

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

**ПАСПОРТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
2022 ГОД**

Омск 2023

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 2022 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.

В подготовке принимали участие:

В.А. Бастрыгина, С.В. Белус, А.А. Долгушина, М.В. Хлопотова.

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: cmrpomsk@yandex.ru

При использовании материалов «Паспорт общественного здоровья Омской области 2022 год» ссылка обязательна.

СОДЕРЖАНИЕ

I. Географическая характеристика	4
II. Демографические показатели.	4
III. Медицинские показатели.....	13
IV. Характеристика системы здравоохранения.....	25
V. Социально-экономические показатели.	26
VI. Состояние гражданской активности населения.	37
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, 365 сельских поселений и административный центр – город Омск.

II. Демографические показатели.

Численность населения по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области на 01.01.2023 года составила 1 832 064 человека, что ниже аналогичного показателя 2022 года на 2,5%.

За период с 2019 по 2022 годы по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики численность постоянного населения Омской области сократилась на 64,6 тыс. человек. Тренд сокращения числа жителей региона сохранился в 2022 году и соответствовал общероссийской динамике. Данное явление в 2022 году было обусловлено как естественной убылью населения (-5,2), (РФ – 4,1; СФО – 4,8), так и отрицательным миграционным сальдо.

Значения убыли населения в 2022 году снизились по сравнению с 2021 годом. 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.

Положительным моментом является ослабление влияния эпидемии COVID-19, что в свою очередь повлекло снижение показателя естественной убыли на территории всех 33 муниципальных образований. Минимальные значения естественной убыли населения отмечаются на территории Азовского, Одесского, Марьяновского, Исилькульского, Шербакульского муниципальных районов Омской области. Негативные тенденции обусловлены как снижением уровня рождаемости, так и сохранением высокого уровня смертности. Увеличение показателя рождаемости в 2022 году по сравнению с 2021 годом зафиксировано в семи муниципальных районах Омской области. Данное явление может

свидетельствовать о том, что в ближайшее время снижение показателя рождаемости в Омской области прекратится и в дальнейшем при реализации мер государственной политики тренд данного показателя приобретет положительные значения.

Преобладание численности женщин над мужским населением остается стабильным на протяжении многих лет. Удельный вес женщин в общей численности населения в 2022 году – 53,7% (в 2018 году – 53,8%, в 2019 году - 53,8%, в 2020 году - 53,8%, в 2021 - 53,8%), количество женщин на 1 000 мужчин составило 1 162 человека.

Возрастная структура населения региона характеризуется сокращением доли населения в трудоспособном возрасте. На начало 2022 года удельный вес численности населения в трудоспособном возрасте составлял 56,2% (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%. Самые низкие значения удельного веса населения в трудоспособном возрасте зарегистрированы на территории Большереченского, Нижнеомского, Колосовского, Муромцевского, Черлакского муниципальных районов Омской области.

По-прежнему наиболее высокими темпами сокращается население трудоспособного возраста именно в муниципальных районах Омской области.

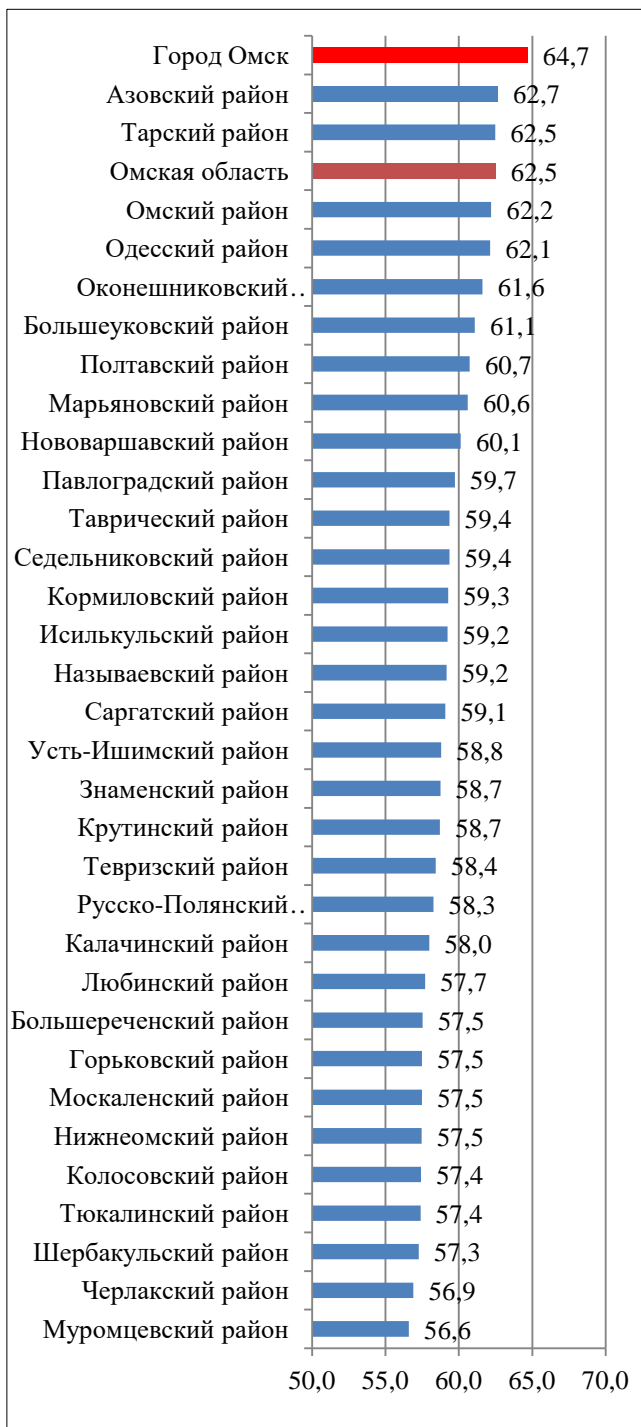


Рис. 1. Распределение показателя «Доля мужчин трудоспособного возраста» от общего числа мужчин по муниципальным образованиям Омской области в 2020 году, %.

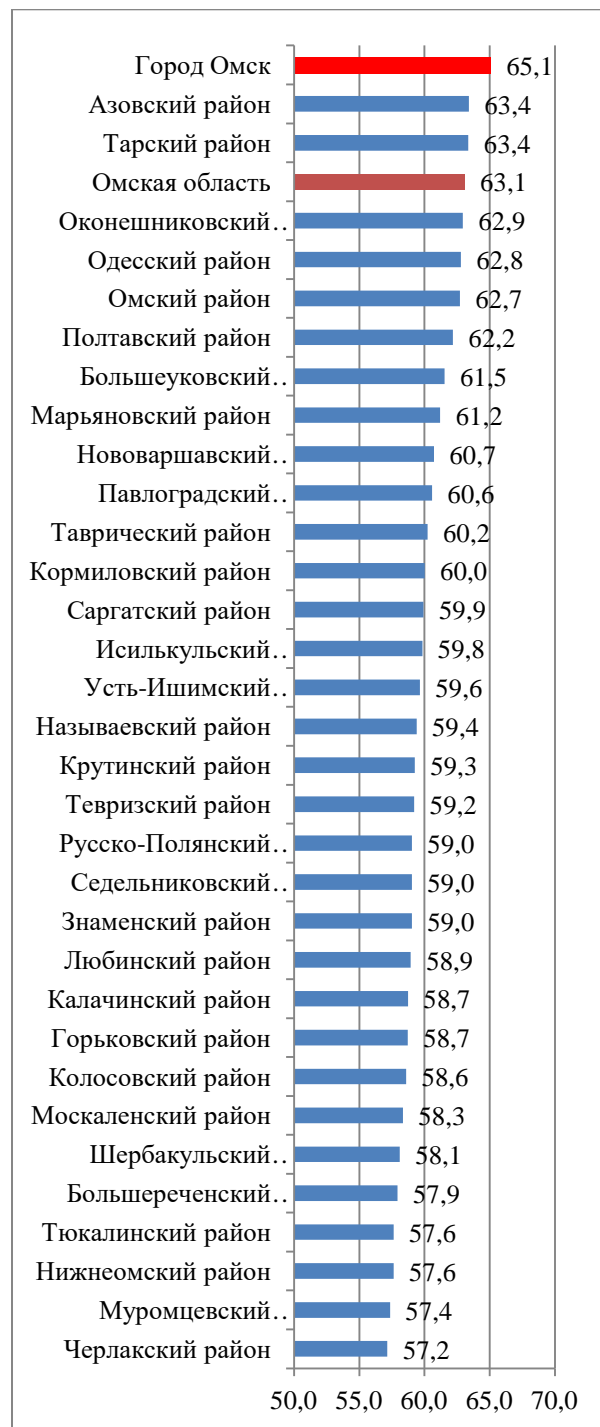


Рис. 2. Распределение показателя «Доля мужчин трудоспособного возраста» от общего числа мужчин по муниципальным образованиям Омской области в 2022 году, %.

Доля мужчин трудоспособного возраста от общего числа мужчин во всех муниципальных образованиях Омской области на 01.01.2022 превышала 63,1%. Наибольшая доля мужчин трудоспособного возраста наблюдалась в г. Омске, Азовском, Тарском, Омском и Оконешниковском районах. В Черлакском и Муромцевском 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 2020 году, %.

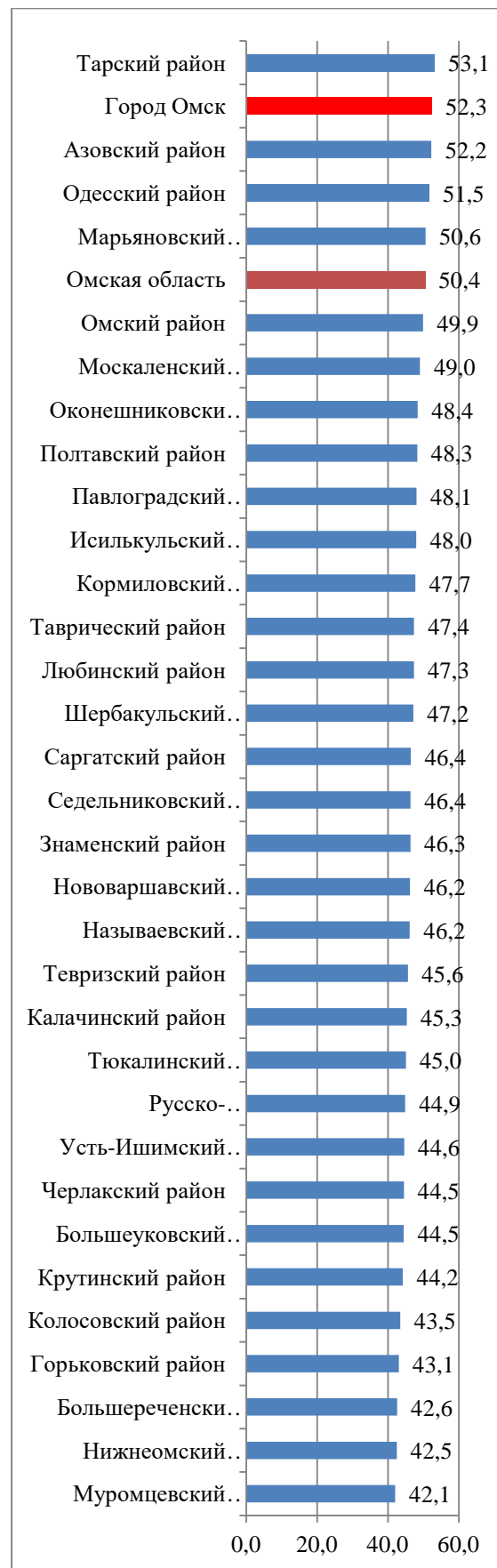


Рис. 4. Распределение показателя «Доля женщин трудоспособного возраста» от общего числа женщин по муниципальным образованиям Омской области на 01.01.2022, %.

Доля женщин трудоспособного возраста от общего числа женщин на 01.01.2022 составила около 50%. Более половины женского населения в Тарском районе, г. Омске, Азовском и Одесском районах составляют женщины трудоспособного возраста. Самые низкие показатели доли трудоспособных женщин наблюдались в Большереченском, Нижнеомском и Муромцевском районах.

Омская область относится к регионам с высокой демографической нагрузкой. В то же время 2022 год, как и предыдущие, характеризовался увеличением темпа «старения» населения и снижением доли когорты населения «молоде трудоспособного». Коэффициент старения населения региона в 2022 году соответствовал очень высокому уровню демографической старости граждан.

Аналогичная ситуация складывается в когорте женского населения фертильного возраста. По сравнению с 2016 годом число женщин фертильного возраста в абсолютных цифрах на территории региона сократилось на 43 005 человек, в том числе на территории города Омска – на 27 177 человек, муниципальных районах области – на 15 828 человек.

