№15 (1524) 20 апреля 2026 года
еженедельная газета
Социальная политика
медицинское обозрение
www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru

МИХАИЛ МУРАШКО:

«В 2025 ГОДУ СТАРТОВАЛА НОВАЯ ФАЗА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

17 апреля министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко на расширенном заседании коллегии Минздрава «Об итогах работы Минздрава России за 2025 год и задачах на 2026 год» заявил, что 2025 год стал первым годом полномасштабной реализации новой фазы развития отрасли и реализации новых национальных проектов. Приветствие коллегии направили Президент России Владимир Путин и председатель Правительства России Михаил Мишустин.

Фото пресс-службы Минздрава РФ

Фото пресс-службы Минздрава РФ

«2025 год стал первым годом полномасштабной реализации новой фазы развития отрасли, реализации уже новых национальных проектов», – сказал министр. Он подчеркнул, что опора на результаты и отработанные механизмы завершённых нацпроектов позволяет ставить ещё более масштабные цели. «Они амбициозны, но абсолютно реализуемы – потому что за ними стоят уже доказанные результаты и отработанные механизмы», – отметил Мурашко.

Глава Минздрава напомнил, что в конце прошлого года Президент подписал Указ № 896, утвердивший Стратегию развития здравоохранения до 2030 года. По его словам, документ является «дорожной картой народоприумножения национального масштаба», интегрированной в систему стратегического планирования и национальной безопасности.

Стратегия должна ответить на ключевые вызовы в сфере здоровья граждан, в том числе увеличение доли граждан трудоспособного возраста и старше, повышение доступности медицинской помощи и уровня удовлетворённости ею населения, а также формирование технологического суверенитета.

Минздрав выделил 15 ключевых задач развития, определяющих работу медицинского сообщества. Четыре из них образуют фундамент – профилактика, сбережение и преумножение народа. Среди приоритетов также названы развитие медицинской реабилитации, совершенствование санаторно-курортного лечения, обеспечение биологической безопасности и развитие системы предупреждения угроз. Две задачи посвящены совершенствованию механизмов финансирования медпомощи и развитию службы крови. Четвёртая группа задач направлена на технологический прорыв: персонализированную медицину и информационные системы с поддержкой принятия врачебных решений на базе искусственного интеллекта. Последняя задача – полная интеграция исторических регионов в единую систему здравоохранения РФ. «Это вопрос не только инфраструктуры, но и равных прав граждан на качественную медицинскую помощь независимо от территории проживания», – подчеркнул министр.

Отдельно Мурашко остановился на достижениях в борьбе с инфекционными заболеваниями. С 2025 года борьба с гепатитом С выделена в отдельный федеральный проект в рамках нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь». «Важное достижение: уже сегодня пролечены все дети с гепатитом С. Они войдут во взрослую жизнь здоровыми. Это наша с вами победа», – заявил министр.

По туберкулёзу, по его словам, показатель заболеваемости опустился ниже исторического минимума, что позволило России выйти из перечня стран с высоким бременем по заболеванию. «Задача – двигаться дальше», – добавил Мурашко.

В части ВИЧ-инфекции министр подчеркнул необходимость снижения заболеваемости при одновременном росте охвата медицинским освидетельствованием. «Каждый третий гражданин должен пройти тестирование, особое внимание при этом – на группы риска. Это единственный способ выявить инфекцию на ранней стадии и предупредить дальнейшее распространение», – сказал глава Минздрава.

Цифровая трансформация должна пройти через все уровни здравоохранения и стать ключевым инструментом повышения эффективности отрасли, заявил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко на расширенном заседании коллегии Минздрава «Об итогах работы Минздрава России за 2025 год и задачах на 2026 год».

Мурашко также напомнил о важности вакцинопрофилактики как современного и безопасного способа предотвращения и смягчения течения многих заболеваний. «Мы обязаны сохранить высокий уровень охвата населения иммунопрофилактикой в рамках Национального календаря профилактических прививок – не менее 95% от подлежащих иммунизации лиц», – заявил он, добавив, что отдельная задача – обеспечить доступность вакцинации вне календаря.

На коллегии обсуждены задачи на 2026 год, направленные на реализацию утверждённой стратегии и достижение поставленных целевых показателей в области здравоохранения.

«Цифровизация пронизывает абсолютно все задачи, стоящие перед отраслью. От первичного звена до высокотехнологичной помощи, от кадрового учёта до лекарственного обеспечения – везде цифра становится либо катализатором эффективности, либо барьером при её отсутствии», – подчеркнул министр.

По словам Мурашко, к 2030 году в стране будет завершено создание единой цифровой платформы по управлению здоровьем, которая «должна агрегировать всю совокупность знаний о пациенте, ресурсах медицинской организации и компетенциях медицинского работника, накопленных в системе здравоохранения». Также будет сформирован цифровой медицинский профиль гражданина, доступ к которому получат не только врачи для принятия клинических решений, но и сами пациенты «для повышения его информированности и вовлечённости в заботу о собственном здоровье».

