

## Підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2011 рік

Чисельність населення в області за 2011 рік зменшилась на 2865 осіб (2010 р – на 3739). Основною причиною скорочення чисельності населення області є природне скорочення населення і міграційні процеси.

Слід відмітити, що демографічна ситуація, яка склалася в області у 2011 році характеризується збільшенням народжуваності і зменшенням загальної смертності.

|                   | 2001  | 2005  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | Україна 2010 |
|-------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|--------------|
| Народжуваність    | 8,8   | 9,9   | 10,4 | 11,3 | 11,4 | 10,9 | 11,1 | 10,8         |
| Смертність        | 14,2  | 15,1  | 14,9 | 14,8 | 14,4 | 14,4 | 13,7 | 15,2         |
| Природній приріст | - 5,4 | - 5,2 | -4,5 | -3,5 | -3,0 | -3,5 | -2,6 | -4,4         |

За 2011 рік в області народилося 11964 дітей, що на 87 дітей більше минулого року. В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 11,1, в 2010 році – 10,9, Україна 2010 р - 10,8.

Загальна смертність у 2011 році зменшилась в абсолютних цифрах на 787 осіб, за рік померло 14829 осіб (2010 р - 15616). Показник загальної смертності становить 13,7, за минулий рік – 14,4, Україна 2010 р – 15,2.

Ріст смертності у 2011 році в порівнянні з минулим роком постерігається в таких районах: Заліщицькому - від 15,4 на 1000 населення в 2010 р. до 15,8 в 2011 р., Зборівському від 18,0 до 19,0, Тербовлянському від 15,4 до 16,2, Шумському від 15,6 до 16,4.

Природний приріст населення в області від'ємний, але менше минулого року і становить -2,6 проти - 3,5 в 2010 році (- 3,0 - 2009 р), Україна 2010 р (-4,4).

Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Позитивний природний приріст залишається тільки в м. Тернополі і становить +5,0 і Бучацькому районі +1,4.

Особливо виражений процес депопуляції в районах: Монастирському - 8,3, Підгаєцькому -7,6, Підволочиському -7,3, Ланівецькому -7,0, Козівському – 6,4, Зборівському -6,0, в яких природній приріст на протязі 2 років перевищує обласний показник в 3 і більше разів.

|                | 2009 | 2010 | 2011 |
|----------------|------|------|------|
| Борщівський    | -7,4 | -7,2 | -5,7 |
| Зборівський    | -5,8 | -7,9 | -6,0 |
| Козівський     | -6,2 | -7,5 | -6,4 |
| Ланівецький    | -8,2 | -7,7 | -7,0 |
| Монастириської | -7,1 | -9,1 | -8,3 |
| Підволочиський | -6,9 | -7,8 | -7,3 |
| Підгаєцький    | -8,4 | -7,3 | -7,6 |
| Область        | -3,0 | -3,5 | -2,6 |

Показник дитячої смертності за 2011 рік склав 8,03 ‰ ( 2010 р. – 8,05‰). Найвищі показники в Підгаєцькому (13,2‰), Терехівському (11,3‰), Кременецькому ( 10,8‰ ), Монастириському (10,7‰ ) районах.

На першому місці – перинатальна патологія - 37 випадків (38,5%), на другому – вроджені аномалії - 33 випадки (34,4%), на третьому – інфекційні хвороби - 7 випадків (7,3%).

За 2011 рік амбулаторно – поліклінічними закладами області зареєстровано 1963024 захворювань (1980244 – 2010 р.), що становить 181614,2 на 100 тис. населення (2010 р. – 182407,7), Україна 2010 р - 186786,5.

|                       | Поширеність     |         |                       |          | Захворюваність  |        |                       |         |
|-----------------------|-----------------|---------|-----------------------|----------|-----------------|--------|-----------------------|---------|
|                       | Абсолютні числа |         | На 100 тис. населення |          | Абсолютні числа |        | На 100 тис. населення |         |
|                       | 2010            | 2011    | 2010                  | 2011     | 2010            | 2011   | 2010                  | 2011    |
| Все населення         | 1980244         | 1963024 | 182407,7              | 181614,2 | 760459          | 742176 | 70048,7               | 68664,3 |
| 18 і старарше         | 1597210         | 1574781 | 183484,2              | 181078,8 | 484205          | 466976 | 55624,5               | 53696,0 |
| Працездатне населення | 982730          | 957203  | 152941,2              | 149499,2 | 407753          | 391890 | 63458,2               | 61206,7 |
| 0-17 років            | 383034          | 388243  | 1780,52               | 1838,2   | 276254          | 275200 | 1284,16               | 1303,0  |
| 15-17 років           | 74184           | 75737   | 17145,2               | 18309,2  | 42654           | 43099  | 9858,1                | 10419,2 |
| 0-14 років            | 308850          | 312506  | 1797,13               | 1839,9   | 233600          | 232101 | 1359,27               | 1366,6  |

Розповсюдженість захворювань серед всього населення в області зменшилась в абсолютних числах на 17220 випадки або на 0,9%.

