

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

Как сообщает пресс-служба Администрации Губернатора СПб, Александр Беглов поблагодарил родителей за нелёгкий труд, отметив, что они растят достойное будущее города, пожелал им здоровья, мудрости и успехов в непрестом деле воспитания.



– В 2025 году открыты три новые женские консультации: ЖК №1 на 6 участков в п. Новоселье, ЖК №2 на 4 участка в д. Горбунки (Ломоносовская больница), ЖК на 7 участков при Сясьстрояской районной больнице.





МИХАИЛ МУРАШКО:

«НАШИ ПОДХОДЫ К РЕГУЛЯТОРИКЕ НАЧИНАЮТ ПЕРЕНИМАТЬ ДРУГИЕ СТРАНЫ»

Об этом сообщил министр здравоохранения России Михаил Мурашко на стратегической сессии «Инвестиции в лекарственную доступность: от молекулы до пациента. Приоритетные направления инноваций для здоровья человека» в рамках ПМЭФ-2026.

На пленарной сессии «Лекарственная безопасность как слагаемое здоровьесбережения», состоявшейся в рамках Петербургского международного экономического форума – 2026, министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко заявил, что разработанные в России подходы к регулированию фармацевтической отрасли получают международное признание и начинают использоваться другими государствами.

По словам главы Минздрава, при формировании новых регуляторных механизмов российская система неизменно сохраняет приоритет безопасности пациентов.

«Мы сегодня формируем новые подходы к регуляторике и, конечно, ни на минуту не отходим от вопросов безопасности», – подчеркнул министр.

Как отметил Михаил Мурашко, зарубежные страны все чаще обращают внимание на российский опыт научно обоснованного регулирования фармацевтического рынка.

«Это значит, что мы идём правильной дорогой и выбираем те направления, где скорость и безопасность сопоставимы», – сказал он.

Министр сообщил, что в последние годы в сфере лекарственного обеспечения был реализован ряд инновационных решений. В частности, внедрены механизмы регистрации лекарственных препаратов на определённых условиях, позволяющие ускорить вывод новых средств на рынок при сохра-

нении последующего контроля за их применением в клинической практике и гражданском обороте.

Отдельно Михаил Мурашко остановился на вопросах лекарственной независимости страны. По его словам, сегодня большинство препаратов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), производится в России.

«Сегодня перечень ЖНВЛП содержит 827 международных непатентованных наименований, из них 713 – отечественного производства. Это хороший результат совместной работы», – отметил министр.

Глава Минздрава также обратил внимание на рост числа ежегодно регистрируемых лекарственных средств. В рамках формирования единого рынка лекарств Евразийского экономического союза уже завершена экспертиза досье по 10 тысячам препаратов из примерно 12 тысяч, подлежащих оценке.

Особое значение, по словам министра, имеет научный подход к оценке инновационных разработок и результатов исследований. Это позволяет ускорять доступ пациентов к современным методам лечения без ущерба для качества и безопасности.

«Когда мы оцениваем определённые виды зарубежных и отечественных исследований, научные данные, то создаём более короткий трек и фактически спасаем большее количество жизней», – заключил Михаил Мурашко.



Фото «Росконгресс», Владимир Макеев



Фото «Росконгресс», Владимир Макеев

ГЛОБАЛЬНАЯ АРХИТЕКТУРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ТАНДЕМ МЕДИЦИНЫ И ЭКОНОМИКИ В ОСНОВЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

На XXIX Петербургском международном экономическом форуме состоялась сессия «Глобальная архитектура здравоохранения: тандем медицины и экономики в основе здоровьесбережения». В дискуссии приняли участие министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, заместитель председателя Совета Федерации Ирина Святенко, заместитель председателя Государственной Думы Ирина Яровая, руководитель Роспотребнадзора Анна Попова и другие эксперты.

Главной темой обсуждения стала роль здравоохранения как одного из факторов экономического развития. По словам Михаила Мурашко, ежегодные потери российской экономики от хронических неинфекционных заболеваний достигают 3,5 трлн рублей. Министр подчеркнул, что инвестиции в здоровье населения напрямую влияют на производительность труда, занятость и экономический рост.

Участники сессии отметили, что российская система здравоохранения, основанная на принципах профилактики и доступности медицинской помощи, отличается от многих зарубежных моделей. Особое внимание было уделено вопросам сохранения здоровья населения и активного долголетия как важнейшим государственным приоритетам.

Одной из ключевых тем стала цифровая трансформация отрасли. Как сообщил Михаил Мурашко, Единая государственная информационная система здравоохранения сегодня позволяет анализировать большие массивы медицинских данных и повышать эффективность оказания помощи. В 2024 году число телемедицинских консультаций превысило 9 млн, а общее количество дистанционных взаимодействий между паци-

ентами и медицинскими организациями достигло около 24 млн. Активно внедряются системы поддержки врачебных решений с использованием технологий искусственного интеллекта.

Ирина Святенко подчеркнула, что здоровье человека определяется не только отсутствием заболеваний, но и физическим, социальным и психологическим благополучием. По её словам, формирование культуры здорового образа жизни начинается в семье, а поддержка работодателями профилактических программ способствует снижению заболеваемости и повышению эффективности труда.

В ходе дискуссии были затронуты и вопросы биологической безопасности. Ирина Яровая заявила о необходимости совершенствования международных механизмов контроля в этой сфере, а также расширения возможностей телемедицины и профилактической медицины, особенно для жителей удалённых территорий.

Руководитель Роспотребнадзора Анна Попова обратила внимание на существующие глобальные вызовы в области санитарно-эпидемиологической безопасности, включая отсутствие единых стандартов ре-



Фото пресс-службы СФ РФ

агирования на новые инфекции и недостаточное регулирование синтетической биологии. Она напомнила о работе системы «Санитарный щит», которая позволяет в кратчайшие сроки разрабатывать тест-системы для выявления новых инфекционных угроз и оперативно организовывать противоэпидемические мероприятия.

