

## Підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2010 рік

Чисельність населення в області за 2010 рік зменшилась на 3739 осіб (2009 р – на 3248). Основною причиною скорочення чисельності населення області є природне скорочення населення і міграційні процеси.

Слід відмітити, що демографічна ситуація, яка склалася в області у 2010 році характеризується зменшенням народжуваності і стабілізацією загальної смертності.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Народжуваність	8,8	9,1	9,2	9,9	9,9	10,5	10,4	11,3	11,4	10,9
Смертність	14,2	14,3	14,8	14,4	15,1	14,9	14,9	14,8	14,4	14,4
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	- 5,6	- 4,5	- 5,2	- 4,4	-4,5	-3,5	-3,0	-3,5

За 2010 рік в області народилося 11877 дітей, що на 527 дітей менше минулого року. В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 10,9, в 2009 році – 11,4. Зменшення народжуваності з попереднім роком відмічається в Гусятинському 9,3 (10,1 в 2009 р.); Заліщицький 9,5 (10,4 в 2009р.) Зборівському 10,4 (11,4 в 2009 р.), Козівському 8,8 (9,9 в 2009 р.), Кременецькому 13,8 (14,6 в 2009 р.), Підгаєцькому 10,7 (11,4 в 2009 р.), Тербовлянському 9,8 (11,1 в 2009 р.) районах і м. Тернопіль 12,0 (12,6 в 2009 р.).

Загальна смертність у 2010 році дещо зменшилась в абсолютних цифрах, за рік померло 15616 осіб, що на 36 осіб менше минулого року, (2009 - 15652). Показник загальної смертності становить 14,4, аналогічно за минулий рік.

Ріст смертності у 2010 році спостерігається в таких районах: Зборівському - від 17,2 на 1000 населення в 2009 р. до 18,6 в 2010 р., Монастирському від 16,5 до 18,1, Підволочиському від 16,4 до 17,7, Чортківському від 14,4 до 15,2.

Природний приріст населення в області від'ємний, і становить - 3,5 проти - 3,0 в 2009 році (- 3,5 2008 р.).

Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Позитивний природний приріст залишається тільки в м. Тернополі і становить +3,9 проти + 4,7 в 2009 році.

Особливо виражений процес депопуляції в районах: Монастирському -9,1, Зборівському -7,9, Козівському – 7,5, Ланівецькому -7,7, , Підволочиському -7,8, Підгаєцькому -7,3, Борщівському -7,2 в яких природній приріст на протязі 2 років перевищує обласний показник.

	2009	2010
Борщівськоцм	-7,4	-7,2
Зборівський	-5,8	-7,9
Козівський	-6,2	-7,5
Ланівецький	-8,2	-7,7
Монастирської	-7,1	-9,1
Підволочиський	-6,9	-7,8
Підгаєцький	-8,4	-7,3
Область	-3,0	-3,5

Показник дитячої смертності за 2010 рік склав 8,05 ‰ ( 2009 р. – 7,4‰ ). Найвищі показники в Бучацькому ( 10,2‰ ), Гусятинському ( 11,8‰ ), Збарзькому (13,8‰), Підволочиському (11,4‰), Шумському (11,1‰) районах.

На першому місці – перинатальна патологія - 51 випадок, 43,0 на 10 тис. народжених живими ( 2009 р. – 37,1 ), на другому – вроджені аномалії - 26 випадків, 21,9 на 10 тис. ( 2009 р. – 21,8 ), на третьому нещасні випадки - 10 випадків,, що складає 8,4 на 10 тис. ( 2009 р. – 3,2).

За 2010 рік амбулаторно – поліклінічними закладами області зареєстровано 1980244 захворювань (1972650 – 2009 р.), що становить 182407,7 на 100 тис. населення (2009 р. – 180963,6).

Розповсюдженість захворювань в області збільшилась в абсолютних числах на 7594 випадки або на 0,4%.

Показник розповсюдженості захворювань виріс в порівнянні з минулим роком і коливається серед районів від 139315,9 в Кременецькому, до 201029,6 в Підволочиському.

Вищі показники розповсюдженості на 100 тис. населення від середньообласного в: Монастирському – 196445,3, Підволочиському 201029,6, Ланівецькому – 189607,2, і Бучацькому – 189758,5 районах.