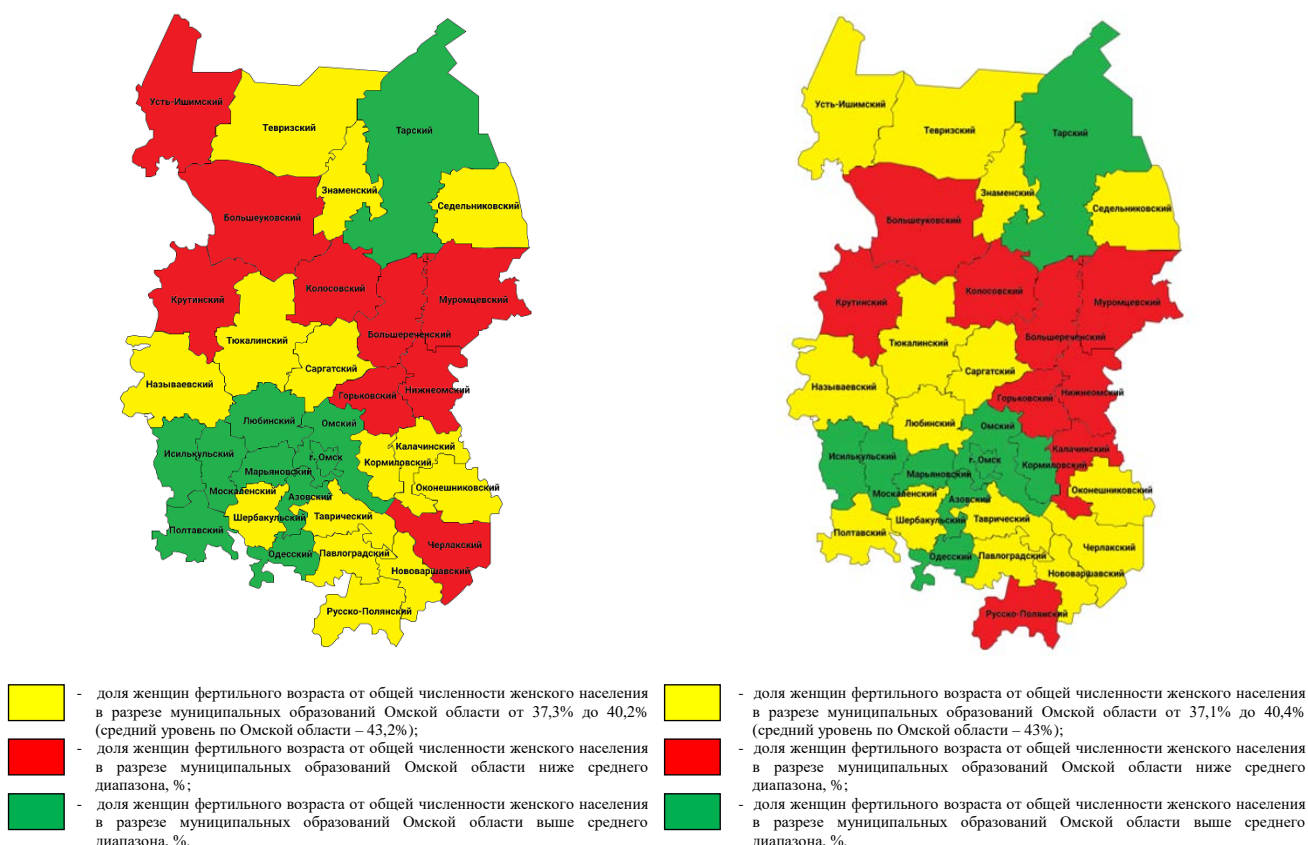


Рис. 5. Распределение показателя «Доля женщин фертильного возраста» от общей численности женского населения по муниципальным образованиям Омской области в 2020 году, %

Рис. 6. Распределение показателя «Доля женщин фертильного возраста» от общей численности женского населения по муниципальным образованиям Омской области в 2022 году, %

По итогам 2022 года можно говорить о продолжившемся тренде снижения показателя рождаемости. В 2022 году в регионе по предварительным данным был зарегистрирован

уровень рождаемости 8,6 на 1 000 населения, что является многолетним минимумом показателя. И в ближайшие 2 – 3 года, также можно ожидать невысоких его значений. Данное явление предположительно обусловлено снижением доли населения, находящегося в активном репродуктивном возрасте. В свою очередь, снижение доли этой когорты населения произошло по общероссийской причине низких уровней рождаемости в 90-х годах.

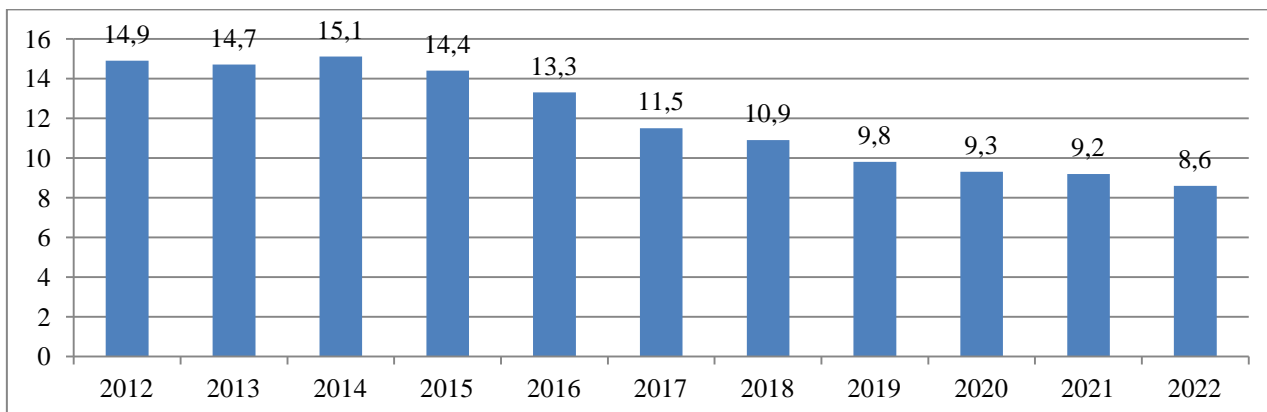


Рис. 7. Динамика показателя рождаемости в Омской области за 2012 – 2022 годы, на 1 000 населения.

По данным Федеральной службы государственной статистики и территориального органа федеральной службы государственной статистики по Омской области за 2012-2022 гг. показатель рождаемости населения региона значительно снизился на 42,3%. Наиболее высокий показатель рождаемости населения Омской области регистрировался в 2014 году (с 2012 по 2014 гг. темп прироста показателя составил 1,3%), а с 2014 по 2020 годы фиксируется значительное снижение показателя на 39,0%.

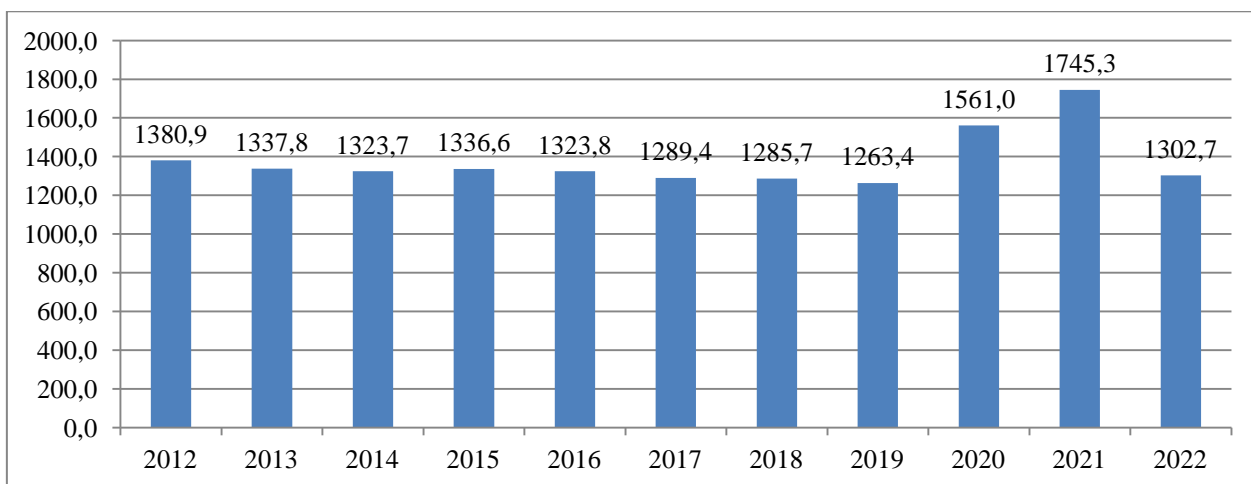
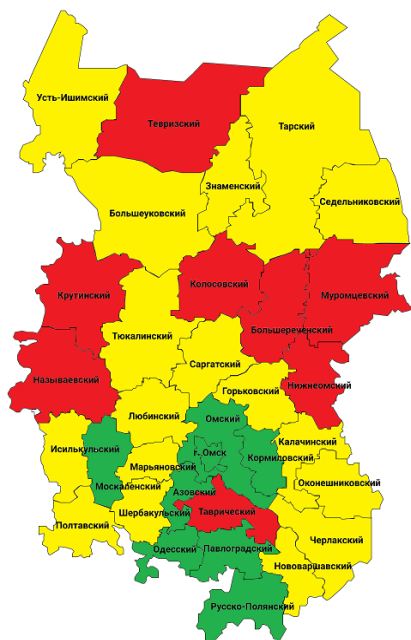


Рис. 8. Динамика показателя общей смертности населения на территории Омской области за 2012-2022 годы, на 100 тысяч населения.

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 был ниже чем в 2021 году (на 25,4%), но выше на 105,7% по сравнению с 2019 годом, что связано с влиянием продолжающейся пандемии новой коронавирусной инфекции.



- уровень общей смертности на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области от 1 504,8 до 1 801,6 (средний уровень по Омской области – 1 548,4);
- уровень общей смертности на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- уровень общей смертности на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 9. Распределение показателя общей смертности населения Омской области в 2020 году по муниципальным образованиям, на 100 тысяч населения.



- уровень общей смертности на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области от 1 221,95 до 1 543,85 (средний уровень по Омской области – 1 302,71);
- уровень общей смертности на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- уровень общей смертности на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 10. Распределение показателя общей смертности населения Омской области в 2022 году по муниципальным образованиям, на 100 тысяч населения.

Наиболее высокие показатели общей смертности в 2022 году среди муниципальных образований Омской области наблюдались в Муромцевском (на 43,0% превышает среднеобластной показатель), Большереченском (на 36,8%), Называевском (на 35,4%), Колосовском (на 35,4%), Большеуковском (на 32,1%), Седельниковском (на 32,0%), Калачинском (на 29,8%) и Горьковском (на 25,5%) районах.

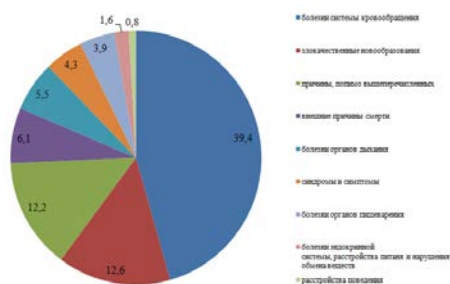


Рис. 11. Структура показателя общей смертности населения Омской области по причинам смерти за 2020 год, %.

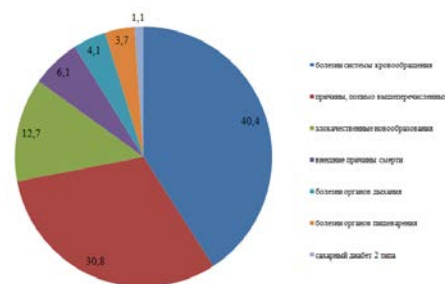


Рис. 12. Структура показателя общей смертности населения Омской области по причинам смерти за 2022 год, %.

В структуре общей смертности населения региона по причинам смерти за 2022 год, в сравнении с предыдущим отчетным периодом, значительно снизился показатель смертности от сахарного диабета 2 типа на 25,0%, от болезней органов дыхания на 24,6%, а также

незначительно снизилась смертность от внешних причин на 12,4% и от болезней системы кровообращения на 11,2%. Однако смертность от злокачественных новообразований, которые имеют значительный удельный вес в общей структуре смертности, осталась на прежнем уровне.

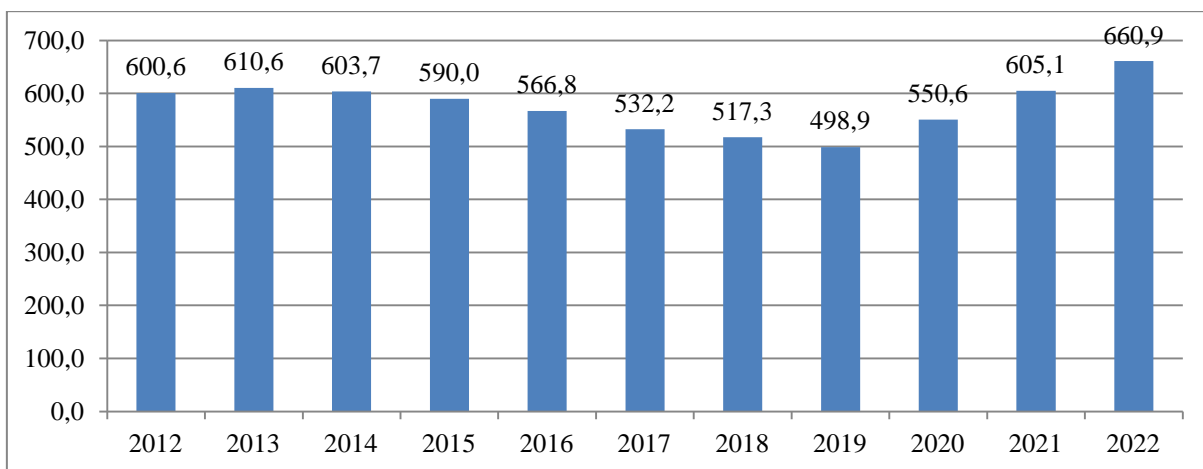


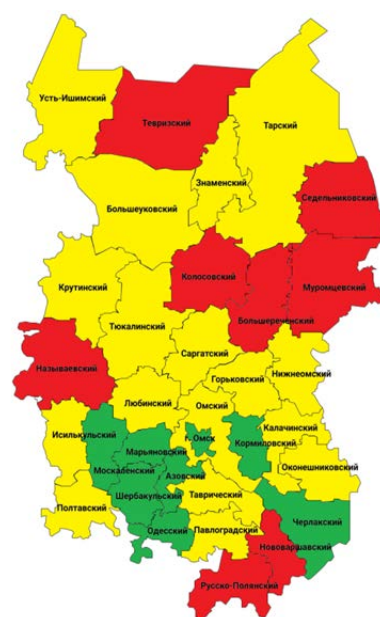
Рис. 13. Динамика показателя смертности трудоспособного населения на территории Омской области за 2012-2022 годы, на 100 тысяч населения.

