



Подстепкинский ВЕСТНИК

Ранее опубликованное Заключение о результатах публичных слушаний в сельском поселении Подстепки муниципального района Ставропольский Самарской области по проекту планировки с проектом межевания территории в отношении объекта (территории), расположенного по адресу: Самарская область, муниципальный район Ставропольский, сельское поселение Подстепки, севернее ТСЖ "Звездный" (в границах участков с кадастровыми номерами 63:32:1702006:103, 63:32:1702006:104, 63:32:1702006:105, 63:32:1702006:106, 63:32:1702006:107) от 23 июля 2019 года считать недействительным.

В связи с Указом президента Российской Федерации от 21 февраля 2019 г. № 70 «О призыве граждан Российской Федерации, пребывающих в запасе, на военные сборы в 2019 году» в Самарской области проводятся военные сборы. Напоминает о федеральном законе от 28.03.1998г. № 53-ФЗ (ред. от 18.03.2019) «О воинской обязанности и военной службе» и просим своевременно реагировать на полученные повестки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПУБЛИЧНЫХ СЛУШАНИЙ В СЕЛЬСКОМ ПОСЕЛЕНИИ ПОДСТЕПКИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА СТАВРОПОЛЬСКИЙ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ПРОЕКТУ ПЛАНИРОВКИ С ПРОЕКТОМ МЕЖЕВАНИЯ ТЕРРИТОРИИ В ОТНОШЕНИИ ОБЪЕКТА (ТЕРРИТОРИИ), РАСПОЛОЖЕННОГО ПО АДРЕСУ: САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ, МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН СТАВРОПОЛЬСКИЙ, СЕЛЬСКОЕ ПОСЕЛЕНИЕ ПОДСТЕПКИ, СЕВЕРНЕЕ ТСЖ «ЗВЕЗДНЫЙ» (В ГРАНИЦАХ ЗЕМЕЛЬНЫХ УЧАСТКОВ С КАДАСТРОВЫМИ НОМЕРАМИ 63:32:1702006::103, 63:32:1702006:104 63:32:1702006:105, 63:32:1702006:106, 63:32:1702006:107)

с.Подстепки 10 августа 2019 года

1. Дата проведения публичных слушаний - с «10» июля 2019 года по «10» августа 2019 года (учитывая опубликование материалов о проведении публичных слушаний).

2. Место проведения публичных слушаний – Самарская область, муниципальный район Ставропольский, сельское поселение Подстепки, ул.Советская, 1А.

3. Основание проведения публичных слушаний – Постановление администрации сельского поселения Подстепки муниципального района Ставропольский Самарской области от 23.06.2019 года № 46 «О проведении публичных слушаний по проекту планировки территории с проектом межевания территории в отношении объекта (территории), расположенного по адресу: Самарская область, муниципальный район Ставропольский, сельское поселение Подстепки, севернее ТСЖ «Звездный» (в границах земельных

Администрация сельского поселения Подстепки

уведомляет жителей сельского поселения о том, что **запрещен самовольный выгон и выпас животных (крупный рогатый скот, свиньи, лошади) и птицы на территории общего пользования. Нарушение указанного положения может повлечь административную ответственность.**

Кроме того, в случае потравы принадлежащими Вам животными насаждений на частной территории с Вас может быть взыскан материальный ущерб пострадавшей стороной.

участков с кадастровыми номерами 63:32:1702006:103, 63:32:1702006:104, 63:32:1702006:105, 63:32:1702006:106, 63:32:1702006:107).

4. Вопрос, вынесенный на публичные слушания: утверждение проекта планировки территории с проектом межевания территории в отношении объекта (территории), расположенного по адресу: Самарская область, муниципальный район Ставропольский, сельское поселение Подстепки, севернее ТСЖ «Звездный» (в границах земельных участков с кадастровыми номерами 63:32:1702006:103, 63:32:1702006:104, 63:32:1702006:105, 63:32:1702006:106, 63:32:1702006:107).

5. 15 июля 2019 года по адресу: Самарская область, муниципальный район Ставропольский, сельское поселение Подстепки, село Подстепки, ул.Советская, 1А было проведено мероприятие по информированию жителей поселения по вопросу публичных слушаний, в котором приняли участие 2 (Два) человека.

6. Обобщенные сведения, полученные при учете мнений, выраженных жителями поселения и иными заинтересованными лицами по вопросу, вынесенному на публичные слушания:

6.1. Мнения о целесообразности и типичные мнения, содержащие положительную оценку по вопросу публичных слушаний, высказали 5 (Пять) человек.

