

Аналітична довідка про підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2021 рік

Дії усіх лікувально-профілактичних закладів області у 2021 році були спрямовані на реалізацію конституційного права мешканців Тернопільщини на охорону здоров'я, виконання Указів Президента України, постанов Кабінету Міністрів України інших законодавчих актів, які передбачають проведення глибоких структурних змін у медичній галузі, запровадження європейських стандартів забезпечення права громадян на медичну допомогу, кінцевим результатом чого є збереження генофонду нації. Зусилля медичної галузі області скеровуються на реалізацію пріоритетних напрямків галузі охорони здоров'я, серед яких: охорона материнства та дитинства; зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності від серцево-судинних, судинно-мозкових захворювань, туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, онкологічних захворювань та боротьбу з пандемією COVID-19.

Демографічна ситуація

Чисельність населення в області становить 1027311 осіб. Основною причиною скорочення чисельності населення області є природне скорочення населення і міграційні процеси.

Слід відмітити, що демографічна ситуація, яка склалася в області у 2021 році, характеризується зменшенням народжуваності, збільшенням смертності та від'ємним показником природного приросту.

	2001	2005	2010	2015	2018	2019	2020	2021
Народжуваність	8,8	9,9	10,9	10,1	8,1	7,6	7,6	7,1
Смертність	14,2	15,1	14,4	14,3	14,3	14,1	15,3	16,4
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	-3,5	-4,2	-6,2	-6,5	-7,7	-9,3

За 2021 рік в області народилося 7275 дітей, що на 571 дитину менше минулого року (2020р. - 7846). В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 7,1, у 2020 році – 7,6. Зменшення народжуваності у 2021 році в порівнянні з минулим роком спостерігається у всіх районах області. Кременецький - 7,8 (1112 сіб), Тернопільський - 7,3 (4105 осіб), Чортківський район - 6,3 (2058 осіб), м. Тернопіль - 8,5 (1897).

Загальна смертність у 2021 році збільшилась в абсолютних цифрах на 1012 осіб, за рік померло 16841 особа (2020 р. - 15829). Показник загальної смертності становить 16,4.

Природний приріст населення в області від'ємний і становить –9,3 проти –7,7 у 2020 році. По районах природний приріст наступний: Кременецький -9,6, Тернопільський -8,1, Чортківський — 11,2.

Смертність по області становить 16,4 (16841 особа). Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Виражений процес депопуляції у всіх районах:

Кременецький - 17,4, (померло 2477 осіб), Тернопільський -15,4 (померло 8627 осіб), Чортківський -17,5 (померло 5737 осіб).

Показник дитячої смертності за 2021 рік склав 5,4‰ (2020 р. - 5,7‰). Показник дитячої смертності у районах складає у: Кременецькому районі - 7,1; Тернопільському - 5,8; Чортківському - 3,4; м. Тернопіль - 4,7.

У структурі дитячої смертності на першому місці – перинатальна патологія - 22 випадки (56,4%), на другому – вроджені аномалії - 10 випадків (25,6%), на третьому – зовнішні причини - 4 випадки (10,2%).

Онкологія

Основні характеристики онкоепідеміологічного процесу

За даними регіонального канцер-реєстру в 2021 році в області зареєстровано 3061 нових випадків раку (в 2020 році – 2752 випадки ЗН). Захворюваність на злякисні новоутворення становить 298,0 на 100 тис. населення (в 2020 році – 265,8). Показник захворюваності дещо вищий порівняно з аналогічним періодом минулого року, проте ще не досягає середнього рівня захворюваності на території області в період до пандемії коронавірусної інфекції та карантинних заходів.

В розрізі районів рівень захворюваності складає: 231,6 на 100 тис. населення в Кременецькому районі, 334,0 – в Тернопільському, в тому числі в місті Тернополі – 346,6 та Чортківському районі – 265,0 на 100 тис. населення.

Із числа пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злякисного новоутворення мали стадію відповідно до класифікації TNM: I-II – 1245 (44,0%), III – 587 (20,7%), IV – 663 (23,4%). Для порівняння в 2020 році розподіл за стадіями був наступний: I-II – 1058 (41,3%), III – 565 (22,0%), IV – 635 (24,8%).

В популяції жіночого населення зареєстровано 1538 випадків злякисних новоутворень. Захворюваність серед жіночого населення складає 281,6 на 100 тис. відповідного населення (показник захворюваності в 2020 році – 239,8). В структурі захворюваності жіночого населення провідні місця зайняли: рак молочної залози – 21,0% (59,3 на 100 тис. населення), рак тіла матки – 12,0% (33,7 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 10,3% (29,1 на 100 тис. населення), рак ободової кишки – 7,3% (20,5 на 100 тис. населення), рак шийки матки – 5,5% (15,6 на 100 тис. населення).

Серед чоловіків зареєстровано 1523 випадок злякисних новоутворень. Захворюваність становить 316,6 на 100 тис. чол. населення (в 2020 році – 295,3). Найпоширенішими в структурі захворюваності серед чоловічого населення є злякисні новоутворення легень – 14,3% (45,3 на 100 тис. населення), передміхурової залози – 12,4% (39,2 на 100 тис. населення), ободової кишки – 7,4% (23,5 на 100 тис. населення), прямої кишки – 7,1% (22,4 на 100 тис. населення) та немеланомні захворювання шкіри – 6,9% (22,0 на 100 тис. населення).

Серед сільського населення області зареєстровано 1577 випадків злякисних новоутворень. Захворюваність серед сільських жителів складає 281,9 на 100 тис. відповідного населення. В 2020 році цей показник становив 254,2 на 100 тис. населення (зареєстровано 1440 випадків).

Внаслідок злоякісних новоутворень у 2021 році померло 1630 осіб, з них 997 чоловіків та 633 жінки. Показник смертності становить 158,7 на 100 тис. населення (в 2020 році – 169,5). Рівень смертності порівняно з 2020 роком зменшився на 7,1%.

В структурі смертності від злоякісних новоутворень чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2021 році займають злоякісні новоутворення таких локалізацій: легені – 22,1%, передміхурової залози – 8,5%, шлунку – 8,0%, ободової кишки – 7,3% та прямої кишки, ануса – 6,8; в жінок – злоякісні новоутворення молочної залози – 18,6%, ободової кишки – 7,9%, прямої кишки – 7,4%, яєчників – 7,3% та шийки матки – 7,0%.

В розрізі районів рівень смертності складає: 131,3 на 100 тис. населення в Кременецькому районі, 168,3 – в Тернопільському, в тому числі в місті Тернополі – 150,1 та Чортківському районі – 153,9 на 100 тис. населення.

Для оцінки стану обліку випадків злоякісних новоутворень та організації онкологічної допомоги як допоміжний критерій використовується співвідношення рівнів смертності і захворюваності. При визначенні цього показника встановлено, що по області в 2020 році він склав 0,50, тобто на кожні 100 зареєстрованих випадів захворювання на злоякісні новоутворення було зареєстровано 50 смертей від цієї патології.

Всього на диспансерному обліку з приводу онкологічних захворювань в Тернопільській області перебуває 27731 пацієнтів. Поширеність онкологічних захворювань серед населення області в 2021 році становить 2699,4 на 100 тис. населення. Спостерігається накопичення контингентів хворих на злоякісні новоутворення в області на 2,5%.