Показатель смертности трудоспособного населения региона с 2019 по 2020 годы значительно увеличился на 14,1%, в 2021 году увеличился незначительно на 8,6%, а в 2022 году достиг своего максимального значения за предшествующие десять лет.



- уровень смертности населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения трудоспособного возраста от 575,5 до 819,8 (средний уровень по Омской области 537,3);
- уровень смертности населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения трудоспособного возраста выше среднего диапазона;
- уровень смертности населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения трудоспособного возраста ниже среднего диапазона.

Рис. 14. Распределение показателя смертности трудоспособного населения Омской области по муниципальным образованиям в 2020 году, на 100 тысяч населения.



- уровень смертности населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения трудоспособного возраста от 507,53 до 684,29 (средний уровень по Омской области 660,96);
- уровень смертности населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения трудоспособного возраста выше среднего диапазона;
- уровень смертности населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения трудоспособного возраста ниже среднего диапазона.

Рис. 15. Распределение показателя смертности трудоспособного населения Омской области по муниципальным образованиям в 2022 году, на 100 тысяч населения.

Наиболее высокие показатели смертности трудоспособного населения в 2022 году на территории Омской области среди муниципальных образований регистрировались в Муромцевском (на 22,4% превышает среднеобластной показатель), Тевризском (на 17,9%), Седельниковском (на 9,5%), Называевском (на 9,4%), Большереченском (на 8,4%), Колосовском (на 5,4%), Русско-Полянском (на 4,3%) и Нововаршавском (на 3,6%) муниципальных районах.

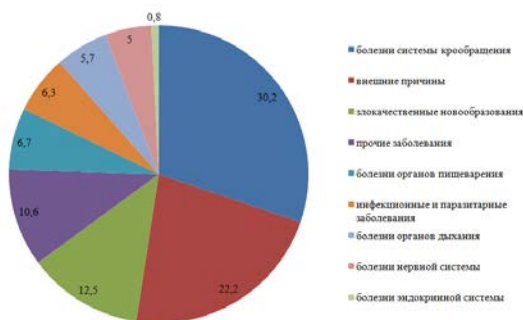


Рис. 16. Структура показателя смертности мужчин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2020 год, %.

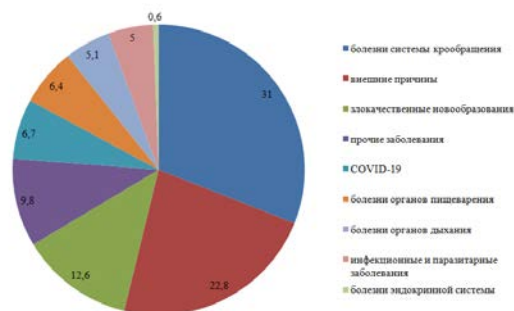


Рис. 17. Структура показателя смертности мужчин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2022 год, %.

В структуре смертности мужчин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2022 год наибольший удельный вес занимали болезни системы кровообращения (31,0%), внешние причины (22,8%) и злокачественные новообразования (12,6%). Наименьший удельный вес в структуре смертности мужчин трудоспособного возраста по причинам регистрировался в следующих категориях: болезни эндокринной системы (0,6%), инфекционные и паразитарные заболевания (5,0%) и болезни органов дыхания (5,1%).

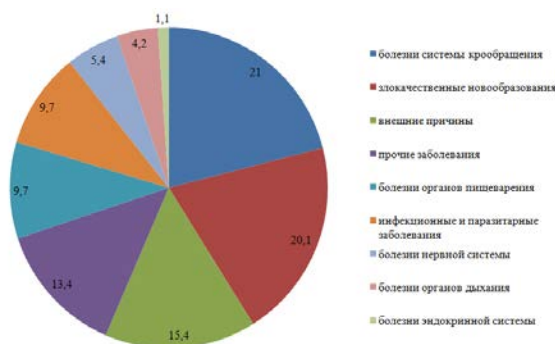


Рис. 18. Структура показателя смертности женщин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2020 год, %.

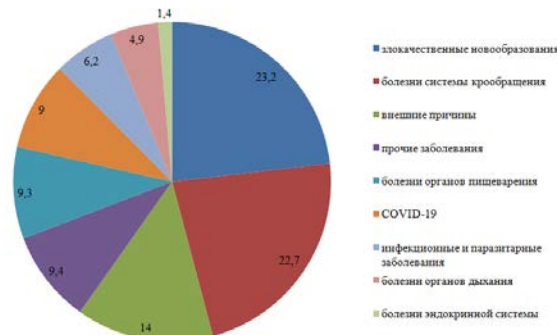


Рис. 19. Структура показателя смертности женщин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2022 год, %.

В структуре смертности женщин трудоспособного возраста на территории Омской области по причинам смерти за 2022 год наибольший удельный вес занимали злокачественные новообразования (23,2%), болезни системы кровообращения (22,7%) и внешние причины (14,0%). Наименьший удельный вес в общей структуре смертности

женщин трудоспособного возраста по причинам регистрировался в следующих категориях: болезни эндокринной системы (1,4%), болезни органов дыхания (4,9%) и инфекционные и паразитарные заболевания (6,2%).

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, возрастная структура населения, его медицинская активность и ряд других факторов.

В 2022, как и в предыдущем году, отмечался рост общей заболеваемости, что в первую очередь связано с увеличением обращаемости населения в подразделения амбулаторно-поликлинического звена, так как ограничительные мероприятия по снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 вводились в первом и начале второго квартала 2020 года, и является положительной тенденцией.

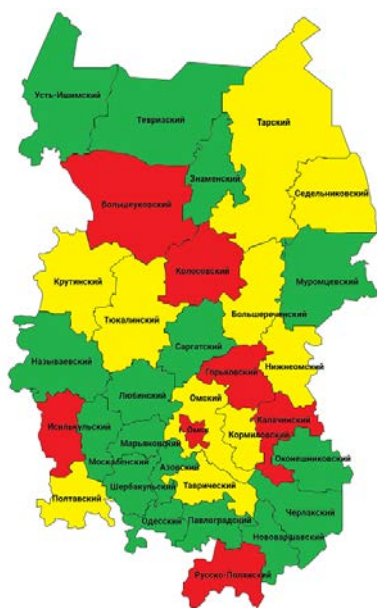
Показатель общей заболеваемости всего населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2022 году составил 177 383,1 на 100 тысяч населения, что на 4,3% выше, чем в 2021 году (в РФ в 2021 году 167 713,8 на 100 тысяч населения, в СФО – 177 595,8). Отмечено наибольшее повышение показателя общей заболеваемости по следующим классам нозологий: психические расстройства и расстройства поведения - на 22,1%, болезни мочеполовой системы - на 20,3%, болезни системы кровообращения - на 8,7%. В тоже время зарегистрировано снижение показателя общей заболеваемости в классе симптомов на 6,9%, новообразований на 2,4% и в классе инфекционные и паразитарные болезни - на 2,3%.

Вышеуказанная разнонаправленная динамика, по сравнению с предыдущим 2021 годом, связана, прежде всего, со снятием ограничительных мероприятий при распространении SARS-CoV-2, действовавших в предыдущие два года и возобновлением работы ряда специализированных служб (в том числе психиатрической) в обычном режиме и возвращением обращаемости населения к доковидному уровню.

Из общего числа заболеваний, зарегистрированных в 2022 году, 48,2% - заболевания, зарегистрированные впервые в жизни. В Омской области показатель первичной заболеваемости по обращаемости в 2022 году составил 85 444,9 на 100 тысяч населения (в РФ в 2021 году 85 531,6 на 100 тысяч населения, в СФО – 90 645,2). Новый класс заболеваний U - появившийся в связи с пандемией коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 – 8 905,7 на 100 тысяч населения. В структуре первичной заболеваемости в 2022 году, преобладают болезни органов дыхания (24,2%), на втором месте - болезни системы

кровообращения (15,8%), на третьем месте - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,9%).

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.



- распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Омской области от 0,0 до 1,4 (средний уровень по Омской области – 1,5);
- распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 20. Распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 1000 населения прошедшего диспансеризацию.



- распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Омской области от 0,38 до 2,36 на 1000 населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 1,52);
- распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 21. Распространенность впервые выявленных злокачественных новообразований в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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)¹ распространенность впервые выявленных

¹ В соответствии с приказом МЗ РФ от 10 ноября 2020 г. N 1207н "Об утверждении учетной формы медицинской документации N 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)", порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности N 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", порядка ее заполнения и сроков представления" установлена новая форма отчетности.

злокачественных новообразований среди населения региона с 2020 по 2021 гг. незначительно увеличилась на 8,8%, а в 2022 снизилась на 4,9%. Наиболее высокие показатели распространенности впервые выявленных злокачественных новообразований в 2022 году наблюдались в Русско-Полянском (в 8,4 раза превышает среднеобластной показатель), Горьковском (в 6,9 раза), Азовском (в 5,3 раза), Большеуковском (в 3,7 раза), Марьяновском (в 3,6 раза), Кормиловском (в 3,2 раза), Седельниковском (в 3,1 раза) и в Москаленском (в 1,8 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, Исилькульский и Шербакульский. С 2022 года осуществляется мониторинг первичной заболеваемости сердечно-сосудистой системы на территории муниципалитетов повышенного риска.

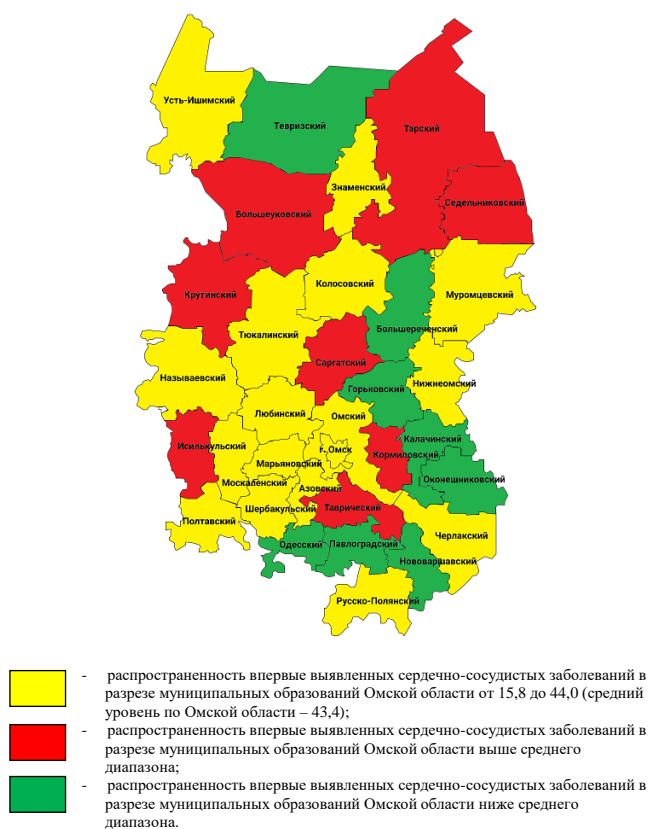


Рис. 22. Распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 1000 населения прошедшего диспансеризацию.

