

САДОВОДЫ ПЕТЕРБУРГА

О ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ В 2025 ГОДУ ПОДПРОГРАММЫ «ПОДДЕРЖКА ВЕДЕНИЯ ЖИТЕЛЯМИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА САДОВОДСТВА ДЛЯ СОБСТВЕННЫХ НУЖД» ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА «СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ГРАЖДАН В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ», УТВЕРЖДЕННОЙ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ОТ 23.06.2014 №497

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ ПО РАЗВИТИЮ САДОВОДСТВА И ОГОРОДНИЧЕСТВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА А.В. ЛЯХ

**Благодаря финансовой помощи
Правительства Санкт-Петербурга
в 2024 году обречены строительство, ремонт
и реконструкция:**

160 тыс. кв. м объектов дорожного хозяйства
и мелиорации

26 км сетей электроснабжения

546 узлов учета электроэнергии **3** культурно-
досуговых центров
для садоводов

24 км сетей водоснабжения

3 скважин **5** детских площадок

2 круглогодичных станций водоснабжения
с модернизацией системы водонакопления

1 пожарного водоема **1** дома престарелых

установлены **23** камеры видеонаблюдения

► Реализация мероприятий по обеспечению социальной инфраструктуры СНТ




КДЦ на территории СНТ «Пламя» массива «Учхоз» Гатчинского района Ленинградской области

► Реализация мероприятий по обеспечению инженерной и социальной инфраструктуры в СНТ «Новое Заостровье»



► Электрификация в СНТ «Новое Заостровье» в 2022 году

► Реализация мероприятий по обеспечению социальной инфраструктуры СНТ



КАЦ на территории СНТ «Токсовское» Всеволожского района Ленинградской области

Подключение собственников участков к водопроводу

Оборудование насосных станций



На сегодняшний день для наших садоводов организована возможность получения **бесплатной медицинской помощи** в наиболее крупных садоводческих массивах



Врачебные
амбулатории
создаются

при **100%**
финансировании
из бюджета
Санкт-Петербурга



4 детских площадки:
«Солнышко»
«МЧС»
«Космос»
«Море»

Предупреждающие
постеры в СНТ

Строительство
ограждения
вокруг СНТ
«Новое
Заостровье»

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Значимая веха

20 ЛЕТ СИСТЕМНОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ В РОССИИ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ-НЕВРОЛОГ КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, ПРОФЕССОР, Д.М.Н. И.А. ВОЗНЮК

По инициативе Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова и под эгидой Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и Минздрава России в период с 27 по 28 июня 2025 г. в Санкт-Петербурге состоялся Конгресс неврологов «Актуальные вопросы болезней нервной системы – 2025: опыт 20 лет тромболитической терапии и 10 лет тромбозэкстракции в России при ишемическом инсульте». Конгресс был посвящен анализу опыта оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острыми и хроническими формами недостаточности мозгового кровообращения. Серия пленарных докладов и лекций представила главные эпидемические сведения, актуальные новости лечебных технологий, опыт применения методов восстановления кровотока с использованием современных средств тромболиза и эндоваскулярной хирургии. На форуме выступили ведущие ученые, главные внештатные специалисты, лидеры и организаторы в области неврологии, нейрохирургии и эндоваскулярных методов лечения, главные внештатные специалисты неврологии федеральных округов РФ. Использование дистанционных технологий и онлайн-трансляции объединило более 1200 участников и слушателей из России, ближнего (Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан) и дальнего зарубежья (Польша, Сирия, ОАЭ, Китай, Великобритания, Молдова, Индия, Испания, Мексика, Франция, Германия, Нидерланды, Турция, США).

ОБ ИСТОРИИ ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ОСТРОЙ ЗАКУПОРКЕ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ

Открытие эффекта блокирования процесса формирования тромботического сгустка крови (тромбообразования) стрептокиназой относится к 1933г. и связано с именем Вильяма Смита Тиллетта (William Smith Nillet), дочь которого болела стрептококковой пневмонией, сопровождавшейся кровохарканьем.

