

ПРЕЗИДЕНТ РОССИИ ВЛАДИМИР ПУТИН ОБСУДИЛ С РУКОВОДИТЕЛЕМ ФМБА ВЕРОНИКОЙ СКВОРЦОВОЙ РАЗВИТИЕ СЛУЖБЫ КРОВИ И ДОНОРСТВА В СТРАНЕ

27 августа Владимир Путин встретился с руководителем Федерального медико-биологического агентства Вероникой Скворцовой. Глава ФМБА информировала Президента о мерах, принимаемых ведомством для развития службы крови и в целом донорства в России, а также о деятельности ведомства в промышленной, морской и спортивной медицине. Публикуем стенограмму встречи из информационных материалов, предоставленных пресс-службой Президента России на официальном сайте главы государства kremlin.ru.

В.Путин: Предлагаю несколько тем обсудить: у нас уже есть служба крови, промышленной медицины, спортивной медицины и то, что Вы считаете целесообразным и необходимым вынести на наше обсуждение сегодня.

Пожалуйста, прошу Вас.

В.Скворцова: Спасибо большое, Владимир Владимирович.

Федеральное медико-биологическое агентство является национальным координатором службы крови, отвечает не только за заготовку и покрытие всех потребностей страны в крови и её компонентах, но и безопасность, отсутствие трансмиссивных инфекций и все необходимые инновационные разработки, связанные с трансфузиологией.

С учётом значимости этого направления, особенно в последние годы, существенное внимание было уделено развитию донорства как особой культуры общественного служения. И фактически со всеми вместе ФОИВами, общественными структурами, молодёжными организациями мы проводим большое количество мероприятий, направленных на развитие донорства. Это позволило нам нарастить число доноров с 2020 года более чем на 20 процентов, при этом увеличить кратность донаций до 2,3 в среднем на одного донора. И таким образом, количество доноров у нас увеличилось более чем до полутора миллионов в год, а количество донаций превысило 3,5 миллиона. Это позволило увеличить заготовку цельной донорской крови с 2020 года на 47 процентов. И мы заготавливаем в год более 2,7 миллиона литров цельной крови, и, соответственно, заготовка плазмы крови за этот же период времени также была увеличена на 37 процентов – более миллиона литров.

В.Путин: Сколько доноров у нас сейчас?

В.Скворцова: Больше 1,5 миллиона человек. А в базе у нас существенно их большее количество – более 12 миллионов.

В.Путин: У меня отец был доктором много лет.

В.Скворцова: Особое внимание уделяем созданию стратеги-

ческого резерва крови и её компонентов. Нам удалось по сравнению с 2022 годом нарастить стратегический резерв более чем в 2,5 раза, фактически достигли миллиона литров всех компонентов крови, в том числе редких групп и факторов, что позволяет единовременно высвободить очень большое количество в том случае, если будет необходимо при каких-то чрезвычайных ситуациях.

Для того чтобы быстро распределять кровь необходимых групп и факторов, мы создаём целую сеть крупных межрегиональных хранилищ-перераспределителей. И в этом году к ним добавляются фактически хабы в Курске и в Ростове-на-Дону. Это крупные хранилища, более 100 тысяч литров каждое, которые позволяют обеспечивать очень быстро все прилежащие регионы страны. И на будущий год такое хранилище будет открыто и в Мариуполе.

Хотелось бы также сказать о том, что научные центры гематологии агентства разработали в 2023 и 2024 году уникальный продукт — это пластиковый контейнер, который позволяет с сохранением полной асептики лиофилизировать, то есть высушивать, плазму крови, сохраняя все нативные свойства. Это не заменитель, это сама плазма, но при этом фактически ничего не весящий пакетик. Срок годности у него пять лет и не требует никакой холодильной цепи, то есть при любых температурах может использоваться. И мы наладили производство универсальной лиофилизированной плазмы, которую можно переливать в экстремальных ситуациях, в полевых условиях, когда трудно определить группу крови пострадавшего.

Уже в прошлом году мы передали Министерству обороны более семи тысяч единиц лиофилизированной плазмы и за полгода 2026 года передали уже более 13 тысяч единиц. Реально это продукт, который просто спасает жизнь на передовой, выводя из шоковых состояний и помогая справиться с тяжёлыми кровотечениями.

