

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ»**

**ПАСПОРТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
2024 ГОД**

При составлении паспорта использованы данные форм федеральной и отраслевой статистической отчетности, предоставленные учреждениями здравоохранения подведомственными Министерству здравоохранения Омской области, данные сборника «Основные статистические показатели деятельности отрасли здравоохранения Омской области и здоровья населения региона в 2023 году».

Расчет показателей осуществлялся в соответствии с методическими рекомендациями Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области

«Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

644099, г. Омск, ул. Гагарина 24, к.1

Телефон/факс (3812) 20-06-73

E-mail: cmpomsk@yandex.ru

При использовании материалов «Паспорт общественного здоровья Омской области 2024 год» ссылка обязательна.

СОДЕРЖАНИЕ

I. Географическая характеристика	4
II. Демографические показатели.	Ошибка! Закладка не определена.
III. Медицинские показатели.	Ошибка! Закладка не определена.
IV. Характеристика системы здравоохранения.	24
V. Социально-экономические показатели.	25
VI. Состояние гражданской активности населения.	38
VII. Межведомственное взаимодействие по вопросам укрепления здоровья.	40

I. Географическая характеристика

Омская область – это субъект Российской Федерации на юго-западе Сибири, входит в состав Сибирского федерального округа и Западно-Сибирского экономического района. Граничит с Казахстаном на юге, с Тюменской областью на западе и севере, Новосибирской и Томской областями на востоке. Занимаемая площадь – 141 140 км², что составляет 0,82 % площади России. Протяженность территории области 600 км с юга на север и 300 км с запада на восток. Главная водная артерия – Иртыш и его притоки Ишим, Омь, Оша, Тара. Область расположена на Западно-Сибирской равнине, имеющей плоский рельеф. На юге – степи, постепенно переходящие в лесостепи, лес и болотистую тайгу на севере. В состав Омской области входят 32 муниципальных района, включающих в себя 6 городов областного подчинения, 21 рабочий поселок, 363 сельских поселений и административный центр – город Омск.

II. Демографические показатели

Численность населения по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области на 01.01.2025 года составила 1 805 806 человек, что ниже аналогичного показателя 2024 года на 0,7 %.

За период с 2021 по 2024 годы по данным Росстата численность постоянного населения Омской области сократилась на 85,6 тыс. человек. Омская область попала в большую группу из 73 субъектов Российской Федерации, где зарегистрирована естественная убыль. Тренд сокращения числа жителей региона в 2024 году соответствовал общероссийской динамике. Данное явление в 2024 году помимо естественной убыли населения (-6,0), (РФ - 4,1; СФО-5,2), обусловлено также отрицательным миграционным сальдо.

В 2024 году естественная убыль продолжила играть ведущую роль в процессе снижения численности населения, однако значения убыли по сравнению с предыдущими годами снизились. Не смотря на то, что показатель убыли 2024 года был выше показателя 2023 года, по предварительной оценке естественная убыль населения региона в 2024 году окажется менее значимой, чем в период 1999-2005 годов, а также в «пандемийные» 2020-2021 годы. При сохранении тенденции падения отрицательных значений естественной убыли населения, возможен умеренно оптимистичный долгосрочный прогноз по срокам выхода Омской области в положительные значения естественного движения населения.

В 2024 году отрицательный коэффициент естественного движения населения зарегистрирован во всех муниципальных образованиях региона. На территории семи муниципальных районов Омской области значение данного показателя составило -10 и меньше на 1 тыс. жителей (Большереченский, Горьковский, Крутинский, Нижнеомский, Саргатский, Седельниковский, Тюкалинский). Наименьшее значение показателя естественной убыли населения зарегистрировано на территории Азовского, Знаменского, Москаленского и Одесского муниципального района. Следует отметить, что негативные тенденции естественного движения населения на территории муниципальных районов области обусловлены, как причинами падения уровня рождаемости так и сохранением высокого уровня смертности. И если в целом по региону показатели смертности преимущественно вернулись к значениям допандемийных годов, то показатели рождаемости продолжили падать.

По сравнению с 2023 годом коэффициент рождаемости снизился более чем на 10 % в 14 муниципальных районах, сильнее всего в Полтавском, Усть-Ишимском, Крутинском, Таврическом, Саргатском районах. Снижение показателя рождаемости на территории районов области обусловлено не только наличием «демографического провала 90-х годов», но и изменением структуры населения из-за миграции в областной центр. В тоже время можно предположить, что доля населения в репродуктивном возрасте стабилизируется в 2027 – 2028 годах, что в свою очередь прекратит падение показателя рождаемости в Омской области и в дальнейшем при реализации мер государственной пронаталистской

политики (стимулирование более раннего рождения в браке первого ребенка, многодетности), тренд данного показателя приобретет положительные значения.

Возрастная структура населения региона по-прежнему характеризуется уменьшением доли населения в трудоспособном возрасте. Так, на начало 2024 года по всей области удельный вес численности населения в трудоспособном возрасте составил 56,3 % (с учетом методики определения возрастных групп согласно приказу Росстата № 409 от 17.07.2019 года), а еще в 2014 году доля когорты населения трудоспособного возраста составляла более 60,0 %. По-прежнему наиболее высокими темпами сокращается население трудоспособного возраста именно в муниципальных районах области. Самые низкие значения удельного веса населения в трудоспособном возрасте зарегистрированы на территории Большереченского, Колосовского, Муромцевского, Нижнеомского районов области.

Преобладание численности женщин над мужским населением остается стабильным на протяжении многих лет. Удельный вес женщин в общей численности населения в 2024 году – 53,9 % (в 2019 году - 53,8 %, в 2020 году - 53,8 %, в 2021 году - 53,8 %, в 2022 году - 53,7 % в 2023 году – 53,9 %), количество женщин на 1 000 мужчин составило 1 170 человек.

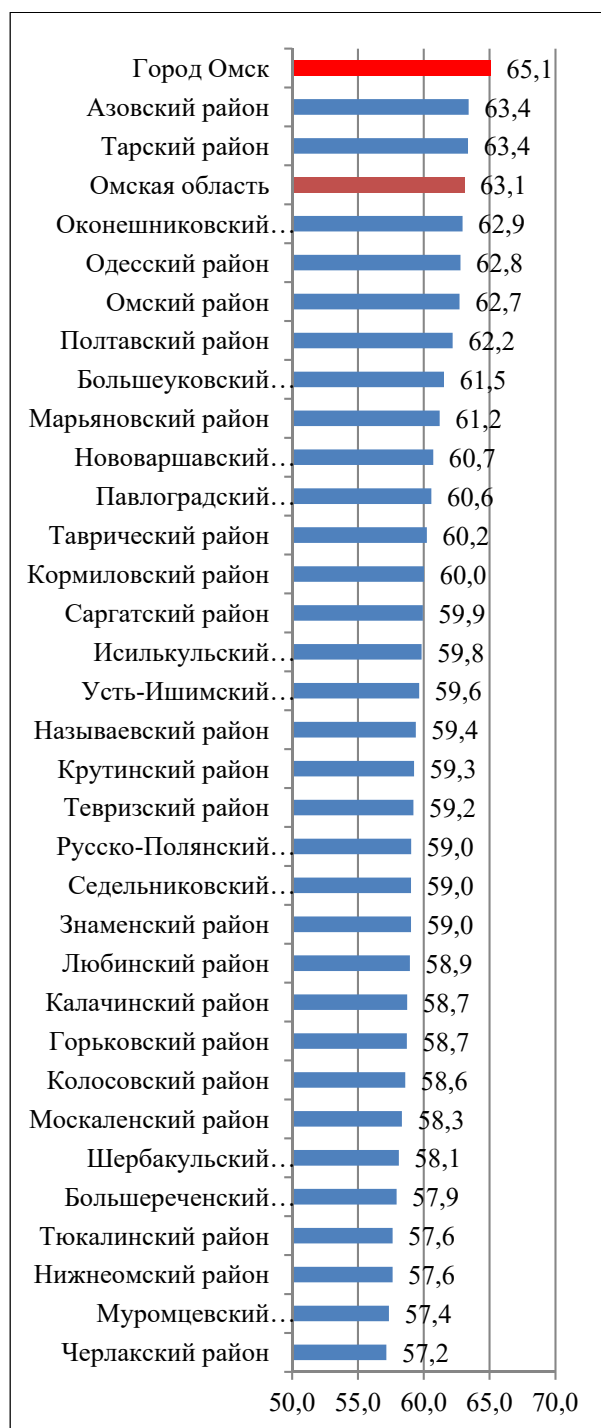


Рис. 1. Распределение показателя «Доля мужчин трудоспособного возраста» от общего числа мужчин по муниципальным образованиям Омской области в 2022 году, %.

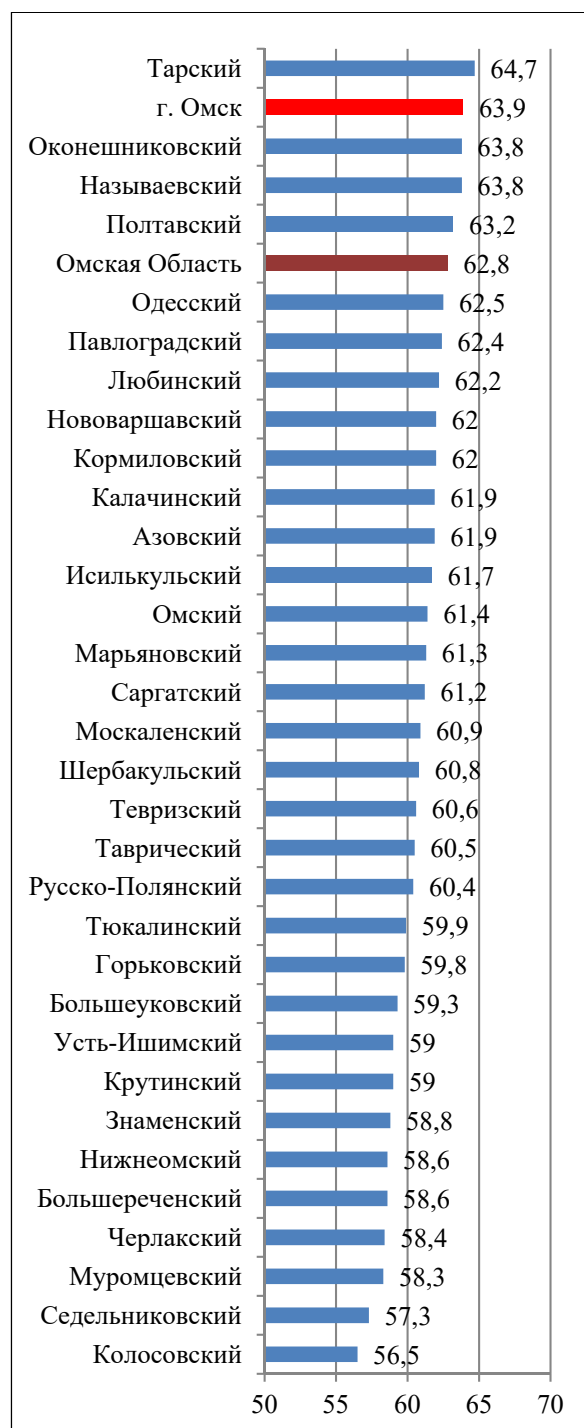


Рис. 2. Распределение показателя «Доля мужчин трудоспособного возраста» от общего числа мужчин по муниципальным образованиям Омской области на 01.01.2024, %

Показатель «Доля мужчин трудоспособного возраста от общего числа мужчин во всех муниципальных образованиях Омской области» в сравнении с 2022 годом сократился на 0,3 %, но остался на уровне 2023 года и на 01.01.2024 составил 62,8 %. Наибольшая доля мужчин трудоспособного возраста наблюдалась в Тарском районе, городе Омске, Оконешниковском, Называевском и Полтавском районах. В Седельниковском и Колосовском районах зарегистрирована наименьшая доля мужчин трудоспособного возраста.

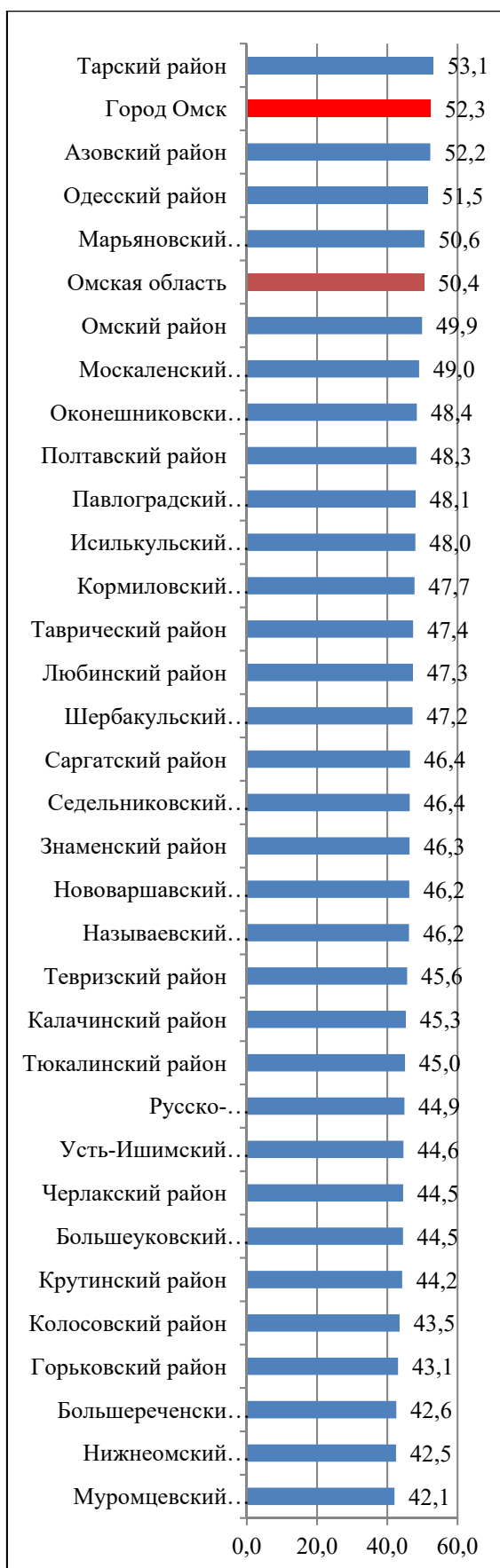


Рис. 3. Распределение показателя «Доля женщин трудоспособного возраста» от общего числа женщин по муниципальным образованиям Омской области в 2022 году, %.