Якість онкологічної допомоги населенню області оцінюється за показниками: занедбаність онкологічного процесу, відсоток активного виявлення злоякісних новоутворень на онкопрофоглядах, летальність до року, морфологічна верифікація діагнозу та охоплення спеціальним лікуванням. Із цих показників вираховується рейтинг організації онкологічної допомоги кожного району.

В 2021 році в 23,4% випадків вперше діагностованих злоякісних новоутворень захворювання виявлено в запущеній стадії. Показник запущеності дещо нижчий порівняно з 2020 роком, коли він становив 24,8%.

По районах показник загальної запущеності становить: Кременецький – 25,0%; Тернопільський – 23,7%, в тому числі в місті Тернополі – 21,3%; Чортківський – 22,3%.

В 2021 році зареєстровано 925 випадки візуальних форм раку, з них 229 які виявлені в III-IV стадії, при цьому візуальна занедбаність склала 23,7% (в 2020 році – 181 випадок, 23,7%).

Число пацієнтів, виявлених в III-IV стадії візуальних локалізацій злоякісних новоутворень в розрізі районів становить: Кременецький район – 28 (показник запущеності – 28,9%), Тернопільський район – 133 (23,2%, в тому числі місто Тернопіль – 51 (18,8%), Чортківський район – 68 (26,8%).

Високі показники загальної і візуальної запущеності свідчать про неякісну організацію та проведення заходів щодо раннього виявлення злоякісних захворювань лікарями первинної ланки.

Показник запущеності серед візуальних форм раку вищий порівняно з 2020 роком при раку порожнини рота (80,0% в 2021 році проти 45,6% в 2020 році), вульви (45,5% проти 27,3%), статевого члена (33,3% проти 0%). При раку ротоглотки занедбаність залишається 100%, високий показник занедбаності відмічається при раку молочної залози – 34,5% та раку шийки матки – 28,6%.

В 2021 році в 26,9% пацієнтів з вперше встановленим діагнозом раку захворювання виявлено при профоглядах. В 2020 році цей показник склав 27,8%. Проте потрібно зазначити, що навіть при візуальних локалізаціях пухлин виявлення їх на профілактичних оглядах залишається незадовільним.

Діагноз злоякісного новоутворення морфологічно підтверджено в 84,3% випадках (в 2020 році – 81,9%). В розрізі районів цей показник становить: Кременецький – 80,5%, Тернопільський – 85,1%, в тому числі місто Тернопіль – 87,5%, Чортківський район – 83,9%.

Показник морфологічної верифікації гірший порівняно з минулим роком при: ЗН глотки – 92,3% в 2021 році проти 95,3% в 2020 році; ЗН кісток – 92,9% проти 100%; ЗН яєчників – 90,9% проти 95,9%; ЗН простати – 82,5% проти 87,1%.

Одним з важливих критеріїв протиракової боротьби прийнято вважати показник летальності до 1 року життя онкологічних хворих з моменту встановлення діагнозу. Питома вага пацієнтів, що померли протягом 1 року з моменту встановлення діагнозу у 2021 році склала 34,3% (в 2020 році цей показник становив 27,7%). В розрізі районів цей показник становить: 37,0% в Кременецькому районі, 31,9% – в Тернопільському, в тому числі в місті Тернополі – 28,9% та Чортківському районі – 38,3%.

В 2021 році спеціальне лікування отримали 2177 пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення, в тому числі з використанням методів: тільки хірургічний – 707, тільки променевий – 83, тільки хіміотерапевтичний (або інший медикаментозний) – 619, комбінований або комплексний – 657 та хіміопроменевий – 111. Показник охоплення спеціальним лікуванням первинних онкологічних пацієнтів склав 76,9%, що вище минулорічного показника (72,8%).

По районах показник охоплення спеціалізованим лікуванням становить: Кременецький район – 74,1%, Тернопільський – 77,1%, в тому числі місто Тернопіль – 80,9%, Чортківський район – 77,4%.

По локалізаціях відсоток охоплення спеціалізованим лікуванням первинних онкологічних пацієнтів нижчий порівняно з минулим роком при: ЗН кісток (76,9% в 2021 році проти 95,0% в 2020 році); ЗН тіла матки (92,0% проти 94,9%); яєчників (81,5% проти 87,1%); простати (91,0% проти 95,2%), нирок (80,8% проти 86,2%), сечового міхура (71,8% проти 75,4%), щитовидної залози (93,5% проти 100%).

Показник п'ятирічного виживання дещо більший порівняно з 2020 роком: 67,2% в 2021 році та 65,2% в 2020 році.

Туберкульоз

У 2021 році зареєстровано 200 випадків ВДТБ проти 190 у 2020 р. Захворюваність на вперше діагностований туберкульоз збільшилась з 18,4 до 19,4 на 100 тис. нас. (на 5,4%). Відмічено зниження захворюваності серед населення Кременецького (11,7%), Тернопільського (5%) адміністративних районів та ріст у Чортківському (22,8%).

Найвищий показник захворюваності на 100 тис. населення зареєстрований серед населення територіальних громад, колишніх Заліщицького (38,2), Підволочиського (29,8) та Кременецького (24,2) районів. Найнижчий показник в Гусятинському (12,2), Тернопільському (12,0) районах при обласному – 19,4 на 100 тис. нас.

При оцінці епідситуації необхідно враховувати, що за даними ВООЗ в Україні щороку своєчасно недовиявляється 22,5% випадків захворювання на ТБ, що сприяє подальшому поширенню ТБ. У зв'язку з пандемією коронавірусної інфекції відсоток недовиявлених хворих на туберкульоз є ще більшим (25%).

Питома вага вперше виявлених хворих з бацилярними формами легеневого туберкульозу становить 70,0%, що є негативною епідеміологічною ознакою, оскільки такі хворі є основним джерелом інфекції і несуть небезпеку для оточуючих. Варто зауважити, що у 2015-2018 роках даний відсоток коливався у межах 60-64%.

В розрізі колишніх районів питома вага бацилярного туберкульозу становила у Зборівському, Монастириському, Шумському – 100%.

Негативною прогностичною ознакою є реєстрація деструктивних форм туберкульозу, питома вага яких протягом останніх років значно виросла і становить 61,2 (у 2017 році – 44,4). В колишніх Кременецькому та Підволочиському, – 90-92% районах. Загалом деструктивні форми становлять 50 і більше відсотків у всіх трьох адміністративних районах.

Дані показники свідчать про пізнє виявлення захворювання та можуть надалі відобразитися на показнику ефективності лікування.

У 2021 році значно збільшилась реєстрація рецидивів туберкульозу. Захворюваність на рецидиви становить 6,1 на 100 тис. нас. проти 3,3 за 2020 рік. (2021 р. - 63 випадки, 2020 р. - 34). Питома вага бацилярних форм серед виявлених випадків захворювань на рецидиви становить 70,5% , деструктивних - 57,4%.

За 2021 рік захворюваність на активний туберкульоз разом з рецидивами серед усього населення Тернопільської області, в порівнянні з 2020 роком, збільшилась 21,5 до 25,5 на 100 тис. Нас. (7,6%).

У 2021 році не зареєстровано жодного випадку захворювання на туберкульоз серед дітей (2020 р. - 4 випадки). Серед підлітків – 5 випадків (у колишніх Кременецькому, Козівському, Бучацькому районах по одному випадку, м. Тернопіль – 2) проти 0 у 2020 році. Захворюваність серед підлітків становила 16,2 на 100 тис. населення.