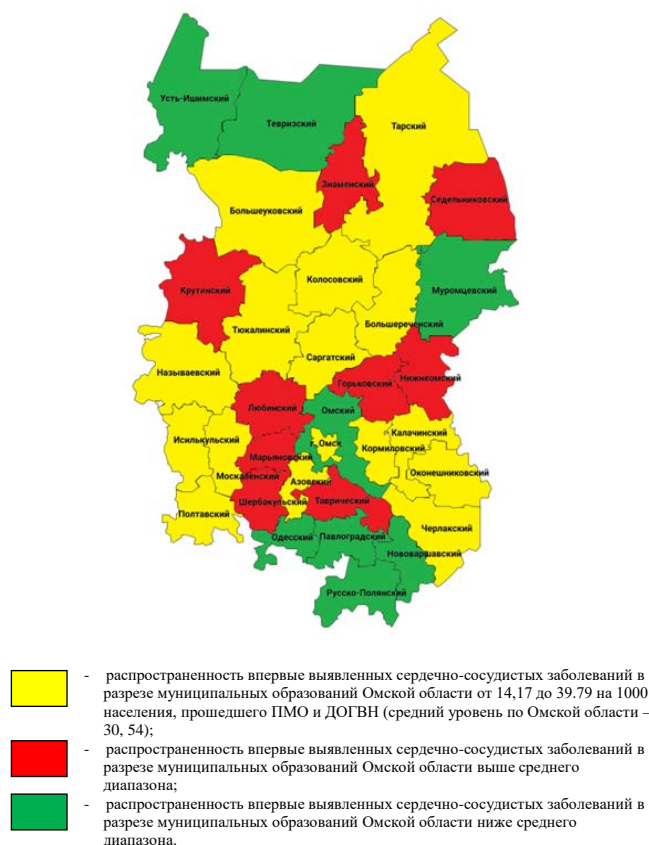


Рис. 23. Распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 1000 населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о распространенность впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний среди населения региона с 2020 по 2021 гг. снизилась на 17,8%, а в 2022 году на 14,4%. Наиболее высокие показатели распространенности впервые выявленных сердечно-сосудистых заболеваний в 2022 году наблюдались в Седельниковском (в 4,7 раза превышает среднеобластной показатель), Шербакульском (в 3,6 раза), Марьяновском (в 2,7 раза), Знаменском (в 2,6 раза), Таврическом (в 2,1 раза), Горьковском (в 1,9 раза), Крутинском (в 1,6 раза), Любинском (в 1,5 раза) и в Нижнеомском (в 1,3 раза) районах.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2022 году составил 174 988,1 на 100 тысяч взрослого населения, что на 4,8% выше, чем в 2021 году (в РФ в 2021 году 155 767,3 на 100 тысяч взрослого населения, в СФО – 169 178,3). Из общего числа заболеваний, зарегистрированных в истекшем году у взрослого населения региона, 40,5% заболевания, зарегистрированные впервые в жизни. Показатель первичной заболеваемости по обращаемости среди взрослого населения в 2022 году составил 70 940,7 на 100 тысяч населения (в РФ в 2021 году 65 473,7 на 100 тысяч населения, в СФО – 71 291,9). В структуре общей заболеваемости взрослого населения области на протяжении нескольких лет преобладают болезни системы кровообращения (20,9%), на втором месте болезни органов дыхания (16,6%), на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,3 %).

Болезни системы кровообращения являются основной группой социально значимых заболеваний, оказывающей влияние на демографические показатели России и, в том числе, Омской области. В 2022 году зарегистрировано 516 933 случаев заболеваний системы кровообращения среди взрослых, что составляет 35 162,3 на 100 тысяч взрослого населения (РФ в 2021 году 30 724,2 на 100 тысяч взрослого населения, в СФО – 32 170,8). Болезни органов дыхания занимают второе место среди причин заболеваемости взрослого населения, в 2022 году зарегистрировано 427 637 случаев заболеваний органов дыхания среди взрослых, что составляет 29 088,3 на 100 тысяч взрослого населения (РФ в 2021 году 27 573,0 на 100 тысяч взрослого населения, в СФО – 29 340,0).

В структуре общей заболеваемости детей преобладают болезни органов дыхания – 49,7%, болезни органов пищеварения – 6,7%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 6,5%. Показатель общей заболеваемости по обращаемости детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2022 году вырос по сравнению с 2021 годом на 2,5% и составил 185 983,4 на 100 тысяч детского населения.

Увеличение темпа прироста к предыдущему году COVID-19 – 93,2%, связано с появлением в 2022 году новых штаммов, более тропных к детскому контингенту. Тем не

менее, доля SARS-CoV-2 - в структуре общей заболеваемости детского населения составила всего 2,2%.

Кроме этого в 2022 году отмечено увеличение показателей общей заболеваемости у детей следующим классам: болезни системы кровообращения - на 10,6%, болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ - на 8,1% и болезней нервной системы на 4,8%.

Показатель общей заболеваемости лиц старше трудоспособного населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2022 году составил 245 048,6 на 100 тысяч населения.

В структуре общей заболеваемости лиц старше трудоспособного возраста преобладают болезни системы кровообращения – 28,6%, на второе место вышли болезни органов дыхания – 13,4%, на третьем месте - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 9,1%. Как и в других возрастных группах у лиц старше трудоспособного возраста отмечен рост заболеваемости по большинству классов МКБ-10. Наибольшее увеличение показателей общей заболеваемости регистрировалось по следующим классам: болезни крови и кроветворных органов - на 21,4%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - на 19,4 %, болезней кожи и подкожной клетчатки - на 18,2%.

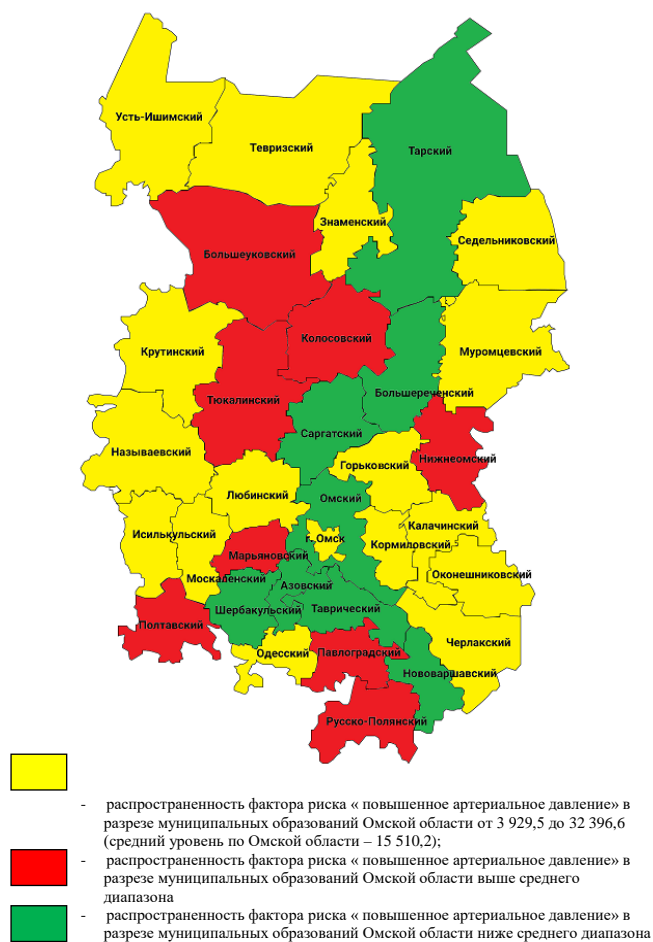


Рис. 24. Распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.

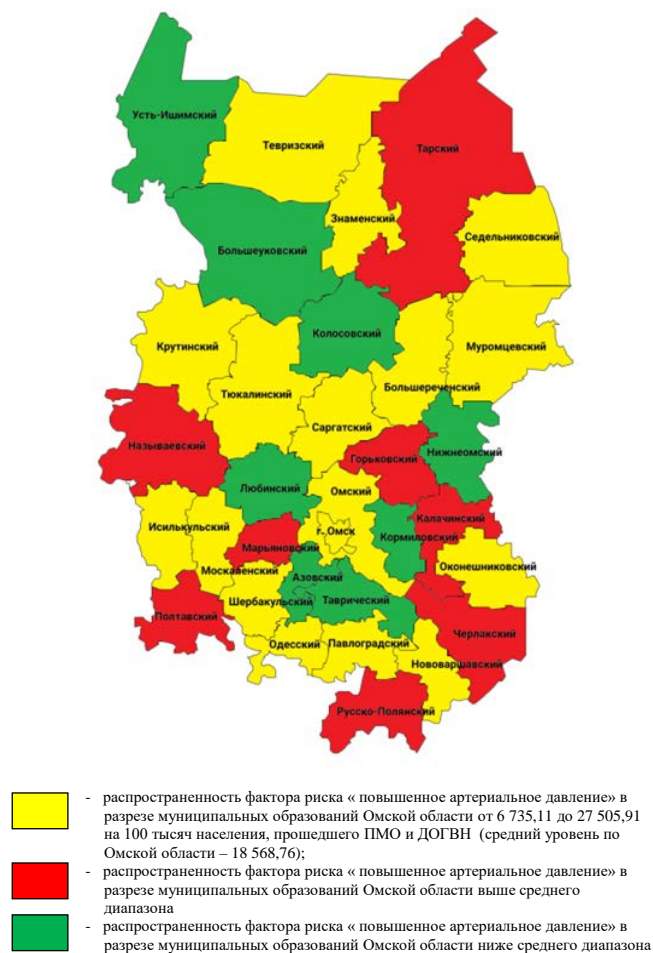
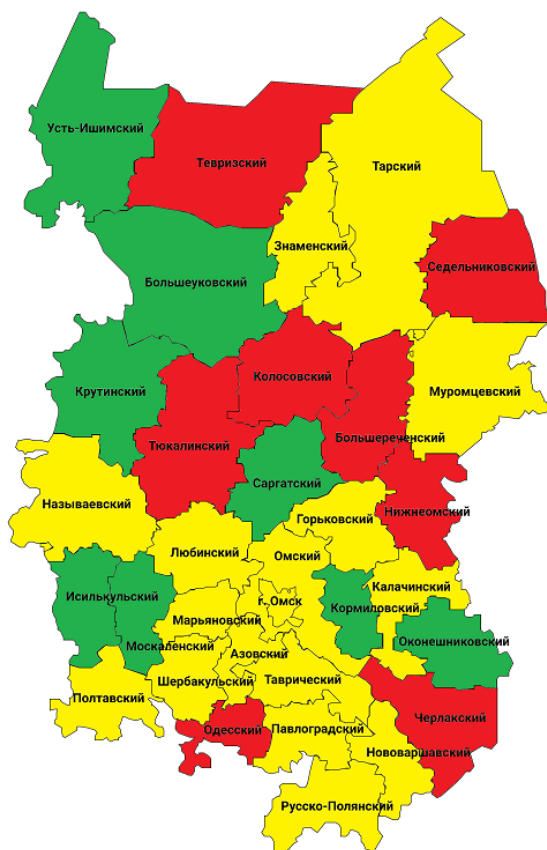


Рис. 25. Распространенность фактора риска «повышенное артериальное давление» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году, на 100 тыс. населения прошедшего профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

По данным ф. № 131/о показатель распространенности фактора риска «повышенное артериальное давление» среди населения региона с 2019 по 2021 гг. снизился на 9,2%, а в 2022 году увеличился на 26,2%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «повышенное артериальное давление» в 2022 году наблюдались в Тарском (на 176,1% превышает среднеобластной показатель), Русско-Полянском (на 149,3%), Черлакском (на 142,6%), Горьковском (на 139,2%), Называевском (на 136,2%), Полтавском (на 95,7%), Марьяновском (на 88,5%) и Калачинском (на 50,8%) районах.



- распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в разрезе муниципальных образований Омской области от 196,85 до 1 386,48 (средний уровень по Омской области – 898,55);
- распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

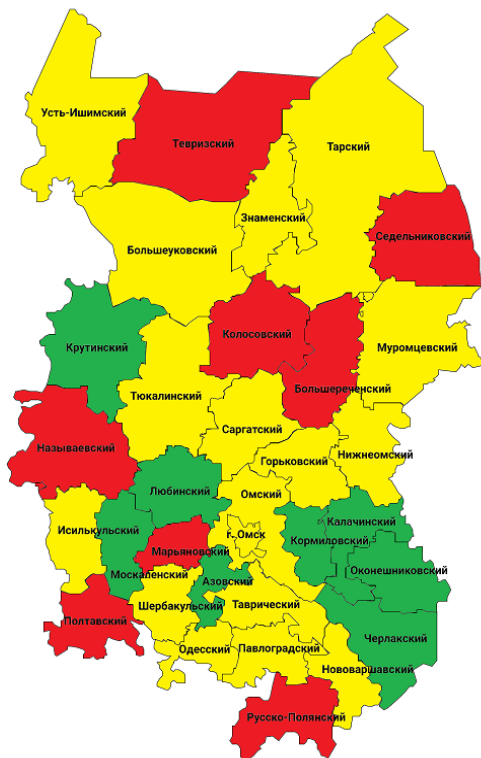
Рис. 26. Распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в разрезе муниципальных образований Омской области от 286,57 до 997,00 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области -382,11);
- распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 27. Распространенность фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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%, а в 2022 году остался на прежнем уровне. Наиболее высокие показатели распространенности фактора «риск пагубного потребления алкоголя» в 2022 году наблюдались в Марьяновском (на 863,0% превышает среднеобластной показатель), Одесском (на 517,4%), Усть-Ишимском (на 506,2%), Горьковском (на 263,7%), Нововаршавском (на 262,9%), Полтавском (на 246,1%), Черлакском (на 230,5%) и Оконешниковском (на 166,0%) районах.



- распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в разрезе муниципальных образований Омской области от 12 232,1 до 36092,5 (средний уровень по Омской области – 17 976,2);
- 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.