Но в этом году мы пошли дальше. Мы сумели создать пулризованный лиофилизированный криопреципитат, то есть фактически сконцентрировали четыре пакети-



Фото пресс-службы Президента РФ

ка плазмы в один пакетик высококонцентрированного преципитата, который содержит в четыре раза больше фибриногена факторов крови и при самых сложных ситуациях фактически мгновенно облегчает ситуацию.

Важно отметить, что до 2022 года вся система, вся служба крови в Российской Федерации работала на импортных приборах, и с 2022 года по 2025 год мы полностью воспроизвели всю линейку из семи необходимых приборов для обеспечения всей цепочки переливания крови. Это и цитоплазмозерез, и все стерильные соединители магистралей, и экстрактор компонентов крови, тромбомиксер, замораживатели, обработка эритроцитов. И последний прибор мы создали в 2025 году – это инактивация вирусов, – который позволяет полностью нивелировать риски каких-то трансмиссивных инфекций. Исследовательские институты ФМБА создали всю эту линейку с нашим бизнес-партнёром в рамках реализации программы импортозамещения Государственной корпорации «Ростех».

В 2021 году, Владимир Владимирович, Вы нам дали поручение резко нарастить заготовку плазмы крови в производственных целях, поскольку только 10 процентов препаратов, полученных из крови, были отечественного производства, остальное всё импортировалось. И нам удалось с 2021 года создать шесть крупных плазмоцентров вокруг тех производств, которые занимаются как раз лекарствами, полученными из крови, и, таким

образом, в 26 раз нарастить заготовку производственной плазмы с 30 тонн до 780 тонн по результатам 2025 года. Это позволяет сейчас полностью обеспечить создание базовых препаратов, альбуминов и иммуноглобулинов человека.

Но, кроме того, мы создали и разработали стандарты по всем основным иммуноглобулинам человека: против клещевого энцефалита, гепатита В, антистафилококкового, противостолбнячного и против антитрезуса. Это препараты, которые мы фактически всегда закупали, и в основном из западноевропейских стран. По результатам прошлого года уже всё, кроме антитрезус-иммуноглобулина, обеспечено на 100 процентов. Антитрезус был обеспечен на 30 процентов, но в этом году мы эту проблему уже тоже решили.

И последние два препарата, отсутствующие у нас, сейчас уже фактически на стадии завершения разработки. Таким образом, мы полностью становимся самодостаточными не только в крови и компонентах крови, но и, соответственно, в препаратах.

В настоящее время мы можем констатировать, что абсолютно все потребности страны закрыты: и военные госпитали, и гражданские, все клиники любой ведомственной принадлежности – региональные, федеральные, – полностью покрыты все потребности.

Хотелось бы отдельно сказать о донорстве костного мозга. Вы дали нам поручение в 2022 году создать единый федеральный регистр. До

этого в течение десяти лет работали 11 локальных регистров, и за десять лет всего было накоплено 112 тысяч потенциальных доноров. С 1 сентября 2022 года регистр заработал. Мы сумели почти в пять раз нарастить число доноров костного мозга и гемопоэтических клеток. На сегодняшний день это уже 546 тысяч.

В.Путин: Как называется? Гемопэтические?

В.Скворцова: Гемопоэтические, да. Это кроветворные клетки костного мозга, стволовые. И благодаря этому мы уже сейчас достигли эффективности регистра 97 процентов, полностью совместимых или условно совместимых доноров. И число трансплантаций у нас увеличилось за это время в два раза неродственных и именно из нашего российского регистра – в три раза, сейчас это уже 77 процентов от всех доноров. Дела идут, и мы продолжаем все эти направления активно развивать.

Второй момент, Владимир Владимирович, о котором хотелось бы сказать, – это, конечно, промышленная медицина.

В.Путин: Промышленная и морская ещё, да?

В.Скворцова: Почти 80 лет агентство занимается сохранением здоровья работающих, причём прежде всего работающих на стратегических предприятиях, связанных с особыми условиями труда. Это и атомная, и космическая отрасли, оборонно-промышленный комплекс и так далее.