Показник розповсюдженості захворювань зменшився в порівнянні з минулим роком і коливається серед районів від 141913,3 в Кременецькому, до 195603,0 в Монастириському.

Вищі показники розповсюдженості на 100 тис. населення від середньообласного в: Монастириському – 195603,0, Бережанському – 194151,6, Лановецькому – 189395,6, і Бучацькому – 192313,5 районах.

Нижче середньообласного показника в: Козівському – 165296,2, Збаразькому – 166452,7, Гусятинському – 167943,2, Заліщицькому – 175999,4, Тернопільському - 172716,0 районах.

У структурі поширеності захворювань за класами хвороб перше місце посідають хвороби системи кровообігу - 58364,8 на 100 тис. населення, що складає 32,1%, друге - хвороби органів дихання - 37050,4, що складає 20,4%, третє - хвороби органів травлення – 17194,8, що складає 9,5%.

Число зареєстрованих захворювань вперше в житті серед всього населення - 742176 випадків (2010 р. - 767331), показник на 100 тис. населення – 68664,3 (2010 р. – 70048,7), Україна 2010 р - 72255,4.

В структурі первинної захворюваності перше місце посідають хвороби органів дихання - 30131,5 на 100 тис. населення або 43,9%, друге місце - хвороби шкіри – 4914,3 або 7,02%, третє місце - хвороби органів кровообігу - 4808,9 або 7,0%.

Показник первинної захворюваності найбільший у м. Тернополі – 80595,8, найменший - у Козівському районі – 49378,8. Високі показники захворюваності зареєстровано у Бережанському - 78366,9, Шумському – 76293,7, Бучацький - 76260,6 районах.

За 2011 рік спостерігається зниження загальної інфекційної захворюваності на -25,3% і збільшення інфекційної захворюваності без грипу і гострих респіраторних інфекцій на +6,7%. Ріст загальної захворюваності у 2011 році спостерігається тільки у Монастириському +12,3% і Підгаєцькому +4,8 районах, зниження у всіх інших районах і м. Тернопіль.

Інфекційна захворюваність без грипу і гострих респіраторних інфекцій зросла в усіх районах, крім Збарзького, Зборівського, Козівського Підволочиського та м. Тернопіль.

|  | 2009    | 2010    | 2011   |
|--|---------|---------|--------|
| Загальна інфекційна захворюваність   | 15493,6 | 12776,7 | 9548,3 |
| Інфекційна захворюваність без носіїв, грипу, гострих респіраторних захворювань | 300,16  | 345,4   | 369,2  |

У 2011 році в області зареєстровано 3270 випадків захворювань на злоякісні новоутворення. При цьому захворюваність склала 302,5 на 100 тис. населення. За 12 місяців 2011 року – 310,8 на 100 тис. населення (3374 випадки), по Україні цей показник становив 341,5 на 100 тис. населення.

В області відмічено зниження показників захворюваності на злоякісні новоутворення в порівнянні з 2010 роком. В деяких районах, де недостатня робота лікарів по активному виявленню злоякісних новоутворень, низька онконастороженість, слабкий контроль за цією ланкою роботи з боку адміністрації райлікарень, районкологів, районних спеціалістів – відмічається зниження онкологічної захворюваності: Бережанський – до 304,7 на 100 тис. населення за 12 місяців 2011 року з 316,5 на 100 тис. населення за аналогічний період 2010 року; Шумський – до 245,3 з 287,9; Буцацький – до 264,1 з 274,8; Монастириський до 285,0 з 300,8; Борщівський – до 285,5 з 311,5; Гусятинський – до 289,4 з 297,0; Збарзький – до 303,9 з 313,4; Тернопільський – до 308,0 з 320,3; Підволочиський – до 308,3 з 384,1; Козівський – до 311,2 з 318,8; м.Тернопіль – до 332,9 з 342,0.

В області за 12 місяців 2011 року 19,7% хворих з вперше встановленим діагнозом виявлено в запущених стадіях процесу (за 2010 рік – 17,7% ).

Вищим від середньообласного показник загальної запущеності є у Лановецькому – 28,2%, Шумському – 26,2%, Тернопільському – 23,7%, Гусятинському – 23,2%, Підволочиському – 23,0%, Борщівському – 22,1%, Буцацькому – 20,7% районах та в м. Тернопіль – 19,9%.

В області відмічається збільшення запущеності серед первинних онкологічних хворих з візуальними формами раку.

За 12 місяців 2011 року питома вага первинних хворих з візуальними формами раку, які виявлені в III-IV стадії склала – 15,8% (за 2010 рік – 13,8%).