Изучение возможности применения стрептокиназы в лечении ишемического инсульта стало целью для мировой ангионеврологии. И многие годы велся поиск оптимального сочетания «времени для начала лечения и дозы». Однако интервалы как в 6 так и в 4 часа после начала инсульта для введения 1,5 млн ед. стрептокиназы не стали безопасными и исследования были остановлены.

В дальнейшем работы по поиску эффективных и безопасных препаратов, способных препятствовать образованию тромбов и растворять их, были продолжены и привели к появлению ряда ныне исторически известных препаратов от урокинказы (1952 г.) до альтеплазы (rt-PA, 1995 г., в РФ зарегистрирована в 2005 г.). Последний получил официальное признание, как безопасный и высокоэффективный препарат для внутривенного лечения ишемического инсульта, почти на четверть века сохранив уникальность и лидирующее положение в лечении этого заболевания. Позднее дополнительно к альтеплазе для лечения ишемического инсульта успешно стали применяться новые препараты – неиммунногенная стафилокиназа (с 2022, «Фортелизин», препарат разработанный в России, зарегистрирован в 2020 г.), тенектеплаза (с 2023, в РФ зарегистрирована с 2025 г.), которые с 01.01.2025 г. официально вошли в действующие отечественные «Клинические рекомендации по лечению ишемического инсульта и транзиторно-ишемических атак».

История первого успешного применения тромболитика (фибринолизин) в советской медицине относится к началу 1975 г. и связана с именем академика РАМН (ныне РАН) Евгения Ивановича Чазова, который ввел препарат внутриапно-arterиально в инфаркт-зависимую артерию при инфаркте миокарда.

СТАРТ ПРИМЕНЕНИЯ АЛТЕПЛАЗЫ (RT-PA) В РОССИИ

Официальным годом для начала систематического применения тромболиза с использованием альтеплазы в России стал 2005, когда состоялась регистрация препарата в нашей стране, собственный опыт применения препарата в то время имели единицы, т.к. возможность его получения могла быть только в рамках зарубежных стажировок или участия в исследованиях. В связи с этим организация работы по начальному внедрению и отработке навыка проходила под патронажем самого высокого уровня в одном из urgentных стационаров Москвы и кафедры фундаментальной и клинической неврологии РГМУ (РНИМУ) им. Н.И. Пирогова МЗ РФ (академик РАН Е.И.Гусев, чл.-корр. РАН В.И. Скворцова, проф. Л.В. Стаховская, Н.А. Шамалов). Внедрение шло со значительными трудностями, требовало подробной работы со специалистами скорой помощи, врачами-специалистами неврологических отделений и отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. В первых числах декабря 2005г. потребовалось проведение всероссийского совещания для лидеров сосудистого направления в неврологии с участием зарубежных коллег. В итоге все сложилось.

Первый успешный тромболизис с восстановлением кровотока и функций пораженной области головного мозга при плотной тромботической закупорке средней мозговой артерии на фоне грубого сужения сонной артерии атеросклеротической бляшкой состоялся 11 декабря 2005 года через 3 часа от начала симптомов инсульта (Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова МО РФ, Санкт-Петербург, нач. кафедры нервных болезней чл.-корр. РАН проф. М.М. Одинак, нач. отделения д.м.н. И.А. Вознюк). Уровень восстановления после острого эпизода позволил обеспечить частичное самообслуживание, социально адаптировать пациента. После выполненной процедуры пациент прожил еще 12 лет, умер в кругу семьи, за игрой в шахматы со своими внуками.

Первый успешный селективный тромболизис (внутриартериальное введение альтеплазы в тромбированный сегмент средней

мозговой артерии), с полным восстановлением проходимости артерии на всем протяжении был осуществлен в 2006 г. (НИИ cerebro-васкулярной патологии и инсульта РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, чл.-корр. РАН В.И. Скворцова, Н.А. Шамалов, Г.Р. Рамазанов).