(Окончание на стр. 2)

АЛЕКСАНДР БЕГЛОВ:

«ПЕТЕРБУРГСКИЕ РАЗРАБОТКИ В ОБЛАСТИ МОРСКОЙ МЕДИЦИНЫ ПОВЫШАЮТ ГОТОВНОСТЬ К РАБОТЕ В СЛОЖНЫХ УСЛОВИЯХ»

27 августа помощник Президента России Николай Патрушев, губернатор Александр Беглов, министр науки и высшего образования Валерий Фальков, начальник Управления Президента РФ по вопросам национальной морской политики Сергей Вахруков и главнокомандующий ВМФ, адмирал флота Александр Моисеев осмотрели экспозицию «Инновационное медицинское оборудование и разработки» в Конгресс-центре СПбГМУ.

«Представленные разработки – результат объединения инженерной школы и практической медицины. Это техника, которая будет спасать жизни на кораблях, удалённых объектах, в чрезвычайных ситуациях. Важно, что всё это – отечественные решения, созданные в том числе на кафедрах петербургских вузов. Они подтверждают высокий уровень нашей науки и промышленности, работающей на технологическое лидерство страны – достижение цели, поставленной Президентом», – подчеркнул Губернатор Санкт-Петербурга Александр Беглов.

В экспозиции представлен широкий спектр высокотехнологичного оборудования для работы в сложных эксплуатационных условиях. Среди ключевых решений – мобильный модуль рентгенохирургии с С-дугой, палатный рентген-аппарат, портативная ультразвуковая система, модуль гигиенического ухода за нетранспортабельными больными и комплекс фотомедицинских технологий. Высокореалистичный VR-симулятор для подготовки морских медиков позволяет отрабатывать клинические алгоритмы в цифровой среде, максимально приближенной к реальным условиям судна.



Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

ОБРАЗОВАНИЕ РАДИ ЖИЗНИ: ВЗГЛЯД РЕКТОРА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ДМИТРИЯ ИВАНОВА НА ПОДГОТОВКУ ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ

– Дмитрий Олегович, сколько специалистов ежегодно готовит Педиатрический университет? Какие специальности наиболее востребованы у абитуриентов? Сколько первокурсников ждете в этом году?

– В университете в настоящее время обучается 11235 студентов, ординаторов и аспирантов. Если добавить к этому врачей, которые обучаются в рамках программ дополнительного профессионального образования, то общее количество обучающихся в нашем университете превышает 15 тысяч человек.

Год от года набор на первый курс увеличивается. В 2026 году первокурсниками университета (бакалавриат, специалитет, магистратура) стали 1940 человек. Общее количество бюджетных мест в этом году – 948, все они заполнены. Целевая квота заполнена на 98,7 процентов.

Мы наблюдаем традиционно высокий конкурс на такие специальности как «Лечебное дело» (74 человека на место), «Педиатрия» (19 человек на место), «Стоматология» (283 человека на место), «Медико-профилактическое дело», «Медицинская биофизика», «Клиническая психология». Растёт конкурс в медицинское училище университета.

На первый курс ординатуры в этом году поступили 1009 человек, из них 235 – «целевики». На всех курсах ординатуры обучается 2373 молодых специалиста, 633 из них – по целевому направлению.

– Какой процент студентов поступает по целевому набору? Из каких регионов?

– Доля «целевиков» на всех курсах – около 15% от общего числа обучающихся. В этом году 301 человек поступил на специалитет по целевому направлению. Они будут обучаться по направлениям от

более чем 20 регионов: Санкт-Петербург, Ленинградская область, Новгородская область, Псковская область, Калининградская область, Республика Карелия, Челябинская область, Вологодская область, Ивановская область, Липецкая область, Ставропольский край, Республика Адыгея, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Северная Осетия - Алания, Республика Тыва, Республика Бурятия, Республика Саха (Якутия), Магаданская область, Ненецкий автономный округ, Камчатский край и др.

В ординатуру в рамках целевой квоты этом году поступили 235 человек из следующих регионов: Санкт-Петербург, Ленинградская область, Новгородская область, Псковская область, Мурманская область, Костромская область, Воронежская область, Брянская область, Орловская область, Пензенская область, Республика Марий Эл, Республика Калмыкия, Республика Татарстан, Республика Удмуртия, Республика Чувашия, Карачаево-Черкесская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Краснодарский край, Севастополь, Ненецкий автономный округ, Камчатский край и др.