Найвища запущеність візуальних локалізацій у таких районах: Борщівському – 24,6%, Шумському – 24,0%, Лановецькому – 22,2%, Тернопільському – 20,7%, Бучацькому – 18,2%, Козівському – 17,6%.

По локалізаціях запущеність серед візуальних форм раку збільшилась в 2011 році в порівнянні з 2010 роком при: раку н/губи до 14,3% з 7,3%; раку порожнини рота до 68,2 % з 46,2%; раку ротоглотки до 100% з 80,0%; раку прямої кишки до 40,0% з 33,3%; меланомі до 30,6% з 20,7%; раку молочної залози до 17,2% з 15,1%, раку вульви до 36,4% з 27,3%, раку шийки матки до 16,7% з 12,4%.

В 2011 році 29,0% хворих з вперше встановленим діагнозом раку виявлено на профоглядах. В 2010 році цей показник складав по області – 28,5% , по Україні – 28,9%.

В області в 2011 році відмічається покращення показника морфологічної верифікації діагнозу в порівнянні з 2010 роком. Він становить –83,2% (в 2010 році по області – 82,8%; по Україні – 82,5%).

Проте в деяких районах він нижчий від середньообласного, що вказує на недоліки в діагностичній роботі і низький контроль за її якістю.

Це такі райони: Підволочиський – 74,8%; Монастириський – 75,9%; Козівський – 78,0%; Бережанський – 78,9%; Лановецький –80,0%; Тербовлянський – 80,7%; Борщівський – 80,9%; Гусятинський – 81,2%; Бучацький – 81,7%.

По локалізаціях показник морфологічної верифікації знизився в порівнянні з минулим роком при: раку нижньої губи до 82,9% в 2011 році з 85,1% в 2010 році; раку стравоходу до 85,0% з 90,2%; раку шлунку до 83,3% з 85,0%; раку молочної залози до 95,4% з 95,8%; раку простати до 92,8% з 97,7%; раку нирки до 59,0% з 64,4%; раку сечового міхура до 91,6% з 92,2%; лімфомах до 95,9% з 98,0%.

У 2011 році в області відмічено зниження смертності від злоякісних новоутворень. Цей показник складає 165,2 на 100 тис. населення. (в 2010 році: по області – 172,1; по Україні – 178,7).

Зростання смертності від злоякісних новоутворень у 2011 році в порівнянні з 2010 роком відмічено у: Гусятинському – з 136,6 до на 100 тис. населення в 2010 році - 145,5; Шумському – з 139,6 до 157,7; Заліщицькому – з 147,6 до 163,3; Бережанському – з 177,1 до 202,4; Лановецькому – з 181,4 до 225,2 районах.

Летальність до 1 року життя онкологічних хворих у: 2011 році склала 31,2% (в 2010 році цей показник по області становив 31,9%; по Україні –34,1%). Цей показник протягом останніх років знижується, що обумовлено збільшенням питомої ваги комбінованого і комплексного лікування, а також посиленням контролю за обґрунтованістю та покращенням обліку причин смерті онкохворих.

Однак, високі показники летальності до року відмічено у Зборівському – 39,2%, Козівському – 38,0%, Лановецькому – 37,0%, Борщівському – 36,3%, Заліщицькому – 34,7%, Підволочиському – 34,2%, Терехівському – 33,8%, Бережанському 33,6% районах.

В області відмічено зростання питомої ваги хворих, які отримали спеціальне лікування.

В 2011 році спеціальне лікування в області отримали – 74,3% онкологічних хворих з вперше встановленим діагнозом. (В 2010 році по області цей показник склав 74,0%; по Україні – 67,6%).

Нижчим від середньобласного показник охоплення спецлікування первинних онкохворих відмічається у: Підволочиському – 67,4%, Шумському – 68,4%, Монастирському – 68,8%, Лановецькому – 69,2%, Борщівському – 70,3%, Тернопільському – 71,6%, Козівському – 72,0%, Терехівському – 72,2%, Збаразькому – 72,7%, Кременецькому – 73,1%, Гусятинському – 73,4% районах.

По локалізаціях охоплення спецлікуванням знизилося в порівнянні з аналогічним періодом минулого року при: раку губи до 87,5% в 2011 році з 89,5% в 2010 році; стравоходу до 55,6% з 81,1%, шлунку до 50,8% з 54,5%; меланомі до 86,4% з 92,3%; раку молочної залози до 89,0% з 90,7%; раку шийки матки до 85,9% з 92,9%; раку тіла матки до 91,8% з 92,1%; раку нирки до 73,2% з 77,9%; лімфомах до 89,1% з 90,4%; лейкеміях до 94,8% з 97,3%..

П'ятирічна виживаємість залишається сталою і складає як і у 2010 році - 61,3%.