Подводя итоги обсуждения, Михаил Мурашко отметил, что государственная программа бесплатной медицинской помощи

остаётся основой отечественного здравоохранения. При этом растущий спрос на персонализированные сервисы и профилактические услуги открывает дополнительные возможности для взаимодействия государства и частного сектора.

Участники сессии сошлись во мнении, что укрепление здоровья населения является не только социальной задачей, но и важным условием устойчивого экономического развития страны.

**ПОДПИСАНО СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ СОЮЗОМ ГОСПИТАЛЕЙ
ВETERАНОВ ВОЙН И ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ
ОРГАНИЗАЦИЕЙ «ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

На ПМЭФ-2026 было подписано соглашение между Союзом госпиталей ветеранов войн и Общероссийской общественной организацией «Общество врачей Российской Федерации».



Подписантами выступили:

Кабанов Максим Юрьевич, сопредседатель Союза госпиталей ветеранов войн, Начальник госпиталя СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», д.м.н, Заслуженный врач Российской Федерации.

Янушевич Олег Олегович, Президент
Общества врачей России, Ректор ФГБОУ ВО
«Российский университет медицины» МЗ РФ,
академик РАН, Заслуженный врач Россий-
ской Федерации.

Общество врачей России – приемник Московско-Петербургского медицинского общества, созданного в России в 1883 г. и в настоящее время крупнейшее общественное профессиональное объединение врачей. У истоков возрождения современного Общества стояли академики Евгений Иванович Чазов и Виктор Сергеевич Савельев. Главный девиз Общества – «Только вместе во имя врачей, на благо здоровья российского общества»!

ИННОВАЦИИ И СУВЕРЕНИТЕТ: МИХАИЛ МУРАШКО ОБОЗНАЧИЛ ПРИОРИТЕТЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

На ПМЭФ – 2026 министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко выступил на двух стратегических сессиях, посвящённых лекарственной доступности и глобальной архитектуре здравоохранения. Главными темами стали развитие фармацевтической отрасли, государственная поддержка инноваций и суверенитет российской системы здравоохранения.

ИНВЕСТИЦИИ В ИННОВАЦИИ

На сессии «Инвестиции в лекарственную доступность: от молекулы до пациента» глава Минздрава заявил, что развитие фармацевтической отрасли невозможно без активной государственной поддержки.

КЛЮЧЕВЫЕ МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ

По словам министра, она должна включать: финансирование научных разработок; софинансирование клинических исследований; поддержку отдельных видов производств; оптимизацию регуляторных процедур.

«Государственная поддержка инноваций однозначно должна быть. Она должна быть совершенно разноплановой», – подчеркнул Михаил Мурашко.

Министр отметил, что инвестиции в здравоохранение должны приносить конкретный результат. Для бизнеса важна финансовая эффективность, а для государства – решение медико-демографических задач и повышение доступности терапии.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ И ПЛАТФОРМЕННЫЕ РЕШЕНИЯ

Особое внимание, по словам Мурашко, уделяется платформенным решениям, которые позволяют масштабировать технологии и ускорять внедрение новых методов лечения.

НА ПМЭФ-2026 ПОДПИСАНО СОГЛАШЕНИЕ ПО РАЗВИТИЮ ИИ В ОБЛАСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ, БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК, ФАРМАКОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ



На площадке Петербургского международного экономического форума заключено Соглашение между Институтом экспериментальной медицины» и Центром искусственного интеллекта для стран ШОС +. Документ подписали руководитель института Олег Эргашев и представитель Центра искусственного интеллекта для стран ШОС + Александр Ануфриев.

Сотрудничество нацелено на развитие взаимодействия в области естественных и биологических наук, фармакологии и медицины с применением технологий искусственного интеллекта. Стороны будут совместно определять перспективные направления использования ИИ, проводить научные исследования, обмениваться опытом и организовывать тематические мероприятия. Особое внимание уделяют созданию результатов интеллектуальной деятельности на основе объединенных научных усилий.

Подписание соглашения – яркий пример того, как наука и технологии могут работать вместе на благо общества. Сотрудничество Института экспериментальной медицины с Центром искусственного интеллекта для стран ШОС и позволит не только создавать новые знания, но и быстрее превращать их в практические решения для здравоохранения. Это шаг к более современной, технологичной и эффективной медицине, где искусственный интеллект становится надёжным помощником ученых и врачей.

ЦИФРОВОЙ КОНТУР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

По словам министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко, основой современного управления отраслью становятся платформенные решения. Ключевым элементом цифровой трансформации российской медицины является Единая государственная информационная система здравоохранения (ЕГИСЗ), которая объединяет данные медицинских организаций в единый цифровой контур.

Благодаря развитию цифровых сервисов пациенты могут получать результаты обследований, выписки, назначения и другие медицинские документы в электронном виде, в том числе через портал Госуслуг. Одновременно цифровизация меняет работу врачей: системы поддержки принятия решений и технологии искусственного интеллекта сегодня используются не только для оценки рисков, но и для анализа компьютерных томограмм и других медицинских изображений.

Отдельное внимание министр уделил развитию цифровых фельдшерско-акушерских пунктов. Использование единой электронной медицинской карты и телемедицинских консультаций позволяет жителям отдалённых территорий получать помощь профильных специалистов без длительных поездок в крупные медицинские центры.

«Всё это даёт возможность получать качественную аналитику, строить планы развития отрасли и повышать качество медицинской помощи», – отметил Михаил Мурашко.

