

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, Збараському – 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: Терехавлянському 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: Тереховлянському – 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 2010 р
Денні стаціонари				
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
Домашні стаціонари				
Показники	2009	2010	2011	Україна 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), Терехівському (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), Тербовлянському (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.