Нижче середньообласного показника в: Гусятинському – 165343,3, Заліщицькому – 172703,2, Козівському – 162142,3, Збарзькому – 162076,9,

Теребовлянському - 168148,8, Тернопільському - 164880,6 та Кременецькому – 139315,9 районах.

У структурі поширеності захворювань за класами хвороб перше місце посідають хвороби системи кровообігу 57447,5 на 100 тис. населення, що складає 31,5%, друге - хвороби органів дихання 39182,9, що складає 21,5%, третє - хвороби органів травлення – 17471,3, що складає 9,6%.

Число зареєстрованих захворювань вперше в житті серед всього населення складає 760459 випадків (2009 р. - 767331), показник на 100 тис. населення – 70048,7 (2009 р. – 70392,1).

В структурі первинної захворюваності перше місце посідають хвороби органів дихання 32398,0 на 100 тис. населення або 46,2%, друге місце - хвороби органів шкіри – 4942,9 або 7,0%, третє місце - хвороби органів кровообігу - 4627,6 або 6,6%..

Показник первинної захворюваності найбільший у м. Тернополі – 90978,5, найменший - у Козівському районі – 47946,6. Високі показники захворюваності серед районів у Монастириському – 79629,3, Підволочиському – 77890,4, Шумському – 74926,6, Бучацькому – 75368,8 районах.

За 2010 рік спостерігається зниження загальної інфекційної захворюваності на 17,5% і збільшення інфекційної захворюваності без грипу і гострих респіраторних інфекцій на 15,1%. Ріст загальної захворюваності у 2010 році спостерігається тільки у Чортківському районі +12,8%, і зниження у всіх інших районах і м. Тернопіль.

Інфекційна захворюваність без грипу і гострих респіраторних інфекцій зросла в усіх районах, крім Борщівського, Збарзького, Монастириського, Шумського районів.

	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Загальна інфекційна захворюваність	15493,62	12776,71
Інфекційна захворюваність без носіїв, грипу, гострих респіраторних захворювань	300,16	345,4
Вірусний гепатит	10,0	15,9
Лептоспіроз	1,6	2,8

У сучасних умовах надзвичайно важливою є проблема новоутворень. Підвищена увага до цих хвороб зумовлена передусім подальшим зростанням кількості онкологічних захворювань, у тому числі злоякісних, високими показниками смертності, інвалідизації, а також постарінням населення, що потребує не тільки медичної, але й соціальної допомоги. Основним наслідком злоякісних новоутворень є витрати у соціальній і матеріальній сферах суспільства, сім'ї та кожної окремої людини.

В 2010 році в області зареєстровано 3374 випадки захворювань на злоякісні новоутворення. При цьому захворюваність склала 310,8 на 100 тис. населення. За 12 місяців 2009 року – 292,9 на 100 тис. населення (3193 випадки), по Україні цей показник становив 331,8 на 100 тис. населення.

В області відмічено зростання показників захворюваності в порівнянні з 2009 роком. Однак, в деяких районах, де недостатня робота лікарів по активному виявленню злоякісних новоутворень, низька онконастороженість, недостатній контроль за цією ланкою роботи з боку адміністрації райлікарень, районкологів, районних спеціалістів – відмічається зниження онкологічної захворюваності: Гусятинський – до 297,0 на 100 тис. населення за 12 місяців 2010 року з 312,2 на 100 тис. населення за аналогічний період 2009 року; Заліщицький район – до 266,5 з 280,7; Збаразький район – до 313,4 з 320,8; Підгаєцький район – до 307,0 з 318,4; Тернопільський район – до 320,3 з 326,5; Чортківський район – до 281,3 з 289,1.

В області за 12 місяців 2010 року 17,7% хворих з вперше встановленим діагнозом виявлено в запущених стадіях процесу (за 2009 рік – 17,8%).

Вищим від середньообласного показник загальної запущеності є у Козівському районі – 21,3%, Зборівському районі – 21,2%, Шумському районі – 21,2%, Лановецькому районі – 20,4%, Борщівському районі – 19,6%, Тербовлянському районі – 19,2%, Чортківському районі – 18,1% та в м.Тернопіль – 18,4%.