На пленарной сессии «Лекарственная безопасность как слагаемое здоровьесбережения», состоявшейся в рамках Петербургского международного экономического форума – 2026, глава Минздрава подчеркнул, что цифровая трансформация строится на принципах пациентоцентричности и доверия, которое остаётся основой взаимодействия между пациентом, врачом и всей системой здравоохранения.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЛЮДМИЛА ИСАНКИНА:

**«БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н. Ф. ФИЛАТОВА — ЭТО НЕ ТОЛЬКО КРУПНЕЙШИЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР,
НО И ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ ДЕТСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ ГОРОДА»**

ИНТЕРВЬЮ С ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ СПБГБУЗ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 ИМЕНИ Н.Ф.ФИЛАТОВА» Л.Н. ИСАНКИНОЙ



Людмила Николаевна, детская городская клиническая больница № 5 имени Н.Ф. Филатова хорошо известна петербуржцам. В чем сегодня заключаются ее главные особенности и преимущества?

– Наша больница – один из крупнейших детских скорпомощных стационаров Северо-Западного федерального округа. Коечный фонд составляет 648 коек, плюс 15 коек в отделении анестезиологии и реанимации. Помощь детям мы оказываем от рождения до 18 лет круглосуточно, семь дней в неделю.

В наших стенах тесно переплетаются практическое здравоохранение, наука и подготовка будущих специалистов, так как мы являемся клинической базой для большинства высших и средних медицинских образовательных учреждений города.

Уникальность больницы заключается в сочетании сразу трех крупных направлений: хирургического, педиатрического и инфекционного. Это дает возможность оказывать помощь детям с сочетанной патологией, когда требуется участие врачей разных специальностей. При этом наличие двух приемных отделений, хирургического и инфекционного, оснащенного мельцеровскими боксами, исключает смешение потоков пациентов.

Больница располагает самым большим количеством инфекционных коек среди детских стационаров Санкт-Петербурга. Отдельно стоит отметить единственную в городе круглосуточную эндоскопическую службу, которая оказывает экстренную помощь детям с инородными телами дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта, а также с желудочно-кишечными кровотечениями.

Большое значение имеет и наша диагностическая база. Ежегодно клинико-диагностическая лаборатория выполняет более двух миллионов исследований. В распоряжении врачей современные возможности лучевой, функциональной, ультразвуковой диагностики, эндоскопии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии.

Особая роль принадлежит отделению реанимации, где оказывают помощь самым тяжелым пациентам. Для лечения применяются все современные методы экстракорпоральной детоксикации: гемодиализ, гемофильтрация, гемосорбция, плазмаферез, перитонеальный диализ.

При этом мы не останавливаемся на достигнутом и активно развиваем новые направления, в первую очередь хирургические.

– Долгое время больницу воспринимали прежде всего как крупный инфекционный стационар. Однако в последние годы все чаще звучат истории о сложнейших операциях и спасении детей после тяжелых травм. Хирургия становится новым центром притяжения?

– Скорее, речь идет о закономерном развитии. Сегодня больница имени Н. Ф. Филатова – это уже не только крупнейший инфекционный стационар, каким ее привыкли знать многие поколения петербуржцев, но и один из ведущих детских хирургических центров города.

Хирургическая служба нашей больницы – это мощное высокотехнологичное направление, которое оказывает помощь детям круглосуточно по всем профилям. Только за 2025 год было выполнено более 12 тысяч оперативных вмешательств, из них 6700 – экстренные и 5657 – плановые операции.

При этом большинство вмешательств проводится с использованием современных малоинвазивных технологий, что соответствует мировым тенденциям безопасной хирургии и принципам Fast Track, позволяющим сократить сроки восстановления маленьких пациентов.

Наши специалисты оказывают помощь при всех формах острой хирургической патологии. Это и различные варианты аппендицита, в том числе осложненного перитонитом, и кишечная непроходимость, дивертикулит Меккеля, инородные тела желудочно-кишечного тракта, перфоративные язвы, синдром острой мошонки. Отдельное и очень сложное направление – дети с множественными и сочетанными травмами, повреждениями органов брюшной полости. Зачастую такие пациенты поступают в тяжелом состоянии, и от скорости и слаженности работы команды зависит их жизнь.

Большой объем составляет и плановая хирургия. Мы выполняем операции при грыжах различной локализации, заболеваниях пищевода, патологии органов мочевыделительной системы, кистах шеи и брюшной полости, заболеваниях легких и многих других состояниях.

В последние годы мы отмечаем рост числа случаев желчнокаменной болезни у детей и подростков. Причем возраст самого маленького пациента составил всего пять

II МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ «БЕЛЫЕ НОЧИ ОРТОПЕДИИ СТРАН СНГ»



Фото НМИЦ имени Г.И. Турнера

В Национальном медицинском исследовательском центре детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера состоялся II Международный форум «Белые ночи ортопедии стран СНГ». Мероприятие объединило ведущих специалистов в области детской ортопедии из России и стран Содружества.

Главным событием стала прямая трансляция трёх сложнейших операций детям с критическими диагнозами. Хирурги применили инновационные российские разработки, которые уже сегодня меняют стандарты детской ортопедии.

«Петербургская школа детской ортопедии – одна из сильнейших в мире. То, что ещё недавно казалось невозможным, сегодня становится реальностью благодаря нашим врачам и уникальным отечественным технологиям. В рамках приоритета «Здоровье петербуржцев» мы не только вводим новые объекты здравоохранения, но и расширяем объёмы высокотехнологичной помощи для детей и взрослых. Сегодня успешно излечиваются многие сложные заболевания. Прямая трансляция из операционных – возможность поделиться передовым опытом с врачами из других регионов и стран», – отметил губернатор Александр Беглов.

В прямом эфире для специалистов из стран СНГ провели операции, представляющие достижения современной петербургской хирургии. Директор Центра про-

фессор Сергей Виссарионов лично выполнил установку индивидуальной металлоконструкции, напечатанной на 3D-принтере, ребёнку с тяжелейшим врождённым сколиозом, угрожающим жизни.

Второй случай – сложнейшая тройная остеотомия таза с имплантацией инновационного ортопедического электрета. Это российская разработка, стимулирующая регенерацию кости. Также хирурги провели малоинвазивную операцию по исправлению деформации грудной клетки. Через минимальные проколы хирурги исправили серьезный косметический и функциональный дефект. Это позволило ребёнку снова полноценно дышать.