Однією з актуальних медико – соціальних проблем, в яку втягнуто значний прошарок населення, є захворюваність на туберкульоз.

В області на протязі чотирьох років спостерігається зменшення захворюваності на туберкульоз і у 2011 році вперше зареєстровано всіх форм туберкульозу 585 випадків, що на 9 випадків менше минулого року. Захворюваність склала 53,9 на 100 тис. населення, у 2010 році цей показник склав 54,7 на 100 тис. населення, 2009 рік – 56,3, Україна 2010р. – 68,4. Туберкульоз органів дихання складає 85,8%, 2010р. – 85,2%. Серед вперше виявленого туберкульозу 47,0% складають деструктивні форми, 2010 рік – 47,6%; Україна – 41,6. Бацилярні форми у 2011 році склали 51,8%, у 2010 році – 48,2%, по Україні – 47,9%.

Серед районів найвищий показник захворюваності у: Теробовлянському 75,7%, Підгаєцькому 74,3, Бережанському 70,9 на 100 тис. населення.

Захворюваність серед сільського населення становить 60,0%, серед міського 40,0%. Показник захворюваності серед сільського населення у 2011 році склав 56,5 на 100 тис. населення проти 57,7 у 2010 році, по Україні 2010 р – 71,4.

Серед сільського населення високі показники захворюваності у: Теробовлянському – 90,8 на 100 тис населення, Борщівському – 80,1, Підгаєцькому – 69,3, Ланівецькому – 67,2, Бережанському – 64,9 районах.

По міському населенню показник захворюваності у 2011 році – 49,8 на 100 тис. населення, у 2010 році - 50,8, Україна 2010 р. – 67,0. У 2011 році високі показники спостерігаються у: Підгаєцькому – 104,5, Кременецькому – 89,6, Заліщицькому – 80,7, Бережанському – 79,2 районах.

У 2011 році спостерігається збільшення захворюваності на туберкульоз у дітей – 4,1 на 100 тис. населення, у 2010 р. – 3,5, Україна 2010 р. – 7,8. Збільшення захворюваності у 2,5 рази серед підлітків з 11,6 на 100 тис. населення ( 5 випадків) до 30,0 ( 13 випадків ) у 2011 році, Україна 2010 р - 29,9.

Захворюваність на венеричні хвороби коливається з року в рік. За 2011 рік захворюваність на сифіліс і гонорею зменшилась в порівнянні з минулим роком.

Так захворюваність на сифіліс у 2011 році зменшилась і становить 12,1 на 100 тис. населення проти 16,8 у 2010 році і 15,6 - 2009 р, Україна 2010 р - 16,3. Захворюваність на гонорею у 2011 році становить 18,2 на 100 тис. населення, 2010 р – 19,9, 2009 р – 20,1.

Залишається незадовільним стан виявлення гонореї акушерами-гінекологами та урологами, зокрема у: в Кременецькому, Зборівському, Гусятинському району.

Характерною тенденцією розвитку охорони здоров'я на сучасному етапі є поступальний розвиток стаціонарозамінних форм медичної допомоги.

Станом на 01.01.2011 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

#### Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів

| Показники                             | 2009  | 2010   | 2011   | Україна<br>2010 р |
|---------------------------------------|-------|--------|--------|-------------------|
| <b>Денні стаціонари</b>               |       |        |        |                   |
| Число закладів                        | 195   | 195    | 198    |                   |
| Число ліжок                           | 1599  | 1603   | 1608   |                   |
| Число ліжок на 10 тис. нас.           | 14,7  | 14,8   | 14,9   | 15,1              |
| Число пролікованих                    | 99313 | 102686 | 104002 |                   |
| Число пролікованих на 10 тис.нас.     | 911,1 | 945,7  | 962,2  | 582,7             |
| <b>Домашні стаціонари</b>             |       |        |        |                   |
| Показники                             | 2009  | 2010   | 2011   | Україна<br>2010 р |
| Число закладів                        | 185   | 193    | 197    |                   |
| Число стаціонарів вдома               | 779   | 780    | 774    |                   |
| Число пролікованих                    | 84119 | 84772  | 86326  |                   |
| Число пролікованих на 10 тис. нас     | 771,7 | 780,9  | 798,7  | 490,3             |
| Число стаціонарів вдома на 10 тис.нас | 7,1   | 7,2    | 7,2    |                   |

За 2011 рік число ліжок в денних стаціонарах збільшилось і становить 1608 проти 1603 в 2010 р. Показник на 10 тис. населення становить 14,9 проти 14,8 у 2010 році, Україна 2010 р - 15,1.



За рік проліковано 104002 хворих (102686 в 2010 р.), зроблено 869034 відвідувань в денні стаціонари, за 2010 рік - 858543, що на 10491 більше минулого року. Середня тривалість лікування як і у 2010 році становить 8,4, 8,6 у 2009 році. Проліковано хворих на 10 тис. населення у 2011 р. - 962,2, 2010 р - 945,7, 2009 р.- 911,1, Україна 2010 р - 582,7.