У віковій структурі населення серед хворих із вперше діагностованим туберкульозом переважають особи працездатного віку – 79%. За віком найбільше виявляється хворих серед чоловіків: 35-44 та 45-54 роки, серед жінок: 35-44 та 65 років і старше, що свідчить про високий соціальний вплив та економічне навантаження.

Показник смертності від туберкульозу за останні 5 років знижено з 7,7 до 2,7 на 100 тис. населення і залишається найнижчим в Україні. Ця тенденція свідчить про ефективність заходів протидії туберкульозу та пов'язана насамперед з адекватним забезпеченням потреби протитуберкульозними препаратами.

Захворюваність на алкоголізм та наркоманію.

Захворюваність на алкоголізм за 2021 рік складає 7,5 на 10 тис. нас. По районах ситуація наступна: Кременецький — 4,6, Тернопільський - 8,9 (в т.ч. м.Тернопіль - 6,5), Чортківський - 6,3. Показник захворюваності на алкогольні психози по області становить 0,8 на 10 тис.нас. По районах: Кременецький - 1,0, Тернопільський - 1,1(м. Тернопіль — 0,9), Чортківський — 0,3. Захворюваність на 10 тис. нас. на наркоманію і токсикоманію стабільно складна. Показник по області - 0,3. По районах: Кременецький - 0,2, Тернопільський - 0,3 (в т.ч. м.Тернопіль - 0,4), Чортківський - 0,1.

Венеричні захворювання

За 2021 рік в області зареєстровано всього 27 випадків сифілісу, показник – 0,26 на 10 тис. нас., у 2020 р. – 0,19.

Гонорея – 10 випадків, показник – 0,10 на 10 тис. нас., у 2020 р. – 0,18.

В області зареєстровано всього випадків корости – 112, показник 1,09 на 10 тис. нас., у 2020 р. – 1,11).

ВІЛ/СНІД

ВІЛ-інфекція /СНІД, як і COVID-19 також має пандемічний характер з високими темпами поширення та смертельними наслідками.

За даними Європейського центру контролю та профілактики захворювань та Європейського регіонального бюро ВООЗ Україна єдина у світі, де продовжує зростати кількість нових випадків ВІЛ та смертності від СНІДу.

Епідемія ВІЛ на сучасному етапі характеризується переважним ураженням осіб працездатного віку зі зростанням частки вікової групи 50 років і старше, поширенням статевого шляху передачі.

Тернопільська область не є винятком в епідемічному просторі ВІЛ/СНІДу.

За 12 місяців 2021 року в області зменшилась кількість вперше виявлених випадків ВІЛ-інфекції з 88 до 74 випадки ВІЛ-інфекції, що в певній мірі пов'язано зі зменшенням кількості обстежень та певними карантинними обмеженнями відвідувань ЛПЗ.

В той же час у 2021 році покращилась реєстрація нових випадків. 98,6 % випадків серед виявлених було взято на облік в момент виявлення.

Прикрим залишається факт відсутності настороги медичних працівників до раннього виявлення ВІЛ-інфекції, і як результат у 20 (28,6%) пацієнтів встановлено вперше діагноз СНІД в момент обстеження.

У 4 пацієнтів відбулося погіршення стану здоров'я, проведена корекція діагнозу - перевод у ІУ стадію ВІЛ/СНІДУ.

Зниження кількості виявлення та реєстрації випадків відбулося на фоні зменшення кількості обстежень з зв'язку з карантинними обмеженнями.

Так, якщо за 12 місяців 2019 року в області було обстежено 37751 обстеження, то за аналогічний період 2020 року 29031, а за 2021 рік тільки 27925, що майже на 10000 обстежень менше в порівнянні з показниками обстежень у 2019 році.

Як і в попередні роки основна кількість обстежень припадає на обстеження практично здорового населення –донори +вагітні.

55,2 % обстежень цієї категорії населення було проведено у 2021 році, в той же час як за клінічними було обстежено тільки 9,8% пацієнтів.

Недостатньо обстежуються на ВІЛ і контингенти ризику. Показник обстеження цієї категорії населення становить тільки 9,9 %. Від загальної кількості обстежень.

Частіше у 2021 році випадки ВІЛ –інфекції виявлялись серед чоловіків - 61,4 % випадків, відповідно серед жінок цей показник становить 38,6%.

Найбільш уразливі вікові групи працездатного віку 25-49 років, на які припадає 67,1, % зареєстрованих випадків.

7,1 % випадків зареєстровано пацієнтів у віковій групі 18-24 роки.

Актуальною щодо виявлення випадків інфікування залишається вікова група 50 років і старше, де зареєстровано збільшення показника з 9,2 % у 2020 році до 15,7 % у 2021 році.

Протягом 2021 року в області народилось 7 дітей від ВІЛ-інфікованих матерів.

Як і в попередні роки переважає статевий шлях передачі, який становить 80%, актуальним залишається гомосексуальний шлях передачі. 10% пацієнтів інфікувалися парентеральним шляхом .

Протягом 2021року 26 ВІЛ-інфікованих пацієнтів померло, з них безпосередньо від СНІДу 30,8%, від ко-інфекції ВІЛ/туберкульоз –7,7%.

Випадки ВІЛ-інфекції /СНІДу зареєстровані в усіх районах області, проте найбільше у Тернопільському.

Обласний показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію становив у 2021 році 7,2 на 100 тисяч населення, то в Тернопільському 9,1.

Серед ТГ Тернопільського району найбільша кількість випадків зареєстрована в Тернопільській ТГ ,Збараській ТГ, Підгаєцькій ТГ.

В 6 ТГ Тернопільського району, а саме в Зборівській, Золотниківській Бережанській, Білецькій, В.Березовицькій, Скориковській ТГ випадки ВІЛ-інфекції не реєструвались.

Показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію у Кременецькому районі становить 5,5 на 100 тисяч населення. Поодинокі випадки зареєстровані у Почаївській, Кременецькій, Лановецькій, Шумській ТГ.

В Чортківському районі показник захворюваності становить 3,7 на 100 тис.населення. Випадки ВІЛ-інфекції зареєстровані у 8 ТГ, найбільше у Чортківській ТГ.

Серед виявлених випадків 33% було виявлено при обстеженні за клінічними показами в стаціонарах, у хворих з важким перебігом того чи іншого захворювання, що свідчить про актуальність та необхідність проведення

досліджень на ВІЛ, не зважаючи на існуючі проблеми сьогодення пов'язані з КОВІД19.

10,8% випадків виявлено при обстеженні осіб, які мали статеві контакти з ВІЛ-інфікованими, 12,6% при обстеженні осіб, які обстежувались за власною ініціативою.

Прогностично небезпечним є виявлення ВІЛ-інфекції серед потенційних донорів 5,4% нових випадків було виявлено серед цієї категорії населення.

За період 2020 року в області знизилась кількість обстежень на ВІЛ.

Недостатньо приділяється увага щодо обстеження на ВІЛ і в міських та обласних закладах, де лікуються важкі хворі, в переважній більшості при обстеженні яких виявляються випадки ВІЛ –інфекції /СНІДу.

До обстеження на ВІЛ-інфекцію не залученні лікарі медичної практики – сімейної медицини.

В практику роботи медичних працівників ще не вийшло широке застосування швидких тестів для ранньої діагностики ВІЛ що покращило б раннє виявлення пацієнтів з ВІЛ-інфекцією, прискорило б надання адекватної медичної допомоги та сприяло б активному життю пацієнтів навіть в умовах ВІЛ інфекції.