Министр отметил и системный переход от бумажного к цифровому документообороту: «С прошлого года уже действуют все формы электронных медицинских документов, утверждённые решением Президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию».

Мурашко сообщил о расширении применения медицинских изделий с искусственным интеллектом и пообещал усиление этого направления. По его словам, использование ИИ должно выходить за рамки диагностики и лечения и охватывать сервисные задачи – интеллектуальное формирование расписаний, голосовой ввод и расшифровку протоколов, чат-боты для маршрутизации обращений пациентов.

Тема здорового долголетия также стала одной из центральных. По итогам 2025 года доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, составила 11,5% – это превышает плановое значение, запланированное на 2026 год. Цель на 2030 год – довести этот показатель до 13,6%.

«Здоровое долголетие – самая эффективная инвестиция», – заявил глава Минздрава и обозначил переход от разрозненных инициатив к созданию инфраструктуры и идеологии через Центры здорового долголетия. В них, по его словам, людям будут помогать узнавать биологический возраст и формировать персональный трек долголетия. Особое внимание должно быть уделено гражданам трудоспособного возраста, которые часто откладывают заботу о здоровье до появления проблем.

«Здоровье нации формируется не в кабинете врача, оно формируется в конкретном доме, дворе, в парке, в семье», – отметил министр, поручив активнее привлекать муниципальные власти и работодателей к популяризации здорового образа жизни. По его прогнозу, системная работа по формированию здоровьесберегающей среды и мотивации граждан позволит уже к 2030 году увеличить число людей, ведущих здоровый образ жизни в 1,5 раза.

Подготовлено по материалам Пресс-службы Минздрава РФ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЗАБОТА О ВЕТЕРАНАХ – ЭТО ПОСТОЯННАЯ РАБОТА ПРАВИТЕЛЬСТВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

По поручению Губернатора Санкт-Петербурга Александра Беглова вице-губернатор Владимир Омельницкий провел инспекцию центра реабилитации ветеранов СВО при СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», одного из ведущих городских учреждений по лечению и реабилитации участников СВО.

На основной клинической базе госпиталя бойцы получают специализированную медицинскую помощь самого высокого уровня.

Владимир Омельницкий осмотрел лечебные и тренажерные залы, пообщался с медицинским персоналом и, что особенно важно, с бойцами, проходящими восстановление. В центре созданы все условия для комплексной реабилитации: от высокотехнологичной физиотерапии и механотерапии до психологической поддержки. Оснащение центра соответствует самым современным стандартам.

«Мы продолжим наращивать мощности реабилитационных программ и совершенствовать систему помощи. Забота о ветеранах – это постоянная работа Правительства Санкт-Петербурга.

Спасибо врачам, медсёстрам и инструкторам за ваш труд. Вы возвращаете наших героев в семью и общество», – отметил вице-губернатор Владимир Омельницкий в своем телеграмм-канале.