Все применяемые технологии – результат многолетних исследований и разработок петербургских медиков.

НМИЦ имени Турнера – базовая организация государств-участников СНГ в области детской ортопедии. Институт выступает глобальным центром обмена опытом по внедрению передовых методик, доступных сегодня в России и других странах.



Фото НМИЦ имени Г.И. Турнера



Фото НМИЦ имени Г.И. Турнера

ОБЪЕДИНЕНИЕ В ПОЛЬЗУ ПАЦИЕНТОВ

С момента объединения Александровской больницы и Городского перинатального центра прошёл месяц. Медицинские учреждения дополняя и усиливая друг друга, вместе достигают общей цели – оказание качественной медицинской помощи петербуржцам.

Реорганизация акушерской службы сейчас идёт полным ходом: появилось больше возможностей, осваиваются и внедряются новые технологии и методы помощи пациенткам.

Новая для перинатального центра процедура внутриутробного переливания крови – один из методов фетальной хирургии, способный спасти жизнь ещё не рождённому малышу. Ранее такие операции в основном проводились в федеральных центрах. Теперь операции по внутриутробному переливанию крови стали более доступны и в городской системе здравоохранения.

Внутриутробное переливание крови – наиболее эффективный метод лечения гемолитической болезни плода, возникающей из-за несовместимости крови матери и ребенка по резус-фактору, крайнее проявление резус-конфликта.

Во время первой беременности организм «отрицательной» матери «не знает», что существуют резус-положительные эритроциты. Однако при осложнённом вынашивании и в родах небольшое количество крови плода поступает в организм матери. Её иммунитет «видит» чужеродные для него клетки и вырабатывает против них защиту – антитела. Иммунная память сохраняется на всю жизнь. В последующую беременность «положительным» малышом антирезусные антитела проникают через плаценту в кровотоки ребенка и разрушают эритроциты, отвечающие за транспорт кислорода к органам и тканям, вызывая тяжёлую гипоксию. Гемоглобин плода падает до критических показателей – 25–30 г/л!

Это чревато развитием тяжелой внутриутробной анемии с поражением всех органов и развитием сердечной недостаточности.

Именно поэтому система профилактики резус-конфликтной беременности сейчас широко внедрена в практику системы здравоохранения РФ. При первой беременности «отрицательные» женщины получают её дважды: на сроке 28 недель и сразу после родов. Сыворотка антирезусного иммуноглобулина предотвращает образование агрессивных антител.



Фото Перинатального центра Александровской больницы

Такая же профилактика «отрицательной» женщине необходима и при самопроизвольных выкидышах, абортах, внематочной беременности и пр.

Пациентке, поступившей в Перинатальный центр Александровской больницы с пятой беременностью на сроке 28 недель, иммунизация иммуноглобулином ранее не проводилась. Первые три беременности протекали нормально, четвёртая, к сожалению, закончилась внутриутробной гибелью плода.

На момент поступления у плода по УЗИ диагностировалась тяжёлая внутриутробная анемия.

По результатам обследований было принято решение провести внутриутробное переливание крови плоду.

Суть методики заключается в следующем: на период беременности плоду за счёт переливания донорской крови собственная группа крови и резус-фактор заменяются на I отрицательную. Таким образом, эритроциты плода становятся «невидимыми» для иммунного ответа мамы. Первый этап – диагностический кордоцентез. Из вены пуповины берётся 1 мл крови, чтобы определить уровень гемоглобина, гематокрита, группу крови и резус-фактор плода (и окончательно подтвердить диагноз тяжёлой анемии, изначально поставленный по результатам УЗИ). Эта же проба используется для проверки на совместимость с донорской эритроцитарной массой.

К донорской крови в таких случаях предъявляются жёстчайшие

требования. Это всегда I отрицательная (универсальный донор). И самое важное – необходима очень высокая концентрация эритроцитов (высокий гематокрит). Влить плоду большой объём крови нельзя, поэтому её качество (насыщенность необходимыми элементами) критично важно! Донорские эритроциты «отмываются» по специальной технологии, облучаются ультрафиолетом, проверяются на цитомегаловирусы. Когда все проверки пройдены, донорская кровь готова, приступаем к переливанию. Манипуляция проводится в условиях операционной, операционная бригада рядом, наготове (на случай, если придётся выполнять экстренное кесарево сечение). Доступ в вену пуповины осуществляется под контролем УЗИ. Начинается манипуляция с обездвиживания плода мягким и безопасным миорелаксантом, чтобы кроха не дёргал и не пинал пуповину (чтобы предотвратить выпадение иглы из вены). Вливание идёт очень медленными темпами – 2 мл в минуту. В процессе ведётся постоянный УЗИ-контроль, чтобы вливание шло именно в вену, которая несёт кровь от плаценты к плоду (а не в артерии, которые несут кровь, насыщенную «отходами» жизнедеятельности, от плода к матери). Кроме того, постоянно проводится мониторинг сердцебиения плода (доплер). Таких переливаний обычно требуется несколько, в среднем от 3 до 5 (или даже больше, в зависимости от акушерской ситуации). Делаем всё необходимое, надеемся на лучшее.



**БОЛЕЕ 7 ТЫСЯЧ ЖИТЕЛЕЙ РЕГИОНА ЕЖДНЕВНО ПОЛУЧАЮТ ГОСУСЛУГИ В ОТДЕЛЕНИИ СФР
ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И ЛЕНОБЛАСТИ**

Клиентские службы оказывают более 50 видов социальных услуг. С начала 2026 года к специалистам регионального Отделения СФР обратилось свыше 718 тысяч жителей региона, что свидетельствует о масштабах выполняемой работы.

В зоне внимания сотрудников Отделения по Санкт-Петербургу и Ленинградской области – самые разные группы населения: пенсионеры, семьи с детьми, беременные женщины, работодатели, люди с ограниченными возможностями здоровья, герои боевых действий и другие.