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

За 12 місяців 2010 року питома вага первинних хворих з візуальними формами раку, які виявлені в III-IV стадії склала – 13,8% (за 2009 рік – 14,9%).

Найвища запущеність візуальних локалізацій спостерігається у: Шумському районі – 18,5%, Козівському районі – 18,4%, Тернопільському районі – 17,1%, Чортківському районі – 16,7%, Зборівському районі – 16,7%,

Гусятинському районі – 15,4%, Буцацькому районі – 15,2%, Збаразькому районі – 15,0%, Борщівському районі – 15,0%.

По локалізаціях запущеність серед візуальних форм раку збільшилась в 2010 році в порівнянні з 2009 роком при: раку н/губи до 7,3% з 3,6%; раку язика до 66,7% з 62,5%; раку слинних залоз до 100,0% з 58,3%; раку ротоглотки до 80,0% з 42,9%; раку мигдаликів до 77,8% з 44,4%; раку шкіри до 2,9% з 0,8%; раку щитовидної залози до 30,0% з 17,4%.

В 2010 році 28,5% хворих з вперше встановленим діагнозом раку виявлено на профоглядах. В 2009 році цей показник складав по області – 27,0%, по Україні – 27,8%.

В області в 2010 році відмічається покращення показника морфологічної верифікації діагнозу в порівнянні з 2009 роком. Він становить – 82,8% (в 2009 році по області – 81,6%; по Україні – 81,4%).

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

Це такі райони: Монастириський – 75,3%; Буцацький – 76,6%; Шумський – 77,8%; Лановецький – 78,7%; Борщівський – 79,0%; Чортківський – 80,1%.

По локалізаціях показник морфологічної верифікації знизився в порівнянні з минулим роком при: раку ротової порожнини до 95,8% в 2010 році з 98,1% в 2009 році; раку шлунку до 85,0% з 87,0%; раку товстого кишечника до 79,7% з 81,1%; раку гортані до 98,6% з 100,0%; раку тіла матки до 98,6% з 100,0%; меланомі до 97,8% з 100,0%.

У 2010 році в області відмічено зростання смертності від злоякісних новоутворень. Цей показник складає 172,1 на 100 тис. населення. (в 2009 році: по області – 167,5; по Україні – 178,6).

Зростання смертності від злоякісних новоутворень у 2010 році в порівнянні з 2009 роком відмічено в Борщівському – з 162,0 на 100 тис. населення в 2009 році до 175,0 на 100 тис. населення в 2010 році; Буцацькому – з 145,1 до 159,2; Зборівському – з 167,9 до 207,9; Кременецькому – з 153,6 до 197,2; Монастирисьькому – з 169,4 до 190,8; Тернопільському – з 183,6 до 189,0; Чортківському – з 138,7 до 179,7 районах та в м. Тернопіль – 152,4 до 162,4.

Летальність до 1 року життя онкологічних хворих у 2010 році склала 31,9% (в 2009 році цей показник по області становив 31,8%; по Україні – 34,5%). 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 Тербовлянському – 38,5%, Монастириському – 38,2%, Тернопільському – 37,0%, Борщівському – 35,9%, Кременецькому – 35,3%, Підволочиському – 34,3% районах.

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

В 2010 році спеціальне лікування в області отримали – 74,0% онкологічних хворих з вперше встановленим діагнозом. (В 2009 році по області цей показник склав 73,2%; по Україні – 66,9%).

Нижчим від середньобласного показник охоплення спеціального лікування первинних онкохворих відмічається у Бучацькому – 65,1%, Зборівському – 66,7%, Монастириському – 68,5%, Шумському – 68,9%, Козівському – 69,4%, Кременецькому – 69,9%, Борщівському – 71,7%, Тернопільському – 72,0%, Чортківському – 72,5% районах.

По локалізаціях охоплення спеціального лікуванням знизилося в порівнянні з аналогічним періодом минулого року при: раку губи до 89,5% в 2010 році з 92,3% в 2009 році; шлунку до 54,5% з 60,5%; раку товстого кишечника до 66,9% з 74,0%; раку гортані до 86,8% з 88,6%; раку кісток та м'яких тканин до 74,1% з 85,7%; раку тіла матки до 92,1% з 95,9%; раку щитовидної залози до 85,9% з 95,5%; раку статевого члена до 83,3% з 100,0%.