6.2. Мнения, содержащие отрицательную оценку по вопросу публичных слушаний, высказаны не были.

7. Считать публичные слушания состоявшимися.

Глава сельского поселения Подстепки муниципального района Ставропольский Самарской области Г.Ф. МУРАСИНА

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ В 2019 Г.

Это комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья населения, группы здоровья и диспансерного наблюдения.

Почему важно пройти диспансеризацию?

— Очень многие, особенно молодые люди, думают, что совершенно здоровы. Но с годами человек моложе и здоровее не становится и регулярное прохождение диспансеризации позволит в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, к которым относятся болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания; злокачественные новообразования; сахарный диабет; хронические болезни легких, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны, диспансеризация и направлена на выявление заболевания на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.

Как проводится диспансеризация? Диспансеризация проводится:

С 6 мая 2019г. вступил в силу новый Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019г. №124н.

— В чем отличие от ранее действовавших порядков?

Прежде всего, профилактический медицинский осмотр стал ежегодным, увеличился объем исследований, в том числе направленных на раннее выявление онкологических заболеваний. Для граждан в возрасте от 40 лет и

старше стала диспансеризация ежегодной.

Национальным проектом «Здравоохранение», разработанным Правительством в рамках Указа Президента РФ от 07.05.2018 N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено обеспечение охвата всех граждан профилактическими медосмотрами не реже 1 раза в год.

Поэтому, для раннего (своевременного) выявления заболеваний и факторов риска их развития новым Порядком предусмотрен ежегодный профилактический медицинский осмотр, который проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше.

1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Ежегодно вне зависимости от возраста диспансеризацию вправе пройти:

- Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие из противоправных действий).

- Бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками

в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие из противоправных действий).

Работающие граждане, не достигших возраста, дающих право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Диспансеризация проходит в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится для выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также показаний к выполнению дополнительных обследований, осмотров врачами-специалистами и включает в себя:

- профилактический медосмотр;
- анкетирование (сбор анамнеза, наследственности, симптомов заболеваний);
- расчет индекса массы тела на основании антропометрии (роста, массы тела, окружности талии);
- измерение артериального давления;
- исследование уровня общего холестерина в крови;
- определение уровня глюкозы в крови;
- определение относительного (в возрасте от 18 до 39 лет включительно) или абсолютного (в возрасте от 40 до 64 лет включительно) сердечно-сосудистого риска; а также:
- флюорографию легких;
- электрокардиографию при первом прохождении медосмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- измерение внутриглазного давления при первом прохождении медосмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 и старше 1 раз в год;
- краткое индивидуальное профилактическое консультирование;
- прием (осмотр) врачом-терапевтом;
- в возрасте от 40 и старше 1 раз в год - общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ).

В рамках первого этапа диспансеризации проводится скрининг на выявление злокачественных новообразований:

- осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте 18 лет и старше
- цитологическое исследование 1 раз в год в возрасте от 18 до 64 лет включительно
- молочных желез (у женщин): маммография обеих молочных желез 1 раз в 2 года в возрасте от 40 до 75 лет включительно
- предстательной железы (у мужчин): определение простат-специфического антигена в крови в 45, 50, 55, 60 и 64 лет
- толстого кишечника и прямой кишки: исследование кала на скрытую

кровь раз в 2 года (в возрасте от 40 до 64 лет включительно), 1 раз в год в возрасте от 65 до 75 лет включительно

— пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: эзофагогастро-дуоденоскопия в возрасте 45 лет; осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

Второй этап диспансеризации проводится, по итогам первого этапа, с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациям

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации, они назначаются и выполняются гражданину с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) или стандартов медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

— Где и когда можно пройти диспансеризацию?

— Жители района первичный этап диспансеризации могут пройти по месту жительства, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь: в офисах общей врачебной практики, ФАПх, врачебных амбулаториях, отделение медицинской профилактики ЦРБ, в часы работы вашего медицинского учреждения и в выделенные дополнительно часы и дни, по семейному графику и проведения акции «Диспансеризация выходного дня» в ЦРБ.

Какие документы должен принести с собой пациент?

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и полис ОМС.

Как пройти диспансеризацию работающему человеку?