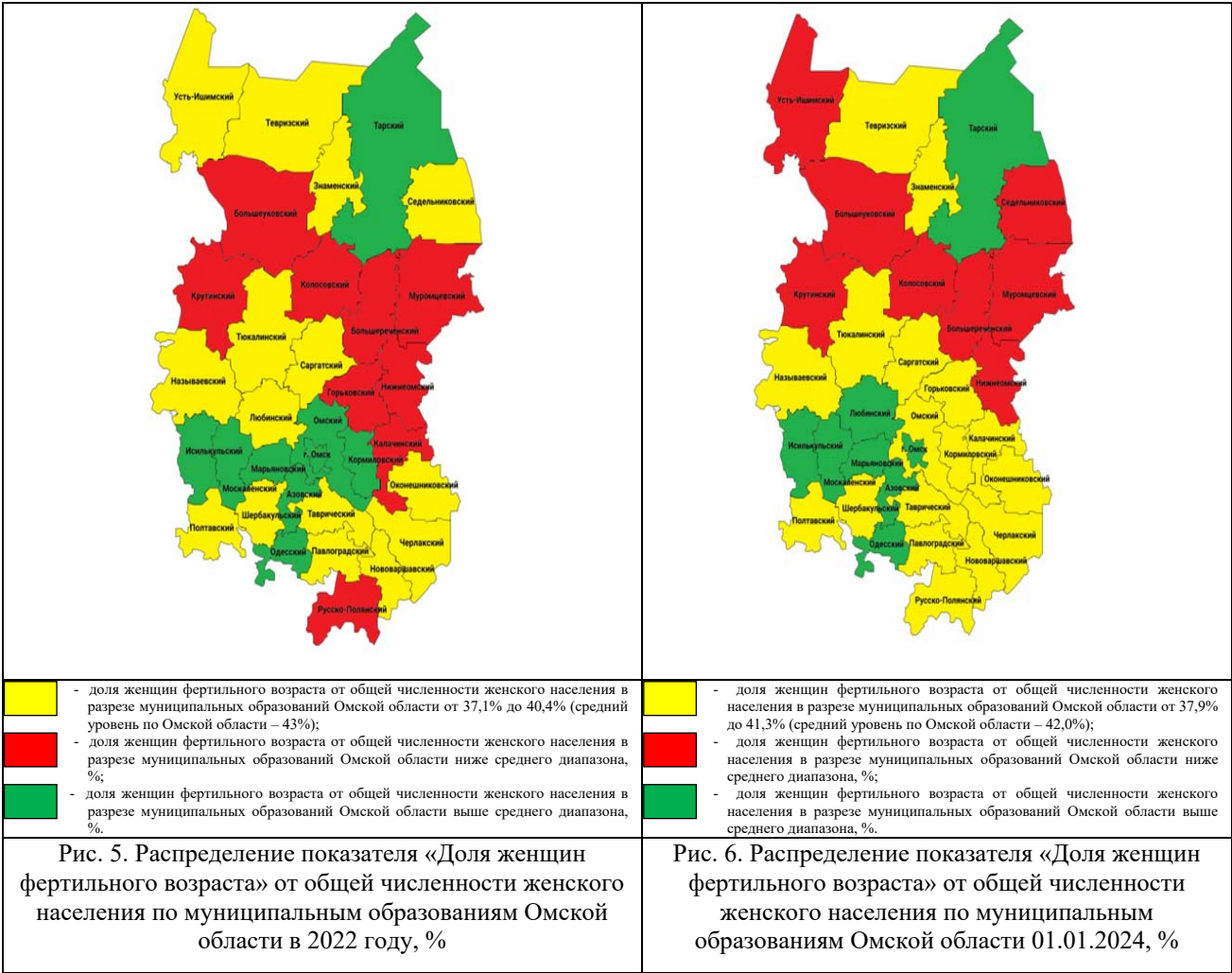


Рис. 4. Распределение показателя «Доля женщин трудоспособного возраста» от общего числа женщин по муниципальным образованиям Омской области на 01.01.2024, %

Стабильным остался в 2024 году и показатель «Доля женщин трудоспособного возраста от общего числа женщин» и в сравнении с 2023 годом составил 50,7 %, но в сравнении с 2022 годом отмечено незначительное увеличение данного показателя на 0,3 %. Более половины женского населения в Тарском районе, городе Омске, Азовском, Марьяновском, Москаленском и Одесском районах составляют женщины трудоспособного возраста. Самые низкие показатели доли трудоспособных женщин наблюдались в Муромцевском, Большееуковском и Нижнеомском районах.

Омская область относится к регионам с высокой демографической нагрузкой. В то же время 2024 год, как и предыдущие, характеризовался снижением темпа «старения» населения и увеличением доли когорты населения «моложе трудоспособного». Исходя из этого, можно по-прежнему предполагать в последующие несколько лет стабилизацию ситуации в возрастной структуре населения региона.

Аналогичная ситуация складывается в когорте женского населения фертильного возраста. По сравнению с 2018 годом число женщин фертильного возраста в абсолютных цифрах на территории региона сократилось на 50 321 человека, в том числе на территории города Омска на – 34 111 человек, муниципальных районах Омской области – на 16 270 человек.



По итогам 2024 года можно говорить о продолжившемся тренде снижения показателя рождаемости. Зарегистрированный в регионе показатель 7,7 на 1 тыс. населения является самым низким начиная с 1999 года, однако положительным моментом является то, что суммарный показатель рождаемости в 2024 году составил 1,22 рождений, против 1,09 в 1999 году, что в свою очередь может свидетельствовать о сохранении положительных репродуктивных планов у населения. В ближайшие 2 – 3 года также можно ожидать

невысоких значений общего показателя рождаемости. Данное явление предположительно обусловлено снижением доли населения, находящегося в активном репродуктивном возрасте, что произошло по общероссийской причине низких уровней рождаемости в 90-х годах.

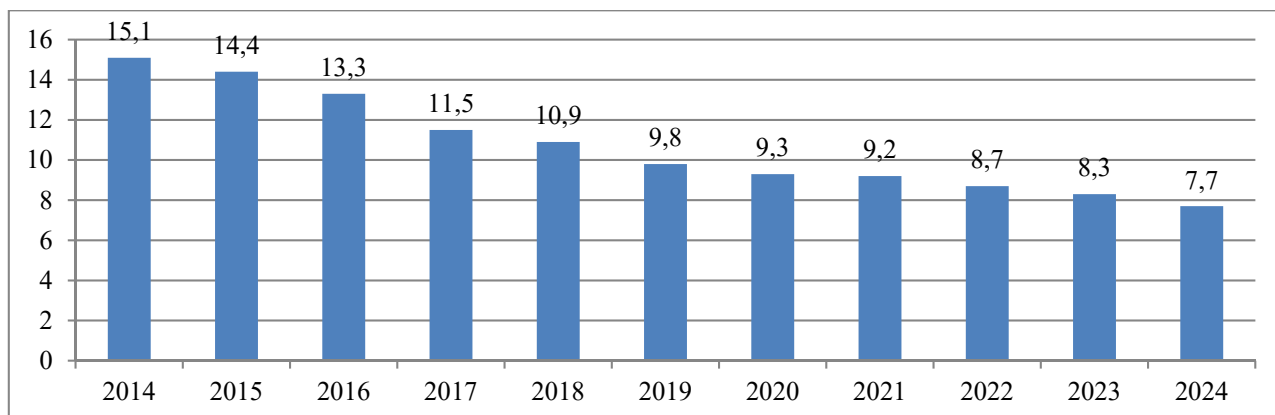


Рис. 7. Динамика показателя рождаемости в Омской области за 2014 – 2024 годы, на 1 000 населения.

По данным Федеральной службы государственной статистики и территориального органа федеральной службы государственной статистики по Омской области за 2014 – 2024 годы показатель рождаемости населения региона значительно снизился на 49,0 %. Наиболее высокий показатель рождаемости населения Омской области регистрировался в 2014 году (с 2012 по 2014 годы темп прироста показателя составил 1,3 %), а с 2014 по 2020 годы фиксируется значительное снижение показателя на 39,0 %.

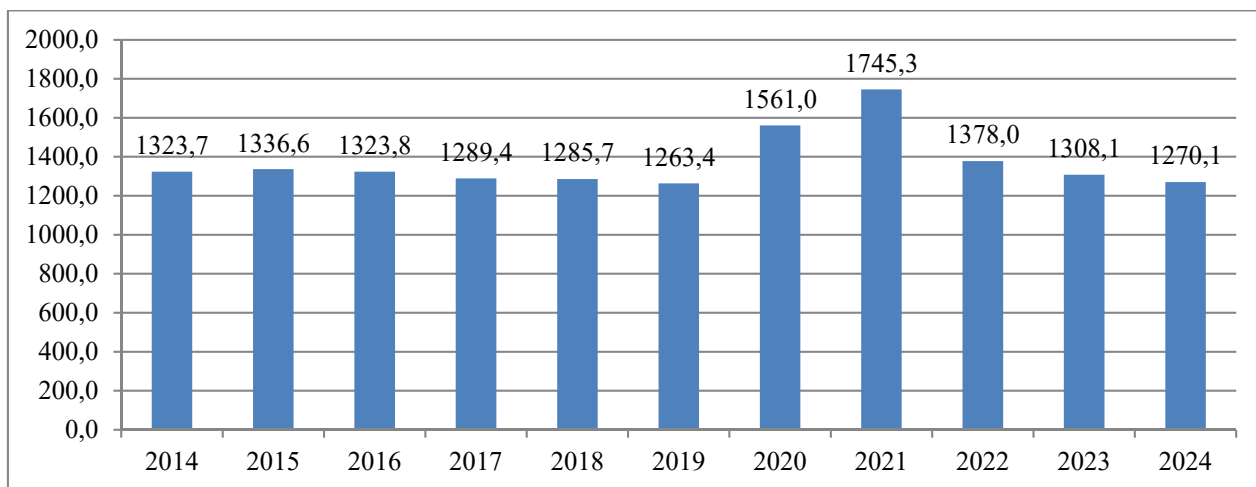


Рис. 8. Динамика показателя общей смертности населения на территории Омской области за 2014-2024 годы, на 100 тысяч населения.

По данным «Демографического мониторинга» Министерства здравоохранения Омской области показатель общей смертности населения Омской области с 2019 по 2020 годы значительно увеличился на 24,0%, в 2021 году на 11,9%. В 2022 году показатель общей смертности снизился на 21,0%, в 2023 году - на 5,1%, в 2024 году - на 2,9%, что ниже аналогичного показателя 2019 года.

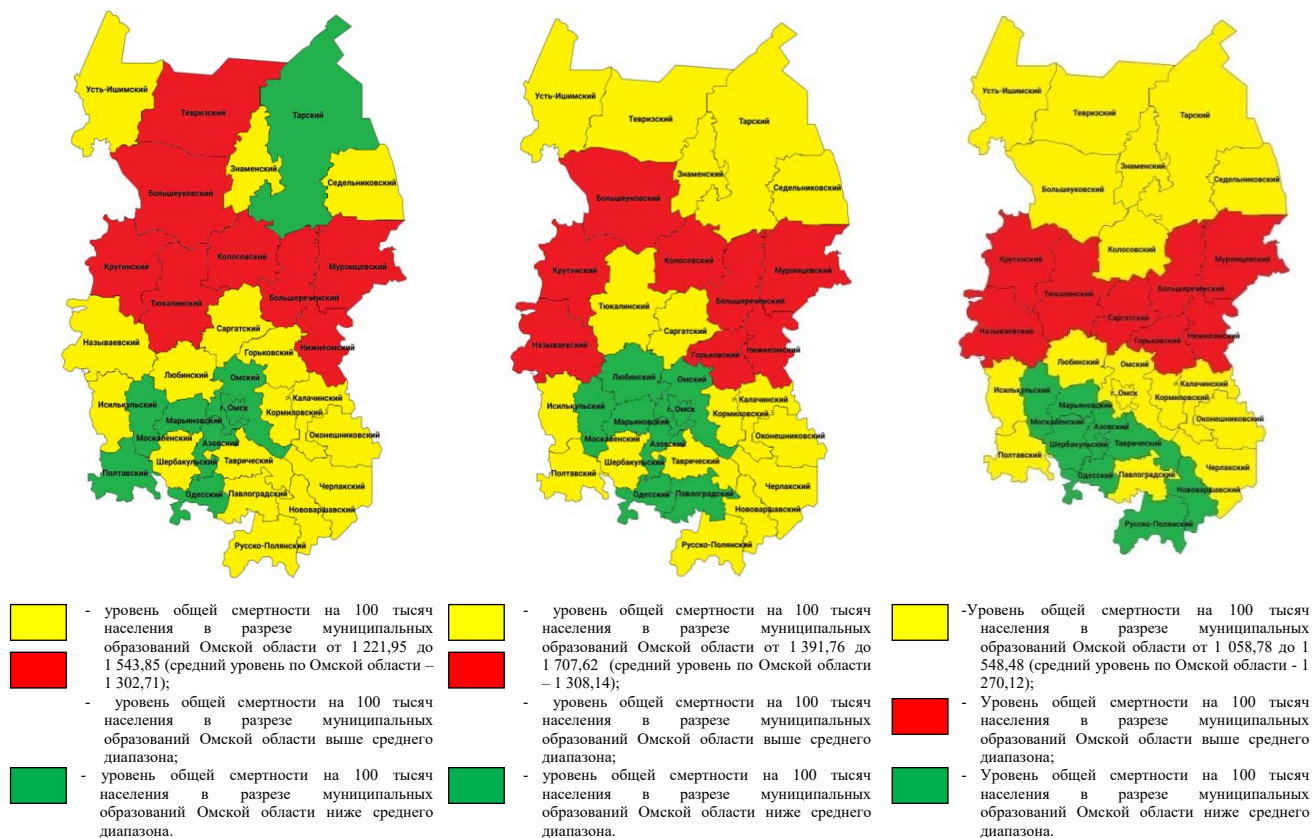


Рис. 9. Распределение показателя общей смертности населения Омской области в 2022 году по муниципальным образованиям, на 100 тысяч населения.

Рис.10.Распределение показателя общей смертности населения Омской области в 2023 году по муниципальным образованиям, на 100 тысяч населения

Рис.11 Распределение показателя общей смертности населения Омской области в 2024 году по муниципальным образованиям, на 100 тысяч населения.

Наиболее высокие показатели общей смертности в 2024 году среди муниципальных образований Омской области наблюдались в Крутинском (на 42,8 % превышает среднеобластной показатель), Муромцевском (на 36,7 %), Большереченском (на 30,0 %), Нижнеомском (на 28,1 %), Тюкалинском (на 28,0 %), Называевском (на 26,2 %), Саргатском (на 25,0 %), Горьковском (на 23,7 %), Седельниковском (на 21,9 %) и Усть-Ишимском (на 19,5%) муниципальных районах.

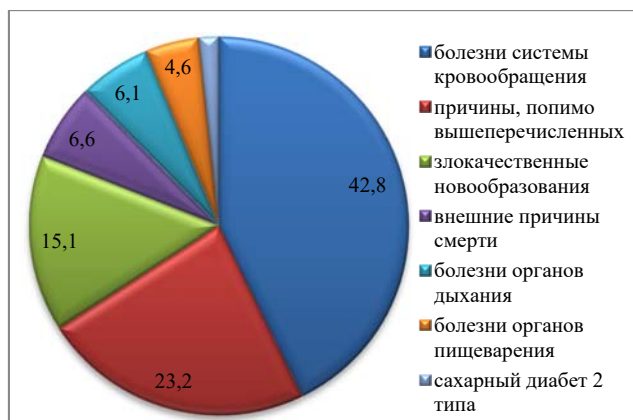


Рис. 12. Структура показателя общей смертности населения Омской области по причинам смерти за 2023 год, %.

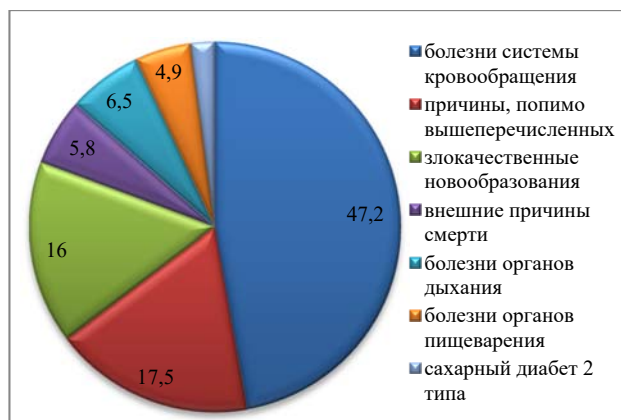


Рис. 13. Структура показателя общей смертности населения Омской области по причинам смерти за 2024 год, %.