Фото телеграмм-канала Владимир Омельницкий

Фото телеграмм-канала Владимир Омельницкий

Фото телеграмм-канала Владимир Омельницкий

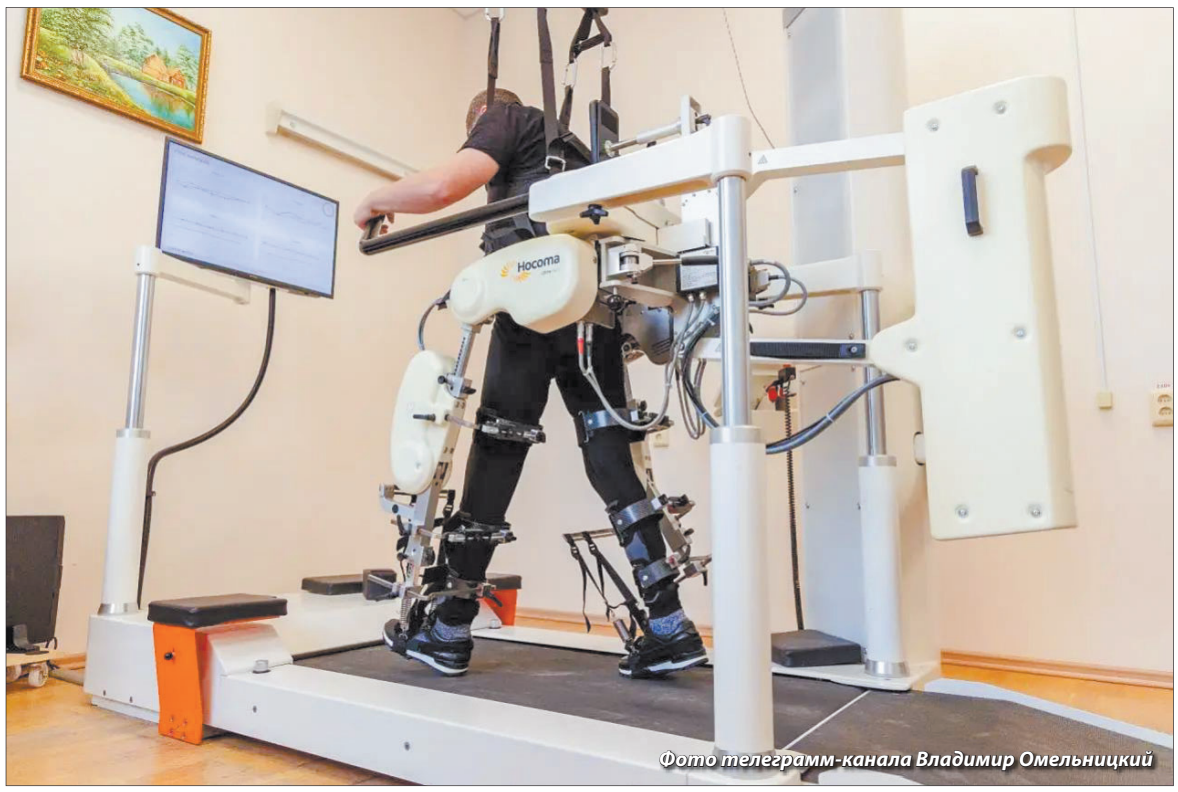

Фото телеграмм-канала Владимир Омельницкий

10 Роддом

СПБГБУЗ «РОДИЛЬНЫЙ ДОМ №10» НА ПОСТОЯННУЮ РАБОТУ ТРЕБУЮТСЯ:

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

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

АЛЕКСАНДР БЕГЛОВ:

«ОБНОВЛЕННАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 120 ПОВЫСИТ ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОГВАРДЕЙСКОМ РАЙОНЕ»

15 апреля после модернизации открылась городская поликлиника № 120 в Красногвардейском районе. Её обновление началось в 2024 году в рамках инициированной Президентом России программы «Модернизация первичного звена здравоохранения».

«Забота о здоровье петербуржцев – неизменный приоритет развития Петербурга. Поликлиника № 120 обслуживает десятки тысяч горожан, это одно из крупнейших и востребованных в районе амбулаторных учреждений. Обновлённые системы, современное оборудование, комфортные условия для пациентов и врачей – всё это повысит качество и доступность медицинской помощи», – отметил губернатор Александр Беглов.

В ходе ремонта были обновлены системы отопления, водоснабжения, вентиляции и кондиционирования, проведены работы по отделке стен, пола и потолка, отремонтирован бассейн, включая зоны водоподготовки. Для поликлиники приобретены цифровой рентгеновский аппарат, передвижной аппарат УЗИ, эндоскопическая система, оснащение для зала ЛФК и другое современное медицинское оборудование.

Городская поликлиника № 120 была открыта в 2005 году и обслуживает свыше 65 000 человек. В здании также располагается отделение травматологии и ортопедии, к которому прикреплено более 358 000 жителей.

Программа «Модернизация первичного звена здравоохранения» реализуется в Северной столице с 2021 года в рамках президентского национального проекта «Здравоохранение». Она финансируется совместно из федерального и городского бюджетов. Все мероприятия, запланированные на 2021-2025 годы, выполнены в полном объёме. В общей сложности обновлены 160 объектов амбулаторно-поликлинического звена. Везде, где требовалось, заменены инженерные сети, окна, двери, отремонтированы фасады и кровли. Закуплено порядка 6 тысяч единиц разнообразного медицинского оборудования – от специальной мебели до сложных и дорогих приборов, таких как рентген-аппараты, аппараты УЗИ, КТ и МРТ.

В конце марта в Петербурге была утверждена новая программа модернизации первичного звена на 2026-2030 годы. За пять лет город и федеральный центр планируют направить на эти цели суммарно более 13,3 млрд рублей, отремонтировать 108 объектов здравоохранения и приобрести 242 единицы оборудования, преимущественно высокотехнологичного и дорогостоящего.

Об этом сообщает пресс-служба Администрации Губернатора Санкт-Петербурга.

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ: ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ НМИЦ ИМЕНИ Г.И. ТУРНЕРА И ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

В пресс-центре информационного агентства России ТАСС в Санкт-Петербурге состоялась пресс-конференция, посвященная утверждению новых клинических рекомендаций в области детской ортопедии, а именно – диагностике и лечению плоскостопия у детей. Документ был утвержден Министерством здравоохранения Российской Федерации в декабре прошлого года и вызвал значительный резонанс в профессиональном сообществе. В пресс-конференции приняли участие ведущие специалисты Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера, а также представители региональных медицинских университетов.

Фото предоставлено НМИЦ имени Г.И. Турнера

ПОЧЕМУ ПЛОСКОСТОПИЕ СТАЛО ТЕМОЙ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Как отметил заместитель директора по инновационному развитию и работе с регионами НМИЦ имени Г.И. Турнера Владимир Маркович Кенис, плоскостопие выходит за рамки чисто медицинской проблемы. Каждый родитель знает о существовании такого диагноза, и именно эта патология является, пожалуй, самой частой причиной обращения к детскому ортопеду. Кроме того, врачи других специальностей – педиатры, неврологи, ревматологи – видя изменения со стороны стопы, склонны трактовать их как ортопедическую проблему и направлять пациентов к профильному специалисту. Это создает очереди и увеличивает нагрузку на систему здравоохранения.