Тільки 18,07% обстежень припадає на швидкі тести.

З метою подальшого налагодження роботи по ранньому виявленню та постановки на облік осіб з позитивним ВІЛ статусом, покращення якості диспансерного спостереження, лікування, попередження ускладнень, що буде сприяти покращенню якості життя людей, які живуть з ВІЛ, основними завданнями на 2022 рік залишаються питання :

- раннього виявлення ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД шляхом збільшення обстежень як за клінічними, так і за епідеміологічними даними, а також за ініціативою медичного працівника,

- щомісячний аналіз епідемічної ситуації на місцях та обговорення цих показників на нарадах лікарів всіх рівней надання медичної допомоги.

- оперативне реагування на показники, які потребують корекції з метою їх покращення.

- посилення сан освітньої роботи серед населення, передусім серед молоді, в питаннях формування здорового способу життя, інформування населення про заклади, де можна обстежитись на ВІЛ.

Госпітальна захворюваність

За 2021 р. серед усіх виписаних і померлих пацієнтів в стаціонарі зареєстровано 179226 випадків захворювань, в тому числі серед дорослих 18 р. і старше — 149176 випадок, серед дітей 0-17 р. включно — 30050 випадків.

Госпітальна захворюваність становить 17446,1 на 100 тис. всього населення, у дорослих 18 р і старше — 17857,3 на 100 тис. населення, серед дітей 0-17 р включно —156,6 на 1 тис. відповідного населення.

В структурі госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) на першому місці - хвороби системи кровообігу — 18,3%, на другому —

хвороби органів дихання — 15,2%, на третьому — хвороби кістково-м'язевої системи - 8,2%.

В структурі госпітальної захворюваності серед дитячого населення (0-17 років включно) на першому місці - хвороби органів дихання – 35,2%, на другому - хвороби органів травлення — 14,7%, на третьому — травми і отруєння — 6,6%

Показники госпітальної захворюваності по вікових групах

Вікова група	Госпітальна захворюваність за 2020 р	Госпітальна захворюваність за 2021 р
Все населення (на 100 тис. нас)	14661,2	17446,1
Дорослі 18 р і старше (на 100 тис. нас.)	15365,1	17857,3
Діти 0-17 р (на 1 тис. нас.)	116,1	156,6

Стаціонарозамінні форми медичної допомоги

Станом на 01.01.2022 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

За 2021 рік число ліжок в денних стаціонарах зменшилось і становить 1249 проти 1442 у 2020 році. Показник на 10 тис. населення становить 12,2 у 2021 році (14,0 у 2020 році).

Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів та стаціонарів вдома

Показники	2017	2018	2019	2020	2021
Число ліжок	1749	1743	1670	1442	1249
Число ліжок на 10 тис. нас.	16,6	16,6	16,0	14,0	12,2
Число пролікованих	100200	102871	93164	57543	51486
Число пролікованих на 10 тис.нас.	948,9	980,6	893,5	556,1	560,1
Число пролікованих в домашніх стаціонарах	79126	75634	59059	46281	42476
Число пролікованих на 10 тис. нас	749,3	721,0	566,4	446,1	413,5

В денних стаціонарах за 2021 рік проліковано 51486 хворих (у 2020р. – 57543). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2021 р. – 560,1, у 2020 році – 556,1.

За 2021 рік в домашніх стаціонарах проліковано 42476 хворих, у 2020 р — 46281. Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2021 р. – 413,5, у 2020 році — 446,1.

Амбулаторно-поліклінічна допомога

До лікарів амбулаторно - поліклінічних закладів області у 2021 році зроблено 6032023 відвідувань, у 2020 р. - 5898194. В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань збільшилось на 133829.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 5,9 (2020 р. - 5,7). У Кременецькому районі кількість відвідувань на одного жителя становить 5,6, у Тернопільському - 5,8, у Чортківському - 5,3.

Стационарна допомога

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 01.01.2022 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (54 закладів із загальною потужністю ліжкового фонду 7539 ліжок, 2020 р — 7451). Забезпеченість ліжками становить 73,2 на 10 тис. населення, проти 72,0 - 2020 р.

За 2021 рік в стаціонарах області проліковано 179049 хворих, 2020 р - 150831 хворих, що на 28218 хворих більше минулого року.

З 7939 ліжок 3279 ліжка розгорнуто в районах області, що становить 43,5%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 975 ліжок – 12,9%. Ліжковий фонд обласних закладів складає 3285 ліжок, що становить 43,6%.

Показники	2017	2018	2019	2020	2021
Кількість ліжок по області	8355	8012	7924	7451	7539
Кількість ліжок по районах	3805	3587	3464	3261	3279
Питома вага до всіх ліжок	45,5	44,8	43,7	43,9	43,5
Кількість ліжок по місту	1015	970	930	975	975
Питома вага до всіх ліжок	12,1	12,1	11,7	13,1	12,9
Кількість ліжок по обласних закладах	3535	3455	3530	3215	3285
Питома вага до всіх ліжок	42,3	43,1	44,6	43,1	43,6
Забезпеченість ліжками на 10 тис.нас. по області	79,1	76,4	76,0	72,0	73,5
Забезпеченість ліжками по районах:	45,3	43,1	42,1	40,1	43,5
Кременецький					42,1
Тернопільський					40,6
Чортківський					42,0
Забезпеченість ліжками по місту	46,9	44,7	42,2	43,9	43,8
Забезпеченість ліжками по обл. закладах	33,5	32,9	33,9	31,1	32,0
Зайнятість ліжка по області	333,4	322,4	311,6	202,6	238,2
Зайнятість ліжка по районах	335,8	329,7	322,1	206,3	
Кременецький					279,5
Тернопільський					216,5
Чортківський					237,4
Зайнятість ліжка по місту	296,4	298,0	290,5	183,1	213,0
Зайнятість ліжка по обласних закладах	341,4	324,1	306,9	204,9	245,1

Зайнятість ліжка у Кременецькому районі - 279,5, Тернопільському - 216,5, Чортківському - 237,4.

Інвалідність

За підсумками 2021 року в Тернопільській області спостерігається зростання рівня первинного виходу на інвалідність серед дорослого і працездатного населення. Так, за звітний період 2021р. абсолютне число вперше визнаних осіб з інвалідністю серед дорослого населення становить 3669 чол., що на 320 випадків більше у порівнянні з 2020 роком – 3349 чол. Рівень на 10 тисяч дорослого населення в 2021р. становить 43,6, у 2020р. - 39,8, по Україні за 2020р. – 38,0. В працездатному віці абсолютне число вперше визнаних осіб з інвалідністю становить 3035 чол., що на 327 випадків більше у порівнянні з 2020 роком – 2708 чол. Рівень на 10 тисяч працездатного населення в 2021р. становить 49,7, у 2020р. - 44,4, по Україні за 2020р. – 43,2.

Первинна інвалідність:

	2020р.	2021р.
Всього визнано	3349	3669
Працездатний вік	2708	3035

Первинна інвалідність за складом населення:

	2020р.		2021р.	
	місто	село	місто	село
Доросле населення	1294	2055	1343	2326
Працездатний вік	1057	1651	1099	1936

Первинна інвалідність за віком:

До 39 р.		40-59 (чол. 60)		Пенсійний вік	
2020р.	2021р.	2020р.	2021р.	2020р.	2021р.
778	783	1930	2252	641	634

Первинна інвалідність за групами інвалідності:

	2020р.					2021р.				
	I	в т.ч.		II	III	I	в т.ч.		II	III
		A	B				A	B		
Доросле населення	237	69	168	934	2178	324	112	212	963	2382
Працездатний вік	123	36	87	793	1792	168	71	97	786	2181

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення у 2021 році:

- Кременецький – 398 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 39,5);

- Чортківський – 1264 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 47,0);
 - Тернопільський – 2007 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 42,6);
 - в т.ч. м. Тернопіль – 657 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 37,2);
 Всього по області – 3669 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 43,6), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 38,0.