В області продовжується робота по організації стаціонарів вдома для лікування хронічних хворих і хворих, які по деяким причинам не можуть відвідувати лікувальні заклади. За 2011 рік кількість стаціонарів вдома зареєстровано 774 проти 780 за 2010 рік. Поряд з цим покращується ефективність використання стаціонарів вдома, на що вказує те, що за 2011 рік проліковано на 196 хворих більше (2011 р – 86326, 2010 р. - 86130). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2011 році - 798,7, 2010 р. – 793,4, Україна 2010 р - 490,3.

До лікарів амбулаторно – поліклінічних закладів області у 2011 році зроблено 12163399 відвідувань, 2010 р - 12416141. В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань зменшилась на 252742. Аналізуючи цей показник можна сказати, що в районах іде недоврахування кількості відвідувань, немає контролю зі сторони зав.полаклініками.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 11,3, за минулий рік 11,4, 2009 р – 11,5, Україна 2010 р - 10,8. Нижче середньообласного показника кількість відвідувань спостерігається у: Кременецькому 9,7, Тернопільському 9,9, Лановецькому 10,2 районах. Вище обласного показника у: Заліщицькому 12,7, Підгаєцькому 12,3, Козівському 12,1, Монастириському 12,1,Бережанському 12,0, Шумському 12,0, районах.

Розвиток стаціонарної медичної допомоги населенню області здійснювався у напрямку подальшої раціоналізації інфраструктури лікарняних закладів, підвищення економічного використання їх ліжкового фонду, поліпшення якості та ефективності медичної допомоги.

Станом на 01.01.2012 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу ( 62 заклади із загальною потужністю ліжкового фонду 9497 ліжок), 2010 р - 9695.

У 2011 році скорочено ліжковий фонд на 198 ліжок. Забезпеченість ліжками становить 87,9 на 10 тис. населення, проти 89,3 у 2010 р, Україна 2010 р - 86,5.

З 9497 ліжок 4562 ліжка розгорнуто в районах області, що становить 48,0%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 1120 ліжок – 11,8 %, ліжковий фонд обласних закладів складає 3815 ліжок, що становить 40,8%.

| № п/п | Показники  | 2010  | 2011  |
|-------|--|-------|-------|
| 1     | Кількість ліжок по області                             | 9695  | 9497  |
| 2     | Кількість ліжок по районах                             | 4670  | 4562  |
| 3     | Питома вага до всіх ліжок                              | 48,2  | 48,0  |
| 4     | Кількість ліжок по місту                               | 1140  | 1120  |
| 5     | Питома вага до всіх ліжок                              | 11,7  | 11,8  |
| 6     | Кількість ліжок по обласних закладах                   | 3885  | 3815  |
| 7     | Питома вага до всіх ліжок                              | 40,1  | 40,2  |
| 8     | Забезпеченість ліжками на 10 тис. населення по районах | 53,7  | 52,7  |
| 9     | Забезпеченість по місту                                | 52,8  | 51,9  |
| 10    | Забезпеченість по обласних закладах                    | 35,8  | 35,3  |
| 11    | Зайнятість ліжка по районах                            | 344,4 | 341,8 |
| 12    | Зайнятість ліжка по місту                              | 339,6 | 325,4 |
| 13    | Зайнятість ліжка по обласних закладах                  | 348,1 | 347,5 |
| 14    | Виконання ліжко днів по районах (%)                    | 101,5 | 100,5 |
| 15    | Виконання ліжко днів по місту (%)                      | 99,9  | 95,7  |
| 16    | Виконання ліжко днів по обласних закладах (%)          | 102,4 | 102,2 |

Виконання плану ліжко-днів по області становить 100,6%, при цьому лікарняні заклади районів спрацювали на 100,5%, міста Тернополя на 95,7%, обласні заклади м. Тернополя - 100,5%, в районах - 106,9%

Не виконано план ліжко-днів по районах: Підволочиський – 99,0%, Борщівському – 98,8%, Гусятинському – 93,9%.

По місту Тернопіль: міська дитяча лікарня – 88,7%, міська лікарня швидкої допомоги – 90,5%, міська лікарня № 2 – 98,9%. Серед обласних закладів, розміщених в місті Тернополі, невиконання плану ліжко-днів спостерігається в облшкірвендиспансері – 95,8%, перинатальний центр «Мати і дитина» – 98,5%, облтубдиспансері – 90,8%. Не виконано план ліжко-дня серед обласних закладів, розміщених в районах: Заліщицька ПТЛ – 97,6%, протитуберкульозний диспансер м. Чортків – 84,5%, Чортківський шкір-вендиспансер – 96,8%.

