравоохранения Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа*) – Разрешите, я прокомментирую по части Иультинского района.

Село Амгуэма – по развертыванию круглосуточных коек. У нас в с. Амгуэма есть врач общей практики, штат есть. Возвращаясь к специфике региона, в части с. Амгуэма, я думаю, что это возможно. Я думаю, что окружная больница проработает этот вопрос, но если есть врач, то в случае необходимости есть возможность развернуть круглосуточный пост, это на случай если занесло дорогу.

ФАП с. Амгуэма действительно требует вложений для ремонта, и мы проводим работу в этом направлении.

По части морга, то эта тема очень серьезная. Когда этот вопрос остро встал, то был организован круглый стол в Думе Чукотского автономного округа, были все представители заинтересованные, чтобы как-то решить эту проблему. Поскольку действительно у нас отсутствует в труднодоступных, отдаленных селах места для хранения тел умерших до захоронения и до момента вскрытия. Эта проблема давняя, с 2000-х годов. Такие места у нас организованы только в районных центрах, поэтому этот вопрос стоит на контроле и контролирующих, и надзорных органов. По итогу круглого стола было принято решение, где Департаменту здравоохранения было поручено возобновить практику по поставке и закупке моргов модульного исполнения именно в те отдаленные села, которые были обозначены следственным комитетом. В государственную программу мы внесли мероприятия с

прошлого года – это покупка и доставка моргов модульного исполнения. Ежегодно планируется по 12 млн. руб, график сел, которые были обозначены – это мы тоже все учли. На 12 млн. рублей в прошлом году было закуплено 2 морга для с. Ваеги и в с. Усть-Белая, правда, в связи с пандемией, не довели. Сейчас эти установки находятся на хранении в г. Анадырь, до конца марта они должны будут доставлены и в июне-июле их должны ввести в эксплуатацию. В целом, работа в этом направлении ведется и финансирование выделяются.

**Дышлевич Людмила Иннокентьевна** (с. Ваеги, Анадырский муниципальный район) – У меня вопрос такого плана: привезли нам вакцины, село должно вакцинироваться, но я знаю, что многие жители села с нежеланием идут на это, так как не доверяют врачу. Вакцинация должна происходить в присутствии врача, с консультацией. Я очень прошу Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа тщательно подбирать кадры, особенно в отдаленные села. Наши жители не доверяют врачам, особенно тем, которые приезжают с ЦРС.

**Нутевги Екатерина Николаевна** (с. Биллингс, городской округ Певек) – Вопрос по судмедэкспертизе. Проблема такая: Чукотавиа не дает вывезти на судмедэкспертизу. Если по захоронению разрешение получено, но тут опять проблема – получение свидетельства о смерти. Это надо через суд, это надо родственнику выезжать, это время. Есть дети, надо оформлять пенсию. Надо решить вопрос, как получить это свидетельство.

Следующее, я смотрела программу строительства и ремонта, наш Биллингс уже три года, а то и больше, просит ремонта или строительства ФАПА. Он не включен в программу. У нас крыша течет, здание тоже в упадке. Если ли поддержка молодым фельдшерам?

**Ищенко Надежда Мавляновна** (заместитель Губернатора-Председателя Правительства, начальник Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа) – Компенсация по найму жилья. Все что касается найма жилья, то она распространяется на всех врачей и всех медработников независимо от возраста и стажа работы.

**Схаугье Валерий Павлович** (с. Сиреники, Провиденский городской округ) – Проблемы по медосмотрам. Морзверобоям нужно проходить медосмотры, много медосмотров, в основном по оружию. Не хватает специалистов, нарколога надо проходить, психолога. И со всех поселков люди приезжают в Провидения, и иногда этих специалистов нет. Особенно затруднительно жителям из отдаленных сел.