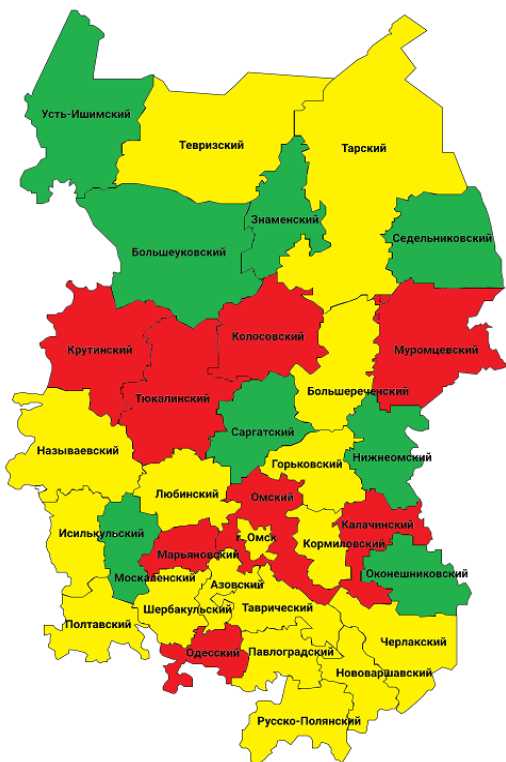
Рис. 28 Распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- 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. 29 Распространенность фактора риска «избыточная масса тела» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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 гг. значительно снизился на 19,7%, а в 2022 году незначительно увеличился на 6,4%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «избыточная масса тела» в 2022 году наблюдались в Большереченском (на 205,0% превышает среднеобластной показатель), Тевризском (на 109,7%), Муромцевском (на 108,1%), Называевском (на 102,9%), Нововаршавском (на 101,0%), Знаменском (на 74,6%), Колосовском (на 74,0%) и Усть-Ишимском (на 63,2%) районах.



- распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в разрезе муниципальных образований Омской области от 11 042,94 до 29241,88 (средний уровень по Омской области – 26 055,22);
- 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.

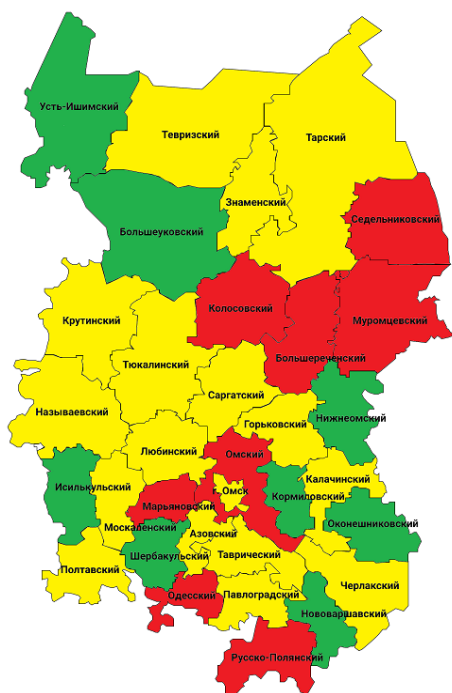
Рис. 30. Распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- 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. 31. Распространенность фактора риска «низкая физическая активность» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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 гг. значительно увеличился на 23,5%, в 2021 г. снизился на 15,6% в сравнении с предыдущим отчетным периодом, а в 2022 году незначительно увеличился на 5,1%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «низкая физическая активность» в 2022 году наблюдались в Омском (на 222,0% превышает среднеобластной показатель), Усть-Ишимском (на 175,3%), Русско-Полянском (на 83,8%), Одесском (на 78,8%), Калачинском (на 62,5%), Большереченском (на 19,1%), Колосовском (на 16,4%) и Любинском (на 2,8%) районах.



- распространенность фактора риска «нерациональное питание» в разрезе муниципальных образований Омской области от 19 015,7 до 54 760,7 (средний уровень по Омской области – 33 969,5);
- 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. 32. Распространенность фактора риска «нерациональное питание» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- 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. 33. Распространенность фактора риска «нерациональное питание» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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 гг. значительно снизился на 20,3%, а в 2022 году остался на прежнем уровне. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «нерациональное питание» в 2022 году наблюдались в Муромцевском (на 188,8% превышает среднеобластной показатель), Большереченском (на 150,2%), Омском (на 148,3%), Москаленском (на 108,9%), Русско-Полянском (на 71,7%), Большеуковском (на 58,8%), Одесском (на 51,3%) и Тарском (на 39,2%) районах.



- распространенность фактора риска «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 1 485,5 до 11 489,4 (средний уровень по Омской области – 4 443,9);
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «гипергликемия» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

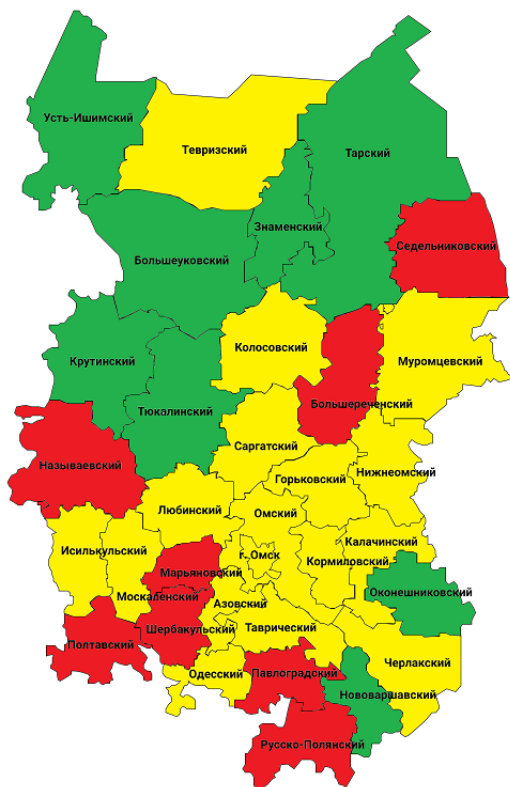
Рис. 34. Распространенность фактора риска «гипергликемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- 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. 35. Распространенность фактора риска «гипергликемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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 гг. значительно снизился на 16,0%, а в 2022 году увеличился на 11,3%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «гипергликемия» в 2022 году наблюдались в Русско-Полянском (на 353,6% превышает среднеобластной показатель), Седельниковском (на 329,3%), Марьяновском (на 262,0%), Полтавском (на 210,3%), Павлоградском (на 206,2%), Москаленском (на 203,5%), Знаменском (на 186,5%), Нововаршавском (на 170,5%) и Называевском (на 166,6%) районах.



- распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 1 306,2 до 24 911,74 (средний уровень по Омской области – 13 125,3);
- 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. 36. Распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в разрезе муниципальных образований Омской области от 6485,23 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. 37. Распространенность фактора риска «гиперхолестеринемия» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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 гг. значительно снизился на 19,5%, а в 2022 году значительно увеличился на 18,9%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «гиперхолестеринемия» в 2022 году наблюдались в Седельниковском (на 342,4% превышает среднеобластной показатель), Шербакульском (на 241,1%), Полтавском (на 211,7%), Большереченском (на 159,8%), Марьяновском (на 152,2%), Русско-Полянском (на 141,5%), Павлоградском (на 113,8%) и Большеуковском (на 82,5%) районах.



- распространенность фактора риска «курение табака» в разрезе муниципальных образований Омской области от 8 259,4 до 16 582,7 (средний уровень по Омской области – 13 719,7);
- распространенность фактора «курение табака» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «курение табака» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 38. Распространенность фактора риска «курение табака» в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году, на 100 тыс. населения прошедшего диспансеризацию.



- распространенность фактора риска «курение табака» в разрезе муниципальных образований Омской области от 5 433,68 до 11 661,41 на 100 тысяч населения, прошедшего ПМО и ДОГВН (средний уровень по Омской области – 8 084,19);
- распространенность фактора «курение табака» в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- распространенность фактора «курение табака» в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 39. Распространенность фактора риска «курение табака» в муниципальных образованиях Омской области в 2022 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 гг. увеличился на 11,2%, а в 2021 г. значительно снизился на 32,7% в сравнении с предыдущим отчетным периодом, в 2022 году снижение составило 12,5%. Наиболее высокие показатели распространенности фактора риска «курение табака» в 2022 году наблюдались в Муромцевском (на 127,6% превышает среднеобластной показатель), Тарском (на 110,1%), Полтавском (на 92,8%), Любинском (на 86,5%), Павлоградском (на 71,2%), Таврическом (на 65,4%), Марьяновском (на 59,3%), Большещереженском (на 50,5%) и Азовском (на 44,2%) районах.

IV. Характеристика системы здравоохранения.

В 2022 году общая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений региона составила 225,9 посещений в смену на 10 тыс. населения. Показатель использования плановой мощности в среднем составил 93,0%. В 2022 году число посещений на одного

жителя (без учета посещений к стоматологам и зубным врачам) составило 7,4 (8,3 со стоматологами), в 2020 году – 6,8 и 8,2 (соответственно). В 2022 удельный вес посещений с профилактической целью составил 36,2% (со стоматологами 34,6%), число врачебных посещений на дому 910 450, что составило 16,6% от общего количества.

В 2022 году на систему организации медицинской помощи в целом и стационарной медицинской помощи в частности серьезное влияние, как и прежде, оказывал фактор необходимости проведения в медицинских организациях противоэпидемических мероприятий, а также оказания помощи большому количеству пациентов с инфекционным заболеванием, относящемуся к перечню заболеваний опасных для окружающих.

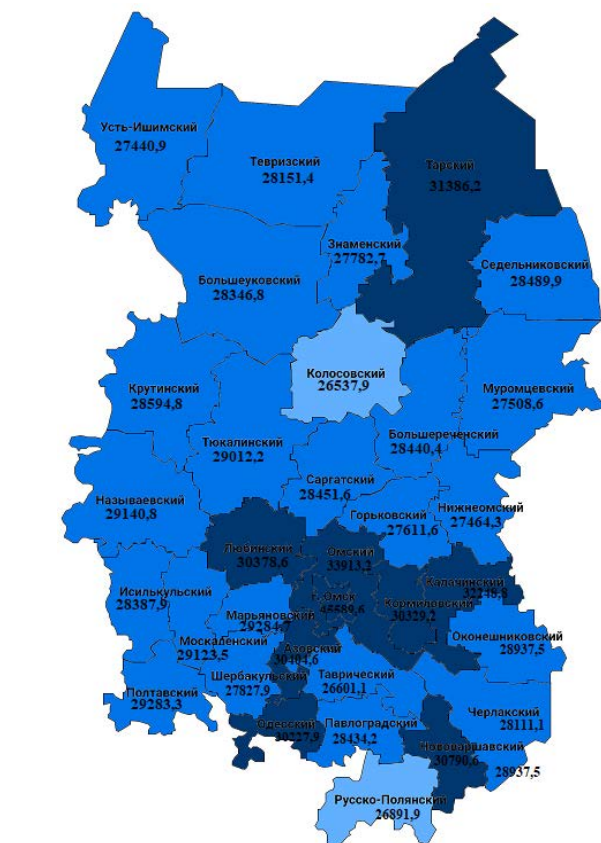
В тоже время показатель обеспеченности населения круглосуточными койками удалось сохранить на достаточно высоком уровне, данный показатель в 2022 году составил 72,7 на 10 тыс. населения (2017 год – 70,7, 2018 год – 72,0, 2019 год – 71,4, 2020 год – 71,6, 2021 год – 72,3).

Среднее число дней занятости койки составило 268,7 день (в 2021 году – 284,2). Уровень госпитализации составил 18,6 на 100 человек. Оборот койки составил 27 пациентов на 1 койку. Средняя длительность пребывания пациента на койке в 2022 году составила 10,1 дня (10,9 – 2018 год, 10,5 – 2019 год, 10,8 – 2020 год, 10,5 – 2021 год). Пролечено пациентов в условиях круглосуточного стационара более 350 тысяч человек. Также в круглосуточных стационарах проведено 128 тысяч операций, из которых 10% высокотехнологичные.

V. Социально-экономические показатели.

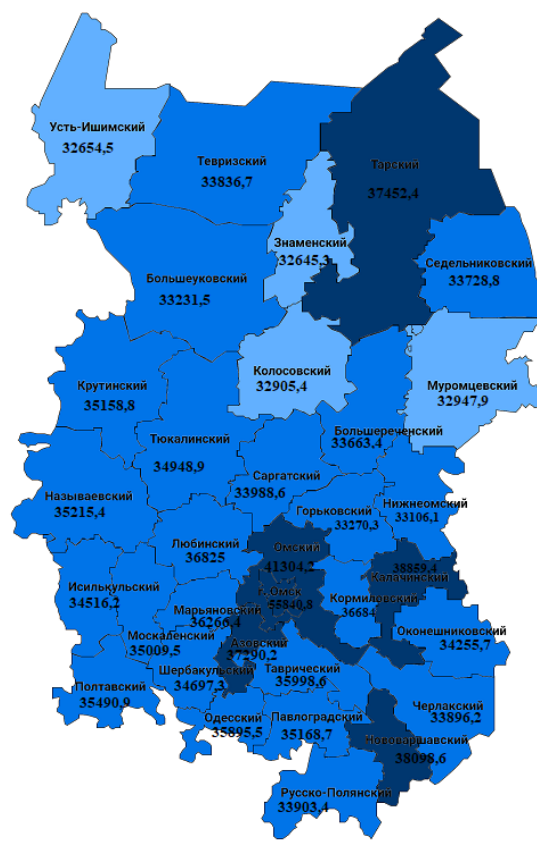
На территории Омской области уровень безработицы (рассчитанный по методологии Международной организации труда)² с 2017 года на протяжении трёх лет имел значительную тенденцию к снижению (2017 год - 7,0%; 2018 год - 6,8%; 2019 год - 6,5%). В 2020 году, из-за напряженной эпидемиологической обстановки, вызванной глобальным распространением COVID-19, уровень безработицы значительно увеличился на 36,9% и составил 8,9%. В 2021 году уровень безработицы снизился на 36,9% до уровня 2019 года и составил 6,5%. В 2022 году уровень безработицы снизился до 5,3%.