Стан первинної інвалідності в Тернопільській області за 2009- 2010 рр. виглядає наступним чином.

Кількість оглянутих МСЕК у 2011 році складає 23681 чоловік проти 22777 чол. в 2010 році, зменшилось число засідань до 1682 проти 1750 у 2010р., навантаження на одне засідання у 2011р. становить 14,1, по Україні зарік - 11,5.

З метою профілактики інвалідності за звітний період 2011 р., було продовжено 421 листок тимчасової непрацездатності проти 495 у 2010 р., дещо знизилась ефективність цих продовжень порівняно з 2010 роком з 59,2% у 2010 році до 43,2 % у 2011 р., хоча і залишається нижчою ніж по Україні (за 2010р. - 72,1%). Із числа хворих, яким комісії МСЕ продовжили лікарняні листки, продовжують лікування 139 осіб. Із 282 хворих, які закінчили лікування за продовженим листком непрацездатності у 2011 році, 122 працівника інвалідами не визнані, що дозволило запобігти встановленню групи інвалідності, а визнано інвалідами 160 осіб ( 56,7 % ), з них у 153 випадках встановлено III групу інвалідності і у 7-ми I-II групу. Встановлення I-II групи інвалідності після продовженого листка непрацездатності було обумовлено прогресуванням основного захворювання, виникненням ускладнень в процесі лікування, які важко було передбачити на момент продовження листка непрацездатності. Встановлення III групи інвалідності дало можливість майже всім інвалідам повернутися до праці із зменшеним об'ємом трудової діяльності і було профілактикою первинної інвалідності з важкими (I - II) групами інвалідності. В окремих випадках встановлення III групи інвалідності було пов'язане з соціальними факторами.

В основному продовження листків непрацездатності проводилось комісіями МСЕ при травмах (201 вип.), хворобах системи кровообігу (111 вип.), та

кістково - м'язової системи - ( 78 вип.).

За звітний період 2011 р. число вперше визнаних інвалідами серед дорослого населення області становить 4037 чол., що на 69 випадків більше у порівнянні з 2010 роком — 3968, відповідно підвищився рівень первинного виходу на інвалідність на 10 тис. дор. нас. - з 45,6 до 46,4, по Україні за 2010р. - 46,0. В розрізі районів у 2011 році цей показник коливається від 33,5 вип. в Лановецькому районі до 57,5 вип. в Заліщицькому районі.

До числа районів області з високим рівнем первинної інвалідності серед дорослого населення відносяться:

- Заліщицький - 226 (показник - 57,5);
- Чортківський - 353 (показник - 56,7).
- Борщівський - 308 (показник 54,2);
- Зборівський - 178 (показник - 50,5);
- Кременецький - 264 ( показник 48,9).

В 2011р. спостерігається збільшення вперше визнаних інвалідами серед осіб працездатного віку ( + 141 чол.). Показник первинного виходу на інвалідність у працездатному віці складає 56,8 на 10 тис. населення працездатного віку, у 2010р. - 54,5(по Україні в 2010р. - 52,6).

Серед загальної кількості визнаних інвалідами розподіл за категоріями

|  | 2009 р. | 2010 р. | 2011 |
|--|---------|---------|------|
| Інваліди від загального захворювання                               | 3347    | 3389    | 3438 |
| Інваліди з дитинства   | 540     | 526     | 550  |
| Інваліди з числа військовослужбовців                               | 17      | 28      | 31   |
| Інваліди внаслідок трудового каліцтва та професійного захворювання | 32      | 25      | 18   |
| Із загальної кількості інвалідів внаслідок аварії на ЧАЕС          | 33      | 46      | 94   |

В розподіл груп інвалідності серед первинно визнаних інвалідами за 2011 рік в порівнянні з 2010р. є наступним:

|  | 2011 рік |   | 2010 рік |   |
|--|----------|---|----------|---|
|  | Абс. ч.  | % | Абс. ч   | % |

|         |      |      |      |       |
|---------|------|------|------|-------|
| I гр.   | 452  | 11,2 | 556  | 14,0  |
| II гр.  | 1091 | 27,0 | 1146 | 28,9  |
| III гр. | 2494 | 61,8 | 2266 | 57,1  |
| Всього  | 4037 | 100  | 3968 | 100,0 |

Основною медико - соціальною причиною в структурі первинної інвалідності дорослого населення Тернопільської області тривалий час залишаються хвороби системи кровообігу - їх частка складає 21,2 % (811 чоловік ) всієї первинної інвалідності серед дорослого населення ( в 2010 р. 21,2 %, 843 вип., ). Зниження первинного виходу на інвалідність в цьому класі захворювань за підсумками 2011 року в порівнянні з 2010 роком відбулося на 32 інваліди, відповідно знизився показник рівня первинної інвалідності на 10 тис. дорослого населення з 9,7 до 9,3, по Україні у 2010р. - 11,2. В розрізі районів найвищі показники первинного виходу на інвалідність внаслідок хвороб системи кровообігу є у:

Зборівському - 13,9 вип. на 10 тис. дорослого населення;

Чортківському - 11,4 вип.;

Монастирському - 11,2 вип. районах .