Особи працездатного віку становлять переважну більшість первинної інвалідності Тернопільської області. У 2021р. їх відсоток становить 82,7, на осіб пенсійного віку припадає відповідно 17,3%. У 2020р. це співвідношення складало 80,9 на осіб працездатного віку та 19,1 на осіб пенсійного віку.

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед осіб **працездатного віку** у 2021 році:

- Кременецький – 312 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 42,8);
 - Чортківський – 1058 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 55,0);
 - Тернопільський – 1665 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 48,3);
 - в т.ч. м. Тернопіль – 550 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 41,2);
 Всього по області – 3035 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 49,7), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 43,2.

Первинна інвалідність за причинами інвалідності за 2021р.:

	Доросле населення		Працездатний вік	
	К-ть	%	К-ть	%
Трудкаліцтво, профзахв.	12	0,3	11	0,4
Загальне захворювання	3281	89,5	2651	87,4
З числа військовослужб.	45	1,2	44	1,4
Особи з інвалідністю з дитинства	331	9,0	329	10,8

Первинна інвалідність працюючих

Всього визнано особами з інвалідністю 1011, з них I групи – 37 (в т.ч. I-A – 12, I-B – 25), II групи – 251, III групи – 723.

Первинна інвалідність постраждалих від аварії на ЧАЕС, учасників АТО (ООС):

Визнано особами з інвалідністю внаслідок аварії на ЧАЕС 35 чол., в т.ч. первинно - 3, змінена причина інвалідності 32 особам. В працездатному віці визнано особами з інвалідністю - 16, серед ліквідаторів - 6, проживаючих в зоні посиленого радіоекологічного контролю не було.

За групами інвалідності: II – 17, III – 18. Інвалідність по нозоформам: новоутворення – 18, захворювання системи кровообігу – 16, хвороби органів травлення – 1.

Вперше визнано особами з інвалідністю серед учасників АТО (ООС) – 21 чол. (в 2019р. - 85, в 2020р. – 26), в тому числі II групи – 4 чол.; III групи – 17 чол.. Встановлено відсотки втрати працездатності 45 учасникам АТО (ООС).

Оглянуто повторно 1 учасника Революції Гідності, якому встановлено III групу інвалідності. Особи з тимчасово окупованих територій у 2021р. не оглядалися.

Первинна інвалідність за нозологічними формами захворювань за 2021р.

	Доросле населення									
	Абс. ч.	Пок.	I А		I Б		II		III	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	40	05					20	50.0	20	50.0
Новоутворення	1078	12,8	30	2.8	50	4.6	397	36.8	601	55.8
Хвороби крові	8	0,1					1	12.5	7	87.5
Ендокринні хвороби	223	2,7			7	3,1	28	12.6	188	84.3
Розлади психіки та поведінки	170	2,0	33	19.4	11	6.5	84	49.4	42	24.7
Хвороби нервової системи	153	1,8	10	6.5	17	11.1	36	23.5	90	58.9
Хвороби ока	116	1,4	2	1.7	15	12.9	17	14.7	82	70.7
Хвороби вуха	18	0,2					4	22.2	14	77.8
Хвороби системи кровообігу	696	8,3	23	3.3	71	10.2	149	21.4	453	65.1
Хвороби органів дихання	84	1,0					23	27.4	61	72.6
Хвороби органів травлення	146	1,7			1	0,7	28	19.2	117	80.1
Хвороби кістково-м'язевої системи	497	5,9			6	1,2	59	11,9	432	86,9
Хвороби сечостатевої системи	40	0,5			17	42,5	6	15.0	17	42.5
Травми	276	3,3	11	4,0	14	5.1	50	18.1	201	72.8
Інші причини	124	1,6	3	2.4	3	2.4	61	49.2	57	46,0
Всього	3669	43,6	112	3.0	212	5.8	963	26.3	2382	64.9

	Працездатний вік									
	Абс. ч.	Пок.	I А		I Б		II		III	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	40	0,7					20	50.0	20	50.0
Новоутворення	808	13,2	15	1,9	27	3,3	313	38,5	455	56.3
Хвороби крові	8	0,1					1	12,5	7	87,5
Ендокринні хвороби	199	3,3			2	1.0	24	12.1	173	86.9

Розлади психіки та поведінки	155	2.5	26	16.7	6	3.9	82	52.9	41	26.5
Хвороби нервової системи	136	2.2	9	6.6	12.	8.8	29	21.3	86	63.3
Хвороби ока	91	1.5					17	18.7	74	81.3
Хвороби вуха	17	0.3					4	23.5	13	76.5
Хвороби системи кровообігу	542	8.9	8	1.5	26	4.8	101	18.6	407	75.1
Хвороби органів дихання	79	1.3					23	29.1	56	70.9
Хвороби органів травлення	136	2.2			1	0.7	22	16.2	113	83.1
Хвороби кістково-м'язової системи	420	6.9			2	0.5	44	10.5	374	89.0
Хвороби сечостатевої системи	34	0.6			11	32.4	6	17.6	17	50.0
Травми	249	4.1	10	4.0	7	2.8	43	17.3	189	75.9
Інші причини	98	2.0	3	3.1	1	1.0	57	58.1	37	37.8
Всього	3035	49.7	71	2.3	97	3.2	786.	25.9	2081	68.6

Первинна інвалідність в районах області за 2021р.

Райони	Працездатний вік (абс. ч.)	Рівень на 10 тис. населення працездатного віку	Доросле населення (абс. ч)	Рівень на 10 тис. дорослого населення
Кременецький	312	42.8	398	39.5
Чортківський	1058	55.0	1264	45.0
Тернопільський	1665	48.3	2007	42.6
в т.ч. м.Тернопіль	550	41.2	652	37.2
Всього	3035	49.7	3669	43.61

Показники первинної інвалідності внаслідок основних інвалідизуючих захворювань

У загальній статистичній звітності провідними медико – соціальними причинами в структурі первинної інвалідності серед дорослого населення Тернопільської області тривалий час залишаються новоутворення, хвороби системи кровообігу, травми всіх локалізацій, хвороби кістково – м'язової системи.

Перше місце у причинній структурі первинної інвалідності дорослого населення у 2021 році займають **новоутворення**, їх частка становить – 29,4%, у 2020р. – 28,5%. За останній рік статистичні дані фіксують зростання первинної інвалідності внаслідок онкозахворювань на 125 осіб: з 953 у 2020 році до 1078 у

2021 році. Рівень первинного виходу на інвалідність внаслідок новоутворень на 10 тис. дорослого населення складає 12,8 у 2021р. проти 11,3 у 2020р.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 120 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 11,9);
- Чортківський – 374 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 13,9);
- Тернопільський – 584 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 12,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 657 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 37,2);

Всього по області – 1078 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 12,8), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 9,1.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 650 вип. у 2020р. до 808 вип. у 2021р. (+ 158 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 87 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 11,9);
- Чортківський – 289 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 15,1);
- Тернопільський – 432 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 12,5);
- в т.ч. м. Тернопіль – 101 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 7,6);

Всього по області – 808 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 13,2), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 9,5.