В структуре общей смертности населения региона по причинам смерти за 2024 год, в сравнении с предыдущим отчетным периодом, снизился показатель смертности от внешних причин на 16,4 %. Однако регистрировался значительный рост смертности от сахарного диабета 2 типа на 16,3 %, а также от болезней системы кровообращения на 6,4 %. Смертность от злокачественных новообразований, которые имеют значительный удельный вес в общей структуре смертности, незначительно увеличилась на 3,3 %.

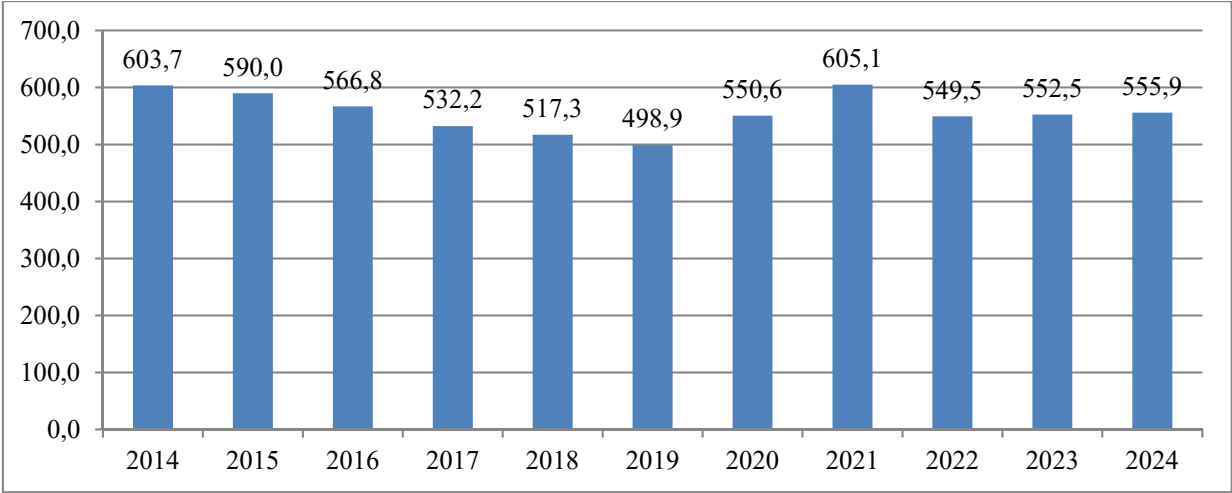


Рис. 14. Динамика показателя смертности трудоспособного населения на территории Омской области за 2012-2024 годы, на 100 тысяч населения.

Показатель смертности трудоспособного населения региона с 2019 по 2021 годы значительно увеличился на 21,3 %, в 2022 году снизился на 9,2 %, оставшись на том же уровне в 2023 году, с последующим незначительным приростом в 2024 году на 0,6 %.

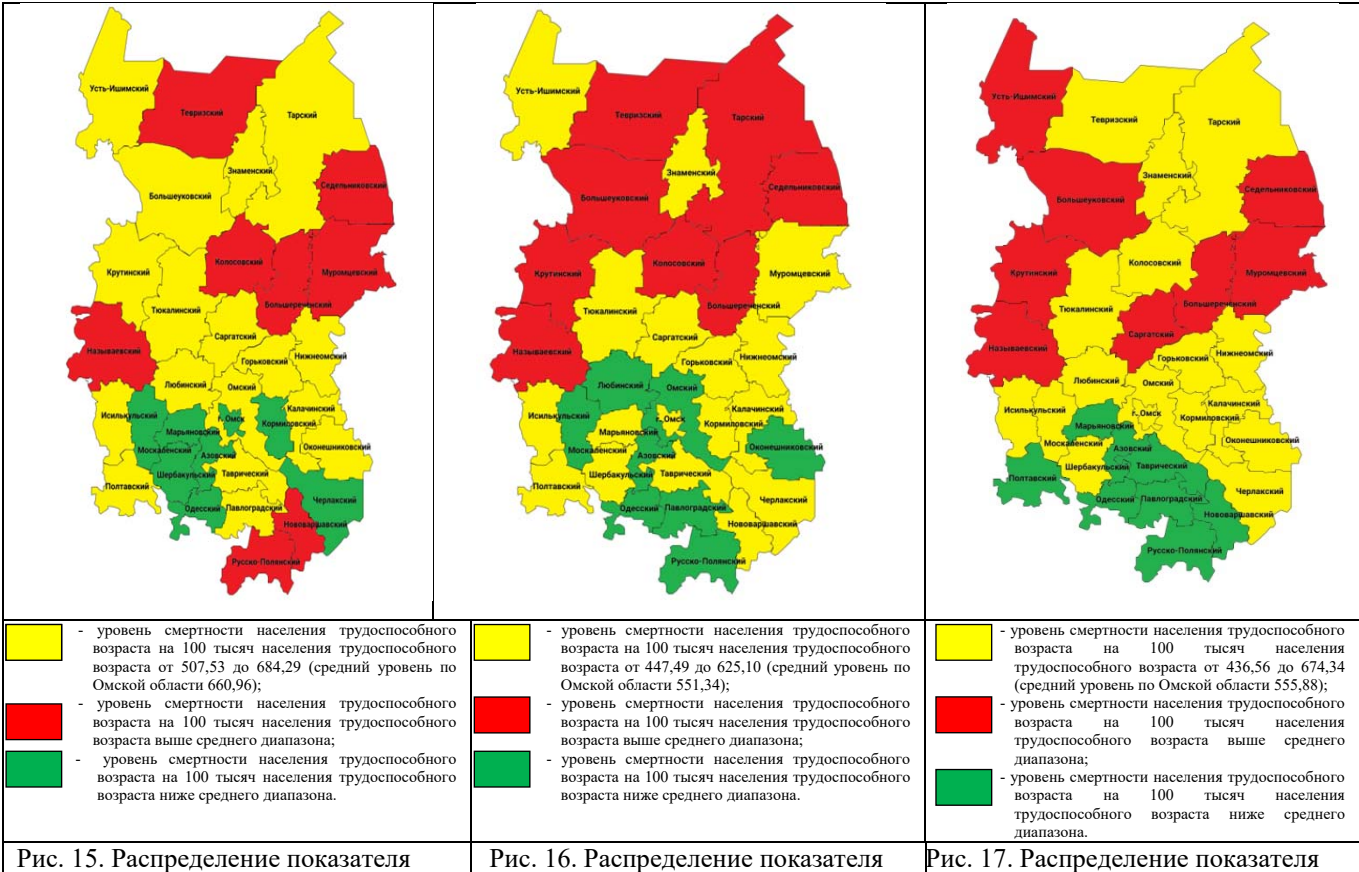


Рис. 15. Распределение показателя

Рис. 16. Распределение показателя

Рис. 17. Распределение показателя

смертности трудоспособного населения Омской области по муниципальным образованиям в 2022 году, на 100 тысяч населения.	смертности трудоспособного населения Омской области по муниципальным образованиям в 2023 году, на 100 тысяч населения.	смертности трудоспособного населения Омской области по муниципальным образованиям в 2024 году, на 100 тысяч населения.
--	--	--

Наиболее высокие показатели смертности трудоспособного населения в 2024 году на территории Омской области среди муниципальных образований регистрировались в Крутинском (на 63,0 % превышает среднеобластной показатель), Большеуковском (на 56,8 %), Седельниковском (на 42,0 %), Называевском (на 37,7 %), Муромцевском (на 36,3 %), Усть-Ишимском (на 31,8 %), Саргатском (на 25,9 %), Большереченском (на 23,2 %), Горьковском (на 21,3 %) и Калачинском (на 20,9 %) муниципальных районах.

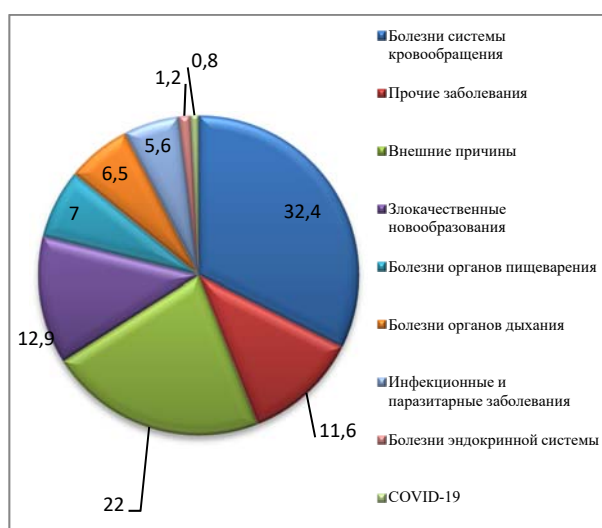


Рис. 18. Структура показателя смертности мужчин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2023 год, %.

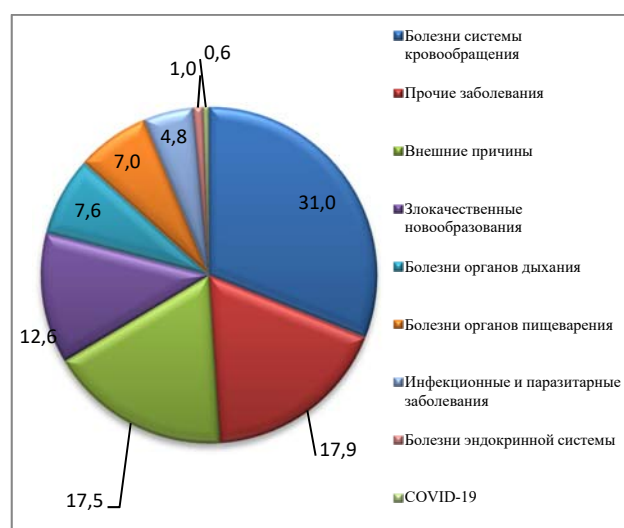


Рис. 19. Структура показателя смертности мужчин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2024 год, %.

В структуре смертности мужчин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2024 год наибольший удельный вес занимали болезни системы кровообращения (31,0 %), внешние причины (17,5 %) и злокачественные новообразования (12,6 %), что соответствует структуре 2023 года. Наименьший удельный вес в структуре смертности мужчин трудоспособного возраста по причинам регистрировался в следующих категориях: COVID-19 (0,6 %), болезни эндокринной системы (1,0 %), и инфекционные и паразитарные заболевания (4,8%).

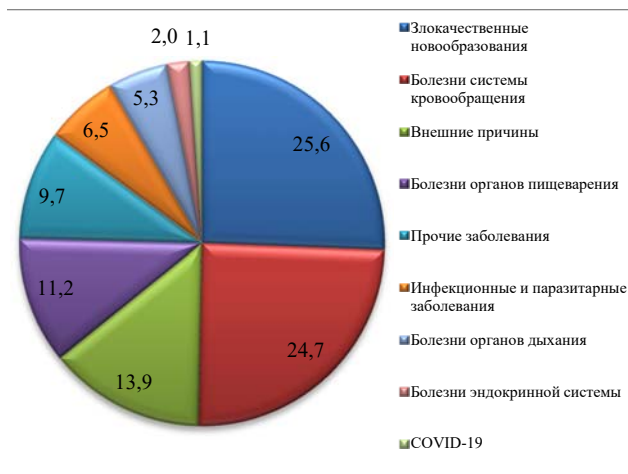


Рис. 20. Структура показателя смертности женщин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2023 год, %.



Рис. 21. Структура показателя смертности женщин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2024 год, %.

В структуре смертности женщин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2024 год наибольший удельный вес занимали болезни системы кровообращения (26,7 %), злокачественные новообразования (25,3 %) и болезни системы кровообращения (11,8 %). Наименьший удельный вес в общей структуре смертности женщин трудоспособного возраста по причинам регистрировался в следующих категориях: COVID-19 (0,9 %), болезни эндокринной системы (1,6 %) и болезни органов дыхания (5,6 %).

III. Медицинские показатели

Заболеваемость населения является одним из основных показателей, характеризующих состояние общественного здоровья, уровень организации медицинского обеспечения населения, качество оказания медицинской помощи. На динамику общей заболеваемости влияет достоверность ее отражения в учетной и отчетной документации, половозрастная структура населения, его медицинская активность и ряд других факторов.

В 2024 году, также как и в 2023 отмечается незначительное снижение общей заболеваемости, может быть связано со стабилизацией обращаемости населения в подразделения амбулаторно-поликлинического звена, и возвращению к работе медицинских организаций региона в обычных, не пандемийных условиях.

Показатель общей заболеваемости всего населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2024 году составил 176 657,3 на 100 тысяч населения, что на 0,3% ниже, чем в 2022 году (в РФ в 2023 году 171 954,8 на 100 тысяч населения, в СФО – 180 176,8 на 100 тысяч населения). По следующим классам нозологий отмечен наибольший рост показателя общей заболеваемости: врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения - на 7,3%, болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ - на 6,0%, симптомы и признаки, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях на 4,5%. В тоже время зарегистрировано снижение показателя общей заболеваемости COVID-19 на 65,6%, некоторые инфекционные и паразитарные болезни - на 7,5%, болезни крови и кроветворных органов - на 4,0%, болезней органов пищеварения - на 1,7%, болезни органов кровообращения - на 0,4%, травмы и отравления - 0,3%, болезни мочеполовой системы - на 0,2%. По остальным классам отмечен рост общей заболеваемости.

По результатам анализа формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее — ф. № 12) за 2022 год определены

муниципалитеты повышенного риска по первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями у взрослого населения, где регистрировался наиболее высокий уровень показателя: Калачинский, Омский, Тюкалинский, Колосовский, Шербакульский, Кормиловский, Большеуковский, Черлакский, Тевризский и Нижнеомский. С 2022 года осуществляется мониторинг первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями на территории муниципалитетов повышенного риска.

