

Луначарский ВЕСТНИК

Помощник прокурора Ставропольского района Самарской области Чашин А.О. разъясняет:

С 7 ноября 2025 года введена ответственность за неустранение нарушений при подготовке к отопительному сезону

В новой редакции изложена статья 9.24 КоАП РФ «Нарушение законодательства о теплоснабжении». Поправки предусматривают ответственность виновных лиц, если они вовремя не устранят нарушения, которые содержатся в акте об оценке готовности к отопительному периоду.

Ответственность предусмотрена для лиц, которые должны обеспечить готовность к отопительному периоду.

Согласно ч. 1 ст. 20 Федерального Закона «О теплоснабжении» к ним отнесены:

- муниципальные образования;
- теплоснабжающие организации и теплосетевые организации;

- потребители тепловой энергии, теплопотребляющие установки которых подключены (технологически присоединены) к системе теплоснабжения;

- управляющие компании, ТСЖ, жилищные кооперативы, ЖСК при условии осуществления ими деятельности по управлению многоквартирными домами;

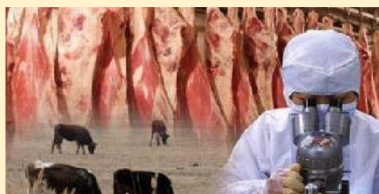
- лица, с которыми собственниками помещений в многоквартирном доме заключены договоры оказания услуг по выполнению работ по ремонту общего имущества в целях надлежащего содержания, ремонта внутридомовой системы отопления в многоквартирном доме;

- владельцы тепловых сетей, не являющимися теплосетевыми организациями.

Указанные правонарушения повлекут для юридических лиц наказание в виде административного штрафа в размере от 20 до 40 тысяч рублей, для должностных лиц - от 5 до 10 тысяч рублей.

Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Самарское ветеринарное объединение»

ЯЩУР



Ящур - высоко контагиозная, остро протекающая инфекционная вирусная болезнь парнокопытных сельскохозяйственных и диких животных, а также верблюдов, характеризующаяся лихорадкой, развитием афтозных поражений на слизистой оболочке ротовой полости, коже конечностей в области венчика и мякишей, реже на вымени. В исключительных случаях ящуром заболевают другие виды животных, кроме парнокопытных. При несоблюдении мер личной профилактики ящуром заболевают люди, наиболее восприимчивы дети.

Ущерб от ящура исчисляется миллиардами рублей в связи с его быстрым и широким распространением, снижением продуктивности взрослых животных, гибелью молодняка, большими затратами на карантинные мероприятия. Ящур представляет собой биологическую катастрофу, по экономическому ущербу в десятки раз

превышающую ущерб от таких стихийных бедствий, как землетрясения, наводнения, ураганы и т.д. Восприимчивы к вирусу ящура около 100 видов парнокопытных. Наиболее восприимчив крупный рогатый скот с почти 100 % заболеваемостью. Высокая восприимчивость к вирусу ящура установлена также у свиней, затем у овец и коз.

Клинические признаки: В организм животного вирус попадает различными путями (аэрогенным, алиментарным, при непосредственном контакте). Инкубационный период продолжается при ящуре от 2 до 7, а иногда до 14-21 дня. Зараженные животные в этот период уже выделяют вирус во внешнюю среду и представляют опасность для других животных. У крупного рогатого скота бывает доброкачественное и злокачественное течение ящура. При доброкачественном течении первичным признаком болезни является снижение аппетита. Затем появляется лихорадка, температура тела повышается до 40,5-41,5°C. Животные угнетены, отказываются от корма, пульс и дыхание учащены, удой резко снижается. В начальном периоде болезни слизистая оболочка рта сухая, горячая, наблюдается ее гиперемия (покраснение). На 2-3-й день после подъема температуры тела в ротовой полости на языке, на крыльях носа, а иногда и на носовом зеркальце появляются афты (пузырьки), наполненные вначале прозрачной, а затем мутной жидкостью. Затем стенки пузырька через 1-3 дня разрываются, содержащаяся в них лимфа смешивается со слюной и выделяется наружу. На месте лопнувших пузырьков образуются болезненные эрозии с неровными краями, которые через 5-8 дней заживают. Температура тела с появлением афт быстро снижается. В период лихорадки и появления вторичных афт животные выделяют обильное количество слюны. Слюна тягучая, тянется до пола, животные своеобразно причмокивают. Афты образуются также на коже конечностей в области межкопытной щели и венчика, что сопровождается хромотой. У коров инфекционный процесс может сопровождаться, помимо указанного, поражением вымени. Кожа на сосках краснеет, набухает, появляются мелкие афты, которые затем сливаются, достигая величины лесного ореха. Образовавшиеся на сосках афты при доении лопаются и на их месте остаются болезненные эрозии, процесс может осложниться гнойным маститом. Молоко больных коров становится слизистым, горьковатым на вкус, легко свертывается и с трудом сбивается в масло. Аналогичные симптомы при ящуре отмечают у овец и коз, однако течение болезни у этого вида животных более доброкачественное.



КОНТАГИОЗНАЯ ПЛЕВРОПНЕВМОНИЯ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Высококонтагиозное инфекционное заболевание, которое характеризуется крупозной пневмонией и плевритом. Последующее развитие болезни вызывает анемический некроз (секвестров в легких).