**Тюникова Эльвира Николаевна** (заместитель главы Администрации Провиденского городского округа по делам коренных малочисленных народов Чукотки) – По Провиденскому району сейчас у нас можно пройти медосмотр

на оружие, врачи укомплектованы. Но пройти медосмотр на смену водительских прав у нас нет возможности, приходится делать это во время отпусков. Проблема по медосмотрам есть. Диагностика на территории Чукотского автономного округа страдает, поздно выявляются болезни, уже в запущенном состоянии. Районная больница не укомплектована всеми врачами на такое количество населения. Имеющийся хирург не практикующий. На все сложные вывехи и так далее мы приезжаем в столицу округа. Совершенно не понятна позиция главной больницы округа по оснащению нашего района врачами. Еще не хватает у нас ЛОРа. По факту, нужно пройти 10 врачей, а проходим 3-х.

Хотим попросить – принять меры по трудоустройству узкоспециализированных врачей, в том числе хирурга. Больница в Провидении нуждается в ремонте. Еще сказали, что будет строиться новая больница, даже выбрано место.

**Волкодаева Любовь Владимировна** (с. Марково, Анадырский муниципальный район) – У меня такой вопрос по скорой помощи: должна ли скорая помощь работать круглосуточно? В Марково тяжелобольных в плохую погоду просят идти до скорой помощи пешком. Главврач сказала, что скорая работает в таком режиме только в экстренных случаях. Поясните, пожалуйста.

Второй вопрос по обеспечению медикаментами. Со слов главного врача, социальнозначимые медикаменты в полном объеме, а что касается аптеки, то это его уже не касается. К кому обращаться по такому вопросу, что дорогие лекарства привозят и мало противовирусных лекарств. Не хватает стоматолога и педиатра. Как проводится работа по поводу вызова специалиста?

**Букушева Людмила Ивановна** (с. Усть-Белая, Анадырский муниципальный район) – Не секрет, что оптимизация нанесла большой урон медицине, сокращение, как койко-мест, так и специалистов младшего медицинского персонала. В селе круглосуточно работает медсестра, которая принимает за ночь не одного, а несколько человек, особенно в праздничные дни – это ситуации независимые от нее: и зашивать приходится, и тут же полиция приносит ребенка грудного, которого мать бросила в эту ночь. И эта бедная медсестра не знает, за что взяться – то ли бежать зашивать, то ли ребенка успокоить. Не хватает помощи еще одной единицы, которую нужно восстановить.

Второй момент: отношение врачей к пациентам. Несколько раз мне пришлось на себе испытать безразличие и халатность врачей. Я очень прошу! И просто призываю провести работу с врачами по дисциплине. Есть систематические жалобы на одну медсестру неоднократные письменные жалобы. Примите меры. Спасибо!

**Попович Ольга Леонидовна** (*директор ООО «Фармация»*) – к нашей организации прикреплены 7 пунктов отпуска (Ваеги, Усть-Белая, Марково, Краснено, Чуванское, Ламутское). И лекарственные препараты мы туда завозим по заявкам представителей медицинской организации, которая занимается отпуском лекарственных препаратов. Они отправляют нам заявку, мы собираем эти препараты и туда доставляем.

**Кулиненко Ксения Васильевна** (*с. Анюйск, Билибинский муниципальный район*) – В Анюйске нет лекарств, в Билибино тоже. Наш врач общей практики говорит, что все хорошо, что не является действительностью.

**Шипилов Иван Олегович** (*Генеральный директор ООО «Фармация»*) – мы обеспечиваем лекарствами большую часть Чукотки. То, что касается Билибино, и конкретно по Анюйску – с работником сложно, моя заведующая сама заставляет работника делать заявки. На многое влияет «человеческий фактор». По метеоусловиям доставка медикаментов затруднительна. Мы не можем доставлять препараты по своему усмотрению, можем только по заявке. Закупили груз для г. Билибино, идет приемка.