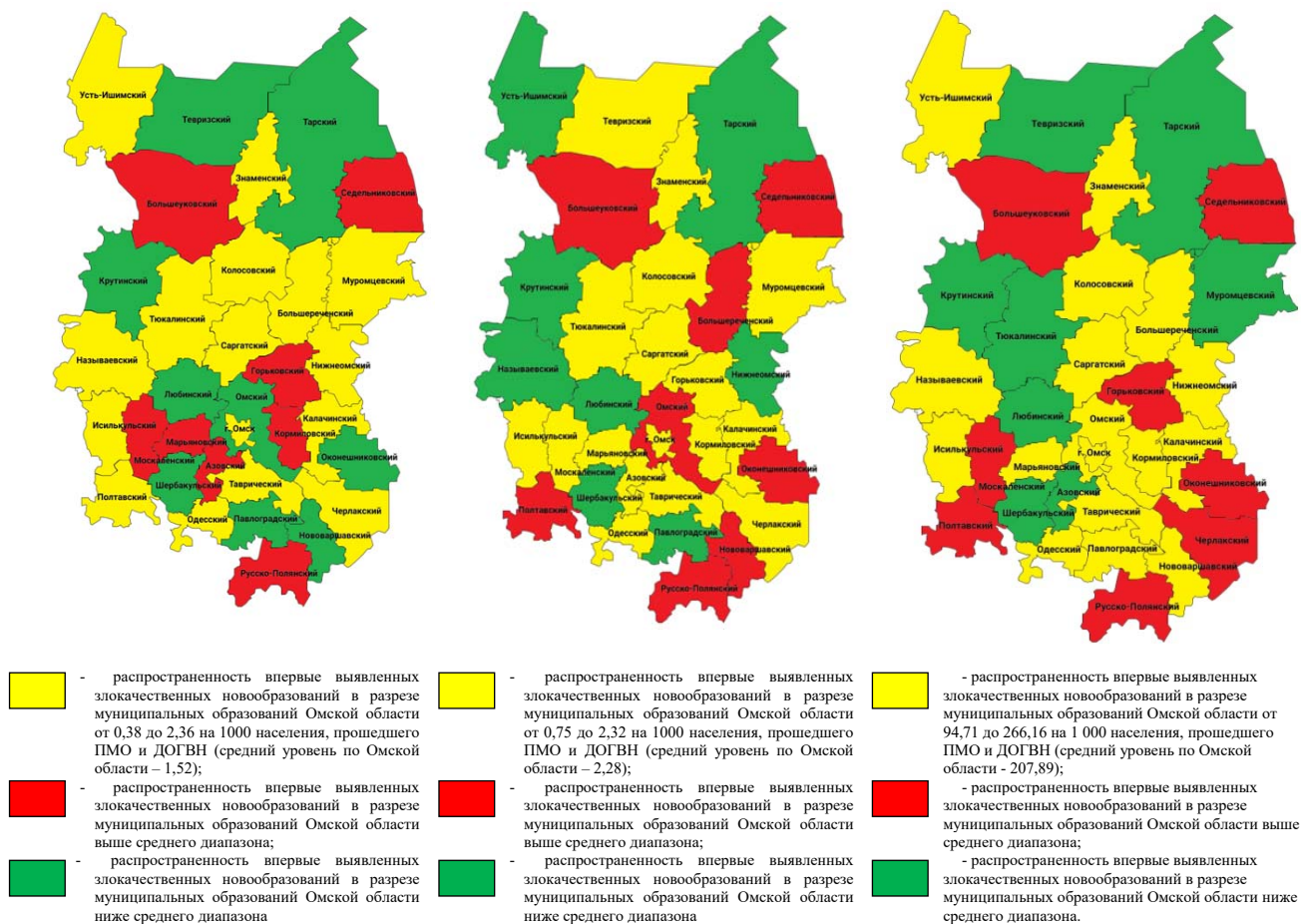


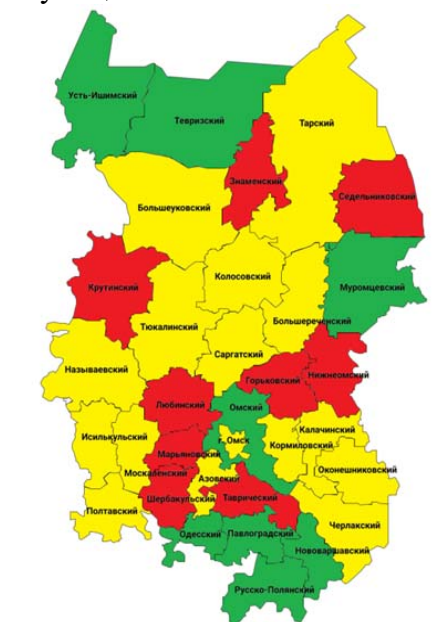
Рис. 22. Распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

Рис. 23. Распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

Рис. 24. Распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

По данным отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее — ф. № 131/о) распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований среди населения региона с 2020 по 2021 годы незначительно увеличилась на 8,8 %, в 2022 снизилась на 4,9 %, в 2023 году показатель значительно увеличился на 50,1 %, с последующим снижением в 2024 году на 8,9 %. Наиболее высокие показатели распространенности впервые выявленных злокачественных новообразований в 2024 году наблюдались в Русско-Полянском (в 7,2 раза превышает среднеобластной показатель), Москаленском (в 5,2 раза), Горьковском (в 2,8 раза), Большеуковском (в 2,2 раза), Оконешиновском (в 2,2 раза), Полтавском (в 2,0 раза) и в Седельниковском (в 1,6 раза) муниципальных районах.

Муниципалитеты повышенного риска по первичной заболеваемости болезнями сердечно-сосудистой системы среди взрослого населения региона, установленные по данным ф. № 12 за 2022 год, где регистрировались наиболее высокие уровни показателей: Знаменский, Крутинский, Седельниковский, Таврический, Муромцевский, Нижнеомский, Оконешниковский, Азовский, Исклюльский и Шербакульский. С 2022 года осуществляется мониторинг первичной заболеваемости сердечно-сосудистой системы на территории муниципалитетов повышенного риска.



- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области от 14,17 до 39,79 на 1000 населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 30,54);
- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 25. Распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области от 12,81 до 46,68 на 1000 населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 44,74);
- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 26. Распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области от 1 929,16 до 4 396,19 на 1 000 населения, прошедшего ПМО ДОГВН (средний уровень по Омской области - 5 411,52);
- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 27. Распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний среди населения региона с 2020 по 2021 годы снизилась на 17,8 %, в 2022 году на 14,4 %, в 2023 и 2024 годах показатель значительно увеличился на 46,5 % и 21,0 % соответственно. Наиболее высокие показатели распространенности впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в 2024 году наблюдались в Марьяновском (в 4,2 раза превышает среднеобластной показатель), Москаленском (в 1,9 раза), Омском (в 1,9 раза), Крутинском (в 1,7 раза) и Кормиловском (в 1,4 раза) районах.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2024 году составил 171 833,9 на 100 тысяч взрослого населения, что на 1,0 % ниже, чем в 2023 году (в РФ в 2023 году 158 745,6 на 100 тысяч взрослого населения, в СФО – 171 244,1 на 100 тысяч взрослого населения). Из общего числа заболеваний, зарегистрированных в истекшем году, у взрослого населения региона 36,3 % заболевания, зарегистрированные впервые в жизни. Показатель первичной заболеваемости

по обращаемости среди взрослого населения в 2024 году составил 61 823,1 на 100 тысяч взрослого населения (в РФ в 2023 году 60 095,4 на 100 тысяч взрослого населения, в СФО – 64 506,1 на 100 тысяч взрослого населения).

В структуре общей заболеваемости взрослого населения области на протяжении нескольких лет преобладают болезни системы кровообращения (21,7 %). На втором месте болезни органов дыхания (16,0 %) болезни, на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,4 %).

Болезни системы кровообращения являются основной группой социально значимых заболеваний, оказывающей влияние на демографические показатели России, в том числе, Омской области. В 2024 году зарегистрировано 523 585 случаев заболеваний системы кровообращения среди взрослых, что составляет 36 769,9 на 100 тысяч человек (в РФ в 2023 году 34 757,5 на 100 тысяч человек, в СФО – 36 852,5 на 100 тысяч человек). Болезни органов дыхания занимают второе место среди причин заболеваемости взрослого населения, в 2024 году зарегистрировано 388 809 случаев заболеваний органов дыхания среди взрослых, что составляет 27 305,0 на 100 тысяч человек (в РФ в 2023 году 26 619,3 на 100 тысяч человек, в СФО – 25 430,3 на 100 тысяч человек).

Отмечено наибольшее снижение показателя общей заболеваемости взрослого населения COVID-19 - на 66,1 %, некоторые инфекционные и паразитарные болезни на 10,0%, болезни крови и кроветворных органов – на 6,8 %.

В 2024 году зарегистрировано 764 965 случаев заболеваний по обращаемости у детей в возрасте от 0 до 17 лет острыми и хроническими болезнями, из них 551 080 - с впервые в жизни установленным диагнозом, что составляет 72,0 %. В структуре общей заболеваемости детей преобладают болезни органов дыхания – 50,5 %, болезни органов пищеварения – 6,8 %, болезни глаза и его придаточного аппарата – 6,7 %. Показатель общей заболеваемости по обращаемости детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2024 году вырос по сравнению с 2023 годом на 1,8 % и составил 194 083,1 на 100 тысяч детского населения.

Кроме этого в 2024 отмечено увеличение показателей общей заболеваемости у детей следующим классам: болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ - на 8,2 %, и врожденные аномалии (пороки развития) - на 8,2 %; симптомы и признаки, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях на 3,5 %.

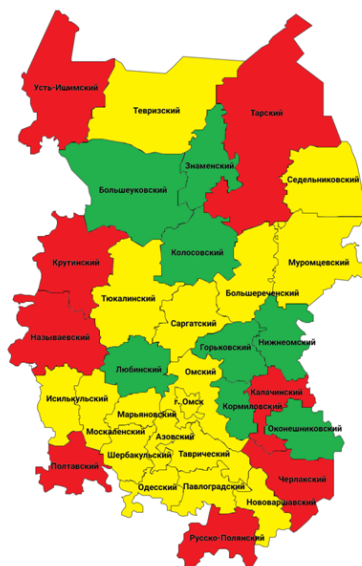
Увеличение темпа прироста общей заболеваемости к предыдущему году связано с полной отменой ограничительных мероприятий и возможностью полноценного диагностического поиска у лиц детского возраста с целью раннего выявления патологии.

Показатель общей заболеваемости лиц старше трудоспособного населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2024 году составил 244 104,3 на 100 тысяч населения. В структуре общей заболеваемости лиц старшего возраста преобладают болезни системы кровообращения – 31,7%, на второе место вышли болезни органов дыхания – 12,5 %, на третьем месте - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 8,8 %.



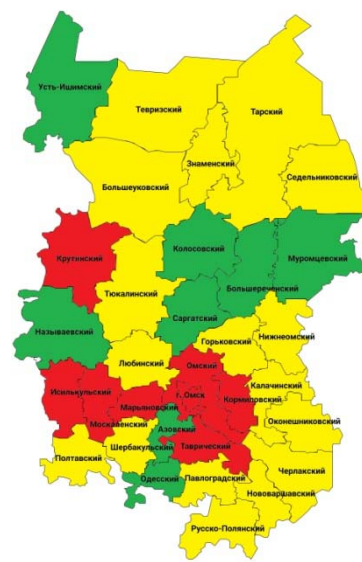
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области от 6 735,11 до 27 505,91 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 18 568,76);
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона

Рис. 28. Распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области от 5139,79 до 25 931,45 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 18 207,86);
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» ниже среднего диапазона

Рис. 29. Распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области от 4 706,17 до 21 939,16 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области - 19 935,75);
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона
- распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» ниже среднего диапазона

Рис. 30. Распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «повышенное артериальное давление» среди населения региона с 2019 по 2021 годы снизился на 9,2 %, в 2022 году значительно увеличился на 26,2 %, оставшись на том же уровне в 2023 году, однако в 2024 году фиксировался прирост на 9,5 %. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «повышенное артериальное давление» в 2024 году наблюдались в Тарском (на 174, 4% превышает среднеобластной показатель), Усть-Ишимском (на 117,0 %), Полтавском (на 112,9 %), Павлоградском (на 111,4 %), Черлакском (на 106,4 %), Называевском (на 60,7%), Крутинском (на 46,0 %), Саргатском (на 21,3 %), Марьяновском (на 10,0 %) и Русско-Полянском (на 7,4 %) районах.

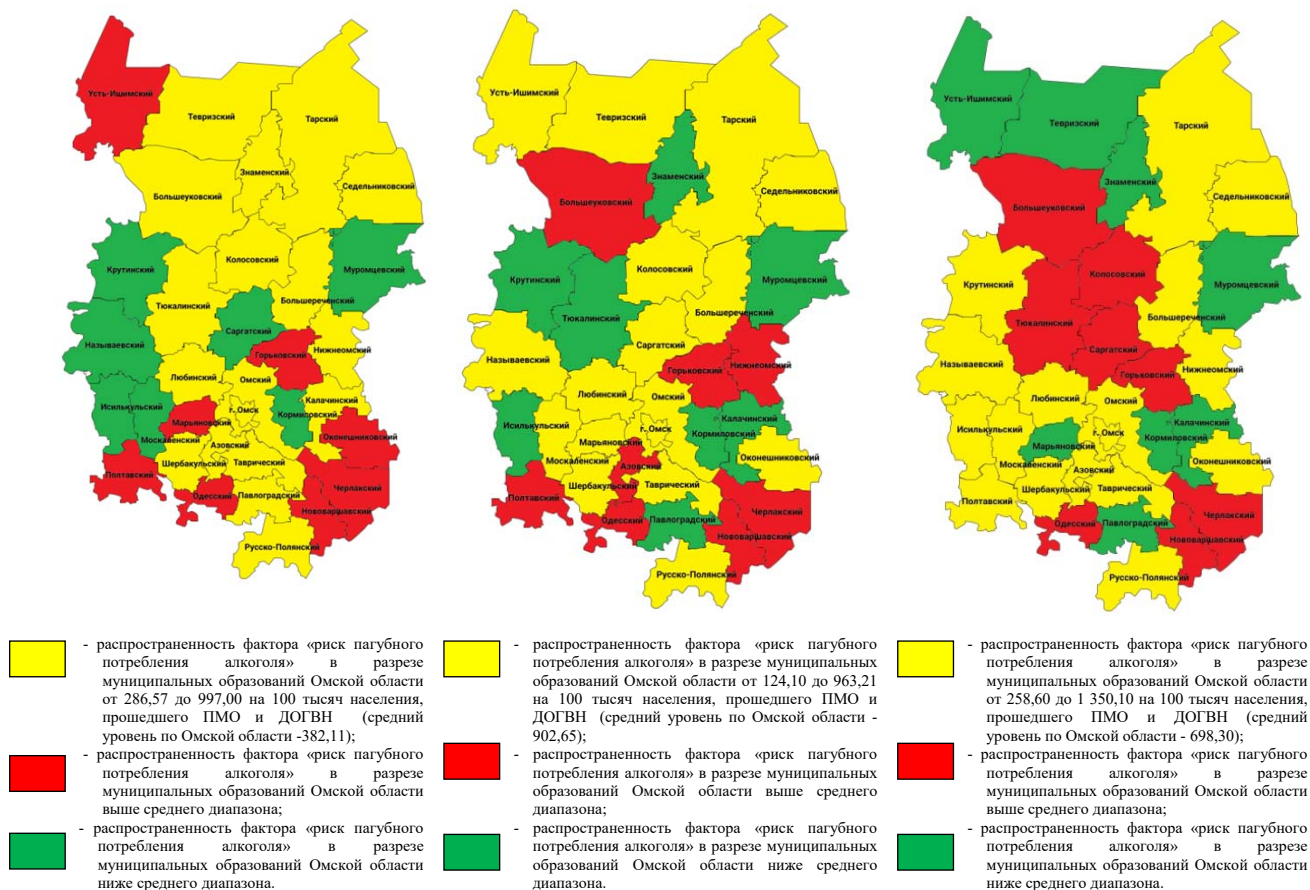
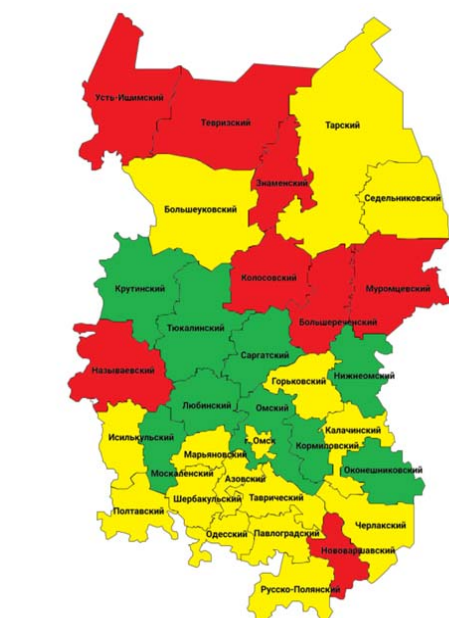


Рис. 31. Распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

Рис. 32. Распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

Рис. 33. Распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора «риск пагубного потребления алкоголя» среди населения региона с 2019 по 2021 гг. значительно снизился на 52,3%, оставшись на том же уровне в 2022 году. В 2023 году регистрировался значительный рост показателя на 136,2%, с последующим значительным снижением в 2024 году на 22,6%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в 2024 году наблюдались в Нововаршавском (на 359,5% превышает среднеобластной показатель), Большеуковском (на 350,4%), Саргатском (на 231,9%), Горьковском (на 196,5%), Черлакском (на 173,1%), Одесском (на 167,4%), Колосовском (на 148,2%), Тюкалинском (на 124,0%), Полтавском (на 93,3%) и Тарском (на 85,7%) районах.



- распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области от 8 212,03 до 23 833,39 на тысячу населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 15 222,34);
- распространенность фактора «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 34 Распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области от 6 824,37 до 23 958,33 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 16 009,78);
- распространенность фактора «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

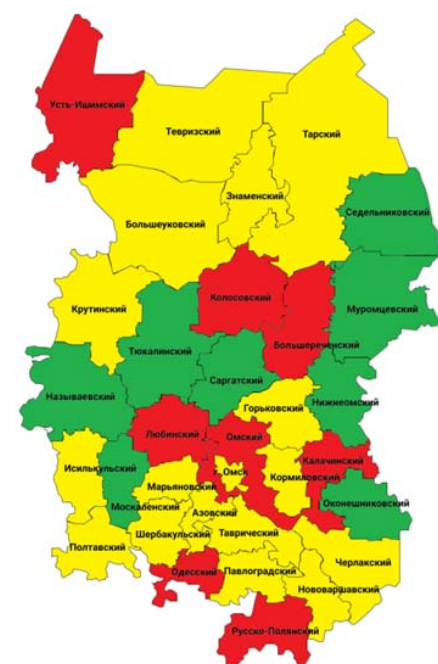
Рис. 35 Распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области от 13 844,13 до 24 237,34 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 16 372,97);
- распространенность фактора «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

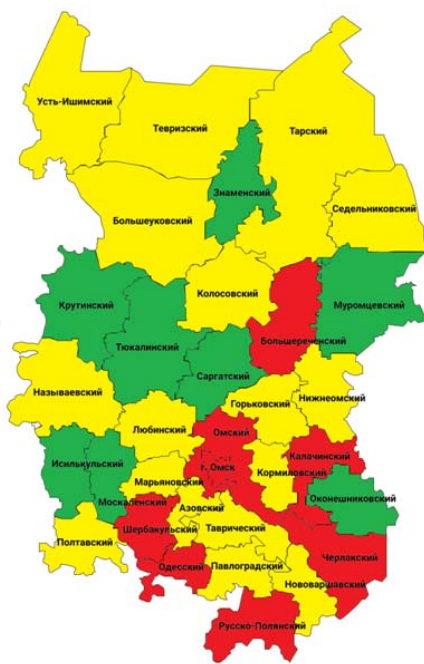
Рис. 36 Распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «избыточная масса тела» среди населения региона с 2019 по 2021 годы значительно снизился на 19,7 %, увеличившись в 2022 году на 6,4 %, в 2023 году на 5,2 %, а в 2024 году на 2,3 %. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «избыточная масса тела» в 2024 году наблюдались в Тевризском (на 230,2 % превышает среднеобластной показатель), Знаменском (на 197,3 %), Большереченском (на 191,6 %), Муромцевском (на 92,2 %), Нововаршавском (на 73,8 %), Черлакском (на 60,4 %), Павлоградском (на 56,0 %), Тарском (на 49,6 %), Седельниковском (на 48,0 %), и Одесском (на 48,0 %) районах.



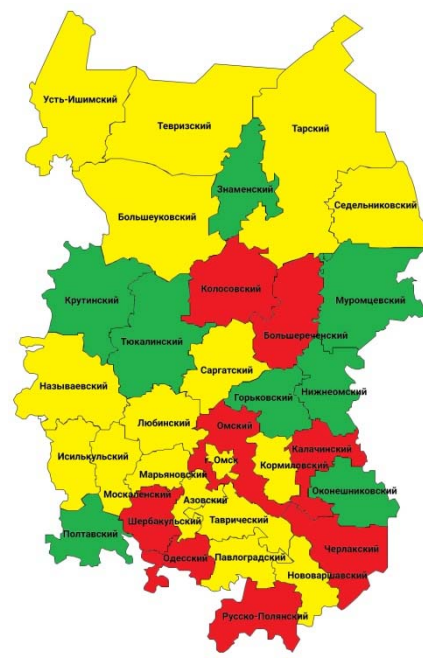
- распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области от 8 957,47 до 23 662,15 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 23 073,48);
- распространенность фактора «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 37. Распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области от 4 176,80 до 20 950,26 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 23 487,67);
- распространенность фактора «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 38. Распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области от 13 588,61 до 27 988,31 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 26 735,88);
- распространенность фактора «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 39. Распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «низкая физическая активность» среди населения региона с 2019 по 2020 годы значительно увеличился на 23,5 %, в 2021 году снизился на 15,6 %, в 2022 году незначительно увеличился на 5,1 %, оставшись на том же уровне в 2023 году, однако в 2024 году регистрировался значительный прирост данного показателя на 13,8 %. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «низкая физическая активность» в 2024 году наблюдались в Омском (на 116,5 % превышает среднеобластной показатель), Колосовском (на 83,8 %), Шербакульском (на 67,1 %), Одесском (на 65,0 %), Черлакском (на 41,7 %), Большереченском (на 28,9 %), Русско-Полянском (на 11,9 %), Калачинском (на 6,8 %), Исилькульском (на 4,7 %) и Москаленском (на 3,7%) муниципальных районах.



- распространенность фактора риска «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области от 16 579,74 до 30 248,92 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 27 089,65);
- распространенность фактора «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 40. Распространенность фактора риска «нерациональное питание» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области от 8 399,25 до 36 866,75 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 29 280,11);
- распространенность фактора «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

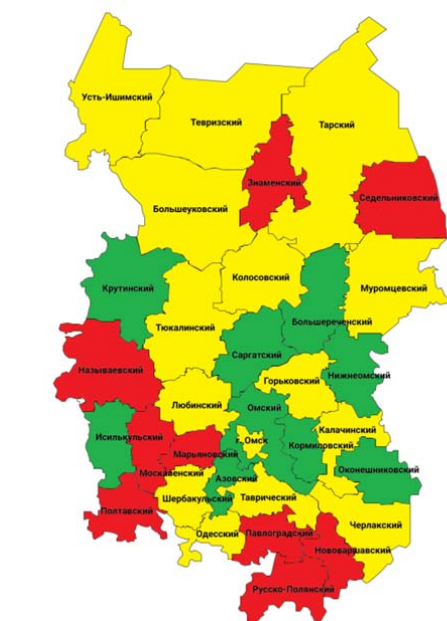
Рис. 41. Распространенность фактора риска «нерациональное питание» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области от 17 340,66 до 41 577,28 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 32 534,82);
- распространенность фактора «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 42. Распространенность фактора риска «нерациональное питание» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «нерациональное питание» среди населения региона с 2019 по 2021 годы значительно снизился на 20,3 %, оставшись на том же уровне в 2022 году. В 2023 и 2024 годах показатель увеличился на 8,1 % и 11,1 % соответственно. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «нерациональное питание» в 2024 году наблюдались в Муромцевском (на 148,8 % превышает среднеобластной показатель), Омском (на 131,4 %), Большереченском (на 101,3 %), Тевризском (на 82,0 %), Шербакульском (на 58,5 %), Одесском (на 42,2 %), Черлакском (на 39,9 %), Колосовском (на 34,1 %), Тарском (на 27,8 %) и Русско-Полянском (на 21,4 %) муниципальных районах.



- распространенность фактора риска «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 2 753,57 до 11 117,21 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 4 170,69);
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 43. Распространенность фактора риска «гипергликемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 2 674,20 до 6 282,34 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 5 275,75);
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

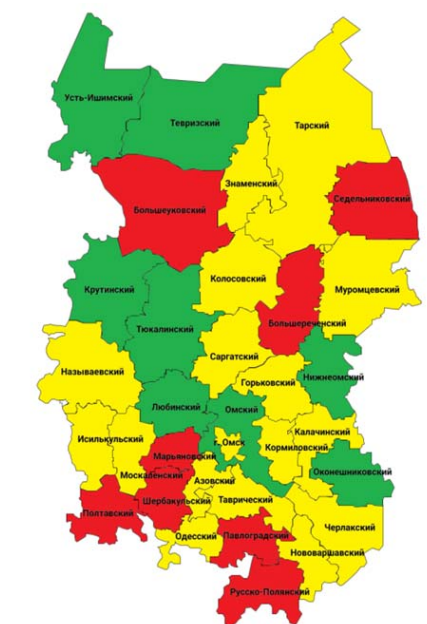
Рис. 44. Распространенность фактора риска «гипергликемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 2 393,31 до 8 168,89 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 5 061,66);
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

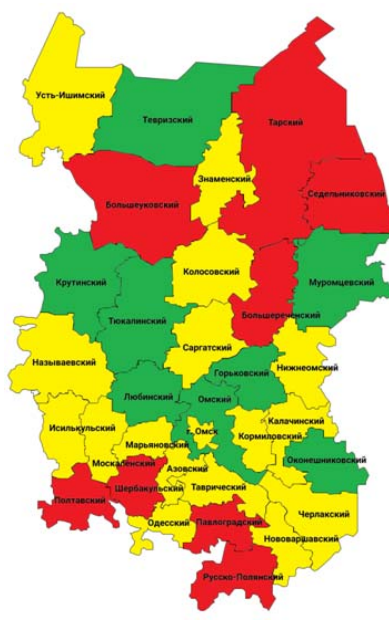
Рис. 45. Распространенность фактора риска «гипергликемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «гипергликемия» среди населения региона с 2019 по 2021 годы значительно снизился на 16,0 %, в 2022 году увеличился на 11,3 %, в 2023 году на 26,5 %, с последующим незначительным снижением в 2024 году на 4,1 %. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «гипергликемия» в 2024 году наблюдались в Павлоградском (на 244,2 % превышает среднеобластной показатель), Русско-Полянском (на 217,0 %), Тарском (на 201,7 %), Седельниковском (на 146,6 %), Полтавском (на 107,4 %), Нововаршавском (на 104,9 %), Знаменском (на 70,7 %), Называевском (на 62,0 %), Одесском (на 61,4 %) и Оконешихниковском (на 34,9 %) муниципальных районах.



- распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 6 485,23 до 24 121,58 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 13 862,69);
- распространенность фактора «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 46. Распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 8 318,18 до 17 814,98 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 13 996,48);
- распространенность фактора «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 47. Распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 11 743,64 до 20 461,54 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 14 115,95);
- распространенность фактора «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 48. Распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «гиперхолестеринемия» среди населения региона с 2019 по 2021 годы значительно снизился на 19,5 %, в 2022 году значительно увеличился на 18,9 %, оставшись на том же уровне в 2023 году, с незначительным приростом в 2024 году на 0,9 %. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «гиперхолестеринемия» в 2024 году наблюдались в Шербакульском (на 212,8 % превышает среднеобластной показатель), Русско-Полянском (на 211,0 %), Полтавском (на 210,9 %), Павлоградском (на 201,3 %), Седельниковском (на 178,6 %), Большереченском (на 117,4 %), Тарском (на 90,1 %), Марьяновском (на 62,9 %), Нововаршавском (на 45,0 %) и Крутинском (на 44,2 %) муниципальных районах.

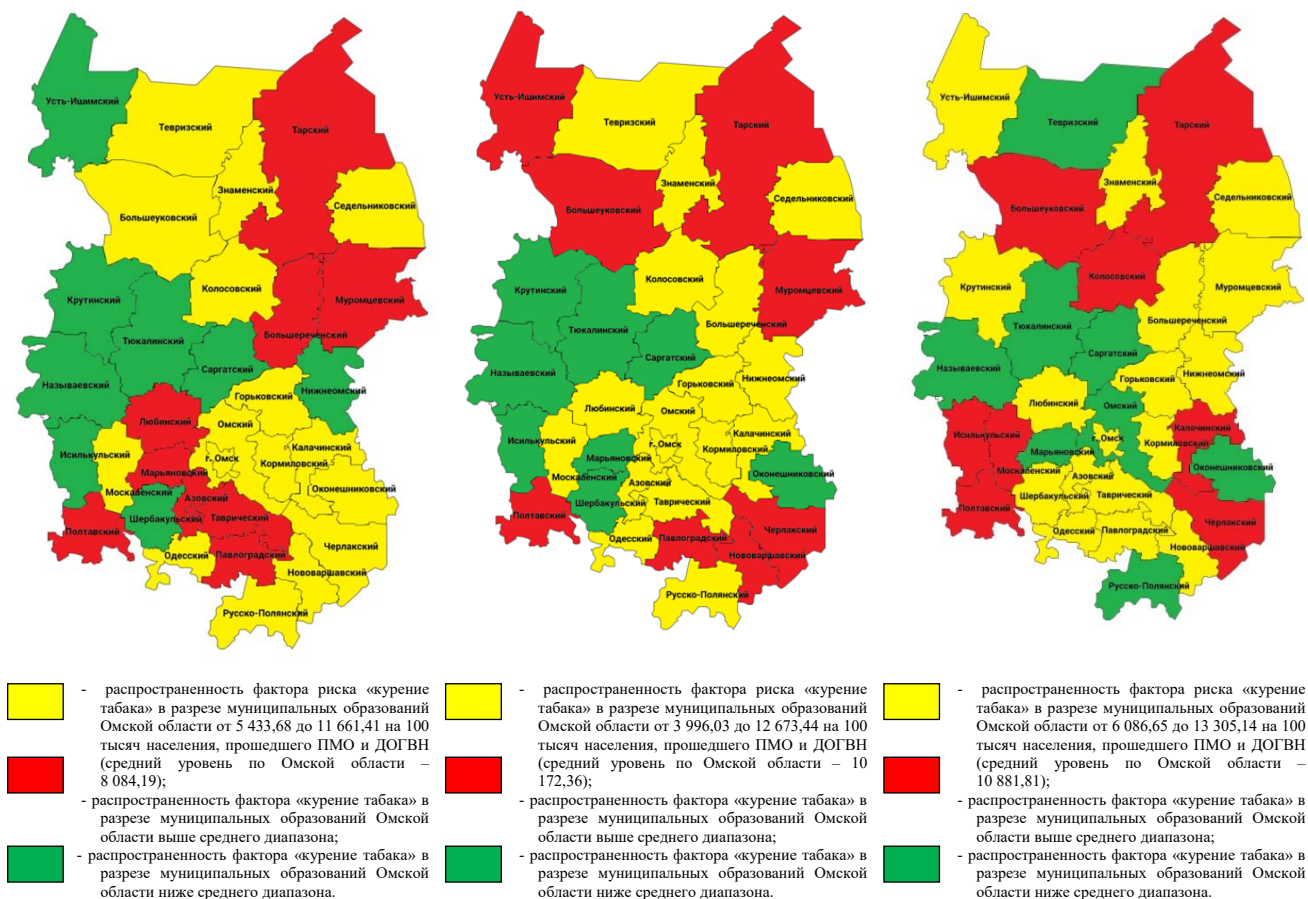


Рис.49. Распространенность фактора риска «курение табака» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

Рис. 50. Распространенность фактора риска «курение табака» в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

Рис. 51. Распространенность фактора риска «курение табака» в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «курение табака» среди населения региона с 2019 по 2020 годы увеличился на 11,2 %, в 2021 году значительно снизился на 32,7 %, в 2022 году на 12,5 %, а в 2023 и 2024 годах вновь значительно увеличился на 25,8 % и 7,0 % соответственно. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «курение табака» в 2024 году наблюдались в Колосовском (на 227,8 % превышает среднеобластной показатель), Большеуковском (на 77,4 %), Калачинском (на 73,5 %), Тарском (на 62,7 %), Полтавском (на 50,3 %), Москаленском (на 46,2 %), Исилькульском (на 36,9 %), Черлакском (на 36,5 %), Азовском (на 22,3 %) и Павлоградском (на 20,6 %) муниципальных районах.