Для прохождения диспансеризации, в настоящее время Федеральным законом от 03.10.2018 №353-ФЗ в Трудовой кодекс Российской Федерации введена статья 185.1 «Гарантии работникам при прохождении диспансеризации» и с 1 января 2019 гг. работающим россиянам положен дополнительный оплачиваемый выходной день один раз в три года, а работающим пенсионерам и гражданам предпенсионного возраста предусмотрено по два рабочих дня ежегодно. Для прохождения диспансеризации необходимо согласовать с работодателем день (дни) освобождения и написать соответствующее заявление с просьбой предоставить освобождение от работы.

Чем завершается диспансеризация?

По итогам диспансеризации и дополнительных медицинских осмотров формируются группы здоровья, разрабатываются планы наблюдения, проводится назначение и коррекция лечения, реабилитации.

С уважением, Главный врач ГБУЗ СО «Ставропольская ЦРБ»
Л.Г. Малкина

ПРОФИЛАКТИКА ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

ГЛПС - Геморрагическая Лихорадка с Почечным Синдромом - острое инфекционное заболевание. ГЛПС — природно-очаговый зооноз. Во всех природных очагах отмечается тесная связь между заболеваемостью человека и численностью мышевидных грызунов.

Источником заболевания являются полевки - обыкновенные, рыжие, красные; мыши - полевая, лесная, желтогорлая; домовая мышь, крысы. Вирус передается от грызуна к грызуну через эктопаразитов: блох, гамазовых клещей. Грызуны переносят инфекцию в легкой форме и выделяют вирус в окружающую среду с фекалиями и мочой.

Механизм передачи вируса от грызуна к человеку:

- 1) контактно-бытовой - при соприкосновении с грызунами или через инфицированные предметы;
- 2) аэрогенный (воздушно-пылевой путь) вирус поступает в организм человека с частичками пыли во время сельскохозяйственных работ;
- 3) алиментарный - через продукты питания, инфицированные вирусом;
- 4) трансмиссивный — через укусы эктопаразитов.

От человека к человеку заболевание не передается. Закономерны два сезонных подъема: весенне-летний и осенне-зимний. Заболевание поражает все группы населения, но чаще болеют мужчины в возрасте 20 - 50 лет. После перенесенного заболевания остается стойкий иммунитет.

Клиническая картина

Болезнь обычно начинается остро. Важным признаком болезни является повышение температуры, которая достигает максимальных цифр уже в первые или вторые сутки от начала заболевания. Температура держится в течение 10 - 12 дней, затем снижается в виде одной волны до субфебрильных цифр. Больные жалуются на головную боль, бессонницу, мышечные боли, боли в глазах. К 3 - 4-му дню болезни состояние ухудшается. Интоксикация усиливается. Большой вялый, заторможенный; возможен бред, многократная рвота. Лицо, шея, верхние отделы груди и спины гиперемированы, сосуды склер и конъюнктивы инъектированы. Слизистые оболочки ротовой полости сухие, язык покрыт коричневым налетом. Отмечается почечный синдром: резкие боли в пояснице и животе, резко положительный симптом Пастернацкого, олигурия или анурия.

Профилактика

Специфическая профилактика (вакцинация) не разработана.

Неспецифическая профилактика: общесанитарные, дератизационные мероприятия и меры личной профилактики.

- регулярная расчистка от густого подлеска, валежника, сухостоя и мусора лесных массивов, примыкающих к производственным площадкам,

жилым зданиям, садоводческим обществам и гаражным кооперативам;

- своевременный вывоз мусора и пищевых отходов с территорий промышленных предприятий, внутриквартальных территорий, проездов в садоводческих обществах и гаражных кооперативах;
- обеспечение грызунонепроницаемости построек (пороги и нижние части дверей должны быть выполнены из материалов, устойчивых к повреждению грызунами;
- проведение дезинфекции длительно пустовавших помещений;
- регулярная влажная уборка производственных, складских и бытовых помещений, дачных домиков.

Меры личной профилактики

- соблюдение правил личной гигиены;
- защита органов дыхания при работе в запыленных условиях (использование респиратора или многослойной марлевой повязки);
- увлажнение земли перед вскапыванием или рыхлением на садовом участке; - осторожное обращение с грызунами (не брать в руки лесных мышей).

Дератизация

Ведущее место в профилактике ГЛПС занимает дератизация (уничтожение) грызунов. Основной принцип борьбы с грызунами — регулярность.

Помните, что основная мера профилактики заражения ГЛПС - предотвращение контактов человека с грызунами!

