



# Муниципальный вестник Озеро Долгое

№ 5 (372), Специальный выпуск, 20.02.2026

## Открыт приём заявок на конкурс «Верность Петербургу»

Комитет территориального развития Санкт-Петербурга приглашает представителей органов местного самоуправления принять участие в конкурсе муниципальных практик и инициатив «Верность Петербургу».

Конкурс направлен на выявление и поддержку лучших проектов, которые улучшают качество жизни в муниципальных образованиях и отвечают запросам жителей города.

Номинации конкурса:

- Комфортная городская среда – наш приоритет
- Открытый диалог с жителями
- Забота о семьях защитников Отечества
- Наследие, которое нас объединяет
- Семейное благополучие – общая цель

К участию приглашаются главы муниципальных образований, депутаты, муниципальные служащие, а также команды органов местного самоуправления Санкт-Петербурга.

Приём заявок до 31 марта 2026 года.

Документы принимаются в электронном виде на адрес электронной почты [konkurs@ktr.gov.spb.ru](mailto:konkurs@ktr.gov.spb.ru)

Победители в каждой номинации будут награждены дипломами и памятными подарками ко Дню местного самоуправления.

Подробная информация о порядке участия в конкурсе — по ссылке [vk.cc/cU7eCT](https://vk.cc/cU7eCT)

## Программа долгосрочных сбережений

С 2024 года в России действует Программа долгосрочных сбережений (ПДС) — новый способ накопить на крупные цели, сформировать дополнительный доход к пенсии или создать финансовую подушку с поддержкой государства.

Программа подойдёт тем, кто хочет накопить на крупную покупку, создать финансовую подушку или сформировать дополнительный доход к пенсии. Участник сам выбирает сумму и срок, а государство может добавить до 36 тысяч рублей в год.

Чтобы начать, нужно выбрать негосударственный пенсионный фонд, заключить договор и внести первый взнос. Полная информация о программе — на сайте: [vk.cc/cxhIRI](https://vk.cc/cxhIRI).

**ПРОГРАММА  
ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ**

новые возможности для  
инвестиций в своё будущее

Сайт: [www.pds.gov.ru](https://www.pds.gov.ru)

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ПО  
ТРУДОУСТРОЙСТВУ  
ДЛЯ УЧАСТНИКОВ СВО  
И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

**КАЛАШНИКОВ**  
ОТ БОЕВОГО БРАТСТВА  
К ТРУДОВОЙ СЛАВЕ

**ЦЕНТР  
ТРУДОУСТРОЙСТВА  
И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ  
УЧАСТНИКОВ СВО КОНЦЕРНА КАЛАШНИКОВ**

**ПРОЙТИ ТЕСТИРОВАНИЕ**

Результаты тестирования станут основой для подбора вариантов трудоустройства на предприятиях Калашникова и проведения индивидуальных консультаций

**ЧТО МЫ ПРЕДЛАГАЕМ**

- **Индивидуальный подбор вакансий.** Учёт любой жизненной ситуации.
- **Переговоры с работодателями.** Адаптация условий труда под конкретного человека.
- **Сопровождение трудоустройства.** Индивидуальный маршрут оформления на работу.
- **Организация обучения за счет работодателя.** Возможно профессиональное обучение и повышение квалификации.
- **Поддержка на старте.** Помощь на этапе выхода на работу и первичной адаптации в коллективе.
- **Курирование в течение года.** Для достижения долгосрочного результата и закрепления на рабочем месте.

**Адрес:** Санкт-Петербург, Барочная улица, дом 2  
**Телефон:** +7 (906) 271-02-11  
**Почта:** [svohr@cspdom.ru](mailto:svohr@cspdom.ru)

## Профилактика кори

Роспотребнадзор напоминает, что корь – высококонтагиозная (очень заразная), потенциально смертельная инфекция, передающаяся от больного человека к здоровому воздушно-капельным путём. Если у вас нет противокорревого иммунитета, то вероятность заболеть после встречи с человеком, болеющим корью, равняется почти 100%.