IV. Характеристика системы здравоохранения

В 2024 году общая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений региона составила 234,4 посещений в смену на 10 тысяч населения. Показатель использования плановой мощности в среднем составил 91,4 %. В 2024 году число посещений на одного жителя (без учета посещений к стоматологам и зубным врачам) составило 7,6 % (8,8 % со стоматологами), в 2023 году – 7,3 % и 8,5 % соответственно. В 2024 удельный вес посещений с профилактической целью составил 36,0 % (со стоматологами 33,6 %), число врачебных посещений на дому 674 370, что составили 4,2 % от общего количества.

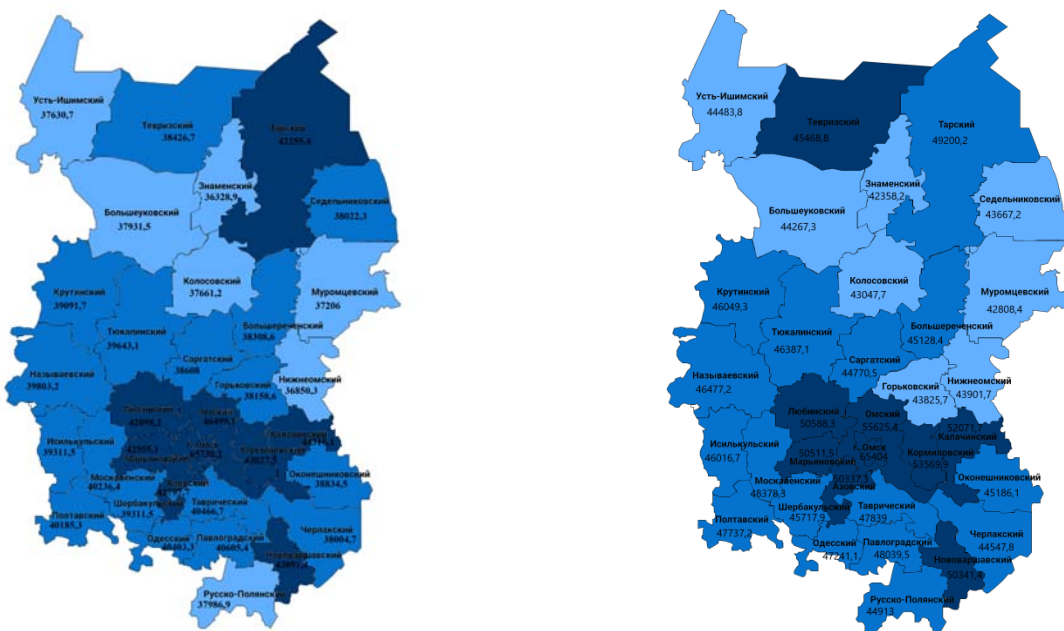
В 2024 году система организации медицинской помощи в целом и стационарной медицинской помощи в частности характеризовалась снижением до минимального уровня влияния эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 и необходимость проведения в ЛПУ особых масштабных противоэпидемических мероприятий оставалась только в стационарах инфекционного профиля. Благодаря снижению интенсивности эпидемии в 2024 году удалось достичь «доковидных» показателей стационарной медицинской помощи, в том числе по уровню госпитализации, структуре пролеченных пациентов по нозологиям, операционной активности.

Одновременно показатель обеспеченности населения круглосуточными койками удавалось сохранять на достаточно высоком уровне, данный показатель в 2024 году составил 72,9 на 10 тыс. населения (2019 год - 71,4, 2020 год - 71,6, 2021 год - 72,3, 2022 год - 72,7, 2023 год - 73,2).

Среднее число дней занятости койки составило 276,4 дня (в 2023 году – 269,3). Уровень госпитализации в 2024 году составил 20,5 на 100 человек, что выше показателя прошлого года (2023 год – 19,7 на 100 человек). Оборот койки составил 28 пациентов на 1 койку. Средняя длительность пребывания пациента на койке в 2024 году составила 9,5 дня (10,5 - 2019 год, 10,8 - 2020 год, 10,5 - 2021 год, 10,1 - 2022 год, 9,6 - 2023 год). Пролечено в условиях круглосуточного стационара более 373 тысяч пациентов. Также в круглосуточных стационарах проведено 141,2 тыс. операций, из которых почти 10 % являются высокотехнологичными.

V. Социально-экономические показатели.

На территории Омской области уровень безработицы (рассчитанный по методологии Международной организации труда)¹ с 2017 года на протяжении трёх лет имел значительную тенденцию к снижению (2017 год – 7,0 %; 2018 год – 6,8 %; 2019 год – 6,5 %). В 2020 году, из-за напряженной эпидемиологической обстановки, вызванной глобальным распространением COVID-19, уровень безработицы значительно увеличился на 36,9 % и составил 8,9 %. В 2021 году произошло снижение уровня безработицы на 36,9 %, достигнув уровня 2019 года (6,5 %). В 2022 году уровень безработицы снизился до 5,3 %. В 2024 году также отмечено снижение показателя уровня безработицы на 0,6 % в сравнении с 2023 годом, который составил 3 % (2023 год – 3,6 %).



¹ Уровень безработицы (по методологии МОТ) - отношение численности безработных определенной возрастной группы к численности рабочей силы соответствующей возрастной группы, рассчитанное в процентах. По данным Единой межведомственной информационно-статистической системы.

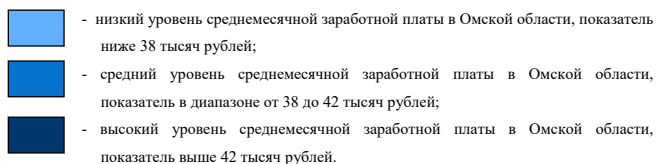


Рис. 52. Распределение уровня среднемесячной заработной платы работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) в разрезе муниципальных образований Омской области за 2023 год, рублей.

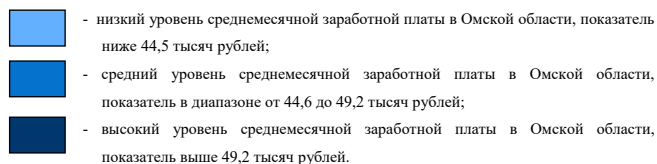


Рис. 53. Распределение уровня среднемесячной заработной платы работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) в разрезе муниципальных образований Омской области за 2024 год, рублей.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области за 2024 год среднемесячная заработная плата работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) по всем обследуемым видам экономической деятельности повысилась в среднем на 16,7 % в сравнении с 2023 годом.

Наивысший уровень среднемесячной заработной платы зафиксирован в городе Омске, Омском, Калачинском, Кормиловском, Нововаршавском, Азовском, Марьяновском, Любинском муниципальных районах Омской области, где данный показатель превысил 49 тысяч рублей.

Наименьший уровень среднемесячной заработной платы зафиксирован в 7 муниципальных образованиях (Знаменский, Нижнеомский, Муромцевский, Усть-Ишимский, Колосовский, Большеуковский, Горьковский, Седельниковский районы), где данный показатель составляет ниже 44,5 тысяч рублей.

По представленным данным Министерства по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области о количестве спортивных сооружений, функционирующих на территории муниципальных образований региона, на 01.01.2025 года среднеобластной показатель распространённости спортивных сооружений, функционирующих на территории муниципальных образований региона составил 285,19 на 100 тысяч населения.

Наиболее высокие показатели распространённости спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой, функционирующих на территории муниципальных образований Омской области (по состоянию на 1 января 2025 года), на 100 тысяч населения, регистрировались в: Большеуковском (на 230,2 % превышает среднеобластной показатель - 942,10 на 100 тысяч населения), Знаменском (на 186,9 % - 818,25), Оконешниковском (на 117,4 % - 619,90), Колосовском (на 108,1 % - 593,40) и Муромцевском районах (на 106,4 % - 588,51).

Наиболее низкие показатели распространённости спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой (по состоянию на 1 января 2025 года), на 100 тысяч населения, фиксировались в Исилькульском (на 40,3 % ниже среднеобластного показателя - 170,15 на 100 тысяч населения), Калачинском (на 36,8 % - 180,35) и Марьяновском районах (на 19,7 % - 229,13).

На 1 января 2025 года в сравнении с 1 января 2024 года снижение количества спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой, фиксировалось в Калачинском и Тюкалинском (по минус 52 спортивных объекта), Называевском (минус 49 спортивных объекта), Любинском (минус 40 спортивных объектов), Тарском (минус 37 спортивных объектов), Исилькульском (минус 36 спортивных объектов), Марьяновском (минус 16 спортивных объектов), Крутинском (минус 7 спортивных объектов), Колосовском (минус 4 спортивных объекта), Азовском и Седельниковском (по минус 2 спортивных объекта), Нововаршавском (минус 1 спортивный объект) муниципальных районах. В целом по всем муниципальным районам Омской области в период с 1 января 2024 года по 1 января 2025 года произошло снижение количества спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой на 283 объекта.

Прирост новых спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой за прошедший год регистрировалось на территории города Омска (+219 спортивных сооружений), Горьковского (+4 спортивных сооружения), Шербакульского, Полтавского, Омского, Большеуковского (по 2 новых спортивных сооружения), Тевризского, Саргатского и Павлоградского (по 1 новому спортивному сооружению) муниципальных районов Омской области.



- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, от 250.00 до 470.00 (средний уровень по Омской области – 279,27);
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

Рис. 54. Распространенность функционирующих спортивных сооружений на территории Омской области за 2023 год, на 100 тысяч населения.



- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, от 250.00 до 470.00 (средний уровень по Омской области – 285,19);
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

Рис. 55. Распространенность функционирующих спортивных сооружений на территории Омской области за 2024 год, на 100 тысяч населения.

По представленным данным Министерства экономики Омской области о количестве обособленных подразделений организаций, осуществляющих на территории Омской области розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания (на основании выданных Министерством экономики Омской области соответствующих лицензий) произведен расчет показателя распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции на территории Омской области, на 100 тысяч населения (по состоянию на 1 января 2025 года). Среднеобластной показатель распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, на территории Омской области (по состоянию на 1 января 2025 года) составил 143,45 на 100 тысяч населения.

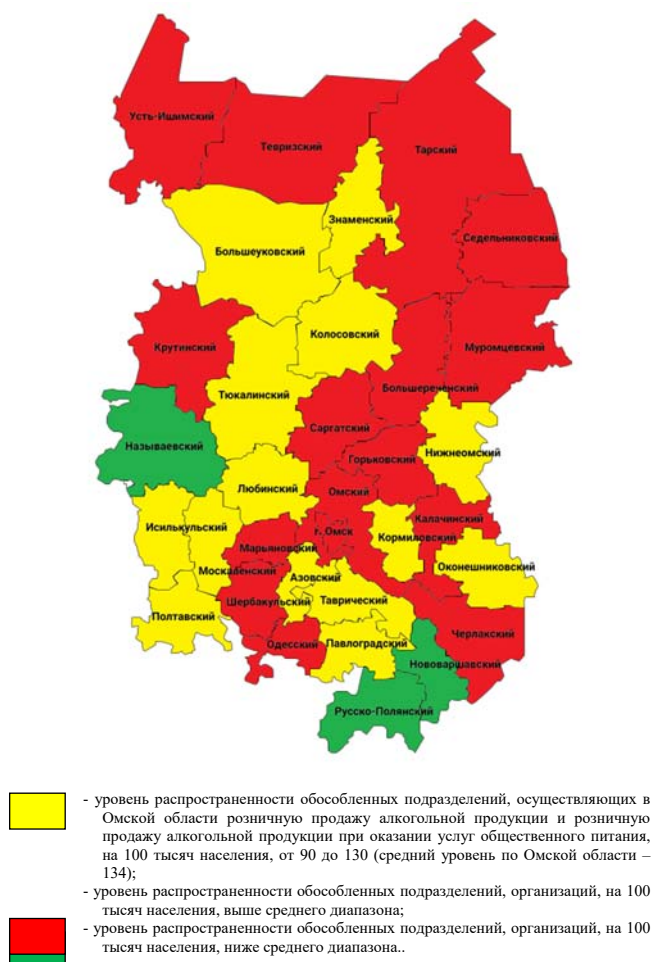


Рис. 56. Распространенность обособленных подразделений организаций, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания (по состоянию на 1 января 2024 года), на 100 тысяч населения.

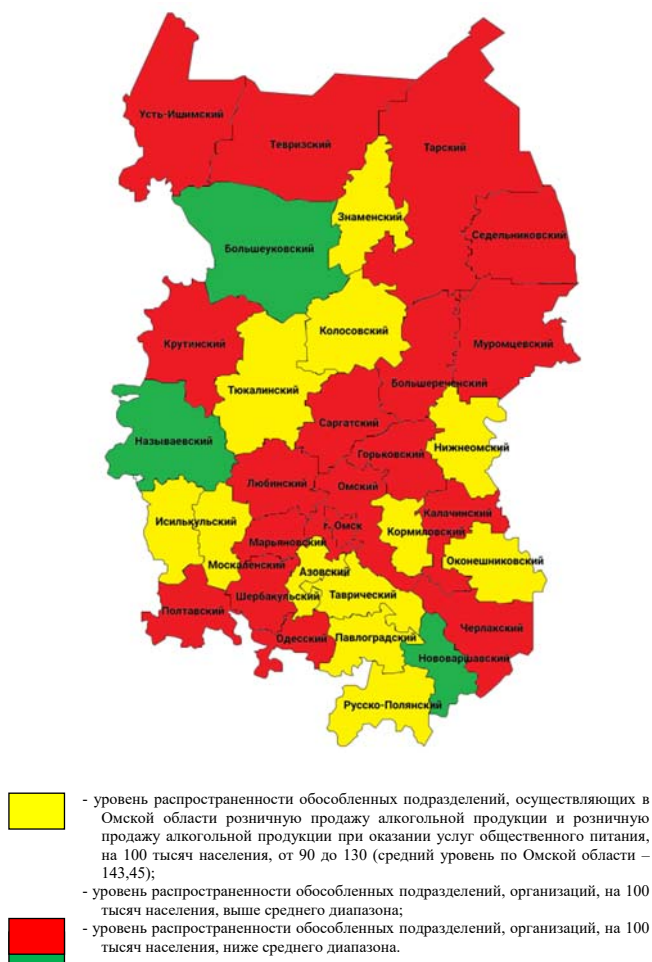


Рис. 57. Распространенность обособленных подразделений организаций, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания (по состоянию на 1 января 2025 года), на 100 тысяч населения.

Наиболее критические муниципальные образования по показателю распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории Омской области (по состоянию на 1 января 2025 года) на 100 тысяч населения: Тевризский (на 51,6 % превышает среднеобластной показатель), Усть-Ишимский (на 207,5 %), Крутинский (на 31,4 %), Омский (на 30,3 %) и Большереченский (на 29,7 %) районы.