– Появляются ли новые медицинские специальности, возможно, на стыке уже существующих, возможно, с учетом повсеместного внедрения новых технологий и искусственного интеллекта в нашу жизнь? Как адаптируются учебные программы в связи с этим?

– Технологии связанные с искусственным интеллектом в медицине вызывают большой интерес. В нашем университете реализуется несколько таких проектов, один из них – нейросеть для оценки МРТ мозга младенцев, разработка которой ведётся совместно с компанией «Яндекс», в этом году получил



премию Минцифры. Со стороны нашего вуза активное участие в разработке приняла кафедра медицинской биофизики. Медицинская биофизика относится к междисциплинарным областям знаний и является связующим звеном между фундаментальными науками и медицинскими дисциплинами. Это не новое направление, так, подготовку по программе специалитета «Медицинская биофизика» с квалификацией «врач-биофизик» наш вуз осуществляет с 2009 года. Сегодня, благодаря развитию технологий – и это не только искусственный интеллект, такие направления как медицинская визуализация развиваются очень активно. Однако говорить о появлении новых специальностей пока преждевременно.

Безусловно, применению ИИ нужно учить, есть определенное количество часов в программе, когда студентам преподают основы соответствующих знаний. ИИ не заменит врача, но есть очень редкие формы

патологий, например, не все пороки сердца хорошо видны при скрининговых исследованиях. И когда это отдается ИИ, то он видит нюансы иногда лучше, чем человек, что позволяет врачу вернуться к исследованию и еще раз проверить. Важно четко разделять роли: ИИ помогает замечать нюансы, но окончательное клиническое решение, ответственность и понимание контекста – это зона компетенции врача, и именно этому мы уделяем основное внимание в обучении освоению фундаментальных основ медицины.

– Сколько времени в образовательном процессе уделяется практике?

– Медицинское образование включает в себя как большое количество теории, так и практики. В рамках учебных занятий на практическую подготовку отводится около 40%. Помимо этого, у студентов есть практические модули, практикумы, занятия направленные на формирование практи-

ческих навыков, симуляционные курсы, клинические практикумы. Также студенты проходят учебную и производственную практику 1-2 раза в год. Суммарно за шесть лет обучения на практики приходится несколько сотен академических часов, по времени в сумме это более 30-40 недель. В ординатуре клиническая практика – это фактически основная форма обучения, она идёт практически непрерывно, чередуясь с лекциями, семинарами и симуляционными курсами.

– Одна из распространенных проблем у молодых специалистов, приходящих в поликлиники или стационар – разрыв между теорией и практикой. Например, навыков для ежедневной рутинной работы с ЕМИАС, оформление сложной документации, отработка алгоритмов в реальных условиях) бывает недостаточно. Как решается этот вопрос?

(Окончание на стр. 7)

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

МЕДИЦИНА В ДВИЖЕНИИ: БОЛЕЕ 150 СОТРУДНИКОВ АЛЕКСАНДРОВСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СДАЛИ НОРМАТИВЫ ГТО

22 августа на базе Центра спорта Невского района состоялось масштабное спортивное мероприятие. Для сдачи нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) здесь собралась команда Александровской больницы.

В мероприятии приняли участие более 150 человек: врачи, медсестры, средний и младший медицинский персонал и менеджмент стационара. Возраст участников варьировался от 19 до 69 лет. Своим примером медицинское сообщество подтвердило главный принцип доказательной медицины: регулярное движение является фундаментом профилактики большинства заболеваний.

Программа испытаний была классической и требовала разносторонней подготовки. Участники проверили свою физическую форму в беге на короткие и длин-

ные дистанции, выполнили силовые упражнения на гибкость и силу, а также преодолели другие обязательные этапы комплекса.

Высокие результаты, показанные коллективом, стали отправной точкой для развития большого спортивного движения среди сотрудников Александровской больницы. Своим личным примером врачи доказывают пациентам: лучшая инвестиция в здоровье – это активный образ жизни и регулярные физические нагрузки.