П'ятирічна виживаемість залишається практично сталою – 61,3% в 2010 році проти 61,0% у 2009 році.

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 2010 році вперше зареєстровано всіх форм туберкульозу 594 випадків, що на 20 випадків менше минулого року. Захворюваність склала 54,7 на 100 тис. населення, у 2009 році цей показник складав 56,3 на 100 тис. населення, 2008 рік – 59,5, Україна 2009р. – 72,7. Туберкульоз органів дихання складає 85,2%, 2009р. – 88,6%. Серед вперше

виявленого туберкульозу 47,6% складають деструктивні форми, 2009 рік – 44,5%; 48,2% - бацилярні форми, 2009 рік – 51,3%, 2008 рік – 51,2%.

Серед районів найвищий показник захворюваності у Борщівському 65,4, Заліщицькому 67,7 і Козівському 72,8%, Підгаєцькому 74,3% на 100 тис. населення.

Захворюваність серед сільського населення становить 59,8%, міське 40,2%. Показник захворюваності серед сільського населення у 2010 році склав 57,7 на 100 тис. населення проти 64,0 у 2009 році, по Україні 2009 р – 76,7.

Серед сільського населення високі показники захворюваності у: Бережанському – 85,1 на 100 тис населення, Борщівському – 66,4, Заліщицькому – 68,7, Козівському – 69,8, Підгаєцькому – 69,3, Терехівському – 78,4 районах.

По міському населенню показник захворюваності у 2010 році – 50,8 на 100 тис. населення, у 2009 році - 46,2. У 2010 році високі показники спостерігаються у: Заліщицькому – 64,6, Козівському – 80,5, Кременецькому – 68,9, Підгаєцькому – 104,5 районах.

У 2010 році спостерігається зменшення захворюваності на туберкульоз у дітей – 3,5 на 100 тис. населення, у 2009 р. – 5,8, Україна 2009 р. – 8,9. Також спостерігається зменшення захворюваності серед підлітків з 41,6 на 100 тис. населення ( 19 випадків ) до 11,6 ( 5 випадків ) в 3,8 рази.

Покращилась робота по виявленню захворюваності на венеричні хвороби. Так захворюваність на сифіліс збільшилась і становить 1,68 на 10 тис. населення проти 1,56 у 2009 році. Проте захворюваність на гонорею зменшилась і становить 1,99 на 10 тис. населення, 2009 р – 2,01.

Залишається незадовільним стан виявлення гонореї акушерами-гінекологами та урологами зокрема, в Зборівському, Козівському Ланівському, Підгаєцькому, Чортківському, Шумському районах.

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	1996	2000	2001	2005	2007	2008	2009	2010
<b>Денні стаціонари</b>								
Число закладів	26	168	171	172	192	193	195	195
Число ліжок	185	1119	1250	1442	1530	1579	1599	1603
Число ліжок на 10 тис. нас	1,6	9,7	10,9	12,9	13,9	14,4	14,7	14,8
Число пролікованих	5231	35542	48513	76499	93216	95166	99313	102666
Число пролікованих на 10 тис.нас.	44,6	308,4	423,3	685,3	845,8	868,8	911,1	945,7
Кількість хворих, які отримали лікування на 1 ліжку	28,3	37,8	38,8	53,1	60,9	60,3	62,1	64,0
<b>Домашні стаціонари</b>								
Число закладів	-	132	141	169	181	182	185	193
Число стаціонарів вдома	228	820	787	752	773	784	779	780
Число пролікованих	9715	36541	47915	66017	76547	79057	84119	84772
Число пролікованих на 10 тис. нас	82,9	317,0	418,0	591,4	694,6	721,7	771,7	780,9
Число стаціонарів вдома на 10 тис.нас	2,0	7,1	6,9	6,7	7,0	7,2	7,1	7,2
Кількість хворих, які отримали лікування на 1 стаціонар	42,6	44,6	60,9	87,8	99,0	100,8	108,0	108,7

За 2010 рік число ліжок в денних стаціонарах збільшилось і становить 1603 проти 1599 в 2009 р. Показник на 10 тис. населення становить 14,8 проти 14,7 у 2009 році.