8 июня в России празднуют День социального работника. День тех, кто сделал заботу о ближних своей профессией. Это особый труд, который требует не только высокого профессионализма, но и душевной щедрости, чуткости, искреннего желания помогать людям. Благодаря соцработникам жители региона чувствуют на себе заботу государства.

Самыми популярными услугами, за которыми люди обращаются в клиентские службы, являются оформление ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка, получение сертификата на материнский капитал, прием заявлений и документов для назначения социальных выплат и пособий, установление и перерасчет пенсии.

Сотрудники Отделения каждый день стараются делать обслуживание жителей более качественным, простым и удобным. Постоянно тестируются новые механизмы и способы взаимодействия с клиентами.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ДЕНЬ РОССИИ И ПАМЯТЬ СВ. ЛУКИ КРЫМСКОГО ОТМЕТИЛИ В ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

Вопрос – ответ



11 июня в Детской городской больнице №2 св. Марии Магдалины состоялась праздничная врачебная конференция. Главный врач больницы Автандил Георгиевич Микава поздравил всех сотрудников с наступающим Днем России и отметил: этот праздник увековечивает представление о нашем большом, едином и непоколебимом Отечестве. Сила страны исходит от каждого из нас и зависит от нашей работы, профессионализма и ответственности перед людьми.

ром и непререкаемым авторитетом для медицинского сообщества.

Во второй половине дня в музыкальном садике у фонтана прошел праздничный концерт в честь Дня России. Он подарил всем собравшимся единение и хорошее настроение, а также возможность отдохнуть и пообщаться.

С наступающим Днем России маленьких пациентов поздравили поэтесса Анна Мельникова, прочитавшая свои произведения, посвященные величию и славе России, Егор Дивак – сотрудник ДГБ №2, исполнивший несколько трогательных песен – и Петр Захаров, побе-

дитель телевизионного шоу «Голос 7» и приглашенный солист Мариинского театра. Артист не только исполнил несколько арий, поразив всех собравшихся красотой и силой своего голоса, но и провел творческую встречу со слушателями: Петр побеседовал с детьми и их родителями, ответил на все вопросы (а их у ребят было много!), поделился впечатлениями о сцене и процессе работы, а также провел автограф-сессию и сделал общие фотографии с желающими. Много добрых слов, щедрых аплодисментов и теплых улыбок подарили артисту восхищенные слушатели.



**НА ВОПРОСЫ ЧИТАТЕЛЕЙ ОТВЕЧАЕТ ДЕПУТАТ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО
СОБРАНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПОСТОЯННОЙ
КОМИССИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
А.Н. РЖАНЕНКОВ**



Слышал, что с текущего года семьи с детьми смогут вернуть часть уплаченного НДФЛ. Что это за выплата и кто может ее получить?

Действительно, с 1 января 2026 года в России «заработала» новая мера государственной поддержки семей с детьми – ежегодная семейная выплата. Она предусмотрена Федеральным законом № 179-ФЗ «О ежегодной семейной выплате гражданам Российской Федерации, имеющим двух и более детей».

По своей сути это возврат части ранее уплаченного налога на доходы физических лиц (НДФЛ). В течение года работодатель удерживает НДФЛ по обычной ставке 13%, однако при соблюдении установленных законом условий семья может получить перерасчет налога по ставке 6%. Разницу в размере 7% перечислит Социальный Фонд России (СФР).

Кто имеет право на такую выплату?

Право на ежегодную семейную выплату имеют родители, усыновители, опекуны и попечители, которые воспитывают двух и более детей – граждан Российской Федерации, постоянно проживающих в стране. Возраст детей не должен превышать 18 лет. Если ребенок обучается по очной форме, право сохраняется до достижения им 23 лет.

Кроме того, заявитель должен иметь российское гражданство, постоянно проживать в России, являться налоговым резидентом РФ и получать официальный доход, с которого уплачивается НДФЛ по ставке 13%. Обязательным условием является отсутствие задолженности по алиментам.

Важно! Если оба родителя соответствуют установленным требованиям, каждый из них вправе самостоятельно обратиться за назначением выплаты. Это правило действует и в том случае, если родители проживают раздельно.

Какой доход должен быть у семьи?

Выплата предоставляется семьям, чей среднедушевой доход не превышает полуторакратную величину прожиточного минимума тру-

доспособного населения, установленного в регионе проживания. В Петербурге в 2026 году прожиточный минимум для трудоспособного населения составляет 22502 руб.

Для определения права на выплату учитываются доходы всех членов семьи за год. Сумма всех доходов семьи за год делится на 12 месяцев и на количество членов семьи.

Могут ли получить выплату самозанятые и индивидуальные предприниматели?

Выплата предназначена для граждан, которые уплачивают НДФЛ по ставке 13%. Поэтому самозанятые граждане и индивидуальные предприниматели, применяющие специальные налоговые режимы, права на данную меру поддержки не имеют.

Нужно ли подавать заявление?

Да. Выплата не назначается автоматически. Для ее получения необходимо ежегодно подавать заявление в Социальный Фонд России.

Подать заявление жители города могут через портал Госуслуги либо МФЦ, либо непосредственно в районные управления (клиентские службы) Социального Фонда России в Санкт-Петербурге.

Для получения выплаты по итогам 2025 года заявление можно подать в период с 1 июня по 1 октября 2026 года.