**Фоторепортаж предоставлен
Александровской больницей СПб**



ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР №10 ЗАПУСТИЛ ПРОГРАММУ НАСТАВНИЧЕСТВА

Десятый Перинатальный центр стал одним из первых родовспомогательных учреждений Санкт-Петербурга, который внедрил системное наставничество, ставшее обязательным элементом профессионального становления медицинских работников с 1 марта 2026 года. Реализация программы стала возможна при содействии Аллы Лебедевой, начальница отдела по вопросам государственной службы и кадров Комитета по здравоохранению, её внедрение в Перинатальном центре курировала начальник отдела кадров Ирина Черепанова.

Программа наставничества обеспечивает высокий стандарт медицинской помощи, помогает быстрее адаптироваться к профессии выпускникам медицинских колледжей или вузов после первичной аккредитации, ординатуры, профессиональной переподготовки. Главный врач Перинатального центра №10 Лада Иванова отметила, что наставничество станет важной частью корпоративной культуры: «Это инструмент передачи опыта, который помогает молодым коллегам обрести уверенность и сформировать безопасные практические навыки. Мы уверены, что это укрепит кадровый потенциал нашего учреждения».

Запуск программы отметили чествованием наставников и вчерашних студентов – их подопечных. Первыми кураторами стали опытные сотрудники: старшая акушерка родильного отделения Татьяна Болдырева, а также акушерки родового отделения Ирина Ильченко и Ирина Альжанова. Они будут сопровождать, обучать и оценивать новичков в клинической практике.

На церемонии акушеркам вручили памятные сертификаты, а молодым специалистам – символический ключ, знаменующий их вступление в профессиональное сообщество. «Система наставничества такого масштаба в Перинатальном центре появляется впервые. Наши молодые акушерки – очень яркие и инициативные. Побольше нам таких профессионалов, и тогда всё обязательно получится», – поделилась эмоциями Ирина Ильченко, работающая в профессии уже сорок лет.

В Перинатальном центре №10 уже утверждено положение о наставничестве и сформирован реестр работников, обладающих необходимыми профессиональными навыками. В него вошли врачи и средний медперсонал со стажем от пяти лет, первой или высшей категорией. Для каждого молодого специалиста предусмотрен индивидуальный план, дневник прохождения наставничества и система оценки. Вся документация ведется в строгом соответствии с требованиями для прохождения периодической аккредитации.



Фото: ПЦ №10



Фото: ПЦ №10



Фото: ПЦ №10



**БОЛЕЕ 420 ТЫСЯЧ ЛЬГОТНИКОВ В ПЕТЕРБУРГЕ И ЛЕНОБЛАСТИ ПОЛУЧАЮТ ЛЕКАРСТВА,
ПУТЕВКИ И ОПЛАЧЕННЫЙ ПРОЕЗД В САНАТОРИИ**

На сегодняшний день в двух регионах проживает более 740 тысяч федеральных льготников – это участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий, граждане с инвалидностью всех групп, дети с инвалидностью, члены семей погибших (умерших) участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, а также граждане, пострадавшие в результате воздействия радиации.

Большинство из них отдают предпочтение «натуральной» форме поддержки. Это означает, что вместо ежемесячной денежной компенсации государство обеспечивает жителей Санкт-Петербурга и Ленинградской области необходимыми медикаментами, путевками в санатории и бесплатным проездом на пригородном железнодорожном транспорте.

С 1 февраля 2026 года денежная компенсация за набор социальных услуг была проиндексирована и составляет 1,8 тысячи рублей. Выплата увеличена автоматически для всех, кто получает эквивалент деньгами.

«Важно помнить, что выбор между натуральными льготами и денежным эквивалентом напрямую влияет на качество жизни граждан города и области. Подойти к этому решению нужно осознанно: прежде чем выбирать выплату, объективно нужно оценить свои потребности в лекарственном обеспечении и санаторном лечении на следующий год», – уточнил управляющий Отделением СФР по Санкт-Петербургу и Ленинградской области Константин Островский.

Подавать заявление о смене формы получения НСУ нужно только в том случае, если вы решили что-то изменить – например, хотите начать получать льготы деньгами вместо услуг или наоборот. Если вас полностью устраивает текущий формат, и вы не планируете ничего менять, делать ничего не нужно: всё останется по-прежнему.