За рік проліковано 102686 хворих (99313 в 2009 р.), зроблено 858543 відвідувань в денні стаціонари, за 2009 рік - 850685, що на 7858 більше минулого року. Середня тривалість лікування становить 8,4 у 2010 році, 8,6 у 2009 році. Проліковано хворих на 10 тис. населення у 2010 р. 945,7, 2009р. – 911,1.

В області продовжується робота по організації стаціонарів вдома для лікування хронічних хворих і хворих, які по деяким причинам не можуть відвідувати лікувальні заклади. За 2010 рік кількість стаціонарів вдома зареєстровано 780 проти 779 за 2009 рік. Поряд з цим покращується ефективність використання стаціонарів вдома, на що вказує те, що за 2010 рік проліковано на 653 хворих більше ніж в минулому році (2010 р. - 84772, 2009р. - 84119).



Збільшився також показник пролікованих хворих на одному стаціонарі до 108,7 проти 108,0 в 2009 році. Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2010 році 780,9, 2009 р. – 771,7.

До лікарів амбулаторно – поліклінічних закладів області в 2010 році зроблено 12409391 відвідувань. В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань зменшилась на 26786. Аналізуючи цей показник можна сказати, що в районах іде недоврахування кількості відвідувань.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 11,4, за минулий рік 11,5. Нижче середньообласного показника кількість відвідувань спостерігається в Кременецькому 9,8, Ланівецькому 9,8, Тернопільському 9,8 районах. Вище обласного показника в Бережанському 12,0, Заліщицькому 12,6, Козівському 12,0, Монастириському 12,3, Підгаєцькому 12,5, 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 01.01.2011 року функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу ( 63 заклади із загальною потужністю ліжкового фонду 9695 ліжок ).

У 2010 році скорочено ліжковий фонд на 30 ліжок. Забезпеченість ліжками становить 89,3 на 10 тис. населення, проти 89,2 в 2009 р.

З 9695 ліжок 4670 ліжок розгорнуто в районах області, що становить 48,2%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 1140 ліжок – 11,7 %, ліжковий фонд обласних закладів складає 3885 ліжок, що становить 40,1%.

Виконання плану ліжко-днів по області становить 101,7%, при цьому лікарняні заклади районів спрацювали на 101,5%, міста Тернополя на 99,9%, обласні заклади м. Тернополя - 101,2%, в районах - 105,8%

Не виконано план ліжко-днів по районах: Бучацькому – 99,5, Кременецький – 99,5%, Підволочиський – 99,9%, Тернопільський - 99,3%.

По місту Тернопіль: міська дитяча лікарня – 91,9%, міська лікарня № 2 – 99,6%. Серед обласних закладів, розміщених в місті Тернополі невиконання

плану ліжко-днів спостерігається в облшкірвендиспансері – 93,4%, наркологічному диспансері – 99,1%, облтубдиспансері – 94,6%. Не виконано план ліжко-дня серед обласних закладів, розміщених в районах: Кременецький тубдиспансер - 90,6%, протитуберкульозний диспансер м. Чортків – 88,7%, Чортківський шкір-вендиспансер 95,8%.

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

Кількість оглянутих на МСЕК у 2010 році складає 22777 чоловік проти 23620 чол. в 2009 році ( -843 чол. ), збільшилось число засідань до 1750 проти 1689 у 2009р., навантаження на одне засідання у 2010р. становить 13,0, по Україні за 2009 рік - 12,0.

З метою профілактики інвалідності за звітний період 2010 р., було продовжено 495 листків тимчасової непрацездатності проти 491 у 2009 р., дещо підвищилась ефективність цих продовжень порівняно з 2009 роком з 44,8% у 2009 році до 59,2 % у 2010 р., хоча і залишається нижчою ніж по Україні (за 2009р - 72,2%). Із числа хворих, яким комісії МСЕ продовжили лікарняні листки, продовжують лікування 154 особи. Із 341 хворих, які закінчили лікування за продовженим листком непрацездатності у 2010 році, 202 працівника інвалідами не визнані, що дозволило запобігти встановленню групи інвалідності, а визнано інвалідами 139 осіб ( 40,8 % ), з них у 131 випадках встановлено III групи інвалідності і у 8-ми II групи. Встановлення 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 (235 вип.), хворобах системи кровообігу (121 вип.), та кістково - м'язової системи - ( 89 вип.).