Наиболее низкие показатели распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории Омской области (по состоянию на 1 января 2025 года) отмечаются в Большееуковском (на 52,2 % ниже среднеобластного показателя), Нововаршавском (на 41,8 %), Называевском (на 41,2 %), Павлоградском (на 36,2 %) и Знаменском (на 35,8 %) муниципальных районах.

По представленным данным показатель распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории Омской области по состоянию на 1 января 2025 года в сравнении с показателем распространенности обособленных подразделений организаций,

осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории Омской области на 1 января 2024 года незначительно увеличился на 9,8 % (+153 новые точки продажи алкогольной продукции по Омской области). Следует отметить, что в сравнении с показателем, рассчитанным на 25 марта 2021 года, по состоянию на 1 января 2025 года регистрируется значительное увеличение показателя на 25,2 % за счет открытия дополнительных организаций (+400 новых точек по продаже алкогольной продукции по Омской области) и в связи с убылью населения (как естественной, так и миграционной).

Показатель распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории муниципальных районов Омской области по состоянию на 1 января 2025 года в сравнении с 1 января 2024 года значительно увеличился на 12,3% за счет открытия дополнительных организаций (+60 новых точек по продаже алкогольной продукции на территории муниципальных районов Омской области).

За весь анализируемый период показатель распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории муниципальных районов Омской области значительно увеличился на 22,7% за счет открытия дополнительных организаций (+119 новых точек по продаже алкогольной продукции на территории муниципальных районов Омской области) и в связи с убылью населения (как естественной, так и миграционной).

Наиболее критичные показатели распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на 1 января 2025 года относительно показателя на 1 января 2024 года регистрировались в Тевризском районе - показатель значительно увеличился на 15,2 %, дополнительно открыта 1 организация (за весь анализируемый период +25,0 % и +2 новые точки по продаже алкогольной продукции); в Усть-Ишимском районе - показатель значительно увеличился на 25,7 %, дополнительно открыто 2 организации (за весь анализируемый период +88,2 % и +7 новых точек по продаже алкогольной продукции); в Крутинском районе - показатель значительно увеличился на 21,0 %, дополнительно открыто 2 организации (за весь анализируемый период +26,1 % и +2 новые точки по продаже алкогольной продукции); в Омском районе - показатель незначительно увеличился на 8,1 %, дополнительно открыто 17 организаций (за весь анализируемый период +9,0 % и +17 новых точек по продаже алкогольной продукции); в Большереченском районе - показатель значительно увеличился на 24,7 %, дополнительно открыто 4 организации (за весь анализируемый период +19,3 % и +1 новая точка по продаже алкогольной продукции).

Наиболее низкие показатели распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на 1 января 2025 года относительно показателя на 1 января 2024 года регистрировались в Большеуковском районе - показатель значительно снизился на 22,4 %, закрыто 2 организации (за весь анализируемый период снижение составило 19,2 % и закрыто 2 точки по продаже алкогольной продукции); в Нововаршавском районе - показатель незначительно снизился на 0,4 %, закрыта 1 организация (за весь анализируемый период +8,0 %, количество точек по продаже алкогольной продукции не изменилось); в Называевском районе - показатель значительно увеличился на 23,2 %, дополнительно открыто 2 организации (за весь анализируемый период +5,2 % и закрыта 1 точка по продаже алкогольной продукции); в Павлоградском районе - показатель незначительно увеличился на 3,0%, количество организаций не изменилось (за весь анализируемый период снижение составило 11,4% и закрыто 3 точки по продаже алкогольной продукции); в Знаменском районе -

показатель значительно увеличился на 10,6%, количество организаций не изменилось (за весь анализируемый период +2,2% и закрыто 1 точка по продаже алкогольной продукции).

За весь анализируемый период закрытие обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания регистрировалось на территории Павлоградского (минус 3 точки по продаже алкогольной продукции), Большеуковского (минус 2 точки по продаже алкогольной продукции), Называевского (минус 1 точка по продаже алкогольной продукции), Знаменского (минус 1 точка по продаже алкогольной продукции), Таврического (минус 1 точка по продаже алкогольной продукции) и Оконеешниковского (минус 1 точка по продаже алкогольной продукции) района.

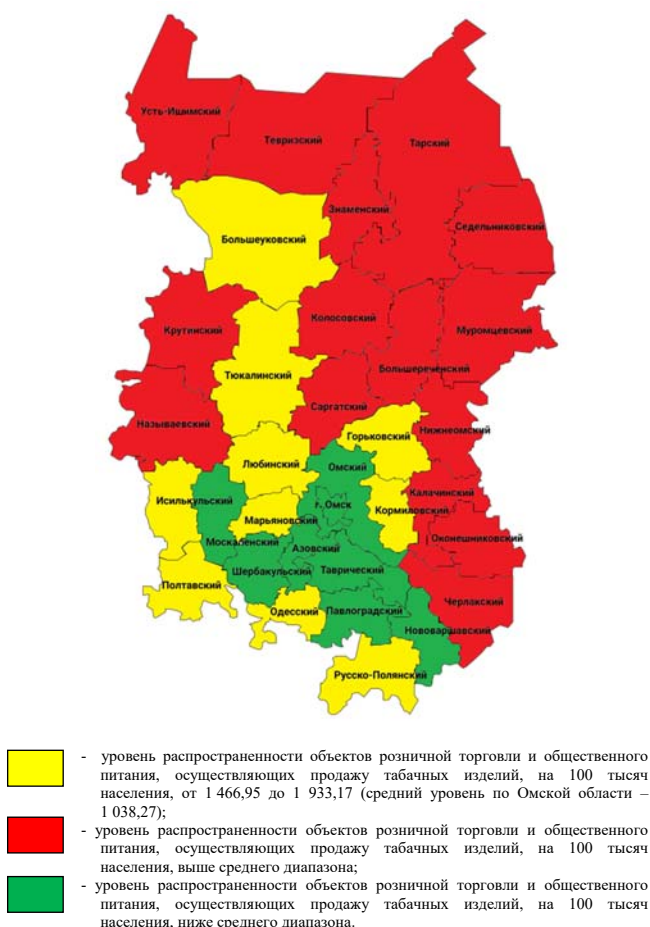


Рис. 58. Распространенность объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий на территории Омской области за 2023 год, на 100 тысяч взрослого населения.

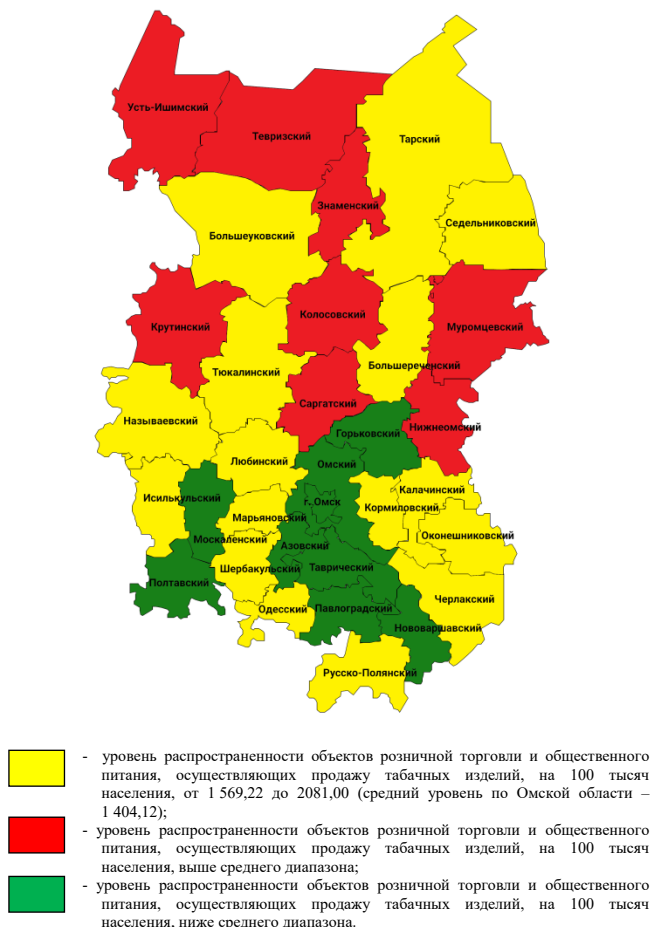


Рис. 59. Распространенность объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий на территории Омской области за 2024 год, на 100 тысяч взрослого населения.

По представленным данным Министерства экономики Омской области о количестве обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу табачных изделий, произведен расчет показателя распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий, на 100 тысяч взрослого населения (18 лет и старше) (по состоянию на 1 января 2025 года). Среднеобластной показатель распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий, на территории Омской области (по состоянию на 1 января 2025 года) составил 1 411,29 на 100 тысяч взрослого населения (18 лет и старше).

Наиболее критические муниципальные образования по показателю распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу табачных изделий (по состоянию на 1 января 2025 года) на 100 тысяч взрослого населения (18 лет и старше) являются: Колосовский (на 115,4 % превышает среднеобластной показатель), Усть-Ишимский (на 104,2%), Знаменский (на 98,5 %), Крутинский (на 92,5 %) и Тевризский (на 71,2 %) муниципальный район.

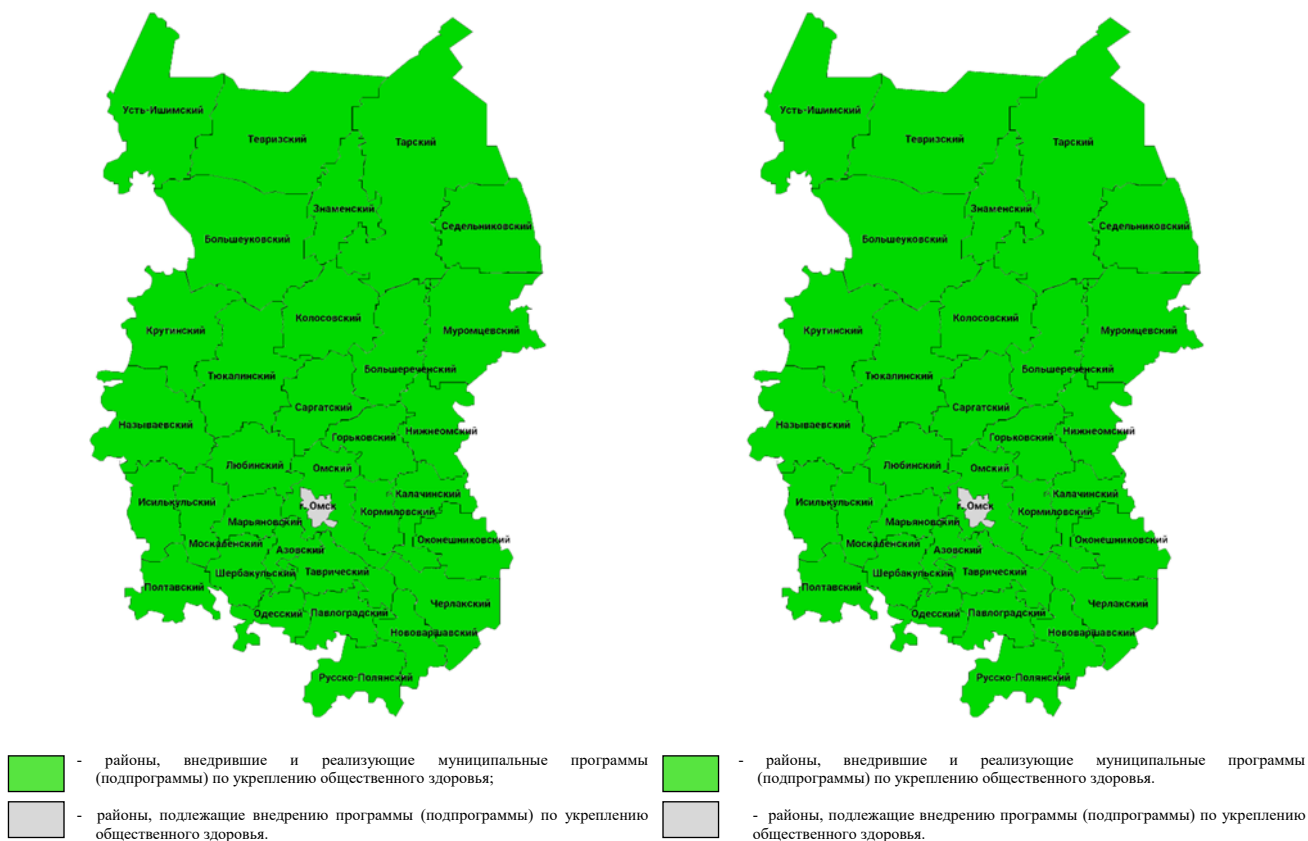
Наиболее низкие показатели распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу табачных изделий (по состоянию на 1 января 2025 года) на 100 тысяч взрослого населения (18 лет и старше) отмечаются в Азовском районе (на 24,9 % ниже среднеобластного показателя), Нововаршавском (на 18,3 % ниже среднеобластного показателя), городе Омске (на 14,7 % ниже среднеобластного) и Омском муниципальных районах (на 11,8 % ниже среднеобластного).

По представленным данным показатель распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу табачных изделий, по состоянию на 1 января 2025 года, значительно увеличился на 35,9 %, в сравнении с показателем, рассчитанным на 1 января 2023 года.

Наибольший прирост показателя распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий, регистрировался в городе Омске (на 90,6 %, +4875 торговых точек), Тюкалинском районе (на 32,8 %, +45 торговых точек), Большереченском (на 13,5 %, +13 торговых точек), Павлоградском (на 13,3 %, +20 торговых точек) и Колосовском (на 13,2 %, - 5 торговых точек, численность сократилась на 1083 человека) муниципальном районе.

В городе Омске количество торговых точек за анализируемый период увеличилось за счет открытия +3558 магазинов, +440 павильонов, +112 супермаркетов, +517 специализированных продовольственных магазинов, +206 ресторанов, кафе, баров, +100 минимаркетов. Стоит учесть, что часть категорий сократилась (палатки, киоски, гипермаркеты, универмаги).

В Омской области на 1 января 2025 года в сравнении с 1 января 2023 года наибольшее снижение показателя распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий фиксировалось в Любинском (на 8 %, минус 10 торговых точек), Горьковском (на 4,7 %, минус 13 торговых точек), Шербакульском (на 2,3 %, количество торговых точек не изменилось, увеличилась численность на 317 человек), Нововаршавском (на 1,2 %, минус 9 торговых точек) муниципальных районах.



По итогам 2024 года на территории Омской области Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья реализуются в 32 муниципальных районах. Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья внедрили и реализуют следующие районы: Азовский, Большереченский, Большеуковский, Горьковский, Знаменский, Искилькульский, Калачинский, Колосовский, Кормиловский, Крутинский, Любинский, Марьяновский, Москаленский, Муромцевский, Называевский, Нижнеомский, Нововаршавский, Одесский, Омский, Оконешниковский, Павлоградский, Полтавский, Русско-Полянский, Саргатский, Седельниковский, Тарский, Таврический, Тевризский, Тюкалинский, Усть-Ишимский, Черлакский, Шербакульский.