Найнижчий показник в Буцацькому районі - 5,9 вип.

В розподілі груп інвалідності внаслідок хвороб системи кровообігу 17,9% припадає на I групу ( 145 чол. ), 16,8 % на II групу ( 136 чол. ) і 65,3% ( 530 чол.) на III групу інвалідності.

Друге місце у причинній структурі первинної інвалідності дорослого населення у 2011 року займають новоутворення, їх частка становить - 20,0%, у 2010 р. - 18,2 %. В 2011 році спостерігається підвищення первинної інвалідності в цій групі захворювань - на 85 чоловік з 723 у 2010 році до 808 у 2010 році. Рівень первинного виходу на інвалідність внаслідок новоутворень на 10 тис. дорослого населення складає 9,3; в 2010 р. - 8,5, (по Україні за 2010 - 8,9). До числа районів, у яких найвищий цей показник відносяться:

- Заліщицький - показник 15,0 на 10 тис. дор. нас.;

- Чортківський - 14,9;

- Кременецький- 10,4.

Найменший вихід на інвалідність внаслідок онкопатології в Лановецькому районі - показник 5,2.

Частка важких груп інвалідності при онкопатології становить 76,4 % ( 617 вип. ), з них 14,1 % складає I і 62,3 % II група інвалідності, 23,6 % припадає на інвалідів з III групою ( 191 вип.).

У 2011 році в порівнянні з 2010 роком також спостерігається підвищення первинної інвалідності в класі хвороб кістково - м'язової системи, їх кількість збільшилась на 46 випадків - з 470 у 2010 році до 516 у 2011 р., відповідно підвищився рівень на 10 тис. дор. нас.: з 5,4 у 2010 р. до 5,9 у 2011 році, по Україні за 2010р. - 4,9. В розрізі районів найвищі показники первинного виходу на інвалідність внаслідок хвороб кістково - м'язової системи є у:

Бучацькому - 8,8 вип. на 10 тис. дорослого населення;

Гусятинському - 7,9 вип.;

Борщівському - 7,4 вип. районі.

Найнижчий показник в Підгаєцькому районі - 0,6 вип.

В розподілі груп інвалідності при хворобах КМС частка III групи складає 85,1 % ( 439 вип.), II гр. - 9,5 % ( 49 вип.), I гр. - 5,4 % ( 28 вип.) .

На протязі 2011 року вперше вийшли на групу інвалідності у працездатному віці 3481 чол. проти 3340 чол. у 2010 році, з них : до 39 років - 1134 чол. ( 1198 чол. у 2010 р.), від 40 до 55/60 років - 2347 чол. ( 2142 чол. в 2010 р. ). Особи працездатного віку становлять переважну більшість первинної інвалідності, їх відсоток коливається з 84,2% у 2010р. ( по Україні у 2010р. - 80,4% ) до 86,2% у 2010 році. Відповідно рівень інвалідності на 10 тис. працездатного населення становить 56,7 в 2011 р. та 54,48 у 2010р. ( по Україні в 2010р.-54,5).

Найвищий рівень спостерігається в Борщівському ( 76,5 ), Гусятинському (61,1), Заліщицькому ( 76,6 ), Монастириському ( 60,7 ), Чортківському ( 63,00 ), Кременецькому ( 58,6 ), Зборівському ( 57,7 ), Тербовлянському ( 58,0) районах. Нижче середньообласного показник у: Шумському (49,4), Тернопільському ( 43,7), Підволочиському ( 48,3 ), Лановецькому ( 45,1 ), Козівському (48,2), Бережанському ( 50,0 ) районах.

В структурі первинної інвалідності працездатного населення, другий рік

поспіль, перше місце займають новоутворення. Продовжується ріст даної патології з 609 чол. у 2010 р. до 670 чол. у 2011р. , з них : до 39 років - 137 чол. (139 чол. в 2010р. ), від 40 до 55/60 р. - 533 чол. ( 470 чол. в 2010р.).

Рівень інвалідності на 10 тис. працездатного населення становить 10,9 у 2011р. та 9,9 у 2010р. (по Україні в 2010р. - 9,3). Найвищий рівень спостерігається в Чортківському ( 13,3 ), Терехівському ( 11,5 ), Кременецькому ( 12,7 ), Збараському ( 14,1 ), Заліщицькому ( 17,4 ), Бучацькому (11,8), Борщівському (11,0) районах. Найнижчий показник в Шумському (6,6) Підгаєцькому(8,0), Лановецькому(7,3), Зборівському(7,6), Монастириському ( 8,1 ) районах.