За звітний період 2010 р. число вперше визнаних інвалідами серед дорослого населення Тернопільської області становить 3968 чол., що на 32 випадки більше у порівнянні з 2009 роком - 3936, відповідно підвищився рівень первинного виходу на інвалідність на 10 тис. дор. нас. - з 45,2 до 45,6, по Україні

за 2009р. - 46,4. В розрізі районів у 2010 році цей показник коливається від 30,7 вип. в Підгаєцькому районі до 54,2 вип. в Борщівському районі.

Серед загальної кількості визнаних інвалідами розподіл за категоріями інвалідності є наступним :

	2009р. -	2010р.
- інваліди від загального захворювання	- 3347	3389
- інваліди з дитинства	- 540	526
- інваліди з числа військовослужбовців	- 17	28
- інваліди внаслідок трудового каліцтва та професійного захворювання	- 32	25
- із загальної кількості інвалідів внаслідок аварії на ЧАЕС	- 33	46

В розподіл груп інвалідності серед первинно визнаних інвалідами за 2010 рік в порівнянні з 2009р. є наступним:

	2009 рік		2010 рік	
	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%
I гр.	544	13,8	556	14,0
II гр.	1182	30,0	1146	28,9
III гр.	2210	56,2	2266	57,1
Всього	3936	100,0	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 % ( 843 чоловік ) всієї первинної інвалідності серед дорослого населення ( в 2009 р. 21,9 %, 862 вип., ). Зниження первинного виходу на інвалідність в цьому класі захворювань за підсумками 2010 року в порівнянні з 2009 роком відбувся на 19 інвалідів, відповідно знизився показник рівня первинної інвалідності на 10 тис. дорослого населення з 9,9 до 9,7, по Україні у 2009р. - 11,0. В розрізі районів Тернопільської області найвищі показники первинного виходу на інвалідність внаслідок хвороб системи кровообігу є в наступних:

Заліщицькому районі - 12,0 вип. на 10 тис. дорослого населення; Кременецькому - 11,9 вип.; Борщівському - 11,4 вип.

Найнижчий показник в Лановецькому районі - 4,8 вип.

В розподілі груп інвалідності внаслідок хвороб системи кровообігу 27,4% припадає на I групу ( 231 чол. ), 17,4 % на II групу ( 147 чол. ) і 55,2% ( 465 чол. ) на III групу інвалідності.

Друге місце у причинній структурі первинної інвалідності дорослого населення у 2010 року займають новоутворення, їх частка становить - 18,2%, у 2009 р. - 16,8 %. В 2010 році спостерігається підвищення первинної інвалідності в цій групі захворювань - на 58 чоловік з 665 у 2009 році до 723 у 2010 році. Рівень первинного виходу на інвалідність внаслідок новоутворень на 10 тис. дорослого населення складає 8,3, в.2009 р. - 7,6, по Україні за 2009р - 8,9. До числа районів, у яких найвищий цей показник відносяться:

- Тернопільський - показник 12,1 на 10 тис. дор. нас.;
- Підволочиський - 9,6;
- Чортківський - 9,3.

Найменший вихід на інвалідність внаслідок онкопатології в Монастирському районі - показник 4,4.

Частка важких груп інвалідності при онкопатології становить 77,2 % ( 558 вип. ), з них 10,7 % складає I і 66,5 % II група інвалідності, 22,8 % припадає на інвалідів з III групою (165 вип. ).

На травми та отруєння в нозологічній: структурі первинної інвалідності дорослого населення Тернопільської області припадає 12,2%, у 2009 р. - 12,5 %, . В цьому класі захворювань у 2010 р. вперше визнано інвалідами 484 чоловік - це на 7 чол. менше ніж за аналогічний період минулого року - 491 чол.. Рівень первинної інвалідності при даній патології відповідно 5,6 випадків на 10 тис. дор. нас. у 2009 р. та 5,6 у 2010р., по Україні за 2009р. - 5,4.

