****

Администрация Абанского района

Красноярского края

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

30.03.2020 п. Абан № 103-п

Об утверждении межведомственной муниципальной программы по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района «Абанский район – территория здорового образа жизни на 2020-2024 годы»

В целях формирования здорового образа жизни среди населения муниципального образования Абанский район Красноярского края, реализации Национального проекта «Демография» ([федеральный проект «Укрепление общественного здоровья»](https://docviewer.yandex.ru/view/470311702/?*=%3D&lang=ru), региональный проект Красноярского края «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»), руководствуясь ст. 43,44 Устава Абанского района Красноярского края,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить межведомственную муниципальную программу по укреплению общественного здоровья «Абанский район – территория здорового образа жизни на 2020-2024 годы» муниципального образования Абанский район Красноярского края (приложение 1).

2. Утвердить состав (приложение 2), положение (приложение 3) межведомственной комиссии по реализации мероприятий программы, координации и контролю, своевременному предоставлению отчётности, публичному обсуждению, размещению и освещению в СМИ.

3. Опубликовать Постановление в газете «Красное Знамя» и разместить на официальном интернет-сайте муниципального образования Абанский район (<http://abannet.ru/>).

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя главы администрации Абанского района – начальника отдела культуры, по делам молодёжи и спорта Л. А. Харисову.

5. Постановление вступает в силу в день, следующий за днем его официального опубликования.

Глава Абанского района Г. В. Иванченко

 Приложение 1 к постановлению

администрации Абанского района

от 30.03.2020 № 103-п

Межведомственная муниципальная программа

по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района

«Абанский район – территория здорового образа жизни на 2020-2024 годы»

1. Паспорт муниципальной программы

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование муниципальной Программы | «Абанский район – территория здорового образа жизни» (далее – программа) |
| Основания  для разработки | Реализация регионального проекта Красноярского края «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» |
| Ответственный  исполнитель | Администрация Абанского района;  КГБУЗ «Абанская РБ»;  Муниципальные учреждения;  Руководители организаций, предприятий Абанского района;  КГБУ СО «КЦСОН «Абанский». |
| Руководитель программы | Заместитель главы администрации Абанского района – начальник отдела культуры, по делам молодёжи и спорта Л. А. Харисова |
| Разработчик программы | Заместитель главы администрации Абанского района – начальник отдела культуры, по делам молодёжи и спорта Л. А. Харисова |
| Цель программы | Улучшение здоровья и качества жизни населения Абанского района, увеличение к 2024 году доли граждан, приверженных к здоровому образу жизни, путем формирования ответственного отношения к своему здоровью |
| Задачи программы | - создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, возможностей для ведения здорового образа жизни;  - формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни, отказу от вредных привычек сокращению уровня потребления алкоголя, наркотиков, табачной продукции;  - профилактика заболеваний путём проведения регулярного медицинского контроля;  - содействие в формировании оптимального двигательного режима и правильного режима питания;   - поддержка просветительских мероприятий, развитие системы информирования населения о мерах профилактики заболеваний и сохранения и укрепления своего здоровья;  - развитие волонтёрского движения, семейного творчества и досуга, физкультурно-оздоровительной деятельности среди населения;  - создание комфортной сельской среды обитания, в том числе содержание скверов и зеленых насаждений;  - обеспечение транспортной инфраструктуры;  - выполнение работ по благоустройству дворовой территории многоквартирных домов. |
| Сроки и этапы реализации | 2020 - 2024 годы, в том числе:  1 – й этап – 01.01.2020 – 31.12.2020;  2 – й этап – 01.01.2021 – 31.12.2021;  3 – й этап – 01.01.2022 – 31.12.2022;  4 – й этап – 01.01.2023 – 31.12.2023;  5 – й этап – 01.01.2024 – 31.12.2024. |
| Порядок разработки программы | - анализ структуры и причин смертности, выявление групп риска и поведенческих факторов риска в муниципалитете;  - формирование справки о состоянии общественного здоровья;  - рассмотрение на межведомственном совещании с определением приоритетов и конкретных мероприятий  для включения в программу;  - утверждение программы Главой муниципалитета. |
| Основные мероприятия муниципальной программы | -   общеорганизационные мероприятия;  - мероприятия, направленные на формирование регулярной двигательной активности и занятий физической культурой и спортом;  - мероприятия, направленные на преодоление зависимостей (вредных привычек);  - мероприятия, направленные на регулярность медицинского контроля;  - мероприятия, направленные на формирование ценностей здорового образа жизни. |
| Ресурсное  обеспечение | Мероприятия программы реализуются за счет средств муниципальных программ: «Молодежь Абанского района в XXI веке», «Содействие развитию культуры в Абанском районе», «Содействие развитию физической культуры и спорта в Абанском районе», «Развитие образования в Абанском районе», «Формирование комфортной сельской среды», «Реформирование и модернизация жилищно-коммунального хозяйства и повышение энергетической эффективности в Абанском районе».  Государственная программа Красноярского края «Содействие развитию местного самоуправления», подпрограмма "Поддержка местных инициатив". |
| Ожидаемый эффект от реализации муниципальной программы | - создание новой системы межведомственных взаимоотношений, способствующей сохранению и улучшению состояния здоровья населения  в муниципальном образовании Абанский район;  - усиление системы информирования населения муниципального образования Абанский район о факторах риска и профилактике заболеваний;  - увеличение количества инициатив граждан, общественных объединений, организаций, связанных с профилактикой заболеваний, информированием здорового образа жизни;  - создание условий для улучшения демографической ситуации, увеличения средней продолжительности жизни, снижения преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения в муниципальном образовании Абанский район. |
| Перечень  целевых  показателей | - розничная продажа алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) к 2024 г. — 5,7 л;  - смертность женщин в возрасте 16 – 54 года на 100 тыс. человек к 2024 г. — 232,4;  - смертность мужчин в возрасте 16 – 59 лет на 100 тыс. человек к 2024 г. — 622,4. |
| Целевые индикаторы реализации муниципальной программы | - увеличение удельного  веса населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом до 40 %;  - уменьшение заболеваемости алкоголизмом на 100 тысяч населения до 98,3 (на 100 тыс. населения);  - розничная продажа алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) к 2024 г. – 5,7 л;  - уменьшение смертности мужчин в трудоспособном возрасте к 2024 г. до 622,4 на (100 тыс. населения);  - уменьшение смертности женщин в трудоспособном возрасте к 2024 г. до 232,4 (на 100 тыс. населения);  - увеличение охвата населения диспансеризацией до 100 %. |
| Контроль за выполнением мероприятий | Заместитель главы администрации Абанского района – начальник отдела культуры, по делам молодёжи и спорта Л. А. Харисова |