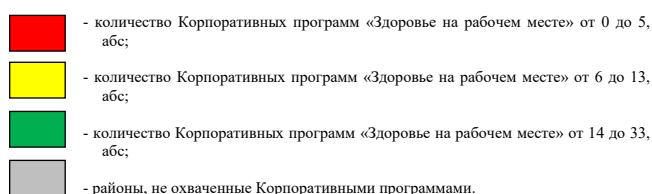
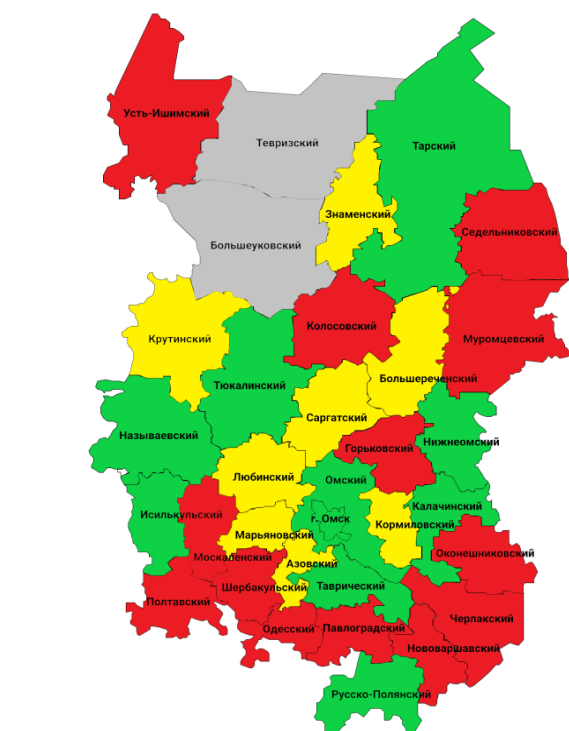


Рис. 62. Распределение абсолютной численности Корпоративных программ «Здоровье на рабочем месте» в разрезе муниципальных образований Омской области в 2023 году, абс.

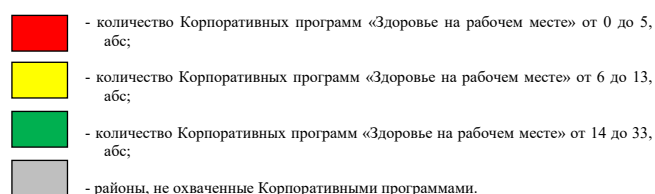
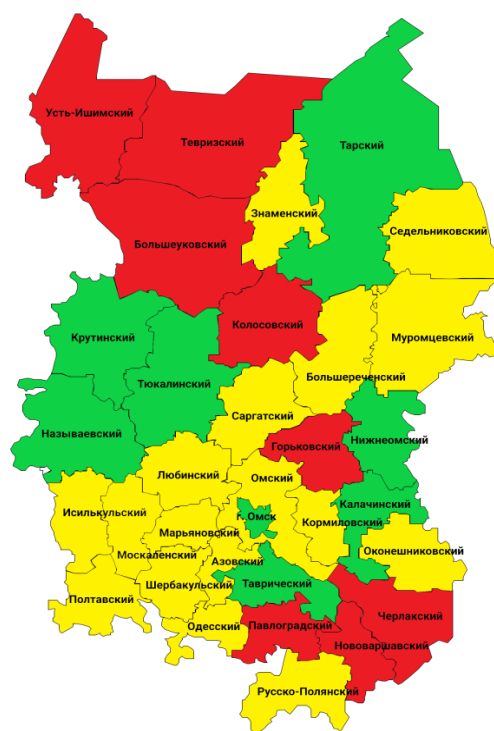


Рис. 63. Распределение абсолютной численности Корпоративных программ «Здоровье на рабочем месте» в разрезе муниципальных образований Омской области в 2024 году, абс.

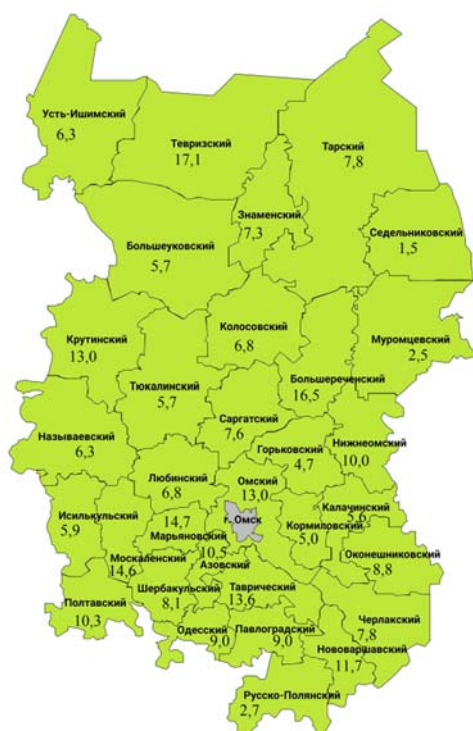
По данным, предоставленным Министерством труда и социального развития Омской области о внедрении модельных корпоративных программ «Здоровье на рабочем месте» работодателями, осуществляющими деятельность на территории Омской области по итогам 2024 года, всего охвачено 61 189 работников (444 трудовых коллективов).

Лидирующие позиции по количеству Корпоративных программ «Здоровье на рабочем месте» занимают: город Омск (123 корпоративные программы), Калачинский район (33 корпоративные программы), Тарский район (23 корпоративные программы), Тюкалинский район (22 корпоративные программы), Называевский район (20 корпоративных программ), Таврический район (19 корпоративных программ), Крутинский район (16 корпоративных программ), Нижнеомский район (16 корпоративных программ).

Наименьшее количество Корпоративных программ «Здоровье на рабочем месте» наблюдается в Горьковском районе (5 корпоративных программ), Павлоградском районе (5 корпоративных программ), Нововаршавском районе (4 корпоративные программы), Усть-Ишимском районе (4 корпоративные программы), Черлакском районе (4 корпоративные программы), Колосовском районе (3 корпоративные программы), Большееуковском районе (2 корпоративные программы), Тевризском районе (1 корпоративная программа).

В 2024 году в рамках реализации региональной программы Омской области «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое

питание и отказ от вредных привычек» на 2020-2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Омской области № 142-рп от 22.07.2020, и муниципальных программ районов был проведен социологический опрос «Приверженность здоровому образу жизни» среди трудоспособного населения в 31 муниципалитете и городе Омске. Наиболее высокий показатель доли лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, от числа всех опрошенных, зарегистрирован в Русско-Полянском (26,5 %), Кормиловском (22 %) и Омском (15,3 %) районах. Наименьшая доля лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, от числа всех опрошенных лиц, наблюдалась в Марьяновском районе – 1,4 %.



- доля лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году, от числа всех опрошенных лиц трудоспособного возраста, %;
- муниципальные образования омской области, в которых не проводится социологический опрос «Приверженность здоровому образу жизни».

Рис. 64. Распределение показателя «Доля лиц трудоспособного возраста, приверженного здоровому образу жизни» по муниципальным образованиям Омской области в 2023 году, по данным социологического опроса «Приверженность здоровому образу жизни» для трудоспособного населения, %.



- доля лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году, от числа всех опрошенных лиц трудоспособного возраста, %;
- муниципальные образования омской области, в которых не проводится социологический опрос «Приверженность здоровому образу жизни».

Рис. 65. Распределение показателя «Доля лиц трудоспособного возраста, приверженного здоровому образу жизни» по муниципальным образованиям Омской области в 2024 году, по данным социологического опроса «Приверженность здоровому образу жизни» для трудоспособного населения, %.

VI. Состояние гражданской активности населения

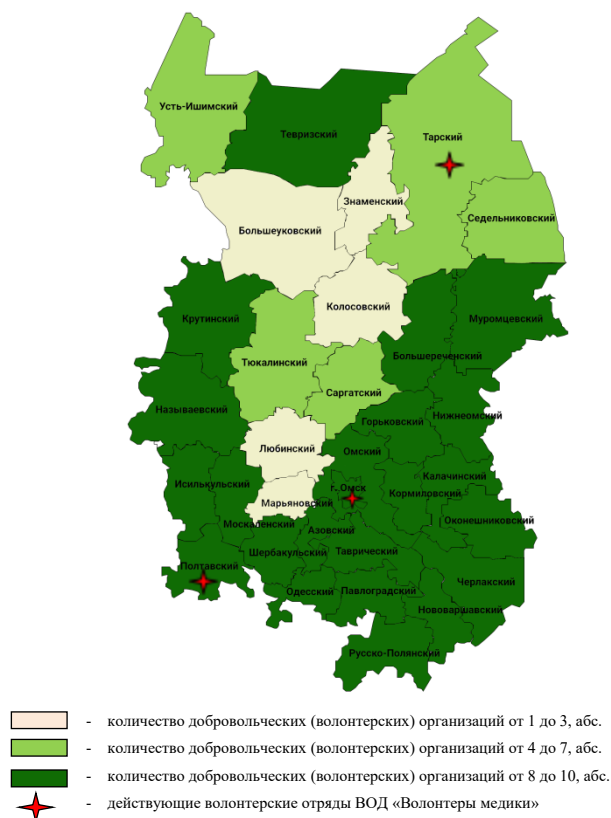


Рис. 66. Плотность количества действующих добровольческих (волонтерских) организаций и ВОД «Волонтеры медики», деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни населения в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году.

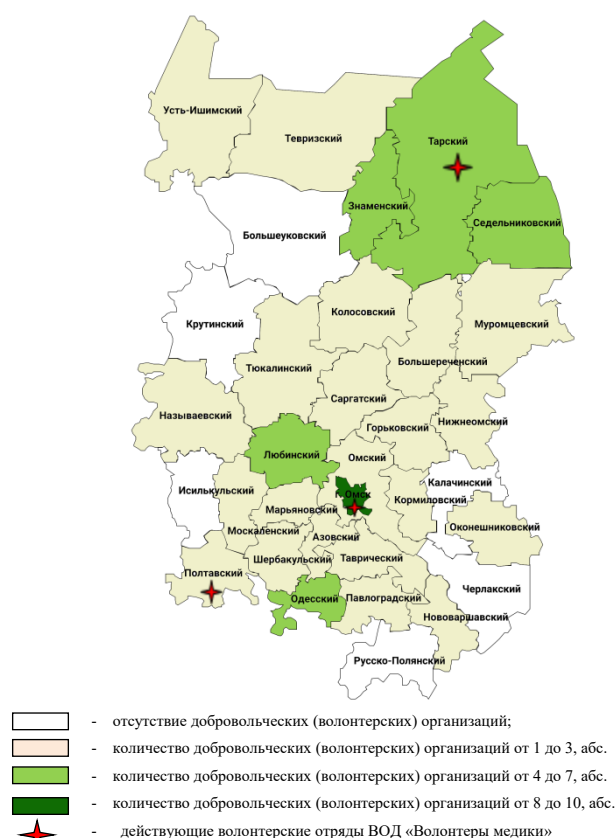


Рис. 67. Плотность количества действующих добровольческих (волонтерских) организаций и ВОД «Волонтеры медики», деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни населения в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году.

За 2024 год общая численность граждан, вовлеченных в добровольческую деятельность на территории Омской области, включая вовлеченных центрами (сообществами, объединениями) поддержки добровольчества в сфере здравоохранения составило 318 000 человек (2023 год – 295 000 человек).

На территории муниципальных районов Омской области действуют добровольческие (волонтерские) организации, деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни. В 2024 году общая численность действующих добровольческих (волонтерских) организаций составляет 149 организаций. Наибольшее количество действующих добровольческих (волонтерских) организаций в 2024 году наблюдается в городе Омске, Знаменском, Любинском, Одесском, Седельниковском, Тарском районах.

В Большеуковском, Искилькульском, Калачинском, Крутинском, Русско-Полянском, Черлакском районах в 2024 году отсутствовали добровольческие (волонтерские) организации.

При поддержке Министерства здравоохранения Омской области на территории региона с 2018 года действуют отряды Омского регионального отделения Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры медики», отряды организованы на базе медицинских образовательных организаций: Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет», бюджетного профессионального образовательного учреждения Омской области «Медицинский колледж», Омского государственного университета путей сообщений ГУПС «Омское медицинское училище железнодорожного транспорта», местные отделения на базе Тарского филиала бюджетного

профессионального образовательного учреждения Омской области «Медицинский колледж» и казенного учреждения Полтавского муниципального района «Центр по делам молодежи, физической культуры и спорта». На 25 декабря 2024 года общее число волонтеров-медиков составляет 1 329 человек, из них в муниципалитетах более 100 человек.



Рис.68. Плотность социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни² в муниципальных образованиях Омской области в 2023 году.



Рис. 69. Плотность социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни в муниципальных образованиях Омской области в 2024 году.

По данным Министерства юстиции Российской Федерации на территории Омской области в 2024 году функционировало 1 043 социально ориентированных некоммерческих организаций (далее – СОНКО). Деятельность 265 СОНКО (25,4 %) направлена на формирование здорового образа жизни среди населения, профилактику социально значимых заболеваний.

В результате проведенного мониторинга 131 СОНКО осуществляли свою деятельность на территории города Омска, 134 организации – в муниципальных районах Омской области.

²По данным официального сайта Министерства труда и социального развития Омской области, информационного портала Министерства юстиции Российской Федерации, Портала некоммерческих организаций Омской области.

VII. Межведомственное взаимодействие по вопросам укрепления здоровья

В Омской области организована и осуществляет работу областная межведомственная комиссия по вопросам демографии, семьи, женщин и детей, утверждена Указом Губернатора Омской области от 18 декабря 2001 года № 276 (ред. от 04.03.2019) «Об усилении координации деятельности органов исполнительной власти Омской области по решению вопросов демографии, семьи, женщин и детей». В целях совершенствования и координации межведомственного взаимодействия по реализации на территории Омской области единой государственной политики в сфере общественного здоровья Указом Губернатора Омской области от 29 сентября 2023 года № 229 создан и осуществляет свою работу Межведомственный координационный совет по вопросам укрепления общественного здоровья.

В рамках региональной программы Омской области «Формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек на 2020 – 2024 годы», утвержденной распоряжением Правительства Омской области от 22 июня 2020 года № 142-рп проводится работа по вопросам сохранения здоровья во всех социальных и возрастных группах населения. На популяционном уровне осуществляется разработка мер, направленных на укрепление здоровья, создание здоровьесберегающей среды в регионе, проводятся межведомственные информационно-коммуникационные и профилактические мероприятия по формированию у населения приверженности к здоровому образу жизни.

Региональная модель межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления общественного здоровья представлена Министерством здравоохранения Омской области, Министерством образования Омской области, Министерством по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области, Министерством труда и социального развития Омской области, Министерством культуры Омской области, Министерством региональной политики и массовых коммуникаций Омской области, Министерством экономики Омской области, Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Омской области, Администрациями муниципальных районов, Федерацией омских профсоюзов, социально ориентированными некоммерческими организациями.

Результаты взаимодействия ведомств и подведомственных организаций позволяют обеспечивать работу по сохранению здоровья населения на уровне субъекта в едином профилактическом и образовательном пространстве.

С целью реализации мер по повышению уровня компетентности специалистов различных ведомств по вопросам сохранения здоровья различных групп населения, организованы и проведены 54 семинары, телеконференции, участниками которых стали 47 661 специалистов социальной службы, молодежной политики, культуры, образования региона.

Для обеспечения информационно-методического сопровождения реализации региональных и профилактических программ на территории Омской области разработаны 25 информационно-методических материалов по вопросам организации мероприятий по вопросам здоровьесбережения среди населения для специалистов различных учреждений и ведомств, муниципалитетов, работодателей, средств массовой информации, представителей общественности и волонтерских организаций региона.

В 2024 году на территории Омской области организована и проведена информационно-коммуникационная кампания в рамках региональной программы Омской области «Формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», направленная на повышение ответственности граждан за свое здоровье, осознание ценности человеческой жизни и здоровья, формирование культуры здоровья в различных возрастных и социальных группах.