Найбільше число випадків первинного виходу на інвалідність при травмах та отруєннях на 10 тисяч дорослого населення відмічається в Зборівському - 7,7, Борщівському районі - 7,6, Заліщицькому - 6,9 вип., найменше в Підгаєцькому районі - 2,5, при середньому по області показнику 5,6.

Віковий розподіл із загального числа вперше визнаних інвалідами внаслідок травм та отруєнь має наступний вигляд: 87,0 % становлять

особи працездатного віку ( у 2009 р. - 90,0 %). Відсоток осіб пенсійного віку складає 13,0, а у минулому році він становив -10,0.

Розподіл груп інвалідності в цій нозологічній групі має наступний вигляд:

- I група - 13,8 % ( 67 вип.);
- II група - 20,7 % ( 100 вип.);
- III група - 65,5 % ( 317 вип.).

У 2010 році відбулося зниження первинного виходу на інвалідність серед населення працездатного віку на 70 випадків: з 3410 чол. у 2009 р. до 3340 чол. у 2010 р., показник первинного виходу на інвалідність на 10 тисяч населення

працездатного віку в 2010 році становить 54,5, в 2009 році - 55,6, по Україні за 2009р. - 53,7.

За рівнем виходу на первинну інвалідність серед осіб працездатного віку найвищі показники в таких районах:

Борщівському - 74,4 вип. на 10 тис. населення працездатного віку ( 284 чоловіки);

Заліщицькому - 69,2 вип. ( 179 чоловік);

Бучацький - 60,5 вип. ( 210 чоловік). Найнижче значення показника первинної інвалідності у працездатному віці за 2010 рік є в Шумському районі - 39,5 ( 72 чол.).

Ведучі причини первинного виходу на інвалідність у цій віковій групі співпадають з причинною структурою інвалідності дорослого населення:

- перше місце займають хвороби системи кровообігу, первинний вихід на інвалідність при цій патології за 2010 р. зменшився на 33 чоловіки - з 616 випадків у 2009 р. до 583 вип. у 2010 р. Рівень первинного виходу на інвалідність на 10 тис. нас. працездатного віку у - 2010 р. становить 9,5, в 2009р. - 10,1, по Україні за 2009р - 10,8. Показник виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області коливається від 4,2 в Кременецькому районі до 15,5 в Борщівському. До числа районів, в яких найвищий вихід на інвалідність відносяться:

-Заліщицький - 12,0 ( 31 чол.);

-Підгаєцький - 11,9 ( 12 чол.);

-м. Тернопіль - 11,6 ( 160 чол.).

- на другому місці стоять новоутворення. У 2010 р. первинно визнано в цій нозологічній групі 609 чоловік ( пок. 9,9 на 10 тис. нас. працездатного віку), а у 2009 р. - 599 чол., пок. - 9,8, ріст на 10 випадків, по Україні показник становив за 2009р. - 9,3. Найвищий вихід на інвалідність внаслідок онкопатології відмічається в Тернопільському районі пок. 13,9 (53 чоловіки), Підволочиському - показник 13,6 ( 32 чол. ), Борщівському - пок. 12,6 (48 чол.), найнижчий в Монастириському районі - пок. 6,9 (11 чол.).

- травми та отруєння в структурі інвалідності працездатного населення займають третє місце. Кількість інвалідів при цій патології знизилась у 2010 р. на 21 чоловіка у порівнянні з аналогічним періодом минулого року: з 442 вип. до 421 вин., відповідно знизився рівень первинної інвалідності на 10 тис. нас. працездатного віку - з 7,2 у 2009 р. до 6,9 у 2010 р., по Україні з 2009р. - 7,0 . До

числа районів з найвищим рівнем первинного виходу на інвалідність в наслідок травм відносяться:

- Зборівський - пок. на 10 тис. населення працездатного віку 9,8 (23 чол.);
- Бучацький - пок. - 9,2 ( 32 чол.);
- Борщівський - пок. - 8,1 ( 31 чол.);
- Заліщицький - пок. - 8,1 ( 21 чол. ).

Найменший вихід на інвалідність при цій патології в працездатному віці є в Підгаєцькому районі - 4,0 ( 4 чол. ).