2.     Аналитическая часть

Межведомственная муниципальная программа по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района «Абанский район – территория здорового образа жизни на 2020-2024 годы» муниципального образования Абанский район Красноярского края (далее – муниципальная программа) разработана согласно национальному проекту «Демография» в рамках реализации регионального проекта Красноярского края «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» с целью достижения высокого уровня здоровья настоящих и будущих поколений  жителей муниципального образования Абанский район Красноярского края (далее – МО Абанский район), в том числе формирования ответственного отношения населения к своему здоровью, создание условий для ведения здорового образа жизни, сохранения и человеческого потенциала в МО Абанский район.

Миссия Абанского района сформулирована на перспективу в Стратегии социально-экономического развития Абанского района до 2030 года: «Абанский район - конкурентоспособный, экономически развитый муниципальный район с современным развитым сельскохозяйственным производством, культурно-событийным, сельским, рыболовным, спортивным туризмом и комфортной социальной сферой и инфраструктурой, привлекательной для жизни в районе». Стратегическая цель развития Абанского района сформулирована следующим образом: «Повышение уровня и качества жизни населения на основе инновационной модернизации аграрного комплекса, развития социальной сферы, инженерной и транспортной инфраструктуры, формирования благоприятного инвестиционного климата и среды проживания, на основе создания эффективной системы муниципального управления». Основополагающими принципами формирования Стратегии является:

* преодоление рисков и кризисов, которые могут оказать сдерживающее развитие и ограничить реализацию потенциальных возможностей района;
* формирование комплексного подхода к решению демографических, миграционных, социальных и экономических вопросов;
* социальная ориентированность Стратегии;
* формирование условий и стимулов для развития человеческого капитала на основе повышения эффективности и конкурентоспособности здравоохранения, образования, жилищного строительства и коммунальной инфраструктуры.

Для достижения Стратегической цели необходимо сконцентрировать усилия на постоянное и устойчивое повышение качества жизни населения района, которое можно обеспечить за счёт улучшения демографической ситуации, состояния здоровья, возможностей для духовного и физического развития населения.

Абанский район образован 4 апреля 1924 года и является административно - территориальным образованием, входящим в состав Красноярского края, имеет статус - муниципального района, расположен в восточной части Красноярского края и граничит, на востоке - с Иркутской областью, на западе - с Тасеевским, Дзержинским и Канским районами, на юге - с Иланским, Нижнеингашским, на севере и северо-востоке - с Богучанским районом. Территория района составляет – 9511,14 кв.км. или 0,4 % территории Красноярского края. Протяженность района с севера на юг составляет – 120 км., с запада на восток – 124 км. Район расположен на расстоянии – 309 км., от краевого центра и в 62 км. от ближайшей железнодорожной станции “Канск - Енисейский”. Территория района расположена в природных зонах: лесостепной и таежной. Административный центр - поселок Абан, расположен на пересечении автомобильных дорог, идущих в 3-х направлениях: на город Канск, на Богучанский, Дзержинский районы. Среди 11 муниципальных районов Восточного макрорайона Абанский район занимает - 6 место по численности населения. Неблагоприятные демографические тенденции являются тревожным сигналом для дальнейшего развития района, так как «человеческий капитал» является одним из ключевых факторов в достижении наилучших итогов стратегического развития.

3. Актуальность программы

Актуальность муниципальной программы очевидна, потому что на здоровье человека, продолжительность его жизни влияет его образ жизни. Состояние здоровья - это важный показатель социального, экономического и экологического благополучия, показатель качества жизни населения Абанского района.  Доминирующими факторами риска, влияющими на возникновение заболевания, являются: гиподинамия, нерациональное питание, психическое перенапряжение, стрессы, вредные привычки, избыточная масса тела. Повысить уровень здоровья живущих и будущих поколений населения возможно через формирование политики, ориентированной на укрепление здоровья населения и оздоровление окружающей среды, через формирование ответственного отношения людей к своему здоровью и здоровью окружающих.

Всё это диктует необходимость комплексного подхода: объединения различных ведомств, организации всех форм собственности, гражданского общества, чья  деятельность оказывает влияние на качество жизни и здоровье; построения устойчивой системы целенаправленного и согласованного их взаимодействия в целях решения проблем здоровья населения. Так, ведение жителями МО Абанский район здорового образа жизни повлияет на снижение смертности, в том числе среди трудоспособного населения, снижению заболеваемости среди взрослых и детей, снижению вероятности преждевременного выхода на пенсию по инвалидности, предупреждение болезней и выявлению болезней на ранних стадиях. Как следствием станет снижение расходов на амбулаторное содержание и лечение больных в больнице. Здоровый образ жизни населения, высокие показатели в области здравоохранения приведут к снижению миграции, смертности и увеличению рождаемости, что положительно скажется на общей демографической обстановке в МО Абанский район.