² 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.



- низкий уровень среднемесячной заработной платы в Омской области, показатель ниже 27 тысяч рублей;
- средний уровень среднемесячной заработной платы в Омской области, показатель в диапазоне от 27 до 30 тысяч рублей;
- высокий уровень среднемесячной заработной платы в Омской области, показатель выше 30 тысяч рублей.

Рис. 40. Распределение уровня среднемесячной заработной платы работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) в разрезе муниципальных образований Омской области за 2020 год, рублей.



- низкий уровень среднемесячной заработной платы в Омской области, показатель ниже 33 тысяч рублей;
- средний уровень среднемесячной заработной платы в Омской области, показатель в диапазоне от 33 до 37 тысяч рублей;
- высокий уровень среднемесячной заработной платы в Омской области, показатель выше 37 тысяч рублей.

Рис. 41. Распределение уровня среднемесячной заработной платы работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) в разрезе муниципальных образований Омской области за 2022 год, рублей.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области за 2022 год среднемесячная заработная плата работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) по всем обследуемым видам экономической деятельности повысилась в среднем на 14,1% в сравнении с 2021 годом.

Наивысший уровень среднемесячной заработной платы зафиксирован в г. Омске, Омском, Калачинском, Нововаршавском, Тарском, Азовском немецком национальном муниципальных районах Омской области, где данный показатель превысил 37 тысяч рублей. Наименьший уровень среднемесячной заработной платы зафиксирован в 4 муниципальных образованиях (Муромцевский, Колосовский, Усть-Ишимский, Знаменский районы), где данный показатель составляет ниже 33 тысячи рублей.

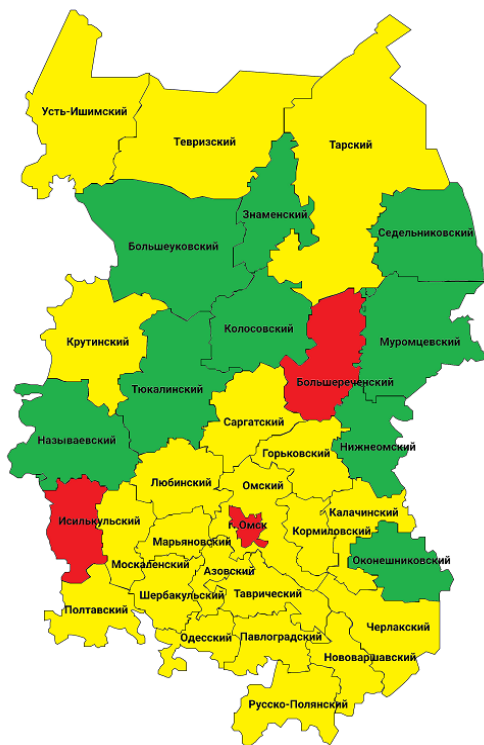
По представленным данным Министерства по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области о количестве спортивных сооружений, функционирующих на территории муниципальных образований региона, на 01.01.2023 года среднеобластной

показатель распространённости спортивных сооружений, функционирующих на территории муниципальных образований региона составил 276,93 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 2023 года), на 100 тысяч населения, регистрировались в: Знаменском (на 167,1% превышает среднеобластной показатель - 739,71 на 100 тысяч населения), Большеуковском (на 165,6% превышает среднеобластной показатель - 735,62 на 100 тысяч населения), Называевском (на 158,7% превышает среднеобластной показатель - 716,32 на 100 тысяч населения), Тюкалинском (на 155,6% превышает среднеобластной показатель - 707,95 на 100 тысяч населения) и Оконешниковском районах (на 109,8% превышает среднеобластной показатель - 580,93 на 100 тысяч населения).

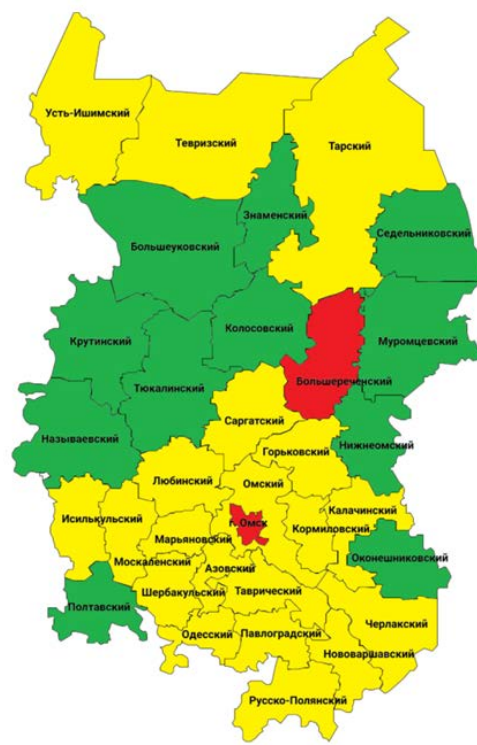
Наиболее низкие показатели распространённости спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой, функционирующих на территории муниципальных образований Омской области (по состоянию на 1 января 2023 года), на 100 тысяч населения, фиксировались в Большереченском (на 10,2% ниже среднеобластного показателя - 248,69 на 100 тысяч населения), Исилькульском (на 8,8% ниже среднеобластного показателя - 252,52 на 100 тысяч населения) и Черлакском муниципальных районах (на 3,7% ниже среднеобластного показателя - 266,56 на 100 тысяч населения).

Самый низкий показатель распространённости спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой, функционирующих на территории муниципальных образований Омской области (по состоянию на 1 января 2023 года), на 100 тысяч населения, отмечается в городе Омске (на 26,1% ниже среднеобластного показателя - 204,67 на 100 тысяч населения). Данный показатель значительно ниже среднеобластного показателя распространённости спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой, функционирующих на территории Омской области, на 26,1%. Наиболее критичным по показателю распространённости спортивных сооружений любого типа и площадок для занятий физической культурой, функционирующих на территории города Омска (по состоянию на 1 января 2023 года) стал Ленинский административный округ (на 21,1% ниже среднего показателя по городу Омску - 161,51 на 100 тысяч населения).



- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, от 250,00 до 470,00 (средний уровень по Омской области – 264,91);
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

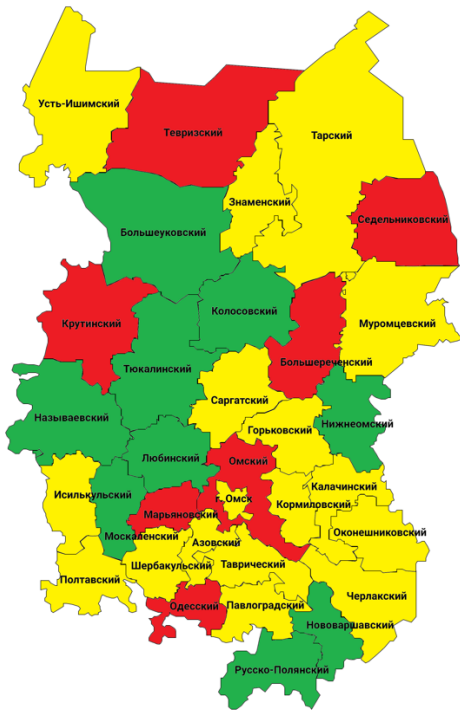
Рис. 42. Распространенность функционирующих спортивных сооружений на территории Омской области за 2020 год, на 100 тысяч населения.



- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, от 250,00 до 470,00 (средний уровень по Омской области – 276,93);
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности спортивных сооружений, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

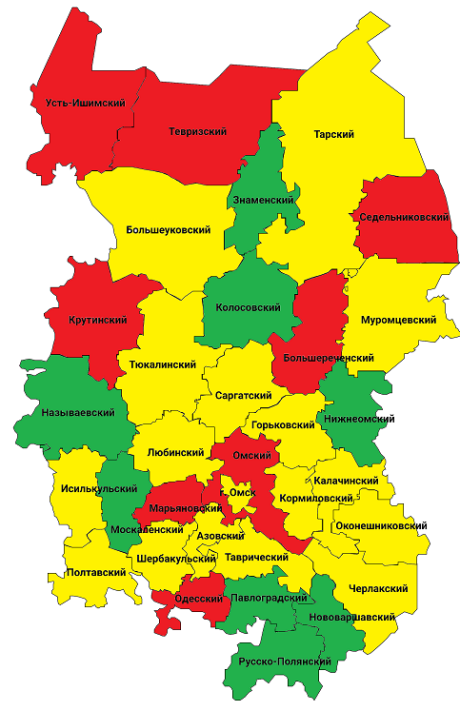
Рис. 43. Распространенность функционирующих спортивных сооружений на территории Омской области за 2022 год, на 100 тысяч населения.

По данным представленным Министерством 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 2023 года). Среднеобластной показатель распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, на территории Омской области (по состоянию на 1 января 2023 года) составил 132,37 на 100 тысяч населения.



- уровень распространенности обособленных подразделений, осуществляющих в Омской области розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания, на 100 тысяч населения, от 90,00 до 130,00 (средний уровень по Омской области – 114,6);
- уровень распространенности обособленных подразделений, организаций, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности обособленных подразделений, организаций, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

Рис. 44. 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 25 марта 2021 года), на 100 тысяч населения.



- уровень распространенности обособленных подразделений, осуществляющих в Омской области розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания, на 100 тысяч населения, от 91,94 до 144,25 (средний уровень по Омской области – 132,37);
- уровень распространенности обособленных подразделений, организаций, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности обособленных подразделений, организаций, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

Рис. 45. 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 2023 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 2023 года) на 100 тысяч населения: Омский (на 37,4% превышает среднеобластной показатель), Тевризский (на 36,9%), Крутинский (на 33,7%), Большереченский (на 19,0%), Марьяновский (на 13,9%), Седельниковский (на 11,55%), Одесский (на 10,5%), Усть-Ишимский (на 10%) районы.

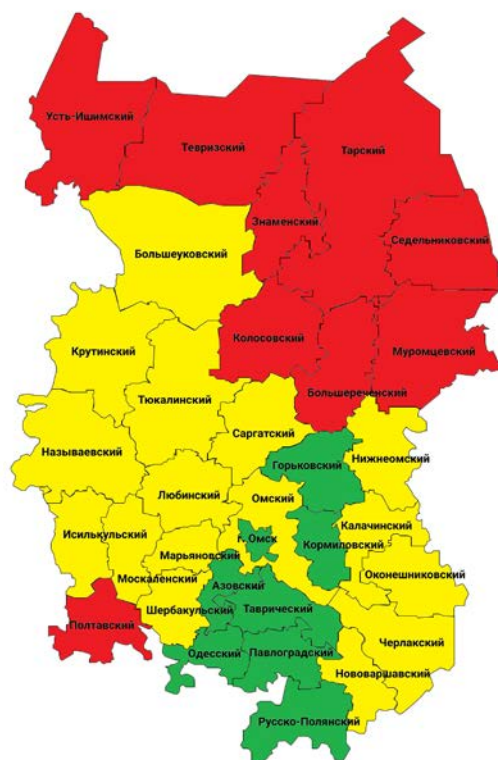
Наиболее низкие показатели распространенности обособленных подразделений организаций, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции и розничную продажу алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории

Омской области (по состоянию на 1 января 2023 года) отмечаются в Русско-Полянском (на 55,3% ниже среднеобластного показателя), Знаменском (на 44,1%), Нововаршавском (на 40,2%), Называевском (на 36,3%), Колосовском (на 33,4%), Павлоградском (на 32,8%) и Нижнеомском (на 30,9%) муниципальных районах.

По данным представленным Министерством 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 2023 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 2023 года) составил 1 038,27 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 на 100 тысяч взрослого населения являются: Усть-Ишимский (на 167,4% превышает среднеобластной показатель), Колосовский (на 158,7%), Знаменский (на 154,6%), Крутинский (на 153,8%) и Тевризский (на 134,2%) муниципальный район.

Наиболее низкие показатели распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих на территории муниципальных образований Омской области розничную продажу табачных изделий на 100 тысяч взрослого населения отмечаются в городе Омске (на 39,2% ниже среднеобластного показателя), Азовском (на 1,6% ниже среднеобластного показателя), Нововаршавском (на 12,5% превышает среднеобластной показатель) и Омском муниципальных районах (на 17,0% превышает среднеобластной показатель).



- уровень общей смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области от 47,34 до 119,60 (средний уровень по Омской области – 56,49);
- уровень общей смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области выше среднего диапазона;
- уровень общей смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Омской области ниже среднего диапазона.

Рис. 46. Распределение показателя общей смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, на территории Омской области в 2022 году по муниципальным образованиям, на 100 тысяч населения.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области показатель общей смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, на территории Омской области в 2022 году составил – 56,49 на 100 тысяч населения.