Далее следовал длительный период накопления опыта, анализа ошибок, выбора оптимальных форм подготовки команд, успешного масштабирования технологии и запуск сети сосудистых центров для лечения пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. К 2011 г. сложилось устойчивое наращивание усилий и сформировались школы подготовки, а лидеры направления за большой вклад в развитие и внедрение технологии тромболитической терапии при инсульте стали лауреатами всероссийской профессиональной премии.

«TIME IS BRAIN» – КАК «ВРЕМЯ» СТАЛО «МОЗГОМ»?

На рубеже 7-8-го десятилетия XX в. главенствующее значение приобрела фундаментальная теория гетерогенности повреждения вещества головного мозга и кристаллизовались знания о главных факторах риска и патогенеза развития инсульта. Критический уровень снижения мозгового кровообращения при закупорке мозговой артерии наиболее грубо выражен в центре области поражения, а медленный кровоток вокруг, из сети соседних артерий в течение короткого времени смягчает недостаток кровообращения. При благоприятном стечении обстоятельств время для быстрого и безопасного восстановления кровотока путем растворения тромботической массы не превышает – 4,5 часов. В связи с этим в девяностых появился лозунг – «Time is Brain» (время – это мозг), а ключевая концепция, поддерживаемая ведущими специалистами, опирающаяся на факт краткости периода для начала безопасного и эффективного лечения, дала понятие «терапевтического окна». За его рамками степень сохранения структуры и функционального восстановления пострадавшей области головного мозга существенно меньше, а активные усилия по восстановлению кровотока (тромболизис) могут стать источником осложнений.



Первое Всероссийское совещание, посвященное началу официально-го применения тромболитической терапии (альтеплаза, rt-PA) при ишемическом инсульте, 2.12.2005, Москва. Модераторы совещания: справа В.И. Скворцова (зам. министра здравоохранения и социального развития в 2005 г.), слева Н. Вальгрен – руководитель международного регистра тромболитической терапии, руководитель сосудистого центра в Каролинской клинике Стокгольма



Значимая веха

20 ЛЕТ СИСТЕМНОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ В РОССИИ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ-НЕВРОЛОГ КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, ПРОФЕССОР, Д.М.Н. И.А. ВОЗНЮК



Участники Конгресса неврологов-2025



Участники Конгресса неврологов-2025



Опыт работы представила проф. О.В.Тихомирова, главный специалист невролог МЧС России, председатель ассоциации нейросонологии и церебральной гемодинамики, руководитель РСЦ ВЦЭРМ им. А.М. Никуфорова



Модераторы совместной сессии по применению препаратов для тромболитической терапии и технологии механической тромбэкстракции при тромбозе артерий головного мозга: (слева направо) С.Н. Янишевский (председатель «Общества неврологов СПб и ЛО»), И.А. Вознюк (ГВС-невролог КЗ СПб и МЗ РФ по СЗФО), Д.В. Скрипник (ГВС - эндоваскулярный хирург департамента здравоохранения Москвы)

СЕТЬ СОСУДИСТЫХ ЦЕНТРОВ И ПРАКТИКА ВНЕДРЕНИЯ

Понимание фундаментальных процессов повлекло за собой последовательную реорганизацию системы специализированной медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения во всех странах мира. От первого шага – создания консультных блоков (stroke units) и применения тромболитической терапии (ТЛТ) до внедрения мультидисциплинарных бригад для ранней реабилитации и практики применения технологии внутрисосудистого хирургического лечения тромбоза артерий головного мозга. В итоге к настоящему времени сформировалась общая стратегия помощи при инсульте в рамках сети специализированных сосудистых центров, вошедшая в «Глобальное руководство и План действий по борьбе с инсультом», которая была утверждена Всемирной организацией здравоохранения в 2018 году.

Основные этапы реорганизации системы помощи имели международное звучание и были закреплены историческими документами – Хельсингборгской декларацией (1995), Консенсусом конференции в Хельсингборге (2006) – с конкретными целями: снижением больничной летальности до 15%, 85% выживаемостью в течение 1 месяца, сохранением 70% независимости в самообслуживании через 3 месяца после инсульта, обеспечением доступности тромболиза и хирургиче-

ского восстановления кровотока потенциально для всех.