«За последние 20 лет в общемировой практике детских ортопедов радикально изменилось отношение к детскому плоскостопию. Это изменение произошло после того, как в практику врачей вошли принципы доказательной медицины. Доказательная медицина – это принцип анализа медицинской информации, который позволяет с высокой вероятностью определить, эффективен тот или иной метод диагностики или лечения или нет. Именно этот принцип лег в основу клинических рекомендаций – документа, который жестко регламентирует деятельность практикующего врача и включает только те методы, которые доказали свою эффективность», – пояснил Владимир Кенис.

Он подчеркнул, что с прошлого года клинические рекомендации стали обязательными для врачей всех специальностей. Новый документ, по словам представителей центра, значительно меняет повседневную практику детских ортопедов в отношении плоскостопия.

ПЛОСКОСТОПИЕ КАК НОРМА И ПРОБЛЕМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Ведущий научный сотрудник отдела нейроортопедии, системных и орфанных заболеваний НМИЦ имени Г.И. Турнера, врач-травматолог-ортопед Андрей Викторович Сапоговский подробно остановился на ключевых положениях новых рекомендаций.

«Основная сложность заключается в том, что само плоскостопие интерпретируется по-разному – врачами, родителями и даже между самими ортопедами нет единого консенсуса. Когда родители сравнивают стопу ребенка и стопу взрослого человека, разница колоссальная, и это заставляет их беспокоиться. Однако один из важных моментов клинических рекомендаций заключается в том, что плоскостопие может являться нормой. И чаще всего так и происходит. 90 % пациентов в определенном возрасте, приходя к ортопеду с диагнозом «плоскостопие», уходят с диагнозом «здоров»», – отметил Андрей Сапоговский.

По его словам, проблема во многом психологическая. У врача не так много времени на приеме, чтобы объяснить родителям, что их ребенок здоров, а гораздо проще назначить лечение. Один из главных вопросов родителей: «Если ничего не делать, вдруг что-то случится?». Задача ортопеда – отделить физиологические формы плоскостопия от патологических, и чем младше ребенок, тем это сложнее.

НОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ: КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Специалисты центра обратили особое внимание на неэффективность многих распространенных методов консервативного лечения. Как показал анализ литературы, не существует каких-либо доказанных мер профилактики плоскостопия. Изменить форму стопы с помощью стелек, ортопедической обуви, массажей и физиотерапии невозможно.

«Клинические рекомендации указывают на слабую эффективность различных ортезных приспособлений при лечении детей с плоскостопием. Большинство детей приходят на прием в стельках и сложной ортопедической обуви. Но есть дети, которые не пользуются такими изделиями, и у них нет проблем. И есть те, кто их активно использует, но тем не менее попадает на операционный стол. Консервативное лечение плоскостопия существует, но это лечение дискомфорта и боли, обеспечение комфортного передвижения. Если же ставить цель изменить форму стопы с помощью стелек и обуви, скорее всего, не получится», – подчеркнул Андрей Сапоговский.

Владимир Кенис добавил, приводя аналогию с горчичниками и банками, которые 30-40 лет назад были стандартным назначением при простудных заболеваниях, а сегодня доказательная медицина признала их неэффективными.

«Никто не запрещает стельки и ортопедическую обувь. Но мы обязаны донести до родителей основную идею: доказанного эффекта эти методики не имеют. Их использование с медицинской точки зрения бессмысленно. Это добровольный выбор родителей, но современная цивилизованная детская ортопедия не поддерживает героические методы лечения плоскостопия, включая массажи и электрофизиотерапию. Плоскостопие – не инвалидизирующее состояние, это чаще всего отражение конституции ребенка, которое требует осмысления, а не героического лечения», – резюмировал Владимир Кенис.

КОГДА СТЕЛЬКИ ВСЕ-ТАКИ МОГУТ БЫТЬ ПОЛЕЗНЫ

Отвечая на вопрос о возможных показаниях к назначению ортопедических изделий, Андрей Сапоговский уточнил, что все зависит от цели. Если у ребенка есть субъективные ощущения дискомфорта, боли, усталости при ходьбе, правильно подобранная стелька может повысить комфорт. Однако, как только ребенок снимет обувь, форма стопы останется прежней.

«Если вы преследуете цель просто изменить анатомию стопы консервативным способом – вероятнее всего, у вас не получится. Если же вы хотите повлиять на комфорт – это возможно. Но при этом чем жестче обувь, тем ребенку в ней дискомфортнее. На развитие стопы, предотвращение сколиоза или проблем вышележащих суставов вы обувью не повлияете – это давно доказано», – пояснил спикер.

НОВЫЙ ТРЕНД: БОСОНОГАЯ ОБУВЬ

В ходе пресс-конференции был затронут вопрос о популярной сегодня босоногой обуви. Владимир Кенис отметил, что человеческая стопа эволюционно сформирована для ходьбы босиком, и логика о формировании стопы с помощью обуви не работает. Однако современный ребенок ходит по неестественным жестким поверхностям – асфальту, полу.