Наиболее высокие показатели общей смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, в 2022 году среди муниципальных образований Омской области наблюдались в Седельниковском (в 3,7 раза превышает среднеобластной показатель), Тевризском (в 3,6 раза), Муромцевском (в 2,6 раза), Знаменском (в 2,2 раза), Тарском (в 1,5 раза), Усть-Ишимском (в 1,4 раза), Колосовском (1,3 раза), Большереченском (в 1,2 раза) и Полтавском (в 1,1 раза) районах.



- уровень распространенности объектов розничной торговли общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий, на 100 тысяч населения, от 1 441,43 до 1 962,59 (средний уровень по Омской области – 1 073,95);
- уровень распространенности объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий, ниже среднего диапазона.

Рис. 47. Распространенность объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий на территории Омской области за 2020 год, на 100 тысяч взрослого населения.



- уровень распространенности объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий, на 100 тысяч населения, от 1 466,95 до 1 933,17 (средний уровень по Омской области – 1 038,27);
- уровень распространенности объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий, на 100 тысяч населения, выше среднего диапазона;
- уровень распространенности объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий, на 100 тысяч населения, ниже среднего диапазона.

Рис. 48. Распространенность объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих продажу табачных изделий на территории Омской области за 2022 год, на 100 тысяч взрослого населения.

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 2023 года, незначительно снизился на 3,3%, в сравнении с показателем, рассчитанным на 1 января 2021 года.

Наибольший прирост показателя распространенности обособленных объектов розничной торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий, регистрировался в Седельниковском (на 45,5%, +38 торговых точек), Оконешниковском (на 10,3%, +11 торговых точек), Нововаршавском (на 9,4%, +13 торговых точек), Усть-Ишимском (на 9,0%, +7 торговых точек) и Кормиловском (на 7,8%, +15 торговых точек) муниципальном районе.

В Омской области на 1 января 2023 года в сравнении с 1 января 2021 года наибольшее снижение показателя распространенности обособленных объектов розничной торговли и

общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий фиксировалось в Тюкалинском муниципальном районе (на 17,0%, минус 58 торговых точек), городе Омске (на 10,5%, минус 846 торговых точек), Большеуковском (на 9,8%, минус 12 торговых точек), Знаменском (на 9,3%, минус 28 торговых точек) и Тевризском (на 5,0%, минус 23 торговые точки) муниципальном районе.

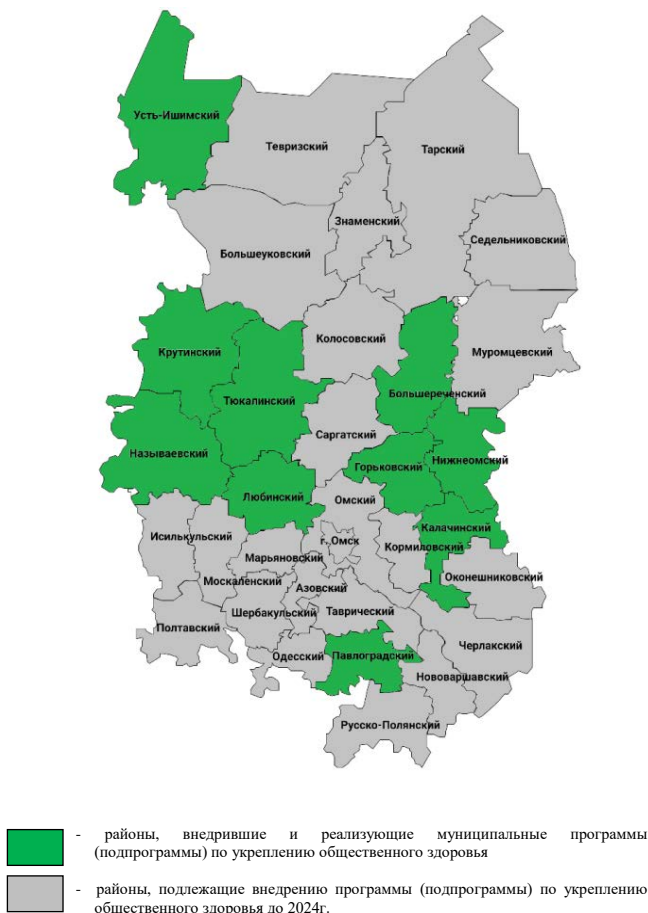


Рис. 49. Распределение муниципальных образований Омской области, реализующие Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья в 2020 году.

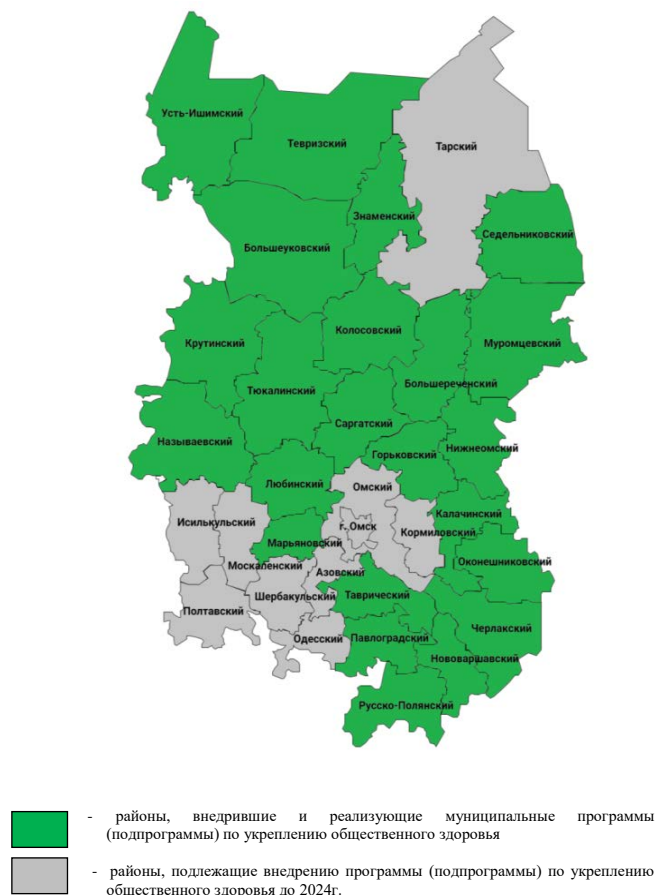
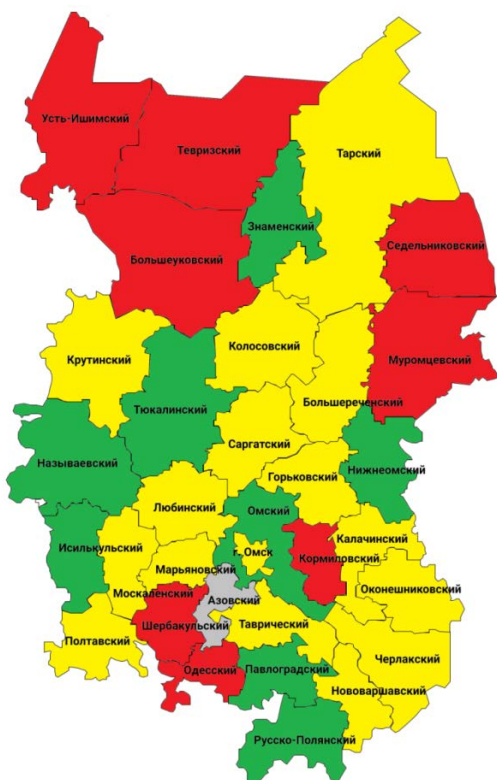


Рис. 50. Распределение муниципальных образований Омской области, реализующие Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья в 2022 году.

По итогам 2022 года на территории Омской области Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья реализуются в 23 муниципальных районах. Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья внедрили и реализуют следующие районы: Большереченский, Большеуковский, Горьковский, Знаменский, Калачинский, Колосовский, Крутинский, Любинский, Марьяновский, Муромцевский, Называевский, Нижнеомский, Нововаршавский, Оконешниковский, Павлоградский, Русско-Полянский, Саргатский, Седельниковский, Таврический, Тевризский, Тюкалинский, Усть-Ишимский, Черлакский.

До 2024 года планируется внедрение Муниципальных программ в Азовском, Исилькульском, Кормиловском, Москаленском, Одесском, Омском, Полтавском, Тарском, Шербакульском муниципальных районах, так же в городе Омске.



5

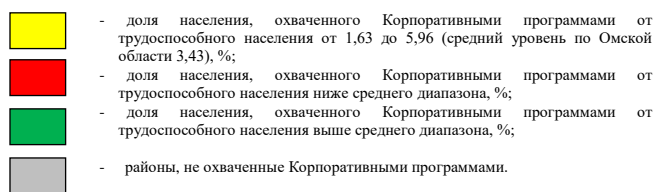


Рис. 51. Распределение показателя «Доля населения, охваченного Корпоративными программами по поддержке здорового образа жизни трудового коллектива» от трудоспособного населения в разрезе муниципальных образований Омской области в 2020 году, %.

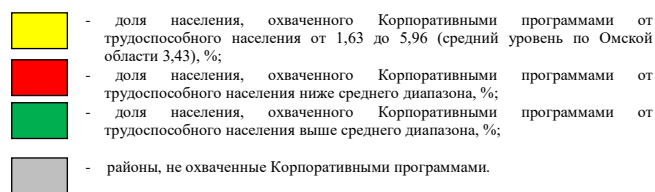
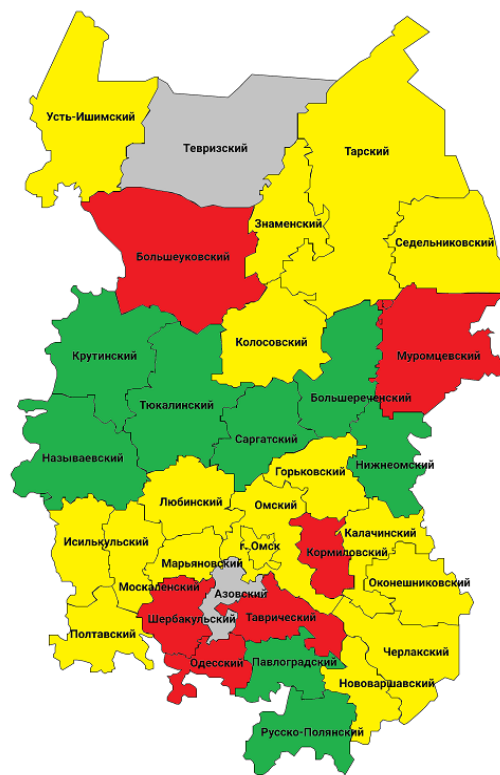


Рис. 52. Распределение показателя «Доля населения, охваченного Корпоративными программами по поддержке здорового образа жизни трудового коллектива» от трудоспособного населения в разрезе муниципальных образований Омской области в 2022 году, %.

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 2022 года, всего охвачено 42097 работников (413 трудовых коллектива).

Лидирующие позиции по проценту охвата работников от трудоспособного населения района занимают: Нижнеомский район (17,42%), Называевский район (13,74), Тюкалинский район (9,6%), Павлоградский район (9,35%), Крутинский район (8,78%), Русско-Полянский район (7,85), Большереченский район (7,46%) и Саргатский район (7,07%).

Наиболее низкие показатели охвата в Таврическом районе (1,78%), Большеуковском районе (1,59%), Шербакульском районе (1,02%), Одесском районе (0,89%), Муромцевском (0,82%) и Кормиловском (0,81%) районах.

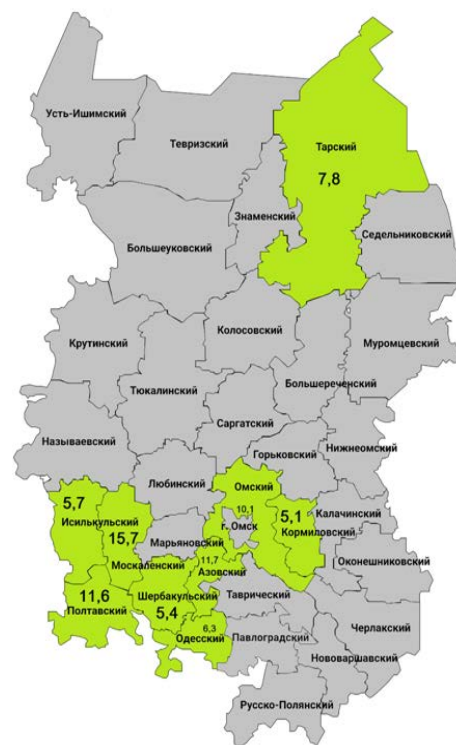
В трудовых коллективах Азовского и Тевризского районов отсутствуют внедренные корпоративные программы.

В 2022 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 9 муниципалитетах. Наиболее высокий показатель доли лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, от числа всех опрошенных, зарегистрирован в Москаленском (15,7%), Азовском (11,7%) и Полтавском (11,6%) районах. Наименьшая доля лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, от числа всех опрошенных лиц, наблюдалась в Кормиловском районе – 5,1%.



- доля лиц трудоспособного возраста, приверженных здоровому образу жизни, в муниципальных образованиях Омской области в 2021 году, от числа всех опрошенных лиц трудоспособного возраста, %;
- муниципальные образования омской области, в которых не проводится социологический опрос «Приверженность здоровому образу жизни»

Рис. 53. Распределение показателя «Доля лиц трудоспособного возраста, приверженного здоровому образу жизни» по муниципальным образованиям Омской области в 2021 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 2022 году, от числа всех опрошенных лиц трудоспособного возраста, %;
- муниципальные образования омской области, в которых не проводится социологический опрос «Приверженность здоровому образу жизни»

Рис. 54. Распределение показателя «Доля лиц трудоспособного возраста, приверженного здоровому образу жизни» по муниципальным образованиям Омской области в 2022 году, по данным социологического опроса «Приверженность здоровому образу жизни» для трудоспособного населения, %.