Друге місце в структурі первинної інвалідності працездатного населення займають хвороби системи кровообігу. В 2011 році по даній патології вперше було визнано інвалідами 615 чол. проти 583 чол. у 2010 р. , з них : до 39 років - 50 чол. (63 чол. у 2010р. ), від 40 до 55/60 р. - 565 чол. ( 520 чол. в 2010р.). Рівень первинного виходу на інвалідність на 10 тис. населення працездатного віку становить у 2011 р. - 10,0 проти 9,5 у 2010 р. ( по Україні в 2010 р. - 10,5 ). Показник в розрізі районів коливається від 5,5 у Бучацькому районі до 14,4 у Борщівському районі. Вище середньообласного показник у Монастириському (14,4 ), Зборівському ( 13,2 ), Підгаєцькому ( 12,9 ), Лановецькому ( 11,6 ), Шумському ( 11,5 ) районах. Нижче середньообласного показник в Бережанському ( 7,3 ), Тернопільському ( 7,3 ), Підволочиському ( 8,9 ) районах.

Третє місце в структурі первинної інвалідності працездатного населення посідають травми ( 435 вип.) та хвороби кістково-м'язевої системи ( 435 вип.)

В 2011 році намітився ріст по патології внаслідок трам з 421 чол. у 2010р. до 435 чол. з них: до 39 років - 162 чол. ( 166 у 2010р.), від 40 до 55/60 р. - 273 чол. ( 255 чол. в 2010р.). їх відсоток до всіх інвалідів при травмах зріс з 87% у 2010р. (по Україні 91,6 % у 2010р.) до 92 % в 2011р. Рівень первинної інвалідності становить 7,1 у 2011р. проти 6,9 у 2010р. ( по Україні 6,7 у 2010р.).

Вище середньообласного рівень інвалідності серед працездатного населення в Борщівському ( 11,3 ), Заліщицькому ( 12,0 ), Зборівському (9,8 ), Кременецькому ( 9,5 ) районах.

Зростання відмічається при хворобах кістково- м'язевої системи з 384 чол.

до 435 чол. , з них : до 39 років - 124 чол. ( 122 чол. у 2010р.), від 40 до 55/60 років - 311 чол. ( 262 чол. у 2010р.). Відповідно рівень інвалідності на 10 тис. працездатного населення становить 7,1 проти 6,26 у 2010р. ( 5,8 по Україні в 2010р. ). Найвищий показник в Борщівському ( 10,7 ), Бучацькому ( 10,4 ), Гусятинському ( 10,3 ), Заліщицькому ( 10,8 ) районах.

За підсумками 2011р. в області всього реабілітовано 734 інваліди ( в 2010р. - 833 інв.), з них 171 інвалід реабілітовано повністю ( в 2010р. - 262) і 563 інваліди - частково в зв'язку з поліпшенням стану здоров'я ( в 2010р. - 571), тобто, протягом 2011 року в порівнянні з 2010 роком реабілітація інвалідів в абсолютних цифрах має тенденцію до зниження в основному за рахунок зменшення кількості повністю реабілітованих інвалідів (- 91).

В розрізі районів найбільше реабілітовано інвалідів в м. Тернополі - 122, Борщівському районі - 64, в Чортківському районі - 59.

#### Динаміка показників реабілітації інвалідів

| Рік                  | Повна реабілітація | Часткова реабілітація | Сумарна реабілітація | Обтяження груп |
|----------------------|--------------------|-----------------------|----------------------|----------------|
| 2009р.               | 2,3%               | 11,9%                 | 6,8%                 | 4,8%           |
| 2010р.               | 1,7%               | 11,1%                 | 5,5%                 | 4,9%           |
| 2011р.               | 1,1%               | 9,3%                  | 4,7%                 | 4,6%           |
| В Україні за 2010 р. | 2,7%               | 14,6%                 | 8,4%                 |                |

Аналіз показників реабілітації інвалідів області за 3 останніх роки показує тенденцію до їх зниження і вони залишаються нижчими показників в Україні.

Показник обтяження груп інвалідності стабілізувався, в 2011 році він незначно нижчий показника сумарної реабілітації (4,6% проти 4,7%). Тобто, протягом 2011р. на 87 інвалідів більше реабілітовано, ніж підвищено груп інвалідності.

По нозологічній структурі реабілітованих інвалідів найбільша частка інвалідів з приводу травм - 181 (24,7%), на другому місці - внаслідок захворювань кістково-м'язевої системи - 80 (10,9%), на третьому - внаслідок новоутворень - 78 (10,6%).



Серед МСЕК області найвищі показники реабілітації інвалідів в онко (183 - 11,0%), фтизіо-пульмонологічній (70 - 6,9%) МСЕК, найнижчі в психоневрологічній (36 - 1,5%) МСЕК.