«Сказать по совести, научных исследований, подтверждающих эффективность босоногой обуви у детей, немного. Защита стопы за счет амортизирующей функции обычной обуви сегодня представляется важной. Строгих научных данных об эксклюзивной пользе босоногой обуви нет. Это один из возможных вариантов, не более того», – подчеркнул Владимир Кенис.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ: УДЕЛ НЕМНОГИХ

В современной практике контингент пациентов, которым требуется хирургическое лечение плоскостопия, несоизмеримо мал по сравнению с огромной массой детей, у которых диагностировано это состояние.

«Основной участник изменения формы стопы – это природа. Стопа сама меняет свою форму в процессе роста ребенка, и на это никак не влияют действия родителей или ортопедов. Основной посыл клинических рекомендаций – разделять физиологические формы плоскостопия от патологических. Сам по себе диагноз «плоскостопие» ничего не означает, ровно как если вы сравниваете рост ребенка и взрослого человека. Ребенок вырастет, и не нужно ничего делать, чтобы он вырос. Специализированная помощь нужна только пациентам с теми формами плоскостопия, которые действительно требуют хирургического лечения», – заключил специалист.

ПОМОЩЬ ВРАЧАМ В РЕГИОНАХ И ЮРИДИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Заместитель директора по научно-исследовательской работе Института педиатрии и репродуктивного здоровья Ярославского государственного медицинского университета Максим Александрович Вавилов отметил, что клинические рекомендации стали важным инструментом для региональных врачей. Раньше хирургия плоскостопия была одной из самых «творческих» – существовало множество методик, результат которых было сложно оценить. Сегодня, опираясь на клинические рекомендации, врач не только выбирает эффективную тактику, но и находится в юридической безопасности.

КАК РОДИТЕЛЯМ ОТЛИЧИТЬ НОРМУ ОТ ПАТОЛОГИИ И КУДА ОБРАЩАТЬСЯ

Отвечая на вопрос о том, как родителям действовать при сомнениях, специалисты посоветовали выбрать одного специалиста и придерживаться его мнения. Обращаться к ортопеду стоит в случае, если у ребенка имеются жалобы на локальную боль в определенном месте стопы, если одна стопа заметно отличается от другой или если форма стопы со временем ухудшается.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Владимир Кенис, завершая пресс-конференцию, отметил, что клинические рекомендации – не идеальный документ. По его мнению, их главный недостаток – отсутствие градации в зависимости от уровня учреждения. Возможности врача поликлиники и национального центра несопоставимы, но клинические рекомендации предъявляют к ним одинаковые требования.

«Если когда-нибудь клинические рекомендации будут разделены по уровням оказания помощи, это станет большим подспорьем для врачей первичного звена. Это снизит давление со стороны пациентов, которые хотят получить максимум диагностических процедур, и со стороны управляющих органов. Наша клиническая рекомендация – это инструмент для обеспечения максимальной безопасности врачей при максимальной эффективности помощи пациентам», – заключил Владимир Кенис.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

МАЛЕНЬКИЕ СПАСАТЕЛИ БОЛЬШОГО РАЙОНА

10 апреля в Медицинском техникуме № 9 состоялся фестиваль «Первая помощь для школьников Приморского района». Мероприятие прошло в рамках празднования 90-летнего юбилея района – не просто красивой даты, а символа созидания и заботы о будущем. Фестиваль стал практическим шагом в поддержку государственной концепции развития первой помощи в России, которая сегодня определяет приоритеты в подготовке граждан к действиям в нештатных ситуациях. В дни юбилейных торжеств Приморский район подтвердил статус территории, где молодёжные инициативы получают полную поддержку и превращаются в реальные дела.

Фото предоставлено Медицинским техникумом № 9

Фото предоставлено Медицинским техникумом № 9

Фото предоставлено Медицинским техникумом № 9

Фото предоставлено Медицинским техникумом № 9

Фото предоставлено Медицинским техникумом № 9

Главная особенность и уникальность события в том, что мастер-классы и обучение проводили не взрослые специалисты, а школьники и студенты среднего профессионального образования, прошедшие специальное обучение, являющиеся победителями и призёрами соревнований и олимпиад по первой помощи. Формат «дети – детям» позволяет увидеть, как подрастающее поколение делится своими знаниями и опытом, создавая атмосферу поддержки и дружбы. Фестиваль носил исключительно просветительский характер – здесь не было соревновательной составляющей, только обучение, взаимопомощь и живое общение.

Особого внимания заслуживает история рождения этой идеи. Инициатива создания фестиваля родилась на встрече двух первичных отделений «Движения Первых» – на базе Дома детского творчества и Медицинского техникума № 9. Ребята сами выступили организаторами, кураторами и ведущими, доказав, что возраст – не помеха для серьёзных дел. Соорганизаторами выступили: Медицинский техникум № 9, Дом детского творчества Приморского района и Дом молодёжи Приморского района. Фестиваль прошёл при содействии районного отделения «Движения Первых», Санкт-Петербургского отделения «Российского общества первой помощи» (РОПП), Центра обучения первой помощи «Атлас – первая помощь» и одной из медицинских компаний.