**Мариинская
больница**

ВАКАНСИИ:

Врач-невролог в отделение медицинской реабилитации
 Врач-кардиолог в отделение дневного стационара
 Медицинская сестра процедурная в отделение дневного стационара
 Медицинская сестра в клинико-диагностическое отделение
 Буфетчица в отделение медицинской реабилитации
 Кастелянша в отделение медицинской реабилитации
 Врач-гастроэнтеролог в отделение дневного стационара
 Санитар/ Уборщик/ца (в клинико-диагностическое отделение)
 Медицинская сестра/медицинский брат в отделение мед. реабилитации
 Младшая медсестра/санитарка в отделение мед. реабилитации
 Уборщица в отделение медицинской реабилитации
 Санитар-транспортёрщик в отделение медицинской реабилитации
 Медицинская сестра-анестезист
 (в отделение анестезиологии и реанимации)
 Врач-терапевт отдела экспертизы
 и контроля качества медицинской помощи
 Врач-анестезиолог-реаниматолог (в 1 неврологическое отделение)
 Врач-анестезиолог-реаниматолог (ОРИТ)
 Медицинская сестра-анестезист/Медицинский брат-анестезист (ОРИТ)
 Кастелянша (сестра-хозяйка) в гинекологическое отделение

**По вопросам трудоустройства вы можете связаться с нами по
 телефонам: +7(812) 275-74-38; +7(812) 275-74-54**



РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ С УЧЕТОМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ ВЕДЕТ К УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Недостаточный уровень физической активности является одним из основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа

СДЕЛАЙТЕ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ЧАСТЬЮ ПОВСЕДНЕВНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

«Физические упражнения могут заменить множество лекарств, но ни одно лекарство в мире не может заменить физические упражнения»

А. Моссо, физиолог (1846–1910)

16+



Городской центр
общественного здоровья
и медицинской профилактики

ДУХОВНЫЕ И ПРАВСТВЕННЫЕ ОСНОВАНИЯ КРЕПКОЙ СЕМЬИ

4 июня на площадке городского центра охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювента» руководитель Центра защиты материнства Отдела по церковной благотворительности и социальному служению СПб епархии Иерей Алексей Черников представил курс «Уроки жизни: духовные и нравственные основания крепкой семьи» для врачей акушеров-гинекологов и медицинских психологов Санкт-Петербурга. Специалисты обсудили, как говорить с молодёжью о духовных и нравственных ценностях, какие формы взаимодействия действительно работают. Отдельно остановились на интерактивах, попробовали эти форматы на себе, рефлексировали, делились ощущениями. Занятие «Какая любовь настоящая?» помогло разобраться, чем влюблённость отличается от любви, как меняться самому и как менять свою жизнь к лучшему.



Фото предоставлено Центром «Ювента»

ЖИЗНЕННЫЙ КОМПАС

После занятия коллеги делились обратной связью. Говорили о значении духовных ориентиров, особенно сейчас, когда на молодёжь, ещё не имеющую собственного опыта, обрушивается много агрессивной и пустой информации. Участники отметили, что такие проекты нужны, и их должно быть больше.

Главный врач Центра «Ювента» Марина Фёдоровна Ипполитова поблагодарила отца Алексея, отметила доступную и ненавязчивую манеру подачи материала и то, как он объединяет опыт священнослужителя, мужа и значимого для города человека. Марина Фёдоровна подчеркнула, что данное занятие

прорабатывали с прицелом на живую встречу с подростками.

ШАГ К ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ

Центр «Ювенты» задает высокие стандарты и является флагманом службы охраны репродуктивного здоровья подростков. Главные установки работы всех сотрудников «Ювенты» – принципы четырех «Д» – Доверия, Доброжелательности, Доступности, Добровольности. Режим работы Центра организован с учетом удобства для юных пациентов и их родителей (08:00-21.00 в будние дни). Записаться на приём к специалисту и задать дополнительные вопросы можно через регистратуру по телефону: **+7(812)679-47-79**, через кнопки

«Запись на прием» на главной странице сайта Центра – juventa-spb.info, либо воспользоваться порталом «Здоровье Петербуржца». Активно работает круглосуточная кризисная служба «Телефон доверия» **+7(812)251-00-33**.

Обращение в Центр «Ювента» – это верный шаг к здоровой жизни. Сегодня «Ювента» развивается в ногу со временем, учитывая новые требования к здоровью на индивидуальном и общественном уровне. Здесь молодые люди не только получают качественную медицинскую, правовую, психологическую и социальную помощь, но и находят единомышленников, готовых оказать поддержку, которая порой так нужна.

УХОД ЗА РЕБЁНКОМ ДОЛЖЕН ЗАСЧИТЫВАТЬСЯ КАК ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В социальной политике есть темы, которые выглядят как вопрос юридической формулировки, но на деле касаются тысяч семей. Одна из них – учёт периода ухода за ребёнком в трудовом стаже.

Когда человек на время уходит из профессии, чтобы заботиться о ребёнке, это не означает, что его жизнь перестаёт быть трудом. Забота о детях требует времени, сил и ответственности. Поэтому вопрос, как такие периоды учитываются при назначении пенсии, выходит за рамки пенсионной арифметики. Это вопрос справедливого отношения к родительскому труду.

9 июня в Белом зале Марининского дворца на заседании постоянной комиссии по социальной политике и здравоохранению Законодательного Собрания Санкт-Петербурга депутаты рассмотрели законодательную инициативу, подготовленную по обращениям граждан. Заседание прошло под руководством председателя комиссии, члена фракции Единой России Александра Ржаненкова.

Инициатива касается внесения изменений в статью 13 Федерального закона № 400-ФЗ «О страховых пенсиях». Её цель – более справедливый учёт периодов ухода за ребёнком при назначении досрочной страховой пенсии. По итогам обсуж-



Фото пресс-службы Законодательного Собрания СПб

дения комиссия поддержала концепцию законодательной инициативы Санкт-Петербурга.

Для многих семей эта тема имеет большое значение. Особенно часто с ней сталкиваются женщины, которые брали на себя основную заботу о детях, а затем при оформлении пенсионных прав видели, что отдельные периоды жизни учитываются не так, как ожидалось. Формально речь идёт о стаже. По существу – о признании того, что воспитание ребёнка является социально значимым трудом.

Александр Ржаненков отметил, что поддержка инициативы о периодах ухода за ребёнком стала примером работы, в которой обращение граждан переходит в законодательное предложение. В этом подходе важна сама логика. Социальное законодательство должно учитывать не только непрерывную занятость, но и реальные жизненные обстоятельства семьи. Рождение и воспитание ребёнка не должны становиться причиной потери пенсионных возможностей.