Возбудитель кори – вирус, циркулирующий исключительно среди людей.

Заболевание вначале похоже на обычное ОРВИ или грипп. Как правило, на фоне общего недомогания с повышением температуры тела, головной болью, ломотой в мышцах, першением в горле, насморком, быстро присоединяется кашель и конъюнктивит. В отличие от других инфекций, при кори, как правило на третий день от начала заболевания, у больных появляется сыпь в виде довольно ярких красноватых пятен и бугорков, диаметром по несколько миллиметров – характерные, так называемые, пятнисто-папулезные элементы. Вначале высыпания появляются на лице, а затем спускаются вниз, охватывая все участки тела. Возможно появление диареи.

Заболевание, как правило, протекает тяжело у тех, кто не вакцинирован против кори. До начала вакцинации корь ежегодно уносила жизни около 2,5-2,6 миллионов людей, в основном детей, вследствие развития пневмоний. Пневмония, как и отит, ларингит, трахеобронхит, стоматит, по-прежнему, относят к наиболее часто встречающимся осложнениям кори. Неврологические осложнения регистрируются реже, но приводят к очень тяжелым последствиям. Острый диссеминированный энцефаломиелит может проявиться в период развития или уже после стихания основных симптомов заболевания. Коревой энцефалит и подострый склерозирующий панэнцефалит развиваются постепенно, характерные симптомы развиваются спустя месяцы или даже годы после болезни. Таких пациентов беспокоит лихорадка, утомляемость, головная боль, тошнота, рвота, в тяжелых случаях возникают судороги, коматозное состояние и смерть.

Корь особенно опасна для беременных женщин. На фоне физиологически измененного иммунитета у беременной женщины встреча с вирусом кори может привести к самопроизвольному аборту, преждевременным родам, тяжёлому состоянию после родов у матери и младенца.

Специфической противовирусной терапии для лечения кори не существует. Основным средством борьбы с корью остаётся вакцинация. Вакцинопрофилактика кори была введена по всему миру в 60-е годы прошлого столетия, и стала чрезвычайно успешным событием в снижении заболеваемости корью и смертности от этой инфекции. В настоящее время имеющиеся противокорревые вакцины имеют высокий уровень эффективности и безопасности.

Вакцинации против кори обязательно подлежат все дети в возрасте 1 года, ревакцинация проводится в 6 лет. Детям старше 6 лет и взрослым вакцинация против кори рекомендуется при её отсутствии ранее или при однократном введении вакцины. При этом в возрасте до 36 лет введение вакцины рекомендуется всем, после 36 лет – при высокой вероятности контактов, в первую очередь – медработникам, контактирующим с больными различного профиля, работникам транспорта, образовательных учреждений, а в возрасте старше 55 лет – только при контактах с больными.

## 22 февраля – Всемирный день борьбы с клещевым вирусным энцефалитом!

Клещевой энцефалит – это острое инфекционное вирусное заболевание, передающееся через укусы зараженных иксодовых клещей. Вирус поражает преимущественно центральную нервную систему (головной и спинной мозг). Болезнь может привести к серьезным последствиям для здоровья, в том числе к парезам, параличам и инвалидизации.

В связи с этим вакцинация является важной мерой профилактики.

Когда делать прививку? Иммунизацию от клещевого энцефалита рекомендуется проводить заранее, до начала сезона активности клещей, который в России обычно начинается весной и продолжается до осени. Оптимально начинать вакцинацию осенью, чтобы обеспечить максимальную защиту к началу сезона.

Схема вакцинации от клещевого энцефалита включает три этапа:

1. Первая прививка — предпочтительно осенью или зимой.
2. Вторая прививка — через 1–7 месяцев после первой.
3. Третья прививка — через 12 месяцев после второй.

Для людей, планирующих поездки в эндемичные районы с высоким риском заражения, возможно применение ускоренной схемы вакцинации, при которой интервалы между прививками сокращаются. После плановой или ускоренной вакцинации поездку в эндемичный регион (где были зарегистрированы случаи заражения клещевым энцефалитом) желательно планировать не ранее чем через 14 дней, а лучше — через три-четыре недели.