**Апросимова Людмила Гавриловна** (*с. Островное, Билибинский муниципальный район*) – не может же быть аналогичных ситуаций во всех селах района? Если бы знали, что оказывается у нас все хорошо, то привезли бы фотографии! Кругом заставлено ромашкой! Но хорошо, что в г. Билибино есть коммерческая аптека, там дороже, но хотя бы есть всё! В сельских аптеках невозможно приобрести то, что выписывают врачи.

**Евтюхова Елена Александровна** (*Заместитель руководителя Аппарата, начальник Управления по делам коренных малочисленных народов Чукотки Аппарата Губернатора и Правительства Чукотского автономного округа*) – По бесплатным лекарствам КМНЧ информацию?

**Новикова Наталья Юрьевна** (*Начальник лекарственного отдела Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа*) – Здравствуйте. По поводу льготного обеспечения коренных жителей хочу сказать, что коренные жители, проживающие в сельских поселениях, только они имеют право на льготное лекарственное обеспечение, остальные граждане – это те, кто проживает в городских округах только по заболеваниям.

**Тебешев Сергей Алексеевич** (*с. Снежное, Анадырский муниципальный район*) – Бесплатных лекарственных препаратов нет для коренных народов, всё приходится покупать. У нас очень хороший ФАП, специалист обеспечен жильем в новом доме, но после застройки закончилось гарантийное обслуживание ФАПА. Жилье в аварийном состоянии. Надо



принять рабочего в помощь. Мы бы хотели сберечь нашего медицинского работника. Наш глава поселения сам нашел его. Спасибо!

**Данилевская Софья Александровна** (*с. Амгуэма, городской округ Эвгекино*) – По поводу разъездных фельдшеров, это, во-первых очень разгрузит наших врачей, которые работают до 3-х, 4-х утра. Фельдшер будет абсолютно в курсе дел, именно про оленеводов. Второе – нужен стационар круглосуточный, не только больным, но и маленьким детям. В интернате есть группа временного пребывания, но там нельзя находиться детям до 4-х лет, которые находятся в социально опасных условиях.

**Кеулькут Валентина Григорьевна** (*Депутат Думы Чукотского автономного округа*) – Я отвечу на это предложение. Мы приняли закон, по которому дети до 4 лет могут быть в лечебных учреждениях, это вопрос законодательно регулирования.

**Гордиенко Надежда Владимировна** (*п. Беринговский, Анадырский муниципальный район*) – у нас такая проблема: нам требуется хирург, новый аппарат для УЗИ, старый аппарат не соответствует современным требованиям вообще. Вы уже писали про ремонт больницы, но остро стоит вопрос морга. Нам нужны туда морозильные камеры, потому что в летний период усопших кладут на пол. В палатах больницы очень холодно, стены обшарпаны. Постельное белье потертое, матрасы и одеяла прохудившиеся. Кровати прогнуты, мебель старая. И еще, почему отсутствует рабочий по обслуживанию здания больницы? Больница находится внизу, ее постоянно заносит, даже скорой помощи бывает не выехать, если больница занесена. Также необходимо рассмотреть вопрос о бесплатном медикаментозном обслуживании. В морге нужен капитальный ремонт, нужны камеры. В стационаре приходится покупать лекарства.

**Рультытегин Виктор Михайлович** (*с. Алыктваам, Анадырский муниципальный район*) – говоря о проблеме морга – это также относится к Алыктвааму, так как мы находимся недалеко от Беринговского. Второй вопрос – поступила аппаратура в отделение ФАПА Алыктваама, рентгеновский аппарат, но нужен специалист для его подключения. Здание Фапа необходимо перенести, уже была такая практика с магазином.

**Гордиенко Надежда Владимировна** (*п. Беринговский, Анадырский муниципальный район*) – еще нам требуется протезист, у нас очень большие проблемы с этим.