Финансово-экономическим результатом от реализации данной муниципальной программы станет увеличение в бюджет МО Абанский район налога на доходы физических лиц за счёт роста числа трудоспособного населения, снижения выплат по больничным листам, уменьшение времени нетрудоспособности, в том числе за больными детьми.

В основу успешной реализации муниципальной программы положены следующие принципы:

 - программные мероприятия должны быть доступны для всех жителей МО Абанский район вне зависимости от социального статуса, уровня доходов и места жительства;

 - программные мероприятия должны охватывать все возрастные и социальные группы населения: детей, молодёжь, трудоспособное население, граждан пожилого возраста.

Демографические показатели

Население муниципального района на 1 января 2020 года составляет 19764 человека. По численности населения район занимает 17- е место среди муниципальных районов Красноярского края. В состав Абанского района входят 16 сельских поселений. Всего 64 - населенных пункта, из них поселков - 13, сел - 16, деревень - 35.

Структура населения Абанского района

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Общая численность | 21002 | 20817 | 20211 | 19674 |
| 0 – 14 лет | 4058 | 3996 | 3847 | 3739 |
| до 1 года | 242 | 196 | 130 | 153 |
| 15 – 17 лет | 691 | 717 | 686 | 706 |
| Взрослое население | 16253 | 16104 | 16467 | 15319 |
| Трудоспособное население | 10916 | 10646 | 10167 | 9518 |
| Работающее население | 5147 | 5231 | 5193 | 5090 |
| Пенсионеры | 5337 | 5458 | 5492 | 5801 |

По состоянию на 01.01.2020 численность мужчин составляет 9401 человек, женщин - 10363 человека. Доля мужчин в структуре населения Абанского района составляет 47, 56 %, женщин - 52,44 %. Численность трудоспособного возраста составляет 9518 человек (48,15 %), старше трудоспособного возраста 5801 человек (29,35 %).

Динамика естественного движения населения сказывается на возрастной структуре населения района, как и в целом населения края. Население имеет «регрессивный» тип: за период 2017 – 2019 гг. доля лиц взрослого трудоспособного населения и доля детского населения 0 – 17 лет не уравновешены и составляют соответственно: 48,15 % и 22,5 %.

В целом по району отмечается негативная демографическая ситуация, характеризуемая продолжающимся процессом убыли населения, основными причинами которого являются: миграция и высокая смертность населения. Старение населения ведёт к высокой демографической нагрузке на трудоспособное население. Согласно прогнозу на долгосрочный период тенденция сокращения численности населения района сохранится.

Основные причины смертности

Естественные процессы движения населения в Абанском районе, в отличие от Красноярского края в целом, характеризуются естественной убылью населениякак за счет высокой смертности населения, уровень которой возрастает, так и за счёт низкой рождаемости, уровень которой продолжает снижаться на протяжении 2016 – 2019 годов.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | Рождаемость | Смертность | Прирост |
| 2016 | 11.6/284 | 18.3/393 | - 7.1 |
| 2017 | 11.35/227 | 19.1/382 | - 7.5 |
| 2018 | 7.0/185 | 13.4/363 | - 8.5 |
| 2019 | 7.5/153 | 16.7/339 | - 6.9 |

Основной причиной смертности населения являются болезни системы кровообращения 826,28 на 100 тыс. населения и составляют 49 % от всех умерших, второе место занимают онкологические заболевания 326,55 на 100 тыс. (19,4 %) , третье место - заболевания органов пищеварения 8,35 на 100 тыс. (6,48 %).

Смертность от неинфекционных заболеваний

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Нозология | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | |
| все | стац | дом | все | стац | дом | все | стац | дом | все | стац | дом | все | стац | дом |
| 1 | Болезни системы кровообращения (БСК) | 208 | 23 | 185 | 174 | 30 | 144 | 125 | 26 | 99 | 190 | 36 | 154 | 167 | 39 | 128 |
| - Острый инфаркт миокарда (ОИМ) | 7 | 3 | 4 | 12 | 2 | 10 | 16 | 3 | 13 | 19 | 3 | 16 | 14 | 2 | 12 |
| - Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) | 42 | 8 | 17 | 24 | 8 | 8 | 18 | 3 | 6 | 25 | 5 | 9 | 30 | 12 | 18 |
| - Церебро- васкулярная болезнь (ЦВБ) | 44 | 2 | 42 | 23 | - | 23 | 6 | - | 6 | 24 | 2 | 22 | 12 | 1 | 11 |
| 2 | Злокачественные новообразования (ЗНО) | 45 | 6 | 39 | 75 | 10 | 65 | 62 | 2 | 60 | 65 | 5 | 60 | 66 | 7 | 59 |
| 3 | Органы дыхания | 11 | 1 | 10 | 11 | 2 | 9 | 11 | 2 | 9 | 12 | 4 | 8 | 17 | 3 | 14 |
| 4 | Органы пищеварен | 21 | 7 | 14 | 32 | 15 | 17 | 35 | 20 | 15 | 24 | 11 | 13 | 22 | 8 | 14 |
| 5 | Травмы | 22 | - | 22 | 35 | 2 | 33 | 19 | 2 | 17 | 28 | - | 28 | 21 | - | 21 |
| - ДТП | 1 | - | 1 | 3 | - | 3 | 2 | - | 2 | 5 | - | 5 | 8 | - | 8 |
| - внешние причины | 15 | - | 15 | 13 | - | 13 | 11 | - | 11 | 18 | - | 18 | 8 | - | 8 |
| 6 | Отравления | 15 | 2 | 13 | 15 | 1 | 14 | 3 | 3 | - | 7 | - | 7 | 10 | 2 | 8 |
| 7 | Прочие | 49 | 2 | 47 | 45 | 1 | 44 | 122 | 4 | 118 | 32 | 2 | 30 | 34 | 3 | 31 |
| 8 | Всего | 379 | 42 | 335 | 393 | 64 | 329 | 382 | 61 | 321 | 363 | 62 | 301 | 339 | 62 | 277 |
| % |  | 11.7 | 88.3 |  | 16.3 | 83.7 |  | 16 | 84 |  | 17 | 83 |  | 18.3 | 81.7 |