Прививка рекомендована следующим категориям граждан:

- Жителям и работникам регионов с высоким риском заражения.
- Любителям активного отдыха на природе (походы, пикники, дачи).



- Работникам лесного хозяйства, сельского хозяйства и другим профессиям, связанным с работой на открытом воздухе.

- Людям, планирующим поездки в эндемичные районы.

Вакцинация от клещевого энцефалита является эффективным способом защиты от опасного заболевания. Обратитесь к врачу для получения подробной информации об иммунизации и индивидуальных рекомендаций.

## Пожары в 2025 году

В 2025 году на территории Приморского района произошло 493 пожара. Наибольшее количество пожаров возникло по причине неосторожного обращения с огнем – 287 случаев. В жилых домах зарегистрировано 112 пожаров, на которых погибло 11 человек, 24 человека получили травмы.

Основными причинами возникновения пожаров в жилом секторе являются неосторожное обращение с огнем, нарушение правил эксплуатации печного отопления, электрооборудования, неисправность электропроводки.

Во избежание трагических последствий, придерживайтесь следующих правил:

- Проверяйте состояние электропроводки, исправность розеток, выключателей, рубильников и других электроприборов.
- Используйте электроприборы в соответствии с паспортами и инструкциями по эксплуатации.
- Не оставляйте электрообогреватели и электроплиты, включенные в сеть, без присмотра.
- Не используйте электроприборы для сушки белья и других предметов домашнего обихода.
- Не подключайте к одному источнику питания несколько электроприборов.
- Ни в коем случае не допускайте маленьких детей к включенным в сеть электроприборам, огню, отопительным печам.
- Не курите в постели. Всегда убедитесь, что сигарета потушена.

При обнаружении пожара или признаков горения (задымление, запаха гари, повышенной температуры) незамедлительно сообщите по телефону 01, 101 или 112.

СПб ГКУ «ПСО Приморского района»

## Санитарная гигиена в образовательных учреждениях

Гигиена играет важную роль в обеспечении здоровья детей в образовательных учреждениях, особенно в школах и садах. Соблюдение санитарно-гигиенических норм способствует профилактике инфекционных заболеваний, укреплению иммунитета, созданию благоприятных условий для физического и умственного развития ребенка.

### Гигиена помещений

Очистка и дезинфекция учебных классов, игровых зон и коридоров должна проводиться тщательно и регулярно. Особое внимание стоит уделять чистоте мебели, игрушек и учебного оборудования. Регулярное проветривание обеспечивает приток свежего воздуха, снижая риск распространения инфекций.

### Личная гигиена учащихся

Дети должны быть обучены правилам личной гигиены, таким как обязательное мытье рук перед едой и после посещения туалета, использование индивидуальных полотенец и расчесок. Важно также проводить разъяснительные беседы о важности чистоты тела, волос, одежды.

### Пищевая безопасность

Организация питания в школьных столовых и детских садах должна соответствовать строгим гигиеническим требованиям. Продукты должны храниться правильно, а приготовление пищи осуществляться квалифицированными поварами с соблюдением всех необходимых санитарных правил. Родители имеют право проверить организацию питания в школе. Они могут участвовать в родительском контроле, который включает в себя посещение столовых, оценку качества блюд, соблюдения санитарных норм и правил гигиены.

### Медицинская профилактика

Регулярные медицинские осмотры позволяют выявить заболевания на ранних стадиях и принять необходимые меры. Важно вовремя делать все необходимые прививки. В случае, если ребенок заболел, следует остаться дома и вызвать врача. Помните, что ответственность за соблюдение санитарно-гигиенических норм лежит на педагогах, воспитателях, медицинском персонале и родителях. Только совместными усилиями возможно создать условия, способствующие гармоничному развитию каждого ребенка.

## Безопасность на льду

Уважаемые жители и гости Приморского района Санкт-Петербурга, пожарно-спасательный отряд напоминает, что выход на лёд Невы, её притоков и каналов связан со смертельным риском. Несмотря на крепкие морозы, выход запрещен на весь зимний период.