Друге місце у причинній структурі первинної інвалідності дорослого населення у 2021 році займають хвороби **системи кровообігу**, на їх частку припадає 19,0% всієї первинної інвалідності дорослого населення Тернопільської області (в 2020р. – 17,8%). Зростання первинного виходу на інвалідність в цьому класі захворювань за підсумками 2021 року в порівнянні з 2020 роком відбулося на 100 чол. – з 596 осіб з інвалідністю у 2020р. до 696 у 2021р., відповідно виріс показник рівня первинної інвалідності на 10 тис. дорослого населення з 7,1 у 2020р. до 8,3 у 2021р.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 77 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 7,7);
- Чортківський – 212 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 7,9);
- Тернопільський – 407 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 8,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 162 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 9,2);

Всього по області – 696 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 8,3), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 9,0.

В 2021 році по даній патології в працездатному віці вперше було визнано особами з інвалідністю 542 чол., що на 102 випадки більше в порівнянні з минулим роком - в 2020 році було визнано 440 чол. Рівень первинного виходу на інвалідність у 2021р. становить 8,9, а в 2020 – 7,2 на 10 тисяч населення працездатного віку, рівень середнього по Україні показника за 2020рік – 9,2.

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 56 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 7,7);

- Чортківський – 161 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 8,4);
 - Тернопільський – 130 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 12,5);
 - в т.ч. м. Тернопіль – 101 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 9,7);
- Всього по області – 542 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 8,9), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 9,2.

Структура первинної інвалідності при хворобах системи кровообігу за нозологічними формами серед дорослого населення

	2021р.		2020р.		По Україні 2020р.
	абс.ч	Показн.на 10тис.дор. населення	абс.ч	Показн.на 10тис.дор. населення	Показн. на 10 тис. дор. населення
Ревматизм	3	0,04	5	0,1	0,1
Гіпертонічна хвороба	17	0,2	12	0,1	0,3
ІХС	280	3,3	214	2,5	3,0
ЦВЗ	246	2,9	249	3,0	4,1
Хв. артерій та вен	98	1,2	71	0,8	0,6

Структура первинної інвалідності при хворобах системи кровообігу за нозологічними формами в працездатному віці

	2021р.		2020р.		По Україні 2020р.
	абс.ч	Показн. на 10тис.	абс.ч	Показн. на 10тис.	Показн. на 10 тис.
Ревматизм	2	0,03	5	0,1	0,1
Гіпертонічна хвороба	15	0,3	11	0,2	0,4
ІХС	245	4,0	180	3,0	3,2
ЦВЗ	179	2,9	170	2,8	4,1
Хв. артерій та вен	50	0,8	55	0,5	0,5

Первинна інвалідність внаслідок захворювань **кістково – м'язової системи** в 2021р. зберігає високий рівень показників первинної інвалідності. Число осіб з інвалідністю в 2021р. збільшилося на 64 випадки – з 433 чол. у 2020 році до 497 чол. у 2021р., відповідно збільшився рівень на 10 тис. дор. нас.: з 5,1 у 2020 році до 5,9 у 2021 році, по Україні за 2020р. – 5,4.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 42 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 4,2);
- Чортківський – 152 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 5,7);
- Тернопільський – 303 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 6,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 98 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 5,6);

Всього по області – 497 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 5,9), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 5,4.

За 2021р. в цьому класі захворювань у працездатному віці також спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в порівнянні з 2020 роком: з 362 вип. у 2020р. до 420 вип. у 2021р. (+58 чол.).

Рівень первинної інвалідності внаслідок хвороб кістково – м'язової системи становить 6,9 на 10 тис. працездатного населення, в 2020р. – 5,9 (по Україні в 2020р. – 6,3).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 29 осіб (показник на 10 тис. прац. нас 4,0);
- Чортківський – 133 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 6,9);
- Тернопільський – 258 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 7,5);
- в т.ч. м. Тернопіль – 96 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 6,4);

Всього по області – 420 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 6,9), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 6,3.

Внаслідок **травм** у 2021р. вперше визнано особами з інвалідністю 276 чол. - це на 14 випадків більше ніж за 2020 рік – 262 чол. Рівень первинної інвалідності при даній патології відповідно становить 3,3 випадки на 10 тис. дор. нас., у 2020р. - 3,1; по Україні за 2020р. – 3,3.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 33 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,3);
- Чортківський – 93 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,5);
- Тернопільський – 150 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 3,2);
- в т.ч. м. Тернопіль – 60 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 3,4);

Всього по області – 276 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 3,3), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 3,3.

Протягом останнього року в Тернопільській області спостерігається зростання показників первинної інвалідності працездатного населення внаслідок травм. Так, у 2021 році вперше визнано особами з інвалідністю в цьому класі захворювань 249 чол., що на 10 вип. більше в порівнянні з 2020 роком – 239 чол. Рівень первинної інвалідності у 2021р. становить 4,1 (у 2020р. – 3,9), по Україні у 2020р. - 4,2.

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 32 особи (показник на 10 тис. прац. нас 4,4);
- Чортківський – 82 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 4,3);
- Тернопільський – 135 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 3,9);
- в т.ч. м. Тернопіль – 54 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 4,0);

Всього по області – 249 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 4,1), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 4,2.

Протягом 2021р. вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок **інфекційних захворювань, в т.ч. туберкульозу**, 40 чол. проти 79 чол. у 2020р. (зменшення на 39 чол.). Показник первинної інвалідності становить 0,5 на 10 тис. дорослого населення , а у 20120р.- 0,9, по Україні за 2020р. – 1,3.

Загальний рівень первинної інвалідності дорослого та працездатного населення Тернопільської області внаслідок **туберкульозу** упродовж 2020-2021рр. демонструє зниження показників.

Вікова структура первинної інвалідності у 2019 - 2020рр.в цій групі захворювань має наступний вигляд:

Роки	Доросле населення			Працездатний вік		
	Абс. ч.	Показник	По Україні	Абс. ч.	Показник	По Україні
2021	40	0,5		40	0,7	
2020	75	0,9	1,0	73	1,2	1,3

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 6 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,6);
 - Чортківський – 15 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,6);
 - Тернопільський – 19 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,4);
 - в т.ч. м. Тернопіль – 3 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 0,2);
- Всього по області – 40 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,5), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,0.

В 2021р. спостерігається зниження первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 73 вип. у 2020р. до 40 вип. у 2021р.(- 33 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 6 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,8);
 - Чортківський – 15 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,8);
 - Тернопільський – 19 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,6);
 - в т.ч. м. Тернопіль – 3 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 0,2);
- Всього по області – 40 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,7), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,8.

Внаслідок **хвороб ендокринної системи** протягом 2021р. вперше визнано особами з інвалідністю 223 чол., показник первинної інвалідності становить 2,7 на 10 тис. дорослого населення, у 2020р. первинний вихід на інвалідність складав 208 чол. (показник 2,5), відбулося збільшення на 15 чол., по Україні за 2020р. показник складав – 1,8.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 23 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,3);
- Чортківський – 94 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,5);
- Тернопільський – 106 осіб (показник на 10 тис. дор.нас. 2,3);

- в т.ч. м. Тернопіль – 41 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 2,3);
Всього по області – 223 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,7), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,8.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 185 вип. у 2020р. до 199 вип. у 2021р. (+ 14 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 19 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,6);
- Чортківський – 84 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 4,4);
- Тернопільський – 96 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,8);
- в т.ч. м. Тернопіль – 37 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,8);
Всього по області – 199 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 3,3), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 2,1.