**СПБ ГБУЗ
«ГОРОДСКОЙ
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР № 1»
(СПБ ГБУЗ «ГКДЦ №1»)
приглашает на работу:**

- Врача-терапевта (кабинет неотложной медицинской помощи)
- Врача функциональной диагностики
- Врача-невролога (на 0,5 ст., на период отсутствия основного работника)
- Врача-сердечно-сосудистого хирурга
- Врача-онколога
- Врача-гастроэнтеролога (на 1,0 ст. – на период отсутствия основного работника или на 0,5 ст. – на постоянной основе)
- Медицинскую сестру / медицинского брата (разные отделения)
- Медицинскую сестру по функциональной диагностике / медицинского брата по функциональной диагностике
- Медицинскую сестру процедурной / медицинского брата процедурной
- Медицинскую сестру палатную / медицинского брата палатного
- Инструктора по лечебной физкультуре
- Медицинского оптика-оптометриста
- Медицинскую сестру по физиотерапии / медицинского брата по физиотерапии
- Медицинскую сестру стерилизационной / медицинского брата стерилизационной
- Санитарку / санитаря

За дополнительной информацией обращаться в отдел кадров по тел.:
+7(812) 655-39-46 (доб. 133) по рабочим дням с 09:00-17:30 или
направлять свое резюме по электронной почте e.elfimova@gkdc1.ru



**КЛИНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ
БОЛЬНИЦЕ ИМ. С.П.БОТКИНА**

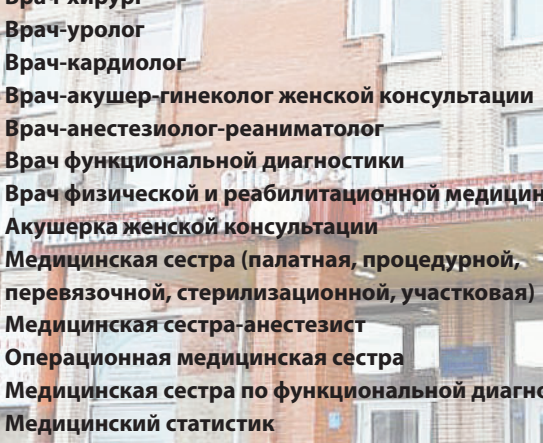
ТРЕБУЮТСЯ:

Врач-трансфузиолог
Врач-анестезиолог-реаниматолог
Врач-статистик
Врач-эпидемиолог отдела эвакуации и госпитализации
инфекционных больных
Врач-хирург
Врач функциональной диагностики
Медицинская сестра палатная (постовая)/медицинский брат
палатный (постовой)
Медицинская сестра / медицинский брат процедурной
Медицинская сестра-анестезист / Медицинский брат-анестезист
Медицинская сестра / медицинский брат (диализного зала)
Медицинская сестра по физиотерапии
Медицинская сестра/медицинский брат
функциональной диагностики
Санитарка-буфетчица (санитар-буфетчик)
Санитар/санитарка инфекционного отделения
Младшая медицинская сестра / Младший медицинский брат
в отделения реанимации/хирургии/родильное
Санитар инфекционного отделения реанимации
и интенсивной терапии

Тел.: +7(812) 670-78-78



**В ВЕДУЩЕМ ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ПЕТРОДВОРЦОВОГО РАЙОНА
СПБ ГБУЗ «НИКОЛАЕВСКАЯ БОЛЬНИЦА»
ОТКРЫТЫ ВАКАНСИИ:**

- 
- Врач-терапевт участковый
 - Врач-хирург
 - Врач-уролог
 - Врач-кардиолог
 - Врач-акушер-гинеколог женской консультации
 - Врач-анестезиолог-реаниматолог
 - Врач функциональной диагностики
 - Врач физической и реабилитационной медицины
 - Акушерка женской консультации
 - Медицинская сестра (палатная, процедурной, перевязочной, стерилизационной, участковая)
 - Медицинская сестра-анестезист
 - Операционная медицинская сестра
 - Медицинская сестра по функциональной диагностике
 - Медицинский статистик
 - Младшая медицинская сестра по уходу за больными
 - Санитар

Отдел кадров: bnikol.ok@zdrav.spb.ru, тел: 409-75-05



САКВОЯЖ

НОВОСТИ

С 11 по 14 июня в Петербурге проходили Пятые Российские Трансплант Игры – соревнования для людей, живущих с пересаженными органами, находящихся на диализе, и их родственных доноров. Мероприятие собрало порядка 200 участников из регионов России и Республики Беларусь. Основными площадками стали Центр адаптивного спорта на Яхтенной улице и стадион «Петровский».

«В этом году Петербург стал хозяином Игр, подтверждая статус города, где создаются условия для активного долголетия и развития адаптивного спорта. По поручению Президента мы активно занимаемся этой работой, считаем ее одним из ключевых направлений в сфере спорта и физической культуры. Сегодня наш город – лидер в развитии адаптивного спорта. Более 160 тысяч петербуржцев систематически занимаются адаптивной физкультурой. Ежегодно проводится более 200 спортивных мероприятий. Наш Центр адаптивного спорта – крупнейший в стране», – подчеркнул губернатор Александр Беглов.

Игры стали важной частью движения трансплант-спорта в России и проходят уже в пятый раз. Петербург раньше не принимал подобные старты. Они впервые объединят людей с общей историей выздоровления на берегах Невы.

В программе – бадминтон, бег, боулинг, дартс, настольный теннис, плавание, пулевая стрельба, северная ходьба и шахматы, а также командные баскетбол, бочча, волейбол и футзал. Чтобы стать участником, не обязательно быть профессиональным атлетом. Достаточно подготовиться и выбрать дисциплину по душе.