Если же изменения всё-таки необходимы, не забудьте подать заявление до 1 октября. Сделать это можно максимально удобно: онлайн через портал «Госуслуги», лично в любом МФЦ или в клиентских службах Отделения Социального фонда по Санкт-Петербургу и Ленинградской области.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ОБРАЗОВАНИЕ РАДИ ЖИЗНИ: ВЗГЛЯД РЕКТОРА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ДМИТРИЯ ИВАНОВА НА ПОДГОТОВКУ ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ

(Окончание. Начало на стр. 3)

– Разрыв между теорией и практикой в медицине – это проблема, которая успешно решается в рамках учреждений высшего медицинского образования. Все наши преподаватели – это не только сотрудники кафедр, но и практики, которые работают в системе здравоохранения, они не оторваны от рутинной работы и хорошо знают все алгоритмы оказания помощи, оформления документации. В этих вопросах они выступают как эксперты. На занятиях студенты отрабатывают не только практические навыки, но и типовые рабочие цепочки: сбор анамнеза, физикальный осмотр, заполнение электронных форм, назначение по стандартам. На симуляторах часто ставятся сценарии «типичного приёма». На кафедрах используют учебные версии информационных систем или тестовые контуры, чтобы студенты учились правильно заполнять протоколы, направления, больничные, формировать эпикризы. Разбор реальных историй болезни учит применять стандарты и клинические рекомендации в типичных ситуациях. Уже с 3-4 курса студенты в рамках учебной и производственной практики приходят в отделения и выполняют ограниченный, но понятный набор задач под контролем куратора. Конечно, при выходе на место работы молодой специалист, даже будучи хорошо подготовленным, проходит определённый период адаптации. В этой ситуации система наставничества – это реальная помощь молодому врачу. Более опытный коллега объясняет все нюансы работы и консультирует молодого специалиста.

– При Педиатрическом университете есть Медицинское училище. Сколько бюджетных мест в этом году открыто? Каким был конкурс на одно место? Каковы условия поступления? Может ли на бюджетное место, открытое за счет бюджета Петербурга, поступить житель другого региона?

– Медицинское училище – ровесник самого университета. Курсы для подготовки медсестёр и акушеров начали работать 7 января 1925 года на базе Ленинградского научно-практического института охраны материнства и младенчества. Долгое время это было одно из ключевых мест в стране, где готовили средний медперсонал, причём обучение часто проходило прямо на кафедрах вуза, лекции читали университетские профессора, а для занятий использовали вузовские пособия и инструменты. В конце 1990-х годов в ходе реформ федеральные медицинские училища объединили, и училище при институте фактически прекратило работу. Но в 2024 году работу училища возобновили. Уже в том же году состоялся первый после долгого перерыва выпуск.

Обучение возможно на базе 9 классов – 2 года 10 месяцев (очно) и на базе 11 классов – 1 год 10 месяцев (очно). Поступить на бюджет может житель любого региона Рос-

сийской Федерации. Зачисление идёт по результатам освоения образовательной программы (средний балл аттестата).

В 2026 году на первый курс специальности принято 300 человек (250 человек на бюджетные места, в том числе 190 человек после 9 класса и 60 человек после 11 класса, и 50 человек на платную форму обучения). Ещё 200 продолжают обучение на втором курсе.

Конкурс на бюджетные места составил 21 человек на место после 11 класса и 8 человек на место после 9 класса.

– Есть ли в училище целевые места? Где трудоустраиваются выпускники? Какой процент выпускников потом поступает в Университет?

– При поступлении в медицинское училище можно заключить договор о целевом обучении, который гарантирует трудоустройство. В этом году 4 человека заключили договор о целевом обучении.

Большинство выпускников после окончания училища идут работать по специальности – медицинскими сёстрами. В 2026 году училище окончил 41 человек. 9 из них поступили в вуз и будут получать высшее образование. 20 человек трудоустроены, из них 15 – в клинику Педиатрического университета. 2 человека проходят срочную службу в армии, 10 – находятся в процессе трудоустройства.

– Как вуз взаимодействует со школами города? Помогает ли это сотрудничеству в наборе студентов училища?