VI. Состояние гражданской активности населения.

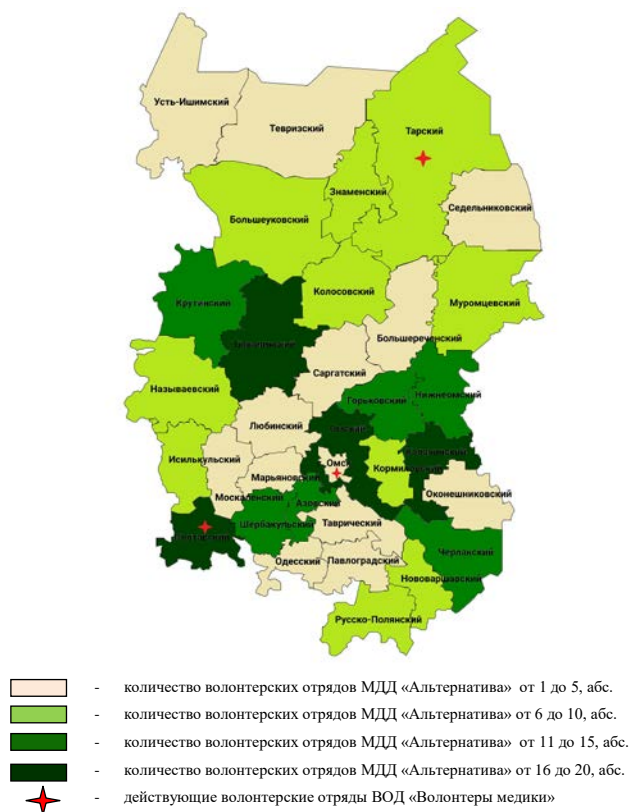


Рис. 55. Плотность количества действующих волонтерских отрядов МДД «Альтернатива» и ВОД «Волонтеры медики», деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни населения³ в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году.

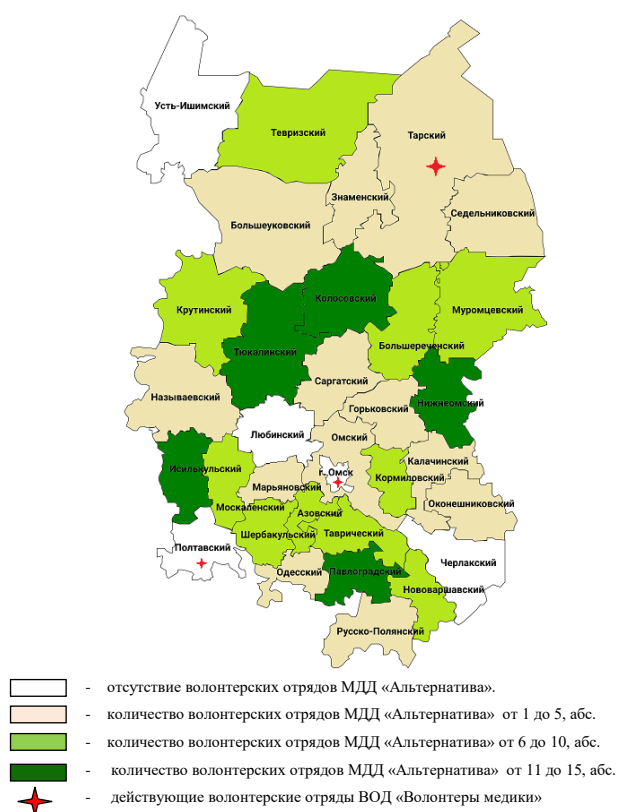


Рис. 56. Плотность количества действующих волонтерских отрядов МДД «Альтернатива» и ВОД «Волонтеры медики», деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни населения в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году.

По данным федерального статистического наблюдения «Сведения о сфере государственной молодежной политики за 2022 год» общая численность граждан, вовлеченных в добровольческую деятельность на территории Омской области, включая вовлеченных центрами (сообществами, объединениями) поддержки добровольчества в сфере здравоохранения составило 13 000 человек.

На территории муниципальных районов Омской области действуют волонтерские отряды проекта «Молодежное добровольческое движение «Альтернатива» (далее – МДД «Альтернатива») при поддержке Министерства по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области. Проект направлен на пропаганду здорового образа жизни, профилактику наркомании, алкоголизма, табакокурения. Волонтерами являются несовершеннолетние в возрасте от 14 до 17 лет, которые ведут профилактическую работу в среде сверстников и группе населения более старшего возраста. Проект объединял 171 добровольческий отряд и 2628 волонтеров из 28 муниципальных районов. Численность

³ По данным Бюджетного учреждения Омской области «Региональный центр по организации и проведению молодежных мероприятий», Омского регионального отделения Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры медики».

добровольцев МДД «Альтернатива» в расчете на 1000 человек населения достигала максимального значения в Колосовском (34,5), Нижнеомском (15,5), Павлоградском (10,0) муниципальных районах, минимального значения в Калачинском (0,2), Называемском (0,7), Омском (0,4), Русско-Полянском (0,2) муниципальных районах.

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 25.12.2022 года общее число волонтеров-медиков составляет 910 человек, из них в муниципалитетах – 100 человек.

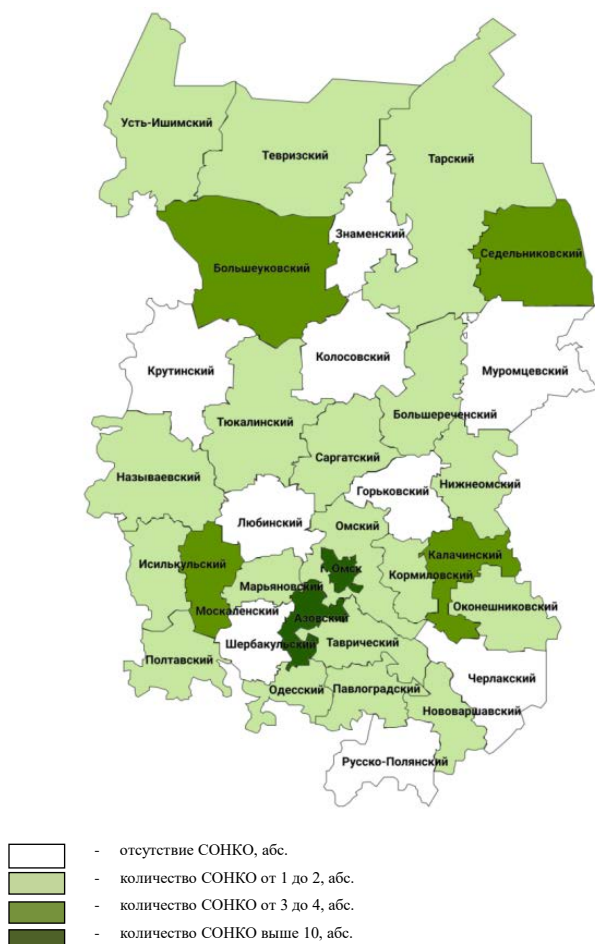


Рис.57. Плотность социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни⁴ в муниципальных образованиях Омской области в 2020 году.

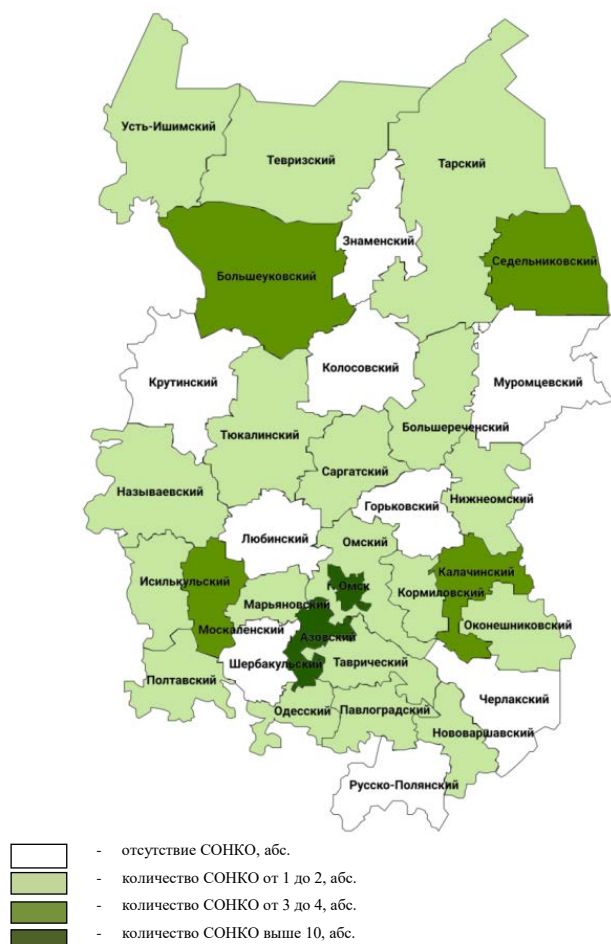


Рис. 58. Плотность социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на формирование здорового образа жизни в муниципальных образованиях Омской области в 2022 году.

По данным Министерства юстиции Российской Федерации на территории Омской области в 2022 году функционировало 851 социально ориентированные некоммерческие организации (далее – СОНКО). Деятельность 83 СОНКО (9,7%) направлена на формирование здорового образа жизни среди населения, профилактику социально значимых заболеваний.

В результате проведенного мониторинга 32 СОНКО осуществляли свою деятельность на территории города Омска, 51 организаций – в муниципальных районах Омской области.

⁴ По 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 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 г.г.», утвержденной распоряжением Правительства Омской области от 22.06.2020 №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 37 семинаров, телеконференций, участниками которых стали 65996 специалистов социальной службы, молодежной политики, культуры, образования региона.

Для обеспечения информационно-методического сопровождения реализации региональных и профилактических программ на территории Омской области разработаны

17 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 2022 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

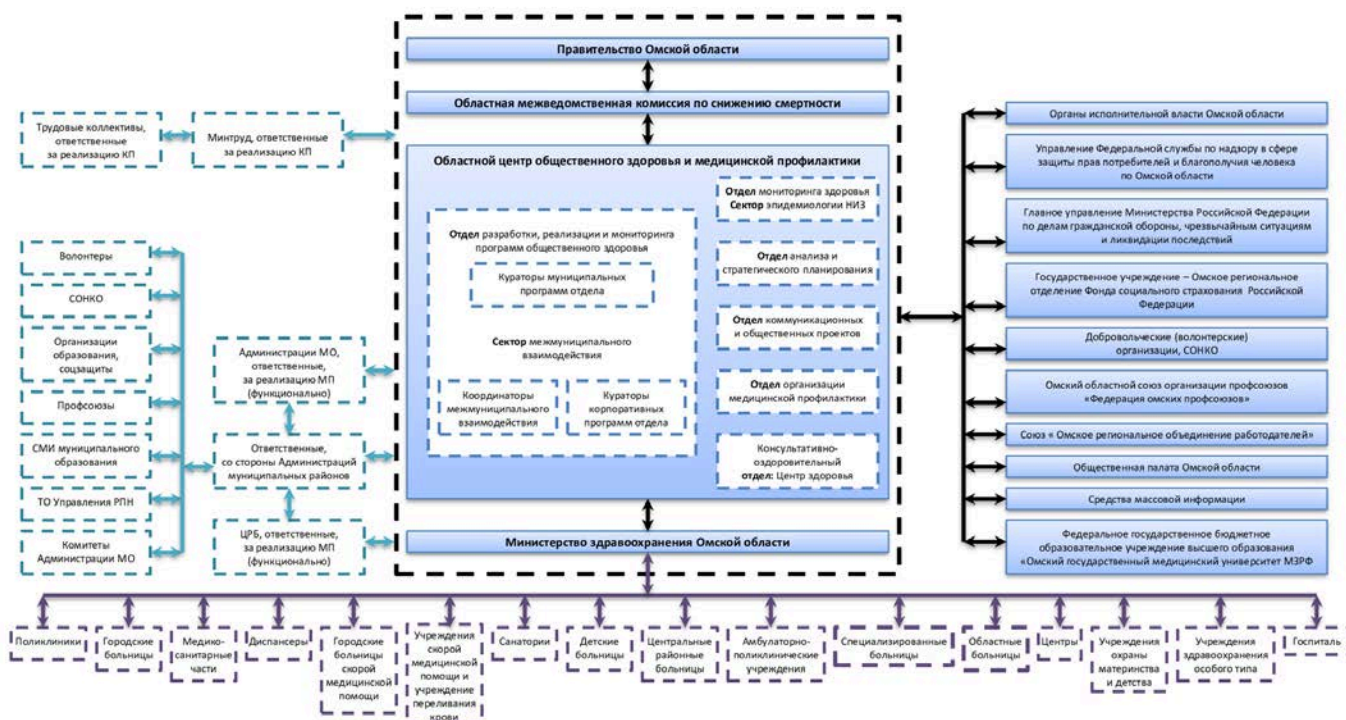


Рис. 59. Схема организации системы общественного здоровья в Омской области