Протягом 2021р. вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок **хвороб органів дихання** в Тернопільській області 84 чол., проти 75 у 2020р. – зростання на 9 випадків. Показник первинної інвалідності дорослого населення складає 1,0 на 10 тис. дорослого населення (у 2020р. – 0,9), за 2020рік по Україні 0,7.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 6 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,6);
- Чортківський – 38 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,4);
- Тернопільський – 40 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,9);
- в т.ч. м. Тернопіль – 9 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,5);
Всього по області – 84 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,0), по Україні
за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,7.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 69 вип. у 2020р. до 79 вип. у 2021р. (+ 10 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 6 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,8);
- Чортківський – 35 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,8);
- Тернопільський – 38 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,1);
- в т.ч. м. Тернопіль – 8 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,6);
Всього по області – 79 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,3), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 0,8.

Протягом 2021р. вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок **хвороб органів травлення** 146 хворих, показник 1,7 на 10 тис. дорослого населення. Зростання первинного виходу на інвалідність в цьому класі захворювань за підсумками 2021року в порівнянні з 2020 роком відбулося на 2 чол. – з 144 осіб з інвалідністю у 2020р. до 146 у 2021р., показник первинної інвалідності на 10 тис. дорослого населення складає 1,7 у 2020р. – 1,7, за 2020 рік по Україні 0,9.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 7 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,7);
- Чортківський – 71 особа (показник на 10 тис. дор.нас. 2,6);
- Тернопільський – 68 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 31 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 1,8);

Всього по області – 146 осіб (показник на 10 тис. дор.нас. 1,7), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,9.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 132 вип. у 2020р. до 146 вип. у 2021р.(+ 14 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 6 осіб (показник на 10 тис. прац. нас.0,8);
- Чортківський – 67 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 3,5);
- Тернопільський – 63 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 1,8);
- в т.ч. м. Тернопіль – 29 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,2);

Всього по області – 136 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,2), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,2.

Первинна інвалідність при психічних розладах

У 2021р. внаслідок розладів психіки та поведінки первинно визнано особами з інвалідністю 170 чол., що на 12 осіб більше в порівнянні з минулим роком (158 чол.). Рівень первинного виходу на інвалідність у 2021р. становить 2,0, у 2020р. – 1,9, по Україні за 2020р. – 1,9.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 33 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,3);
- Чортківський – 62 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,3);
- Тернопільський – 75 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 16 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,9);

Всього по області – 170 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,0), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,9.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 150 вип. у 2020р. до 155 вип. у 2021р.(+ 5 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 29 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 4,0);
- Чортківський – 57 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 3,0);
- Тернопільський – 69 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,0);

- в т.ч. м. Тернопіль – 15 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,1);
Всього по області – 155 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,5), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 2,3.

Патологія нервової системи

За 2021р. при хворобах нервової системи відбулося зростання первинного виходу на інвалідність на 11 чол. – з 142 вип. у 2020р. (пок. 1,7) до 153 вип. у 2021р. (пок. 1,8).

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 19 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,9);
- Чортківський – 42 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,6);
- Тернопільський – 92 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,0);
- в т.ч. м. Тернопіль – 43 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,4);

Всього по області – 153 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,8), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,8.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в пра-
цездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 135 вип. у
2020р. до 136 вип. у 2021р.(+ 1 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської
області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 14 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,9);
- Чортківський – 40 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,1);
- Тернопільський – 82 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 2,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 38 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,9);

Всього по області – 136 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,2), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 2,3.

Хвороби сечостатевої системи

В цій групі захворювань спостерігається зростання первинного виходу на
інвалідність у 2021р. у порівнянні з 2020р.: з 36 чол. у 2020р. до 40 чол. у 2021р. –
зростання на 4 випадки.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі
районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 9 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,9);
- Чортківський – 11 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,4);
- Тернопільський – 20 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 8 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,5);

Всього по області – 40 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,5), по
Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,5.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в пра-
цездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 29 вип. у 2020р.
до 34 вип. у 2021р.(+ 5чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 8 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,1);
- Чортківський – 9 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,5);
- Тернопільський – 17 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,5);
- в т.ч. м. Тернопіль – 7 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,5);

Всього по області – 34 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 0,6), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 0,6.

Внаслідок **хвороб ока та його додаткового апарату** серед дорослого населення визнано особами з інвалідністю 116 хворих, проти 89 хворих у 2020 році – зростання на 27 осіб.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 11 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,1);
- Чортківський – 59 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,2);
- Тернопільський – 46 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,0);
- в т.ч. м. Тернопіль – 6 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,3);

Всього по області – 116 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,4), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,0.

В 2021р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 71 вип. у 2020р. до 91 вип. у 2021р. (+ 20 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 8 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,1);
- Чортківський – 47 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,4);
- Тернопільський – 36 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,0);
- в т.ч. м. Тернопіль – 6 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,5);

Всього по області – 91 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 1,5), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,2.

Первинна інвалідність в класі „інші хвороби” (в тому числі вроджені вади розвитку)

У 2021 році відбулася зниження рівня первинного виходу на інвалідність в класі „інші хвороби” на 25 випадків і складає 124 особи з інвалідністю (пок. 1,5 проти 149 чол. (пок. 1,8) у 2020р.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2021 році:

- Кременецький – 10 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,0);
- Чортківський – 32 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,2);
- Тернопільський – 82 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,7);
- в т.ч. м. Тернопіль – 33 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,9);

Всього по області – 124 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,5), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,0.

В 2021р. спостерігається зниження первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2020 роком: з 145 вип. у 2020р. до 121 вип. у 2021р.(- 24 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2021 році:

- Кременецький – 10 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,4);
- Чортківський – 30 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,6);
- Тернопільський – 81 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 2,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 33 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 2,5);

Всього по області – 121 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 2,0), по Україні за 2020р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,4.

Дитяча інвалідність

На даний час в динаміці стану здоров'я дитячого населення відмічається багато несприятливих тенденцій, а саме: підвищення частоти вроджених і спадкових захворювань; висока питома вага дітей, що народилися з травмами і патологією центральної нервової системи; прогресуючий ріст хронічних форм патології і хвороб алергічного генезу, збільшення частоти ускладнень вірусних і паразитарних захворювань, у тому числі контрольованих інфекцій – дифтерії, поліомієліту, туберкульозу та інших; і, як результат вищевказаних явищ – підвищення загального числа дітей-інвалідів.

В структурі причин дитячої інвалідності переважають порушення функції ЦНС, розумова відсталість; нервово-психічні і нервово-м'язові порушення, порушення скелету, дизморфогенетичні риси. Істотну роль відіграють також порушення слуху, зору, а також функціональні органи порушення при хронічних соматичних хворобах.