– Университет активно работает со школами Санкт-Петербурга и других регионов, особенно – со школами химико-биологического профиля. Регулярно проходят профориентационные встречи и практические занятия, в рамках которых школьники учатся накладывать повязки, оказывать первую помощь в нашем симуляционном классе под руководством преподавателей. Вуз поддерживает школьные инициативы, где ученики могут проявить интерес к естественным наукам и медицине, у нас отдельная секция в рамках конференции «Студенческая наука» посвящена научным работам школьников, в этом году было более 100 докладов учеников школ. Профориентация важна, так как выпускник школы сразу видит, где ему предстоит учиться, какие дисциплины осваивать и может оценить свои силы и свою мотивацию.

– Отдельно стоит тема общения с пациентами: молодые специалисты порой теряются, когда сталкиваются с недовольством, агрессией или высокими ожиданиями. Учитывается ли при подготовке эта психологическая сторона работы врача, которая может привести к быстрому выгоранию?

– Ситуация, когда болеет ребёнок – это самое страшное, что может быть в жизни человека. Поэтому нередко могут возникать сложности при общении с родите-

лями пациента. Для врача – главное – это помочь ребёнку, поэтому мы учим наших студентов правильно общаться, правильно доносить информацию. Учебный план включает модули по коммуникации, в частности, студентам объясняют, как сообщить сложный диагноз, как реагировать на эмоции пациента или его родителей. У нас проводятся различные лекции, практические занятия, например в рамках Межвузовского общества ординаторов. В университете есть факультет клинической психологии, профильные кафедры, которые очень активно участвуют в этой работе – это одно из основных направлений научной работы, учебной работы. Клинические психологи работают в клинике университета, они привлекаются к ведению пациентов.

– С марта 2026 года наставничество для тех, кто впервые прошёл аккредитацию после этой даты, стало обязательным. Это хорошая инициатива: наставник помогает с профессиональными и организационными вопросами. Но на практике не каждый опытный врач умеет или хочет быть наставником: кому-то не хватает времени, терпения или педагогических навыков. Как контролируется эффективность процесса? Выстроена ли система обратной связи от молодых врачей?

– Сейчас этот механизм выстраивается. Для молодых специалистов составляется учебный план, который они должны освоить в рамках программы наставничества. Отбор наставников достаточно строгий, к ним предъявляется ряд критериев, у специалиста должен быть большой опыт работы, определённая квалификация. Наставничество – это не принуждение, сотрудник должен сам быть мотивирован передавать знания.

– Есть ли в Педиатрическом университете семейные династии врачей?

– Конечно, преемственность поколений действительно играет важную роль. Такие династии есть.

Династия Баиновых. Основатель – Гирей Алиевич Баиров, основоположник детской хирургии в Ленинграде. Его жена, Вера Самуиловна, стала одной из основоположниц детской анестезиологии и реаниматологии. Их сыновья, Владимир и Али Гиреевичи, тоже стали врачами: Владимир – главный внештатный детский хирург Северо-Запада, Али много лет заведовал курсом детской хирургии. В семье продолжили медицинскую традицию и следующие поколения: отец Руслана Баирова (правнука Гирея Алиевича) – кандидат медицинских наук, мануальный терапевт, а мать – кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической педиатрии СПбГПМУ. Сам Руслан – студент университета

Семья Тарасовых-Ревновых. Мария Олеговна Ревна (урождённая Тарасова) родилась в семье врачей-педиатров – Олега Феодосьевича и Нины Николаевны Тарасовых. Олег Феодосьевич Тарасов (17

января 1924 – 18 мая 1999) – видный советский и российский педиатр. Его профессиональная судьба была неразрывно связана с кафедрой госпитальной педиатрии, где он прошёл путь от аспиранта до доцента и исполняющего обязанности заведующего кафедрой. Его научным руководителем был академик А. Ф. Тур – один из столпов отечественной педиатрии, и Тарасов считался одним из самых выдающихся его учеников. Валентин Борисович Ревнов тоже стал детским врачом (эндоскопистом), одним из родоначальников детской эндоскопии в Санкт-Петербурге.

Династия Осиповых. Игорь Борисович Осипов – заведующий кафедрой урологии, ученик Гирея Алиевича Баирова. Антон Игоревич Осипов – заведующий хирургическим отделением №1.