**Омкыргина Василина Васильевна** (*советник по экологическим и социальным вопросам ООО «Каз Минералз»*) – У нас село национальное, есть школа – интернат, куда съезжаются дети из двух сел. Пожелание села – открытие больницы круглосуточного стационара – это первое, второе – в

селе Рыткучи зданиям необходим капитальный ремонт. Певек – хотелось бы поблагодарить за модернизацию районной больницы, но проблема в нехватке врача-офтальмолога.

**Ранавнаут Евгений Васильевич** (с. Рыткучи, городской округ Певек) Оборудование поставлено (флюорография), но нет специалистов, которые бы с ними работали, а деньги большие истрачены и оборудование хотят забрать в Певек.

**Дьячкова Марина Николаевна** (с. Омолон Билибинский муниципальный район) – у нас в селе заканчивается постройка ФАПА и хотелось бы включить в план постройки гараж для новой машины. И еще по поводу, чтобы в дальнейшем учли лабораторию для сдачи анализов. Можно ли субсидировать перевозку на груза-200?

**Пашиева Анастасия Вадимовна** (с. Мейнытыльгыно, Анадырский муниципальный район) – на какой стадии находится ремонт сельской больницы? Ремонт запланирован на 21 год. Больница в плачевном состоянии, проваливаются полы, зимой очень холодно, невозможно содержать стационарных больных, ну и проблема с канализацией. Проблема прохождения медицинских осмотров, выезд стоматолога в село, выезд ортопеда.

**Кытгаут Ремида Митрофановна** (с. Хатырка, Анадырский муниципальный район) – в 2007 году нам построили хороший стационар. Отдельно лабораторию и отдельно стационар. В 2011 году его закрыли, и население спрашивает, будет ли открываться стационар?

Второй вопрос – у нас нет врача, стационар работает до 4-х дня. Если в будние дни еще можно найти врача, то в выходные нет. Стационар на выходных закрыт.

Третий вопрос – когда привезут вакцину?

**Таёргина Светлана Михайловна** (с. Уэлен, Чукотский муниципальный район) – Хотелось бы еще поднять вопрос по алкоголизму. Люди гибнут от алкоголя. Когда будет решен вопрос по открытию реабилитационного центра на Чукотке? Чукотка - единственный регион в России, где нет такого центра.

**Евтюхова Елена Александровна** (Заместитель руководителя Аппарата, начальник Управления по делам коренных малочисленных народов Чукотки Аппарата Губернатора и Правительства Чукотского автономного округа) – Подытоживаем эту секцию. Передаю слово Марине Алексеевне.

**Острась Марина Алексеевна** (*Главный врач ГБУЗ «Чукотская окружная больница»*) – У нас уникальная территория, с этим никто не может не согласиться, поэтому здесь у нас есть возможность рассматривать и принимать неординарные и уникальные решения. Окружная больница это исполнитель, который работает на территории. Мы – все медицинские работники работаем только потому, что здесь живут люди.

Если вдруг возникают вопросы, которые нуждаются в решении в частном порядке, то на сайте, я сделала вкладку «Задать вопрос главному врачу». В ежедневном режиме получаем обращения, любой вопрос. Нерешаемых вопросов в жизни не бывает. Бывают какие-то объективные обстоятельства. Обратите внимание на это раздел, понимаю, что не везде есть возможность зайти в интернет. Я абсолютно, 24 часа в сутки доступна для всех, можете также записать мой телефон. Если не отвечаю на звонки по ряду причин, то пишите на вотсап, и я обязательно прочитаю. Нет такого человека, которому бы я не ответила. Вам большое спасибо за то, что Вы неравнодушны. Конечно, есть ряд вопросов, которые больница не может решить, не может обойти закон, но мы стараемся решать по мере своих возможностей. Мой телефон – 89140809764.

Теперь по поводу кадров – проводится глобальная работа по привлечению кадров на территорию Чукотки.

На сегодняшний день, по всей территории Российской Федерации происходит беспрецедентная работа по популяризации медобразования.