В естественных условиях инфекция поражает в основном крупный рогатый скот, буйволов, яков, зебу, бизонов. В некоторых случаях болезнь может развиваться у овец и коз.

ИСТОЧНИК ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ

Больные и переболевшие плевропневмонией животные, у которых до наступления полной инкапсуляции пораженных очагов возбудитель длительное время выделяется в окружающую среду с истечениями из носа, бронхальным секретом при кашле, а также с мочой, калом, молоком и околоплодной жидкостью.



ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Составляет от 2 до 4 недель, характеризующийся медленным нарастанием симптомов болезни. При заражении КПП у животных наблюдается затрудненное дыхание, кашель, повышение температуры тела до 42°C. Также у скота пропадает аппетит, прекращается жвачка, развивается диарея и лихорадка.

При сверхостром течении болезни животные погибают на 2–8-й день. Во время кашля могут выделяться гнойные хлопья, а также гнойно-слизистые или с примесью крови мутные истечения из носовой полости, на конечностях и подгрудке появляются отеки.



ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ

Аэрогенный. В естественных условиях не исключаются также передача через желудочно-кишечный тракт (с фуражом); половым, трансплацентарным и трансмиссивным путями. Больной скот является источником возбудителя инфекции на всех стадиях инфекционного процесса. Различают сверхострое, острое, подострое и хроническое течение, а также атипичную форму болезни.

ПРОФИЛАКТИКА КОНТАГИОЗНОЙ ПЛЕВРОПНЕВМОНИИ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

В целях предотвращения возникновения и распространения КПП КРС владельцы восприимчивых животных обязаны:

- ✓ Извещать государственную ветеринарную службу обо всех случаях падежа, заболевания или при подозрении на заражение скота, которое обуславливается изменениями в их поведении.
- ✓ Предоставлять восприимчивых животных для осмотра по требованиям специалистов госветслужбы.
- ✓ Не допускается ввоз скота без ветеринарных сопроводительных документов и проведения мероприятий по карантину для вновь прибывших животных.

В условиях обширных торгово-экономических связей между государствами существует огромный риск заноса возбудителя КПП с импортируемыми животными и сырьем из стран с неопределенным статусом и/или неблагополучных стран в регионы, где данное заболевание было ликвидировано, либо в регионы, свободные от КПП, включая РФ.

Лечение больных КПП животных запрещено из-за опасности распространения инфекции. Зараженный скот подлежит убою.

ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ ЖИВОТНЫХ

Высококонтагиозная вирусная болезнь овец и коз, протекающая преимущественно остро или подостро, характеризующаяся лихорадкой, язвенными поражениями слизистых оболочек ротовой и носовой полостей, конъюнктивитами, геморрагическим гастроэнтеритом, поражением лимфоидной системы и развитием пневмонии.

ВИРУС ЧМЖ ПОРАЖАЕТ

Не только домашних овец и коз, но и диких коз, а также сайгаков, газелей и других видов жвачных животных. Крупный рогатый скот не боится чумой мелких жвачных животных, но в организме образуются антитела после инокуляции вируса. Считается, что эпизоотическую роль играют исключительно овцы и козы. Козы более восприимчивы, чем овцы. Человек к вирусу чумы мелких жвачных не восприимчив.

Экономический ущерб, наносимый козоводству и овцеводству, чрезвычайно велик. Наиболее чувствительными к заболеванию ЧМЖ являются козы, смертность среди них может достигать 95%.



Прямые убытки обуславливаются гибелью животных, снижением продуктивности (удов молока, качества и привеса мяса, потеря шерсти и пуха), а также затратами на проведение карантинных мероприятий. Гибель животных в основном происходит от осложнений секундарными инфекциями пораженных вирусом ЧМЖ органов дыхания.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

При чуме мелких жвачных составляет 6–15 дней. Течение болезни при сверхострой форме у коз наблюдается с повышением температуры тела до 40–42 градусов, угнетение, отсутствие аппетита, истечение из носа, слезотечение, чихание, диарея. Продолжительность болезни — 4–5 дней. У большинства больных смерть наступает внезапно. В тяжелых случаях больные животные погибают через 2–3 недели.

ДИАГНОЗ СТАВЯТ КОМПЛЕКСНО

На основании клинических, патологоанатомических, эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований.

ПРОФИЛАКТИКА

- ✓ Основной профилактикой чумы мелких жвачных является недопущение заноса возбудителя болезни из неблагополучных хозяйств и территорий, с инцидированными животными.
- ✓ Предоставлять восприимчивых животных для осмотра по требованиям специалистов госветслужбы. Не допускать ввоза животных из неблагополучных по чуме мелких жвачных хозяйств и территорий, а так же без ветеринарных сопроводительных документов.



В период пастбищного сезона, животных следует выпасать на отдельных участках пастбищ с изолированным водопоем и выпасом, отдельным для каждого вида животных, а так же исключая контакт с дикими животными.

При подозрении на заболевание домашних животных и наличии характерных признаков чумы мелких жвачных незамедлительно информировать об этом государственную ветеринарную службу

ВАЖНО!

Мелкие жвачные животные представляют собой значительную часть мирового сектора животноводства, где они играют существенную роль в жизнедеятельности и продовольственной безопасности.

Одним из основных факторов, ограничивающих устойчивый рост мелких жвачных во многих странах мира, является наличие инфекционных заболеваний, таких как ЧМЖ, болезнь, которая вызывает высокий уровень заболеваемости и смертности.