За последние 5 лет показатели смертности от БСК, ОНМК, ЦВБ, внешних причин стали снижаться. Смертность от ОИМ, заболеваний органов дыхания, ЗНО - увеличиваться.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Нозология | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| всего | На 100 тыс.  21270 – население (всего)  11371 - трудоспособное | всего | На 100 тыс.  21252  11274 | всего | На 100 тыс.  21002  10916 | всего | На 100 тыс.  20817  10646 | всего | На 100 тыс.  20211  10167 |
| 1 | Болезни системы кровообр | 208 | 977,90 | 174 | 818,75 | 125 | 595,18 | 190 | 912,71 | 167 | 826,28 |
| - Острый инфаркт миокарда | 7 | 32,91 | 12 | 56,47 | 16 | 76,18 | 19 | 91,27 | 14 | 69,26 |
| - Острое нарушение кровообращения | 42 | 197,46 | 24 | 114,27 | 18 | 85,71 | 25 | 120,09 | 30 | 148,43 |
| - Церебро- васкулярная болезнь | 44 | 206,86 | 23 | 112,93 | 6 | 28,57 | 24 | 115,29 | 12 | 59,37 |
| 2 | ЗНО | 41 | 192,76 | 47 | 221,16 | 53 | 252,36 | 66 | 317,05 | 66 | 326,55 |
| 3 | Органы дыхания | 11 | 51,71 | 11 | 51,76 | 11 | 52,38 | 12 | 57,64 | 17 | 84,11 |
| 4 | Органы пищеварен | 21 | 98,73 | 32 | 150,57 | 35 | 166,65 | 24 | 115,29 | 22 | 108,85 |
| 5 | Травмы | 22 | 103,43 | 35 | 164,69 | 19 | 90,46 | 28 | 134,50 | 21 | 103,90 |
| - ДТП | 1 | 4,7 | 3 | 14,12 | 2 | 9,52 | 5 | 24,01 | 8 | 39,58 |
| - внешние причины | 15 | 70,52 | 13 | 61,17 | 11 | 52,38 | 18 | 86,46 | 8 | 39,58 |
| 6 | Отравления | 15 | 70,52 | 15 | 70,58 | 3 | 14,28 | 7 | 33,62 | 10 | 49,47 |
| 7 | Прочие | 49 | 230,37 | 45 | 211,74 | 122 | 580,90 | 32 | 153,72 | 34 | 168,22 |
| 8 | Всего | 379 | 1781,85 | 393 | 1849,24 | 382 | 1818,87 | 363 | 1743,76 | 339 | 1677,30 |

Обращает на себя внимание повышение смертности от ОНМК, на дому: в 76% случаев ОНМК в виде инфаркта мозга, из них 49% - лица в возрасте до 65 лет, что свидетельствует о недостаточном наблюдении за лицами пожилого возраста, низкой приверженности населения к лечению, профилактическим мероприятиям.

Повысилась смертность от заболеваний органов дыхания, за счет смертности от пневмонии (88% от умерших в данной группе), из них 80% на дому, что свидетельствует о позднем обращении за медицинской помощью.

Снизилась смертность от травм, внешних причин в сравнении с 2015 – 2016, 2018 годами и составила 153,38 на 100 тыс. населения, от заболеваний органов пищеварения в сравнении с 2016 – 2018 годами составила 108,85, церебро-васкулярных болезней с 2015 – 2016, 2018 годами составила 59,37, ОИМ снизилась в сравнении с 2017 – 2018 годами и составила 69,26. Снижение смертности от ОИМ произошло за счет своевременного оказания помощи, дистанционного ЭКГ - консультирования, увеличения количества проведенных догоспитальных тромболизисов, увеличения числа своевременно обратившихся за медицинской помощью.

Несмотря на принимаемые меры, Абанский район является неблагополучным по показателю смертности населения от БСК, онкологических, эндокринных заболеваний.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год | Младенческая смертность | Материнская смертность |
| 2016 | 5/16.8 | 0 |
| 2017 | 3/13.2 | 0 |
| 2018 | 2/10.8 | 0 |
| 2019 | 0 | 1 |

Показатели младенческой и материнской смертности

В сравнении с 2016 - 2018 годами младенческая смертность снижалась, в 2019 году удалось достичь нулевого показателя. Это произощло за счёт выстраивания межведомственной работы органов системы профилактики района, педиатрической, акушерско – гинекологической служб. В течение 5 лет с 2014 г удавалось не допускать случаев материнской смертности, но в 2019 году произошёл один случай (соматический патолого – гипертонический криз, который привёл к геморрагическому инсульту у женщины до 42 дней после медикаментозного аборта).

Снизилась заболеваемость и смертность от туберкулёза

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Заболеваемость на 100 тыс. | Смертность на 100 тыс. | Заболеваемость (взрослые) | Заболеваемость |
| 2017 | 89,0 | 15 | 14 | 3 |
| 2018 | 95,2 | 20 | 16 | 3 |
| 2019 | 76,3 | 5,1 | 14 | 1 |

Смертность трудоспособного населения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Причины | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| всего | на 100 тыс.  21270 -население (всего)  11371- трудоспособное | всего | на 100 тыс.  21252  11274 | всего | на 100 тыс.  21002  10916 | всего | на 100 тыс.  20817  10646 | всего | на 100 тыс.  20211  10167 |
| 1 | БСК | 37 | 325,38 | 33 | 292,70 | 17 | 155,73 | 30 | 281,79 | 41 | 403,26 |
| 2 | ЗНО | 9 | 79,14 | 18 | 159,65 | 11 | 100,76 | 11 | 103,32 | 13 | 127,86 |
| 3 | Органы пищеварения | 8 | 70,35 | 8 | 70,95 | 4 | 36,64 | 5 | 46,95 | 8 | 78,68 |
| 4 | ВСЕГО | 59 | 518,86 | 113 | 1002,30 | 71 | 650,42 | 80 | 751,45 | 85 | 836,03 |