Основні показники дитячої інвалідності по області:

№		2021	2020	2019
		0-17	0-17	0-17
1	Абсолютне число дітей-інвалідів по області	4852	4840	4845
2	Показники дитячої інвалідності на 10 тис. дитячого населення по області По Україні	252,8	249,3	247,1
3	У звітному році стали інвалідами	480	370	537
4	Показник первинної інвалідності на 10 тис. дит.насел. по обл.. По Україні	25,0	19,1	27,4

В розрізі районів Тернопільської області показники дитячої інвалідності у віці до 17 років:

- Тернопільський – 259,4
- Чортківський – 254,3
- Кременецький – 222,6

Показники первинної інвалідності у віці до 17 років по районах :

- Тернопільський – 25,9

- Чортківський – 24,9
- Кременецький – 21,6

Серед дітей-інвалідів - жителів міста 2176 (44,8%), жителів села 2676 (55,2%). За рік померло 13 дітей-інвалідів (2020 р. – 13 дітей-інвалідів).

Структура дитячої інвалідності по області:

Найменування	Абс.число		Показник на 10 тис.дітей		Питома вага		Вперше визнані інв.		Показник на 10 тис. дітей	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Новоутворення По обл.	131	136	6,8	7,0	2,7	2,8	18	24	0,9	1,2
Хв..ендокр.с-ми По обл.	469	450	24,4	23,2	9,7	9,3	49	53	2,6	2,7
У т.ч.цукровий діабет По обл.	339	315	17,7	16,2	7,0	6,5	41	42	2,1	2,2
Хв..крові та кровотв.орг. По обл.	37	37	1,9	1,9	0,8	0,8	2	3	0,1	0,2
Розлади псих.та поведінки По обл.	546	511	28,4	26,3	11,3	10,6	84	34	4,4	1,8
Хв..нервової с-ми По обл.	781	763	40,7	39,3	16,1	15,8	80	37	4,2	1,9
У т.ч. ДЦП По обл.	410	397	21,4	20,4	8,5	8,2	26	16	1,4	0,8
Хв..ока По обл.	136	148	7,1	7,6	2,8	3,1	9	6	0,5	0,3
Хв..вуха По обл.	274	265	14,3	13,6	5,6	5,5	30	18	1,6	0,9
Хв..орг.кров ооб. По обл.	39	44	2,0	2,3	0,8	0,9	3	3	0,2	0,2
Хв..орг.дих. По обл.	173	186	9,0	9,6	3,6	3,8	10	11	0,5	0,6
Хв..орг.травлення По обл.	65	63	3,4	3,2	1,3	1,3	3	5	0,2	0,3

Хв..сечов.с-ми По обл.	91	93	4,7	4,8	1,9	1,9	10	6	0,5	0,3
Хв.кістк.-мяз.с-ми По обл.	257	246	13,4	12,7	5,3	5,1	47	27	2,4	1,4
Вродж.аном. По обл.	1676	1712	87,3	88,2	34,5	35,4	115	114	6,0	5,9
Травми та отр. По обл.	124	139	6,5	7,2	2,6	2,9	12	24	0,6	1,2
Всього по обл.	4852	4840	252,8	249,3	100	100	480	370	25,0	19,1

В структурі дитячої інвалідності станом на 01.01.2022 р., як і в цілому по Україні, по області на I місці – вроджені аномалії розвитку – 87,3 на 10 тис. (2020р. – 88,2), на II місці – хвороби нервової системи – 40,7 на 10 тис. (2020 р. – 39,3), на III – розлади психіки – 28,4 на 10 тис. (2020 р. – 26,3).

Структура первинної інвалідності станом на 01.01.2022 р. по області на I місці – вроджені аномалії розвитку – 6,0 на 10 тис. (2020р. – 5,9), на II місці – розлади психіки і поведінки – 4,4 на 10 тис. (2020 р. – 1,8), на III місці – хвороби нервової системи – 4,2 на 10 тис. (2020 р. – 1,9).

У 2021 році рівень та повнота охоплення диспансерним наглядом дітей з особливими потребами були недостатніми по області виконано Програму по індивідуальній реабілітації дітей з обмеженими можливостями на _____ %.

Значна робота по реабілітації дітей-інвалідів проводиться в обласному центрі реабілітації ОДКЛ. Так, протягом 2021 року у Центрі пройшла реабілітацію: всього дітей, з них 83 - діти-інваліди, з них з діагнозом ДЦП – 33 дитина, с/ж – 59. У віці до 1р. життя на реабілітації перебувало 39 дітей.

За віковими групами :

0-1 р.	1-3 р.	4-6 р.	7-14р.	15-18р.
всього	всього	всього	всього	всього
39	40	38	48	12

Амбулаторно прийнято в Центрі 709 дітей.

В ОДКЛ всього проведено 223 засідань ЛКК, вперше оформлено на надання соціальної допомоги 368 дітей.

Забезпеченість кадрами та рівень кваліфікації

В лікувально-профілактичних закладах області станом на 01.01.2022 року зареєстровано 4841,25 (4753,5 штатних одиниць на 01.01.2021 р.) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів та СЕС). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 83,5%. Кількість вакантних посад зросла з 689,25 (2021р.) до 766,0, у тому числі: в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 464,0 обласних закладах на території

області – 38,75, у м. Тернополі: у міських закладах – 89,25, обласних закладах – 174,0.

Чисельність лікарів на 01.01.2022 року становить (без закладів підготовки кадрів, НДІ, апарату органів управління та СЕС) 4040; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 39,3.

Протягом 2021 року 1157 лікарям області було присвоєно або підтверджено кваліфікаційну категорію (присвоєно 610, підтверджено 546): вищу категорію: присвоєно – 201, підтверджено – 495; першу категорію: присвоєно – 176, підтверджено – 42; другу категорію: присвоєно - 233, підтверджено – 9, та одному лікарю продовжено вищу категорію

Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.01.2022 року зареєстровано 8844,0 одиниць (9126,75 штатних одиниць на 01.01.2021 року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 98,2%. Кількість вакантних посад зменшилась з 824,5 (2020р.) до 768,75. Чисельність середніх медичних працівників на 01.01.2022 року становить 8682, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 84,5.

Матеріально-технічна забезпеченість

Фінансування 2020 р

Основними напрямками подальшого реформування охорони здоров'я області визначено наступні:

- впровадження європейських стандартів в організацію надання медичної допомоги населенню на всіх етапах; здійснення аудиту якості медичної допомоги; постійна робота над зростання рівня задоволеності медичною допомогою населення;
- створення єдиних медичних територіальних просторів з метою концентрації матеріальних ресурсів та забезпечення надання високоякісної медичної допомоги;
- пріоритетний розвиток закладів охорони материнства і дитинства; регіоналізація перинатальної допомоги області з подальшим активним впровадженням ефективних перинатальних технологій;
- раціональне використання наявних ресурсів: оптимізація мережі лікувально-профілактичних закладів області та реструктуризація ліжкового фонду з урахуванням медико-економічної ефективності роботи ліжка;
- подальше створення центрів високоспеціалізованої, високотехнологічної медичної допомоги на базі провідних обласних лікарень;
- удосконалення системи профілактичних медичних оглядів на засадах цільової диспансеризації населення, впровадження програм масового скринінгу населення;
- створення мережі хоспісних відділень;
- формування в області єдиної мережі закладів медичної реабілітації та відновного лікування хворих з врахуванням рекреаційних та кліматичних факторів регіону;

- реалізація програмно-цільового фінансування для розвитку пріоритетних напрямів медицини;
- інформатизація медичної галузі, подальша реалізація програми розвитку телемедицини;
- забезпечення раціонального, ефективного і справедливого використання наявних кадрових, фінансових та матеріальних ресурсів охорони здоров'я;
- окращення матеріально-технічного стану лікувально - профілактичних закладів, закупівля відповідного устаткування та новітньої медичної апаратури.