В программе фестиваля было шесть интерактивных мастер-классов. Программа была тщательно продумана и ориентирована на получение реальных, прикладных навыков. Под руководством юных инструкторов школьники освоили ключевые навыки оказания первой помощи: правильный алгоритм вызова экстренных служб, помощь при различных видах травм, остановка кровотечений, действия при потере сознания, а также отработка приёмов сердечно-лёгочной реанимации на современных тренажёрах. Каждый участник смог не только увидеть, но и самостоятельно попробовать выполнить эти важнейшие действия. Фестиваль объединил 250 активистов «Движения Первых» из 18 школ района. Образовательный трек длился два часа, и каждая команда прошла все шесть видов мастер-классов.

Яркое открытие задало тон всему мероприятию: перед участниками выступили два творческих коллектива Дома детского творчества – вокально-эстрадная студия с ансамблем барабанщиков и ансамбль гитаристов. Почётными гостями фестиваля стали первый заместитель директора ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины», главный внештатный специалист по первой помощи Минздрава России в Северо-Западном федеральном округе А. И. Махновский, а также руководитель центра аттестации и аккредитации СПб ГМУ им. И. П. Павлова З. А. Зарипова. Их внимание к детским идеям настроило участников на серьёзный рабочий лад и стало мощной мотивацией.

Фестиваль стал не только обучающей площадкой, но и ярким праздником, объединившим молодёжь и взрослых вокруг идеи взаимопомощи и заботы о ближних. Приморский район в очередной раз доказал: молодёжь – это сила, энергия и готовность прийти на помощь. Такие инициативы делают страну сплочённее и безопаснее. Успешная реализация фестиваля в рамках юбилейных торжеств наглядно демонстрирует, как на местах можно эффективно воплощать в жизнь государственную политику.

Это событие – вклад Приморского района в создание культуры заботы в масштабах всей России. Фестиваль первой помощи объединил детей и взрослых вокруг идеи взаимопомощи, доказав, что главное – это знания, желание и готовность прийти на помощь.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НОВЫЙ ТРЕНИНГ-ЦЕНТР РАСШИРИТ ВОЗМОЖНОСТИ ЦЕНТРА «ЮВЕНТА» В РАБОТЕ С ПОДРОСТКАМИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

10 апреля 2026 года в Санкт-Петербурге завершился Молодёжный форум «Ювента», приуроченный к Всероссийской неделе продвижения здорового образа жизни и проходивший при поддержке Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга. Ключевым событием Форума стало торжественное открытие нового тренинг-центра для групповой работы с подростками на базе СПб ГБУЗ ГЦОРЗП «Ювента». Новая площадка станет частью действующей системы комплексной работы с подростками – «Ресурсное пространство» и будет уже четвёртым залом для открытого, доверительного диалога с подростками о самом важном.

Фото предоставлено СПб ГБУЗ ГЦОРЗП «Ювента»

Фото предоставлено СПб ГБУЗ ГЦОРЗП «Ювента»

Фото предоставлено СПб ГБУЗ ГЦОРЗП «Ювента»

В торжественной церемонии открытия приняли участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями, Законодательного Собрания города, Епархии Санкт-Петербурга, специалисты социальных служб и профильные эксперты. Почётные гости единодушно отметили: расширение возможностей «Ресурсного пространства» Центра «Ювента» является значимым шагом для всей городской системы охраны репродуктивного здоровья юных петербуржцев.

ЭТО БЫЛО ЯРКО!

Мероприятие открыл главный врач Центра Ипполитова Марина Фёдоровна, подчеркнув, что такое мероприятие становится возможным благодаря слаженной командной работе и неизменной поддержке Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга. «Идея создания этого пространства вынашивалась в нашем сознании очень давно. Мы признательны Благотворителю, который болеет душой за молодое поколение! И сейчас мы имеем возможность видеть, как сюда приходят подростки и молодые мамы. Мы уверены, что наш курс на просветительство и формирование мощного, осознанного вектора на ответственное родительство полностью созвучен тому курсу традиционных семейных ценностей, который сегодня является национальным приоритетом», – подчеркнула Марина Фёдоровна.

С приветственным словом выступил заместитель председателя Комитета по здравоохранению Алексей Евгеньевич Терешин. Он поздравил коллектив «Ювенты» с открытием Ресурсного пространства и отметил важность развития профильной инфраструктуры, ориентированной на молодёжь.