На лёд Финского залива запрет выхода начнется с 16 марта 2026 года и продлится до 13 апреля 2026 года.

### Меры предосторожности и правила поведения на льду:

- Выходить на лёд можно только в светлое время суток;
- Ступать по нему следует осторожно, обходя все подозрительные места;
- При движении по льду группой нужно соблюдать дистанцию между идущими 5-6 метров, не спешить и не скапливаться в одном месте;
- В случае потрескивания льда следует вернуться назад тем же путём, делая скользящие движения ногами, не отрывая их от поверхности льда.

### ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- Выходить на ледяную поверхность водоема, если она рыхлая, а кое-где проступает вода;
- Выходить на лед, если Вы один, и в пределах видимости нет никого, кто смог бы прийти Вам на помощь;
- Проверять толщину ударами ног и клюшками, прыгать и бегать по льду.
- Идти по льду, засунув руки в карманы. Нести за спиной накрепко затянутый рюкзак.

**Не подвергайте свою жизнь неоправданному риску при выходе на лед!  
Помните, что несоблюдение правил безопасности на льду может стоить вам жизни!**

СПб ГКУ «ПСО Приморского района»

## По данным Всемирного доклада о наркотиках за 2023 г.

Число потребителей наркотиков возросло с 240 млн человек в 2011 г. до 296 млн человек в 2021 г. (5,8 % мирового населения в возрасте 15-64 лет). Прирост составил 23 %, что отчасти объясняется увеличением численности населения. В 2021 г. более 39 млн человек во всем мире страдали от расстройств, связанных с употреблением наркотиков, но только каждый пятый человек с наркологическими расстройствами получал наркологическую помощь.

В Докладе также отмечается, что за последние годы в некоторых частях мира «сила действия» каннабиса увеличилась более чем в четыре раза. При этом процент подростков и молодых людей, которые считали наркотик вредным, снизился на целых 40 %, несмотря на доказательства нанесения вреда здоровью от употребления каннабиса, особенно для постоянных потребителей. По некоторым данным, в 2020 г. более 1,5 млн человек в Центральной Азии и на Южном Кавказе употребляли каннабис хотя бы один раз.

Согласно проведенной оценке во всем мире более 11 млн человек употребляют инъекционные наркотики, половина из которых являются носителями гепатита С. На опиоиды по-прежнему приходится самое большое количество болезней, связанных с употреблением наркотиков.

Рынки наркотиков в теневого интернете (даркнете) возникли всего 10 лет назад, но на сегодняшний день годовой объем продаж крупнейших из них составляет не менее \$ 315 млн. Хотя это лишь небольшая часть от общего объема продаж наркотиков, наблюдается тенденция к росту: в период с 2011 по середину 2017 г. и с середины 2017 по 2020 г. отмечено увеличение в четыре раза.

В соответствии с Докладом Государственного антинаркотического комитета о наркоситуации в Российской Федерации в 2022 г. в стране общее число пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, которое зарегистрировано наркологической службой Российской Федерации, составило 391,7 тыс. (+0,8 %; 2021 г. - 388,4 тыс.), из них: 229,7 тыс. - пациенты с диагнозом «синдром зависимости» (+1 %; 2021 г. - 227,4 тыс.), 161,9 тыс. - пациенты с диагнозом «пагубное употребление» (+0,6 %; 2021 г. - 24,1 тыс.).

Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «синдром зависимости» составило 14,0 тыс. (+0,5 %; 2021 г. - 13,9 тыс.), с диагнозом «пагубное употребление» - 21,7 тыс. (-10 %; 2021 г. - 24,1 тыс.).

Отмечается повышение уровня отравлений запрещенными веществами. В стране зарегистрировано 22,0 тыс. случаев острых отравлений наркотическими веществами и психодислептиками (галлюциногенами) (+3,6 %; 2021 г. - 21,2 тыс.), в том числе среди несовершеннолетних - 422 случая отравлений наркотическими веществами (-24,4 %; 2021 г. - 558).