Мероприятие реализуется в рамках задач национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Также в Северной столице традиционно проходят чемпионаты России по танцам на колясках, всероссийские соревнования по баскетболу на колясках, настольному теннису, регби на колясках, каратэ спорта глухих, всероссийские спартакиады Специальной Олимпиады. Действует созданный в 2022 году при поддержке Правительства Санкт-Петербурга следж-хоккейный клуб «Звезда», в состав которого входят участники СВО. С 2024 года проводятся международные соревнования по керлингу на колясках, добавляет в список сообщений пресс-служба Администрации Губернатора Санкт-Петербурга.



**В СПб ГБУЗ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №15»
ОТКРЫТЫ ВАКАНСИИ!**

- Оператор ЭВМ
- Повар
- Подсобный рабочий
- Медицинская сестра (палатная)/медицинский брат (палатный)
- Санитар
- Врач-терапевт
- Врач приемного отделения
- Врач-хирург
- Врач-эндоскопист
- Врач-нефролог (отделение диализа)
- Врач-рентгенолог
- Рентгенлаборант
- Уборщик служебных помещений

Посмотреть полный перечень вакансий можно по ссылке:
spb.hh.ru

За дополнительной информацией обращайтесь в отдел кадров
Городской больницы №15. Телефон: 8(812) 338-95-10,
e - mail: hosp_15_ok@mail.ru



- 
- Врача-акушера-гинеколога;**
Врача-терапевта участкового;
Врача-педиатра участкового;
Врача-педиатра отделения организации медицинской
помощи несовершеннолетним в образовательных
организациях;
Врача-невролога;
Врача-офтальмолога;
Врача-стоматолога детского;
Медицинскую сестру участковую;
Акушера;
Медицинскую сестру по массажу;
Медицинскую сестру процедурной;
Медицинскую сестру врача-стоматолога

**ПРЕТЕНДЕНТАМ ОБРАЩАТЬСЯ
ПО ТЕЛ. +7- 911-984-61-41,
P122.OK@ZDRAV.SPB.RU – ОТДЕЛ КАДРОВ**



- ◆ Оформление полисов ОМС.
 - ◆ Круглосуточное информирование по вопросам ОМС.
 - ◆ Результативная защита прав застрахованных лиц.
 - ◆ Более 30 лет успешной работы в системе обязательного медицинского страхования.
- ◆ Каждый пятый житель Санкт-Петербурга доверяет нам свое здоровье, и Вы доверьте защиту Ваших прав профессионалам!

**О ближайшем к Вам пункте выдачи полисов
Вы можете узнать на нашем сайте www.gsmk.ru
или по телефону (812) 325-11-20 (круглосуточно)**



- Уборщика производственных и служебных помещений – зарплата от 55 000 руб.**

Санитарку/уборщицу служебных и производственных помещений, зарплата от 50 000 руб.

**Санитарку,
зарплата от 55 000 руб.**

**Уборщика территории/дворника,
зарплата от 60 000 руб.**

Электромонтёра, зарплата от 60 000 до 80 000 руб.

**Санитара стерилизационного отделения,
зарплата от 50 000 руб.**

ТЕЛ. 8 903 093 66 00



- Врач-неонатолог отделения новорожденных.
Зарботная плата от 100 000 рублей,
- Врач-анестезиолог-реаниматолог
в отделение реанимации
и интенсивной терапии новорожденных.
Зарботная плата от 70 000 рублей до 120 000 рублей,
- Операционная медицинская сестра. Зарботная плата
от 60 000 рублей до 80 000 рублей,
- Медицинская сестра-анестезист. Зарботная плата
от 70 000 рублей,
- Буфетчик. Зарботная плата от 40 000 рублей,
- Уборщик служебных помещений. Зарботная плата
от 40 000 рублей,
- Уборщик служебных помещений,
- Буфетчик.

Дополнительная информация о вакансиях по телефону:
8 (812) 660-10-25 (3252)

Чтобы откликнуться на вакансию или оставить данные о себе,
пишите по адресу: ok@roddom10.ru

ОБЩЕСТВЕННЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ ГАЗЕТЫ: Андреев Ю.А., Багненко С.Ф., Башкетова Н.С., Виссарионов С.В., Горшечников А.А., Иванов Д.О., Иванова Л.А., Кабанов М.Ю., Косткина Л.А., Лях А.В., Микава А.Г., Омельницкий В.В., Островский К.В., Пустотин Н.И., Ржаненков А.Н., Розов Р.А., Рязанский В.В., Ткаченко А.Е., Фидрикова Е.Н., Элиович И.Г., Эргашев О.Н., Яблонский П.К.

Уредители издания: Мальковская А.О., Устиненко В.Б.
Главный редактор: Мальковская А.О. Возрастная классификация информационной продукции (16+).
Адрес редакции и издательства: 197198, город Санкт-Петербург, Муниципальный Округ Введенский,
ул. Съезжинская, дом 24, литера В, квартира 42. Телефон: 8-911-9188467, e-mail: glavred@socpolit.ru.
Газета зарегистрирована Министерством РФ по делам печати, телеразвлекания и средств
массовых коммуникаций. Регистрационное свидетельство ПИ №77 – 11055 от 05 ноября 2001 г.



Редакция не несет ответственность
за содержание рекламы.
Точка зрения редакции не всегда
совпадает с мнением авторов.
При перепечатке материала
ссылка на газету обязательна.

Тираж номера – 7000 экз. Бесплатно. Часть тиража распространяется по подписке для юр. лиц. Время подписания в печать: по графику 14.00 14.06.2026. Фактическое: 14.00 14.06.2026. Дата выхода в свет: 15.06.2026. Отпечатан в типографии ООО «Типографский комплекс «Девиз», 190020, РФ, г. СПб, Внтер. г. мун. окр. Екатерининского, наб. Обв. кан., д.138, к.1. Л. в. пом. 4-Н-6-ЧАСТЬ. ком. 311-ЧАСТЬ. Номер заказа ДБ-172/23.