КУРС НА ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

В день открытия на трёх действующих площадках Центра велась активная работа. Учащиеся медицинских колледжей и техникумов города стали участниками тренинговых занятий, тематических бесед и интерактивного квеста «В поисках ценностей». Каждый подросток также получил возможность бесплатно и конфиденциально пройти обследование у высококвалифицированных специалистов Центра «Ювента». Рядом с главным входом работал мобильный пункт тестирования инфекционных заболеваний Межрегиональной благотворительной общественной организации «Содействие», где каждый желающий мог бесплатно и анонимно пройти экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию

В стенах новой площадки подростки смогут в доверительной обстановке участвовать в групповой работе в формате живого и равноправного диалога. На интерактивных занятиях юные петербуржцы не только получат полезную информацию о своём здоровье, но и смогут задавать волнующие вопросы, участвовать в дискуссиях. Особое место в обновлённом «Ресурсном пространстве» займёт программа «Комплексное сопровождение юных матерей», для них будут организованы встречи, направленные на правовую, социальную, информационную поддержку и формирование ответственного материнства. Открытие четвёртого зала «Ресурсного пространства» позволит Центру «Ювента» выйти на новый уровень доверительного диалога с подростками. Именно в такой атмосфере равноправного общения формируется ответственное отношение к своему здоровью, а значит – закладывается фундамент благоприятной демографической перспективы Санкт-Петербурга и всей страны.

ШАГ К ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ

Центр «Ювента» задает высокие стандарты и является флагманом службы охраны репродуктивного здоровья подростков. Главные принципы работы всех сотрудников «Ювенты» – принципы четырех «Д» – Доверия, Доброжелательности, Доступности, Добровольности. Режим работы Центра организован с учетом удобства для юных пациентов и их родителей.

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.

ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЁМ К СПЕЦИАЛИСТУ И ЗАДАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МОЖНО ЧЕРЕЗ РЕГИСТРАТУРУ ПО ТЕЛЕФОНУ: +7(812)679-47-79 (С 08.00 ДО 21.00 В БУДНИЕ ДНИ), ЛИБО ЧЕРЕЗ КНОПКУ «ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ» НА ГЛАВНОЙ СТРАНИЦЕ САЙТА ЦЕНТРА – JUVENTA-SPB.INFO. АКТИВНО РАБОТАЕТ КРУГЛОСУТОЧНАЯ КРИЗИСНАЯ СЛУЖБА «ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ» +7(812)251-00-33

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2 СВЯТОЙ МАРИИ МАГДАЛИНЫ ПРОДОЛЖАЕТ СОБИРАТЬ ВРАЧЕЙ НА НАУЧНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ И СЕМИНАРЫ

В начале месяца 3 и 9 апреля в Детской городской больнице №2 святой Марии Магдалины состоялось два врачебных научно-профессиональных мероприятия среди специалистов амбулаторно-поликлинического звена, ведущих врачей и главных внештатных детских специалистов города.

3 апреля в Детской больнице №2 состоялся обучающий семинар на тему «Спектр синдромов избыточного тканевого роста (PROS). Актуальные вопросы диагностики и терапии». Этот семинар был интересен для специалистов первичного звена, врачей – детских онкологов, детских хирургов, травматологов, ревматологов, а также специалистов лучевой диагностики.

На семинаре были преимущественно рассмотрены клинические проявления заболевания, вызванного мутацией в гене PIK3CA, а именно: избыточный сегментарный или очаговый рост с клеточной дисплазией, мальформации (капиллярные, венозные, лимфатические), эпидермальный невус, разрастание жировой, нервной и костной ткани. Модератором и докладчиком мероприятия выступил Кондратьев Глеб Валентинович, заведующий учебной частью кафедры онкологии, детской онкологии и лучевой терапии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», врач-детский онколог.

Также с докладами выступили ведущие специалисты по теме: Диникина Юлия Валерьевна, заведующий отделением химиотерапии онкогематологических заболеваний и ТКМ у детей ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова, врач-детский онколог, гематолог, доцент кафедры факультетской хирургии с клиникой ИМО НМИЦ им. В.А. Алмазова и Безруких Вадим Андреевич, ассистент кафедры факультетской терапии с клиникой ИМО НМИЦ им. В.А. Алмазова, врач-гематолог Перинатального центра ФГБУ НМИЦ МЗРФ им. В.А. Алмазова.

На семинаре были подробно рассмотрены трудности выявления синдромов избыточного тканевого роста у детей при обращении к непрофильным специалистам, современные возможности терапии данного заболевания, а также вопросы преемственности между детской и взрослой сетями в лечении и наблюдении этих пациентов.

9 апреля в СПб ГБУЗ «ДГБ №2 святой Марии Магдалины» прошла еще одна конференция под названием «Атопическая загадка: ищем и обезвреживаем Т2», собравшая в одном зале специалистов, задействованных в лечении детей с дефектом Т2 иммунного ответа – гастроэнтерологов, пульмонологов, аллергологов и педиатров.

Модератором и докладчиком конференции выступила Корниенко Елена Александровна, главный внештатный детский специалист по гастроэнтерологии и эндоскопии, заведующая кафедрой гастроэнтерологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор.

От СПб ГБУЗ «ДГБ №2 святой Марии Магдалины» с докладом выступила заведующая гастроэнтерологическим отделением, врач-детский гастроэнтеролог Павелец Надежда Константиновна, проведя подробный обзор клинических случаев лечения детей в Детской больнице святой Марии Магдалины с эозинофильным эзофагитом при помощи таргетной биологической терапии.