По результатам проведенных судебно-медицинских экспертиз и исследований число смертельных отравлений в Российской Федерации в 2022 г. составило: 10,0 тыс. - наркотическими средствами, 314 - психотропными веществами (2020 г. - 9,1 тыс. и 324 соответственно).

В целях определения масштабов и структуры наркотизации общества, а также отношения населения к проблемам распространения незаконного оборота и потребления наркотиков Антинаркотическими комиссиями в 2021 г. проведены социологические исследования, в ходе которых опрошено 167,7 тыс. человек (2020 г. - 178,9 тыс. чел.), что составляет 0,1 % населения страны. Возраст респондентов - 14-60 лет.

По результатам социологических исследований установлено, что более чем в 40 % (41,9 %) случаев первое приобщение к наркотикам происходит в несовершеннолетнем возрасте, в том числе в 16,9 % - в возрасте до 16 лет, более половины (55,2 %) - в возрасте от 18 до 35 лет. Наиболее эффективными мероприятиями для профилактики и решения проблем наркомании граждане считают расширение работы с молодежью (37,9 %), ужесточение мер наказания за наркопреступления (34,8 %), физкультурные и спортивные мероприятия (31,2 %), лекции и беседы в учебных заведениях (29,6 %), повышение доступности помощи психологов (26,4 %) и принудительное лечение наркоманов (26,2 %). Факторами, удерживающими от потребления наркотиков, названы осознанное отрицательное отношение к их потреблению (62,9 %; 2020 г. - 65 %), страх преждевременной смерти (21,9 %; 2020 г. - 22,7 %), полное привыкание (19,4 %; 2020 г. - 20,8 %) и опасность заболеть ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С (18,1 %; 2020 г. - 18,8 %).

В ходе реализации антинаркотической политики в 2010-2020 гг. наркоситуация в стране стабилизировалась, однако распространность употребления химических и фармакологических средств, негативно влияющих на физическое и психическое состояние человека и вызывающих болезненное пристрастие, приводящее к зависимости среди несовершеннолетних и молодежи, продолжает оставаться одной из ведущих социально значимых проблем нашего общества, определяющих необходимость организации активного противодействия.

**МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА**

**МЕДИЦИНСКИЕ ПСИХОЛОГИ ПОМОГУТ И ПОДДЕРЖАТ ПРИ ЛЮБЫХ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

**ЕДИНЬЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ТЕЛЕГРАМ-ЧАТ**  
медико-психологической поддержки для членов семей военных. Отмечено и участие СВО

**ЧАТ РАБОТАЕТ КРУГЛОСУТОЧНО 24/7 во всех часовых поясах**

**ВОЙСКА БЕСПИЛОТНЫХ СИСТЕМ РФ**

**4 500 000** **ЕДИНОВРЕМЕННО**

**ОТ 7 000 000** **ЕЖЕМЕСЯЧНО ОТ 2 10 000**

**В ГОД** **В ЗОНЕ СВО**

**117** **GOV.SP.B.RU/CONTRACT** **16+**

Зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций по Санкт-Петербургу и Ленинградской области

12 мая 2012 г. Регистрационный номер ПИ № ТУ78-01123.

Учредители: Муниципальный совет Муниципального образования Озеро Долгое, Местная администрация Муниципального образования Озеро Долгое.

Адрес редакции и издателя: СПб, пр. Испытателей, 31, корп.1.

Распространяется бесплатно.

Главный редактор: Д. В. Бенеманский.

Контактный телефон редакции: 301-05-01.

Сайт: [www.ozero-dolgoe.net](http://www.ozero-dolgoe.net)

Отпечатано: ООО «Принт24», 194044, г. Санкт-Петербург,

Пироговская наб., 17, корп. 6, лит. А. Тираж 2 000 экз. Заказ № 0853.

Номер подписан в печать - 20.02.2026 г.

Время подписания: по графику - 11.00; фактическое - 11.00.

Дата выхода в свет - 20.02.2026 г. Вывоз из типографии - 16.00