Активная позиция Национальной ассоциации по борьбе с инсультом (НАБИ) привела к принятию федеральной программы «Комплекс мероприятий по профилактике, диагностике и лечению больных, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, в РФ» (2007), а с 2008 г. по решению Президента и Правительства РФ в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в субъектах РФ создается и совершенствуется двухуровневая система оказания экстренной и специализированной медицинской помощи пациентам с инсультом из расчета 30 коек на 150 000 человек взрослого населения. К концу 2024 г. на территории России для 96% (119,7 млн) взрослого населения функционирует 708 специализированных центров, 17 из них в Санкт-Петербурге, объединяющих 986 коек из которых 194 – койки интенсивной терапии и реанимации. Стремительное развитие информационных технологий, появление возможности полноценного обмена диагностическими инструментальными и лабораторными данными, обеспечение видеосвязи высокого качества в режиме реального времени существенно обогатили и усовершенствовали сетевую организацию специализированной медицинской помощи, сделав ее пластичной и мультилогической, обособнав несколько логистических схем, включая «теле-тромболизис».

**АКТИВНОЕ РАЗВИТИЕ
МЕТОДОЛОГИИ
ЭФФЕКТИВНОГО
ВОССТАНОВЛЕНИЯ
КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПЕРВЫЕ
ЧАСЫ ИНСУЛЬТА**

Стремление обеспечить равную доступность тромболитической терапии для всех жителей России привело к методичному внедрению телемедицинской технологии для проведения процедуры восстановления кровотока тромболитиками с помощью врачей-неврологов, курирующих удаленные территории, в которых нет специализированных отделений. Наибольшим сегодня является

опыт Екатеринбурга и Свердловской области (проф. А.А. Белкин, д.м.н. А.М. Алашеев). Внедрение удаленной систематической поддержки врачей районных больниц при необходимости проведения теле-тромболизиса увеличило частоту применения тромболитиков на всей территории в 4,6 раза. В связи с чем была разработана специальная нормативная документация для «телемедицинских центров». На сегодняшний день 14 таких центров «теле-тромболизиса» работают на постоянной основе. Опыт наиболее удаленной коммуникации, в которой опытный центр поддерживает начинаю-

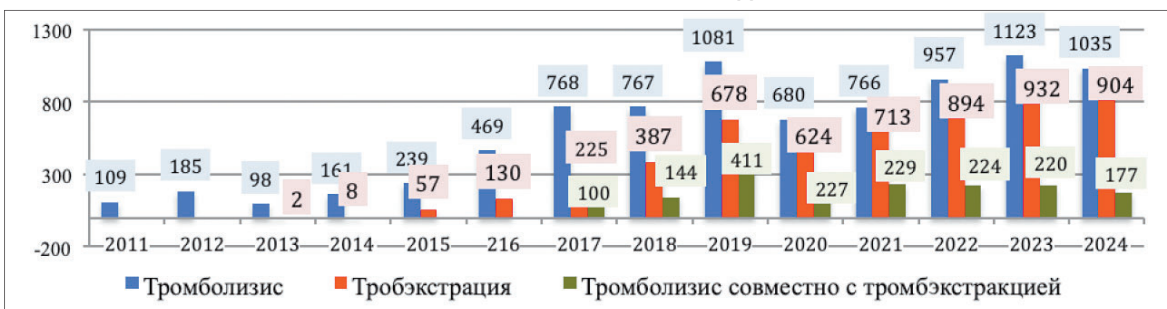
щий с учетом часовых поясов в РФ сформировался в паре Владивосток-Донецк.

Важность эффекта успешного внедрения тромболиза переоценить нельзя. Это не только тысячи спасенных пациентов, но и энергичный «толчок» к развитию новых технологий. Вслед за лекарственным воздействием на тромб в практику пришел опыт механической тромбэкстракции, который стартовал официально в российской медицине в 2015 г. после завершения «золотой пятерки» международных исследований по тромбэкстракции (MR CLEAN, EXTEND IA, ESCAPE, REVASCUT, SWIFT-PRIME).

**ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ СЕТИ СОСУДИСТЫХ ЦЕНТРОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ
(КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ, РСЦ – РЕГИОНАЛЬНЫЕ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ, ПСО – ПЕРВИЧНЫЕ СОСУДИСТЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНМК)**



АБСОЛЮТНОЕ ЧИСЛО ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ОСТРЕЙШЕЙ ФАЗЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ПРИ ТРОМБОЗЕ АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА. СЕГОДНЯ К КАЖДОМУ 7-МУ ПАЦИЕНТУ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЭТИ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ





ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

В БОЛЬНИЦЕ СВЯТОГО ГЕОРГИЯ ОТКРЫЛАСЬ ФОТОВЫСТАВКА «КРАСОТА ЗАПОВЕДНОЙ ПРИРОДЫ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»

Посетители выставки смогут совершить увлекательное путешествие по заказникам «Северное побережье Невской губы», «Западный Котлин», «Сесторецкое болото». В экспозиции – 20 пейзажных фотографий, выполненных петербургским фотографом Александром Ладыхиным.

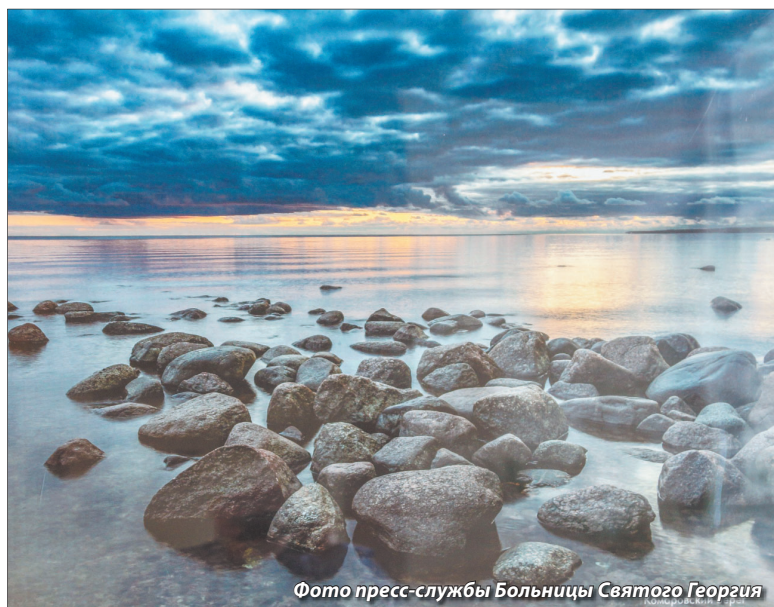
На снимках – красота природных заказников нашего города. В своих работах фотохудожник использует разные технические приемы, благодаря которым ему удастся передать зрителю ощущение бурного течения реки, увидеть уникальные природные комплексы с высоты птичьего полета или рассмотреть редкие растения и обитателей заповедных мест.

Фотовыставка открылась в стенах стационара не случайно. Давно известно о благотворном влиянии природы на состояние человека. Благодаря фотоснимкам пациенты могут не только рассмотреть уголки природы с необычных ракурсов, но и обрести эмоциональную гармонию и быстрее восстановиться.

По словам главного врача больницы Святого Великомучени-

ка Георгия Валерия Стрижелецкого, природа всегда сопровождала человечество. «Благодаря выставке пациенты, находящиеся на лечении в стационаре, могут получить заряд оптимизма и положительные эмоции. И наши сотрудники, приходя на работу, смогут любоваться великолепными фотоснимками, представленными на этой выставке. Особенно приятно, что в работах запечатлены заповедные уголки Санкт-Петербурга».

Выставка, подготовленная Комитетом по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности совместно с подведомственным предприятием ГКУ «Дирекция особо охраняемых природных территорий Санкт-Петербурга» продлится до 15 августа.