Одним из приглашенных гостей конференции стала ассистент кафедры терапии и детской кардиологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, заведующая детским пульмонологическим отделением ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» – Мельник Светлана Ивановна с докладом на тему применения биологической терапии Т2-опосредованых заболеваний в педиатрической практике.

В завершение конференции выступил почетный гость мероприятия Новик Геннадий Айзикович, доктор медицинских наук, профессор, главный аллерголог-иммунолог Минздрава России в СЗФО, главный детский специалист по профилактической медицине СЗФО Минздрава России, заведующий кафедрой детских болезней им. профессора И.М. Воронцова ФП и ДПО ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ РФ. Геннадий Айзикович уделил особое внимание вопросам расширения возможностей ранней терапии при Т2-ассоциированных заболеваний у детей и предотвращения атопических проявлений данной патологии на первоначальной стадии.

Главной задачей обоих мероприятий стало обучение специалистов и обсуждение исключительной важности коллегиального подхода при постановке диагноза и выработке тактики лечения пациентов. Целевая направленность конференций состоит в помощи врачам разных специальностей, которые впервые встречаются с пациентом. Из задача – в ранние сроки установить правильный диагноз и подобрать эффективную терапию.

Фото соб. корр.

Фото соб. корр.

Фото соб. корр.

САКВОЯЖ

НОВОСТИ

Губернатор Ленинградской области Александр Дрозденко выступил в Гатчине на региональном форуме «Есть результат!» по реализации Народной программы партии «Единая Россия».

«Народная программа – это не просто документ. Это результат прямого диалога с жителями, их запросов, предложений и ожиданий. Поэтому на форуме собрались те, кто ежедневно работает с людьми и для людей: представители муниципалитетов, социальной сферы, бизнеса, общественных организаций.

За последние пять лет мы прошли непростой период и привыкли, что вызовы стали нашей повседневностью: ковид, санкции, СВО, диверсии и даже атаки фейковыми постановлениями. Нашим ответом стала открытость. Мы не прячемся в кабинетах и не боимся сложных разговоров.

Партия власти как никто другой чувствует на себе влияние решений, которые затрагивают интересы наших земляков. Так случилось и с повышением тарифов на электричество в начале этого года. Но жители оценили и то, что мы сумели разобраться и расширили диапазон льготного тарифа до 4500 кВт·ч.

У нас есть конкретные, измеримые итоги пяти лет работы:

– Образование: создано более 17 тысяч новых мест в детских садах. Вышли на темп строительства 10 новых школ в год. Открыто 140 современных «Точек роста», IT-кубов и лабораторий – теперь даже в самой удаленной школе ребенок учится на оборудовании, которому позавидует иной городской лицей.

– Здравоохранение: построено 61 ФАП, 41 амбулатория и 4 новые поликлиники. Регион признан лучшим в стране по реализации программ «Земский врач» и «Земский фельдшер» – у нас ноль возвратов, все специалисты остаются работать с людьми.

– Спорт и долголетие: ставим задачу достичь продолжительности жизни в 80 лет к 2030 году и вовлечь 70% жителей в занятия спортом.

Ленинградцы знают, что если наши решения останутся лишь на бумаге – нам грош цена. Поэтому выбирают партию власти за реальные результаты, которые видны в каждом районе.

Вызовы современности – это не повод снижать темпы. Напротив, это стимул работать точнее. Работать вместе с людьми и в интересах людей. Результат есть, и он будет только расти», – отметил губернатор Ленинградской области.

АО «ГОРОДСКАЯ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»

◆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)

ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова
требуются:

– Врач-хирург детский
– Врач-педиатр
– Врач-анестезиолог-реаниматолог
– Врач-инфекционист
– Врач ГБО
– Медицинская сестра процедурной
– Медицинская сестра по физиотерапии
– Медицинская сестра отделения функциональной диагностики

Свое резюме присылайте заместителю главного врача по кадрам Абрамовой Анне Викторовне по электронной почте: AbramovaAV@db5.ru. Также вы можете позвонить по телефону в отдел кадров: +7 (812) 400-04-20

ФГБУ «СПБ НИИФ» МИНЗДРАВА РОССИИ ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ

Уборщика производственных и служебных помещений – заработная плата 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

СПБ ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №122» ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ:

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

ПРЕТЕНДЕНТАМ ОБРАЩАТЬСЯ ПО ТЕЛ. 423-55-67, P122.OK@ZDRAV.SPB.RU – ОТДЕЛ КАДРОВ

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.

Учредители 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, телерадиовещания 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 19.04.2026. Фактическое: 14.00 19.04.2026. Дата выхода в свет: 20.04.2026. Отпечатан в типографии ООО «Типографский комплекс «Девиз», 190020, РФ, г. СПб, Вн.тер. г. мун. окр. Екатерингофский, наб. Обв. кан., д.138, к.1, лит. В, пом. 4-Н-6-ЧАСТЬ, ком. 311-ЧАСТЬ. Номер заказа ДБ-172/15.