Уровень смертности в 2019 составляет 1677,30на 100 000 населения. Всего умерших от всех причин 339 человек, из них лица старше трудоспособного возраста - 64,01%, в том числе: от болезней системы кровообращения 167 чел. (49,26%), из них лица старше трудоспособного возраста - 80, 23%, от новообразований - 66 чел. (19,46%). Показатель смертности населения составляет в Абанском районе 16,7 случаев на 1000 населения, по-прежнему остается выше среднего показателя по краю – 12,4 случаев на 1000 населения.

Всего в 2019 году умерло 85 человек трудоспособного возраста:

1 место - Болезни системы кровообращения (41 чел. 48,23%)

2 место - Злокачественные новообразования (13 чел. 15,29%)

3 место - Заболевания органов пищеварения (8 чел. 9,41%)

За 5 лет произошло увеличение смертности населения в трудоспособном возрасте в 2017 году с 650,42 до 836,03 в 2019 году.

1 . 3. Первичная и общая заболеваемость в Абанском районе.

Рост общей заболеваемости взрослого населения за 5 лет по классу заболевания эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ произошёл на 1,13 % (с 973 чел до 984 чел). За счёт сахарного диабета - на 0,11 %, ожирение - на 1,02 %.

Показатели первичной заболеваемости:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды заболеваний | 2017 | 2018 | 2019 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 13,9 | 0,1 | 0,2 |
| Новообразования | 16,2 | 16,5 | 7,1 |
| Болезни крови и кроветворных органов | 3,9 | 1,3 | 1,3 |
| Болезни эндокринной системы | 4,9 | 1,4 | 2,7 |
| Психические расстройства | 2,1 | 2,0 | 1,7 |
| Болезни нервной системы | 18,3 | 6,7 | 5,2 |
| Болезни глаза и придаточного аппарата | 31,8 | 13,1 | 14,3 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 9,2 | 18,3 | 23,0 |
| Болезни системы кровообращения | 40,5 | 54,3 | 48,3 |
| Болезни органов дыхания | 60,6 | 63,0 | 66,0 |
| Болезни органов пищеварения | 26,2 | 33,0 | 34,2 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5,8 | 7,3 | 10,9 |
| Болезни костно – мышечной системы | 32,5 | 28,6 | 20,5 |
| Болезни мочеполовой системы | 54,6 | 63,5 | 64,6 |
| Врождённые аномалии | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| Неточно обозначенные состояния | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Травмы и отравления | 52,3 | 66,7 | 63,6 |

Первичная заболеваемость трудоспособного населения от основных заболеваний:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Нозология | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| всего | на 100 тыс.  21252 -население (всего)  11274 - трудоспособное | всего | на 100 тыс.  21002  10916 | всего | на 100 тыс.  20817  10646 | всего | на 100 тыс.  20211  10167 |
| 1 | ОНМК (инсульт) | 49 | 230,56 | 72 | 342,82 | 67 | 321,85 | 87 | 430,45 |
| 2 | ОИМ (инфаркт) | 26 | 122,34 | 66 | 314,25 | 52 | 249,79 | 36 | 178,12 |
| 3 | ЗНО (онкология) | 59 | 277,62 | 113 | 538,04 | 100 | 480,37 | 118 | 583,84 |

Заболеваемость от ОНМК выросла на 1, 86 раз; от ОИМ в 1,4 раза; ЗНО в 2,1 раза. Значительный рост по первичной заболеваемости произошёл в связи с выявляемостью, вовлечённостью населения, проведением диспансеризации, профилактических осмотров.

Показатели общей заболеваемости:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды заболеваний | 2017 | 2018 | 2019 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 25,2 | 18,7 | 2,0 |
| Новообразования | 51,2 | 54,6 | 41,1 |
| Болезни крови и кроветворных органов | 8,5 | 6,5 | 6,6 |
| Болезни эндокринной системы | 50,9 | 52,1 | 52,9 |
| Психические расстройства | 30,2 | 25,1 | 15,3 |
| Болезни нервной системы | 34,3 | 34,2 | 32,7 |
| Болезни глаза и придаточного аппарата | 75,6 | 57,2 | 59,1 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 10,4 | 20,2 | 25,6 |
| Болезни системы кровообращения | 265,0 | 338,6 | 331,4 |
| Болезни органов дыхания | 99,9 | 98,2 | 101,5 |
| Болезни органов пищеварения | 81,5 | 78,4 | 78,1 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 8,9 | 12,9 | 16,6 |
| Болезни костно – мышечной системы | 104,0 | 91,6 | 94,5 |
| Болезни мочеполовой системы | 92,2 | 99,2 | 99,6 |
| Врождённые аномалии | 1,4 | 0,9 | 0,9 |
| Неточно обозначенные состояния | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Травмы и отравления | 52,3 | 66,7 | 63,6 |

Показатели заболеваемости за 2019 год (всего):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Абанский район | Восточная группа районов | Красноярский край |
| Первичная заболеваемость | 379,3 | 387,9 | 566,4 |
| Общая заболеваемость | 1037,3 | 1105,7 | 1510,0 |

Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | год | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| всего | На 100 тыс.  21270 – население (всего)  11371 -трудоспособное | всего | На 100 тыс  21252  11274 | всего | На 100 тыс  21002  10916 | всего | На 100 тыс  20817  10646 | всего | На 100 тыс  20211  10167 |
| 1 | Выявлено | 90 | 423,13 | 98 | 461,13 | 113 | 538,04 | 100 | 480,38 | 118 | 583,84 |
| 2 | Трудоспособный возраст | 66 | 310,29 | 78 | 367,02 | 27 | 128,55 | 21 | 100,87 | 28 | 138,53 |
| 3 | Состоит на конец года | 400 | 1880,58 | 389 | 1830,41 | 412 | 1961,71 | 428 | 2056,01 | 458 | 2300,72 |
| 4 | Умерло | 41 | 19276 | 47 | 232,08 | 53 | 252,36 | 66 | 317,05 | 66 | 326,55 |

Прирост заболеваемости злокачественными новообразованиями:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | год | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | |
| всего | м | ж | всего | м | ж | всего | м | ж | всего | м | ж | всего | м | ж |
| 1 | Выявлено | 90 | 41 | 49 | 98 | 43 | 55 | 113 | 64 | 49 | 100 | 64 | 36 | 118 | 60 | 58 |
| 2 | Трудоспособного возраста | 66 | 27 | 39 | 78 | 31 | 47 | 27 | 12 | 15 | 21 | 13 | 8 | 28 | 14 | 14 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | год | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| всего | локализ | всего | локализ | всего | локализ | всего | локализ | всего | локализ |
| 1 | 1 место | 14 | Предстательная железа | 13 | Яичники | 13 | Предстательная железа | 17 | Предстательная железа | 16 | Предстательная железа |
| 2 | 2 место | 7 | Молочная железа | 12 | Предстательная железа | 12 | Легкие | 13 | Легкие | 9 | Легкие  Кожа |
| 3 | 3 место | 6 | Шейка матки | 11 | Молочная железа | 6 | Молочная железа | 7 | Молочная железа | 8 | Молочная железа |

Социальные показатели

Смертность от внешних причин:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Нозология | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| всего | на 100 тыс. | всего | на 100 тыс. | всего | на 100 тыс. | всего | на 100 тыс. | всего | на 100 тыс. |
| 1 | Травмы | 22 | 103,43 | 35 | 164,69 | 19 | 90,46 | 28 | 134,50 | 21 | 103,90 |
| - ДТП | 1 | 4,7 | 3 | 14,11 | 2 | 9,52 | 5 | 24,01 | 8 | 39,58 |
| - внешние причины | 15 | 70,52 | 13 | 61,17 | 11 | 52,38 | 18 | 86,46 | 8 | 39,58 |
| 2 | Отравления | 15 | 70,52 | 15 | 71,58 | 3 | 14,28 | 7 | 33,62 | 10 | 49,47 |
| 3 | Все внешние причины | 37 | 173,95 | 50 | 235,27 | 22 | 104,75 | 35 | 168,13 | 31 | 153,38 |

Увеличилась смертность населения от ДТП, отравлений, общее количество смертей за 2019 год по сравнению с 2018 годом уменьшилось.

Количество семей, детей, находящихся на учёте в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Абанского района:

Общая динамика количества семей, находящихся в СОП, следующая:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Показатель | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 |
| 1. | Количество семей/ детей, состоящих на учёте на конец года, из них: | 31/61 | 31/67 | 42/88 | 49/112 |
| 2. | Количество семей/детей, находящихся в СОП | 16/47 | 21/57 | 25/70 | 28/92 |
| 3. | Количество н/л правонарушителей, находящихся в СОП | 16 | 11 | 18 | 23 |
| 4. | Количество н/л снято с учёта по реабилитирующим основаниям | 7 | 9 | 6 | 9 |
| 5. | Количество семей снято с учёта по реабилитирующим основаниям | 4/14 | 10/27 | 6/11 | 9/21 |

Количество семей/ детей, состоящих на учёте, имеет тенденцию к увеличению, несмотря на все проводимые мероприятия. Это связано с объективными и субъективными причинами: безработица и алкоголизация родителей; переход от строгих централизованных форм государственной и общественной жизни к рыночным отношениям не может не сказаться на психическом состоянии, самосознании, поведении населения; ухудшаются жизненные условия отдельных категорий населения, особенно несовершеннолетних, которые являются незащищенной категорией населения; снижение культурного и образовательного уровня молодых людей; «крушение» привычных, нравственных идеалов, что приводит к усилению нигилизма, агрессивности, жестокости и. т. д.

Распространённость факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний являются: потребление алкоголя, курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, повышенное артериальное давление, гипергликемия, стресс, избыточная масса тела и ожирение.

Данные ежегодных социологических опросов квотной выборки взрослого населения Абанского района:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Период | Употребление табака | Употребление алкоголя | Низкая физическая активность | Нерациональное питание |
| 2017 | 187 | 11111 | 194 | 3426 |
| 2018 | 409 | 278 | 390 | 406 |
| 2019 | 596 | 65 | 987 | 2089 |

Первое место в Красноярском крае из факторов риска занимает потребление алкоголя, второе место - нерациональное питание, третье место - повышение уровня холестерина в крови, четвёртое место - артериальная гипертония, пятое место - избыточная масса тела и ожирение, шестое место – курение, седьмое место - низкая физическая активность, восьмое место - повышенный уровень глюкозы. В Абанском районе сохраняется высокая распространённость факторов риска неинфекционных заболеваний. Во многом это связано с несовершенством антитабачного, антиалкогольного законодательства, качеством продуктов, питьевой воды, экологии, низким образовательным уровнем отдельных категорий населения, недостаточной развитостью спортивной, культурной инфраструктуры в отдалённых населённых пунктах, отсутствие грамотных специалистов в сельской местности по разным направлениям работы с населением и т. д.