**ПЕЧЕНЬ – САМЫЙ БОЛЬШОЙ
ВНУТРЕННИЙ ОРГАН ЧЕЛОВЕКА
(«БИОХИМИЧЕСКИЙ ЗАВОД ТЕЛА»),
ВЫПОЛНЯЕТ ВАЖНЫЕ ФУНКЦИИ:**

- Пищеварение
- Обмен белков, жиров и углеводов
- Метаболизм ряда гормонов и витаминов
- Обезвреживание и выведение потенциально токсичных веществ

Главные враги печени – **алкоголь и нездоровое питание**, вирусные гепатиты, лекарственные препараты.

Берегите печень. Проходите диспансеризацию и профилактические осмотры, своевременно обращайтесь к врачу!



БЕЗОПАСНЫЙ ОТДЫХ НА ПРИРОДЕ



СОЛНЕЧНЫЙ ОЖОГ И ТЕПЛОВОЙ УДАР

– кожа уязвима к действию ультрафиолета

Что делать:

Использовать защитный крем с SPF, не проводить много времени на открытом солнце, носить головной убор, пить много воды



КОМАРЫ

– укусы вызывают неприятный зуд, возможна аллергия

Что делать:

Использовать репелленты, носить одежду из плотной ткани



КЛЕЩИ

– переносят вирусный энцефалит и боррелиоз

Что делать:

Носить одежду, максимально закрывающую тело, использовать средства от клещей, не сидеть на траве



ОТРАВЛЕНИЕ

– многие продукты быстро портятся на солнце

Что делать:

Не брать на пикник молочные продукты, кремовые десерты, салаты, заправленные дома. Следить за чистотой рук



ТРАВМЫ

– отдых на природе часто сопровождается ссадинами, занозами, порезами, растяжениями и ушибами

Что делать:

Рану обработать любым антисептиком. Если травма серьезная – обратиться к врачу



ОЖОГИ

– открытый огонь, котелок с горячей пищей, походный чайник с кипятком – источники опасности

Что делать:

Присматривать за детьми, когда они находятся рядом с костром



ГРИПП И ОРВИ

– риск заражения выше в закрытых помещениях и транспорте, но не исключен и на природе

Что делать:

Соблюдать дистанцию, воздержаться от контактных игр и развлечений

Ваш Роспотребнадзор



САКВОЯЖ

НОВОСТИ

Подготовку к открытию 1 сентября нового детского сада на 350 мест в Янино-1 оценил губернатор Ленинградской области Александр Дрозденко.

«Детский сад на улице Благодатной в Янино-1 – это один из шести новых соцобъектов, которые к осени откроются в Заневке.

Кладовые игрушек, цветник, огород, музыкальный и физкультурные залы, игровая зона с навесами, площадки для занятий спортом – в новом саду малышам будет, чем заняться.