Династия Трухановых (также упоминаются как Трухановы-Кузьминых-Линцбах). В одной семье насчитали 11 врачей из нескольких поколений: выпускники 1952, 1955, 1975, 1986 и 1990-х годов.

– Как в настоящее время развивается научная деятельность университета? Какие уникальные операции проведены в течение последнего года?

– Среди всех медицинских вузов СПбГПМУ занимает 1-е место по индексу Хирша, а среди всех организаций страны – 6-е. При этом показатель стабильно растёт: если в 2021 году индекс Хирша был около 213, то к 2025 году он достиг 276. Суммарное число публикаций сотрудников в РИНЦ превысило 66 тысяч, а за последние пять лет (2021-2025) было опубликовано более 22 тысяч работ, из которых значительная часть – в зарубежных журналах, включая Scopus и Web of Science.

Развивается направление внутриутробной коррекции пороков развития. Выполнен ряд операций по коррекции расщепления позвоночника *spina bifida*, внутриутробной коррекции диафрагмальной грыжи.

Также можно назвать ряд вмешательств при врождённых пороках развития.

– Прооперировали новорожденного на аппарате ЭКМО на вторые сутки жизни. Выполнили хирургическое вмешательство по коррекции диафрагмальной грыжи. Мальчик развивался нормально, его назвали Львом.

– Применили уникальную методику для спасения новорожденного из Кабардино-Балкарии с редким сочетанием пороков. Аюб родился доношенным, на 38 неделе с весом 3600 граммов. Двойная дуга аорты это патология, при которой сохраняются обе аортальные дуги, сжимающие трахею и пищевод в так называемое сосудистое кольцо. В результате нарушаются функции этих органов. Кардиохирургическая бригада разобщила сосудистое кольцо, тем самым удалось устранить сдавление трахеи и пищевода. Обычно после такой операции быстро наступает улучшение состояния пациента, однако на этот

ДЕНЬ САДОВОДА В СНТ «ВЕРТИКАЛЬ»!

В СНТ «Вертикаль» Ломоносовского муниципального района состоялся праздничный концерт, посвящённый Дню садовода!

Для гостей подготовили музыкальную программу, которая подарила отличное настроение и

собрала вместе садоводов, друзей и соседей.

Перед началом праздника также прошёл бесплатный медицинский профилактический осмотр, которым смогли воспользоваться жители садоводства. Спасибо всем, кто присоединился к празднику и

сделал этот день по-настоящему
тёплым и душевным!

Желаем всем садоводам здоровья, хорошего урожая, благополучия и как можно больше таких добрых встреч!

С ДНЁМ САДОВОДА!



Фото: Управление по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга



Фото: Управление по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга



Фото: Управление по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга



**СПБ ГБУЗ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА
СВЯТОГО ВЕЛИКОМУЧЕНИКА ГЕОРГИЯ»**

приглашает на работу:

- **Помощников по уходу.**
График 3/1 (сутки) с 09.00 до 09.00. 3/п от 55 000 р.
- **Дезинфектора стерилизационной.**
График 2/2 с 07.00. до 19.00. 3/п от 45 000 р.
- **Стерилизаторщика материалов и препаратов.**
График 2/2 с 08.00 до 20.00. 3/п от 45 000 р.
- **Дежурного по сопровождению
и внутрибольничной перевозке.**
График 5/2 с 09.00 до 17.00. или 1/3 с 09.00. до 09.00.
3/п от 52 000 р.
- **Оператора call-центра.**
График 5/2 с 09:00 до 17:00 3/п от 60 000 р.

Обращаться по телефону: 576-50-50
добавочный 1234



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

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

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



**СПБ ГАУЗ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 81»**

Первое в России медицинское учреждение поликлинического типа (Максимилиановская лечебница)

приглашает на работу:

Врачей функциональной диагностики
Врачей УЗИ
Рентгенлаборантов
Медицинскую сестру ФД
Медицинскую сестру эндоскопии
Администраторов
в отделение регистратуры



В настоящее время Санкт-Петербургское государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 81» – современное лечебно-профилактическое учреждение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Обращаться по телефону: 315-25-10