Доступность имеющихся ресурсов в области общественного здоровья

В Абанском районе выстроена определённая система работы по укреплению общественного здоровья населения. В Абанской РБ работает кабинет медицинской профилактики, специалисты которого проводят школы здоровья на темы: "Остеопороз: симптомы, лечение, профилактика.", "Туберкулез в современных условиях", "Профилактика онкологических заболеваний", "Гипертония и её профилактика", "Вич-инфекция страшная реальность нашей жизни", "Гипертонический криз. Тактика пациента", " Всеобщая диспансеризация взрослого населения", "Ожирение и его последствия", " Грипп. Меры профилактики", "Клещевой энцефалит. Профилактика", "Самостоятельное обследование молочных желез", "Как сохранить здоровье в пожилом возрасте" и другие. Специалисты осуществляют работу с группами риска развития хронических заболеваний, распространяют буклеты с информацией, позволяющей внедрять профилактические мероприятия, транслируют видеоролики, следят за своевременностью и качеством проводимых профилактических осмотров населения, отслеживают пациентов, направленных на второй этап диспансеризации, участвуют в проведении диспансерного наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями. В 2019 году проведены мероприятия по укреплению общественного здоровья населения:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Консультативно-оздоровительная деятельность отделения, кабинета медицинской профилактики | | | | | | |
| Показатель | | Всего | В том числе в рамках диспансеризации | | | |
| Количество лиц, обратившихся в отделение (кабинет) медицинской профилактики | | 5633 | 4750 | | |  |
| Число лиц с II группой здоровья, состоящих на диспансерном учете в отделении (кабинете) медицинской профилактики | | 570 | 570 | | |  |
| Число лиц, которым проведено углубленное индивидуальное профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики | | 441 | 185 | | |  |
| Число лиц, которым проведено групповое профилактическое консультирование (школа здоровья) | | 289 | 0 | | |  |
|  | |  |  | | |  |
| Организация работы школ здоровья | | | | | | |
| Наименование школы | | Количество школ | Число слушателей | | |  |
| Гипертоническая болезнь | | 20 | 120 | | |  |
| Заболевание органов дыхания | | 12 | 72 | | |  |
| ЗОЖ | | 12 | 60 | | |  |
| Дистанционная школа здоровья: сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, язвенная болезнь ЖКТ. | | 6 | 37 | | |  |
| итого: | | 50 | 289 | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
| Прокат роликов социальной рекламы по формированию ЗОЖ | | | | | | |
| количество роликов-всего, в т ч. по направлению: | 15 | | |  |  | |
| профилактика сердечно- сосудистых заболеваний | 12 | | |  |  | |
| профилактика болезней органов дыхания | 2 | | |  |  | |
| формирование здорового образа жизни | 1 | | |  |  | |
|  |  | | |  |  | |

Информирование населения о мерах происходит посредством публикаций в районной газете, размещение информации на сайтах МО, информационных стендах, распространение буклетов, листовок, трансляция видеороликов, организованные мероприятия для трудовых коллективов с выходом на предприятия, в образовательные учреждения, проведение школ здоровья, содействие в проведении краевых трансляций для пациентов.

Активно, ежегодно проводятся акции, посвященные дню борьбы с туберкулезом, ВИЧ инфекцией, ОНМК, ОИМ и другие.

Итоги диспансеризации взрослого населения:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Показатели | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1 | План | 3990 | 3223 | 3534 | 4461 | 4880 |
| 2 | Факт | 3827 | 2994 | 3305 | 4107 | 4750 |
| 3 | % | 95,9 | 92,8 | 93,5 | 92,06 | 97,34 |

Выявлены заболевания:

В структуре общего числа выявленных заболеваний, зарегистрированных в ходе проведения диспансеризации, первую позицию занимает артериальная гипертония, на втором месте - злокачественные новообразования.

Перечень целевых показателей программы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | показатель | Единица измерения | Базовое значение | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|  | Розничная продажа алкогольной продукции на душу населения | литр этанола | 6,3 | 6,1 | 6,0 | 5,9 | 5,9 | 5,8 | 5,7 |
|  | Смертность женщин в возрасте 16 – 54 года | случаев на 100 тыс. человек населения | 258,9 | 253,9 | 249,8 | 246,0 | 242,3 | 237,4 | 232,4 |
|  | Смертность мужчин в возрасте 16 – 59 лет | случаев на 100 тыс. человек населения | 862,8 | 799,8 | 759,9 | 720,1 | 686,1 | 656,7 | 622,4 |

Система мероприятий муниципальной программы

Основные программные мероприятия указаны в приложении № 2 к данной муниципальной программе.

Система мероприятий муниципальной программы, направленных на формирование здорового образа жизни у жителей МО Абанский район, включает в себя следующие направления:

  - общеорганизационные мероприятия

            -мероприятия, направленные на формирование регулярной двигательной активности и занятий физической культурой и спортом;

            - мероприятия, направленные на преодоление зависимостей (вредных привычек);

            - мероприятия, направленные на регулярность медицинского контроля;

           - мероприятия, направленные на формирование ценностей здорового образа жизни;

- сохранение и укрепление здоровья детей и подростков;

-развитие волонтёрского, добровольческого движения для информирования и мотивирования граждан по вопросам сохранения и укрепления здоровья, проведения экологических акций и субботниках;

- создание комфортной сельской среды обитания;

- повышение надежности функционирования систем жизнеобеспечения населения, социальной сферы;

- информирование населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

|  |
| --- |
| Приложение 2 к постановлению  администрации Абанского района  от 30.03.2020 № 103-п |

Состав

межведомственной комиссии по реализации мероприятий межведомственной

муниципальной программы по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района «Абанский район – территория здорового образа жизни» на 2020-2024 годы

Председатель:

Харисова Людмила Александровна – заместитель Главы администрации Абанского района - начальник отдела культуры, по делам молодёжи и спорта;

Заместитель председателя:

Фильберт Ирина Владимировна – заместитель главного врача КГБУЗ «Абанская РБ» по медицинской части (по согласованию);

Члены комиссии:

1. Карымов Дмитрий Юрьевич – И.О. Главного врача КГБУЗ «Абанская РБ» (по согласованию);

2. Путинцев Александр Тимофеевич – главный специалист отдела культуры, по делам молодежи и спорта администрации Абанского района, секретарь комиссии;

3. Демская Ирина Васильевна – руководитель финансового управления администрации Абанского района;

4. Печёнкина Мария Александровна – директор МКУ «Молодежный многопрофильный центр»;

5. Арискин Виктор Федорович – руководитель управления образования администрации Абанского района;

6. Ходос Наталья Васильевна – И.О. директора КГБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения «Абанский» (по согласованию);

7. Дульченко Галина Николаевна – директор муниципального бюджетного учреждения культуры «Абанская межпоселенческая клубная система»;

8. Жебелева Тамара Ильинична – председатель Абанской общественной организации ветеранов (пенсионеров) войны и труда (по согласованию);

9. Глебова Лариса Ивановна – директор муниципального бюджетного образовательного учреждения дополнительного образования «Центр дополнительного образования и воспитания»;

10. Павлюкова Оксана Витальевна – главный редактор краевого государственного автономного учреждения «Редакция газеты «Красное знамя» (по согласованию);

11. Попов Павел Алексеевич – председатель Абанского районного Совета депутатов;

12. Наровская Татьяна Николаевна – депутат Абанского районного Совета депутатов, предприниматель (по согласованию);

13. Моторенко Ксения Юрьевна – ведущий специалист отдела ЖКХ и АСТ администрации Абанского района.

Приложение 3 к постановлению

администрации Абанского района

от 30.03.2020 № 103-п

Положение

о межведомственной комиссии по реализации мероприятий межведомственной муниципальной программы по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района «Абанский район – территория здорового образа жизни» на 2020-2024 годы

I. Общие положения

1. Настоящее Положение о межведомственной комиссии по реализации мероприятий межведомственной муниципальной программы по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района «Абанский район – территория здорового образа жизни» на 2020-2024 годы (далее – Положение) определяет задачи, функции, порядок осуществления деятельности межведомственной комиссии по реализации мероприятий программы, координации и контролю, своевременному предоставлению отчетности, публичному обсуждению, размещению и освещению в СМИ (далее – межведомственная комиссия).

1.2. Межведомственная комиссия создается в целях:

1) осуществления контроля и координации хода выполнения межведомственной муниципальной программы по укреплению общественного здоровья жителей Абанского района «Абанский район – территория здорового образа жизни» на 2020-2024 годы (далее – межведомственная муниципальная программа);

2) предварительного рассмотрения и согласования отчетов об исполнении межведомственной муниципальной программы.

1.3. В своей деятельности межведомственная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, постановлениями и распоряжениями администрации Абанского района и настоящим Положением.

II. Основные функции межведомственной комиссии

2.1. Для достижения вышеназванных целей межведомственная комиссия выполняет следующие функции:

1) организационного взаимодействия органов местного самоуправления Абанского района и заинтересованных организаций по обеспечению реализации мероприятий межведомственной муниципальной программы;

2) контроля за ходом выполнения межведомственной муниципальной программы;

3) предварительного рассмотрения и согласования отчетов об исполнении межведомственной муниципальной программы;

4) внесения предложений по реализации межведомственной муниципальной программы.

III. Права межведомственной комиссии

3.1. Межведомственная комиссия для осуществления возложенных на нее задач и функций имеет право:

1) запрашивать в установленном порядке органов местного самоуправления Абанского района, а также заинтересованных организаций необходимую информацию по вопросам деятельности межведомственной комиссии;

2) рассматривать аналитические материалы и инициативные предложения, подготавливаемые членами комиссии, а также органами местного самоуправления Абанского района и заинтересованными организациями по вопросам, относящимся к компетенции межведомственной комиссии;

3) привлекать к участию и заслушивать на своих заседаниях представителей органов местного самоуправления Абанского района, а также заинтересованных организаций;

4) вносить предложения в органы местного самоуправления Абанского района по вопросам обеспечения реализации мероприятий межведомственной программы.

IV. Состав и организация работы межведомственной комиссии

7.1. Межведомственная комиссия образуется в составе председателя, заместителя председателя, секретаря и членов комиссии.

7.2. Возглавляет комиссию, руководит ее работой и проводит заседания председатель комиссии, а в его отсутствие – заместитель председателя комиссии.

7.3. Секретарь межведомственной комиссии:

1) организует подготовку заседаний комиссии;

2) обеспечивает подготовку проектов повестки дня ее заседаний, организует подготовку материалов к заседаниям комиссии;

3) обеспечивает информирование членов межведомственной комиссии и иных заинтересованных лиц о дате, месте и времени проведения заседания межведомственной комиссии и о вопросах, включенных в повестку дня, в срок не  позднее 3 рабочих дней до дня проведения заседания межведомственной комиссии;

4) ведет протоколы заседаний межведомственной комиссии.

7.4. Заседания межведомственной комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал. Внеочередные заседания межведомственной комиссии проводятся по решению председателя межведомственной комиссии. Заседания межведомственной комиссии считаются правомочными, если на них присутствует не менее половины членов, входящих в состав межведомственной комиссии.

7.5. Решения комиссии принимаются большинством голосов от числа присутствующих на заседании членов межведомственной комиссии путем открытого голосования. В случае равенства голосов решающим является голос председателя межведомственной комиссии или его заместителя, председательствующего на заседании.

7.6. Решения межведомственной комиссии оформляются протоколами заседаний, которые подписываются председательствующим на заседании межведомственной комиссии. Копии протоколов в срок не более 7 (семи) рабочих дней с даты проведения заседания межведомственной комиссии направляются членам межведомственной комиссии, присутствующим на заседании межведомственной комиссии, и в указанный срок публикуются на официальном сайте администрации Абанского района в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».