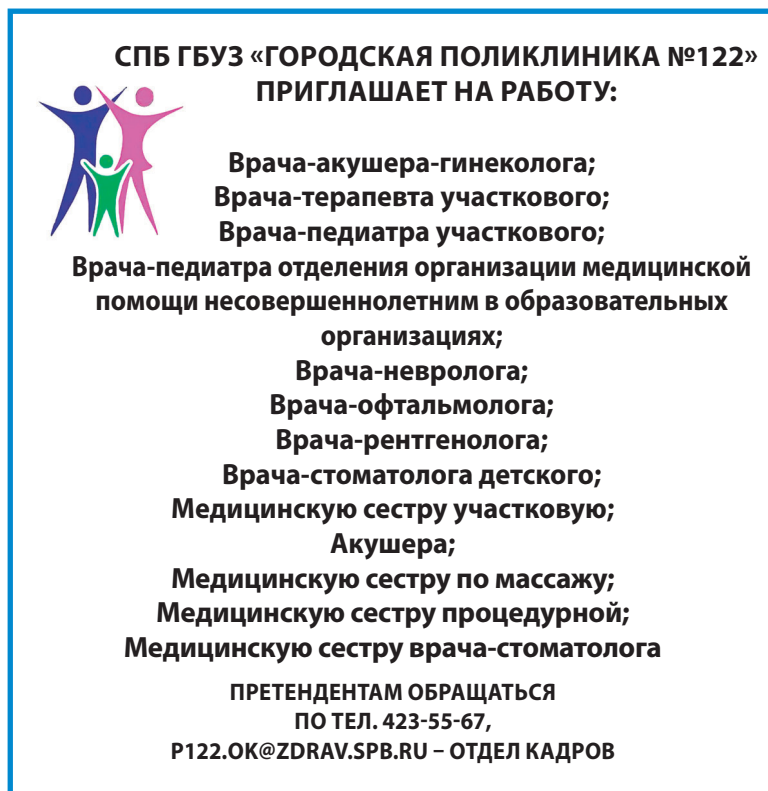
«Детсад построен по соглашению с застройщиком. Строительство социальной инфраструктуры и комплексный подход к развитию территорий – один из главных критериев для получения «зеленого света» новыми жилыми проектами в Ленобласти», – рассказал глава региона в своем телеграм-канале.

Физкультура, волонтерство, создание «пула» лекторов для университетов «третьего возраста»: предложения в программу «Активное долголетие» специалисты создадут совместно с представителями профильных комитетов и СОНКО со всего региона сформулировали на выездной сессии в Лодейном Поле.

В ходе групповых занятий команды предложили, в частности, развивать доступные для всех возрастов занятия физической культурой на открытых спортивных площадках, поддерживать местные сообщества серебряных волонтеров, привлекая их к адресному участию в решении социальных и общественно-значимых задач, сформировать «лигу знатоков» из состава ведущих различные обучающие лекции и курсы в рамках университетов «третьего возраста», развивать онлайн-обучение для старшего поколения, задействовать пространства библиотек для проведения мероприятий.

«Все выработанные предложения лягут в основу дальнейшей работы в рамках региональной программы «Активное долголетие», – отметила председатель комитета по социальной защите населения Ленинградской области Анастасия Толмачева.

С этого года в области реализуется проект «Старшее поколение» в рамках национального проекта «Семья».



- ◆ 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)**



Приглашает на работу:

- Буфетчицу, график работы 2/2 – 3П от 40 000 руб.
- Медицинскую сестру палатную, процедурной, функциональной диагностики – 3П от 55 000 руб.
- Санитарку – 3П от 50 000 руб.
- Операционную медицинскую сестру – 3П от 80 000 руб.
- Подсобного рабочего – 3П от 45 000 руб.
- Уборщика служебных помещений, уборщика территории – 3П от 50 000 руб.

Обращаться: Санкт-Петербург, Чугунная улица, дом 46.
Павленко Нелли Дмитриевна.
pavlenko@lucaclinic.ru, тел. **+7931 386-49-63**



**«ГОРОДСКОЙ
ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР №1»
ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ:**

**Врача-анестезиолога-реаниматолога;
Медицинскую сестру;
Акушерку;
Буфетчика;
Уборщика служебных помещений**

Претендентам обращаться: Санкт-Петербург,
пр. Солидарности д. 6
(ст. м. Проспект Большевиков)

Отдел кадров :
8 (812) 400-68-50, E-mail: hr@gpc1.ru

ОБЩЕСТВЕННЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ ГАЗЕТЫ: Андреев Ю.А., Багненко С.Ф., Башкетова Н. С., Виссарионов С.В., Горшечников А.А., Емельянов Н.П., 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. Свезжинская, 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 – 8200 экз. Бесплатно. Часть тиража распространяется по подписке для юр. лиц. Время подписания в печать: по графику 14.00 03.08.2025. Фактически: 14.00 03.08.2025. Дата выхода в свет: 04.08.2025. Отпечатан в типографии ООО «Типографский комплекс «Девиз», 190020, Р.Ф. 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-172/30.