

Аналітична довідка про підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2024 рік

Збереження, охорона та зміцнення здоров'я громадян є одним із ключових пріоритетів держави, який покликана реалізувати система охорони здоров'я. Повномасштабне вторгнення РФ в Україну спричинило критичне навантаження на систему охорони здоров'я, що пов'язано підвищенням попиту громадян на різні види медичної допомоги та послуг, які не були пріоритетними до війни. Гострота проблеми зумовлена також суттєвою міграцією серед населення та медичних працівників.

Зусилля щодо відновлення пріоритетно повинні бути спрямовані на трансформацію системи охорони здоров'я відповідно до потреб громадян та наявних ресурсів таким чином, щоб вона була спроможна не лише забезпечити надання громадянам якісної і своєчасної медичної безоплатної допомоги, але й була готовою до реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я різного характеру.

Демографічна ситуація

Чисельність населення в області становить 1018462 особи. Основною причиною скорочення чисельності населення області є природне скорочення населення і міграційні процеси.

Слід відмітити, що демографічна ситуація, яка склалася в області у 2024 році в порівнянні з 2023 роком на одному рівні, смертність становить 12,8 та від'ємний показник природного приросту. Зареєстровано один випадок материнської смерті.

	2001	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Народжуваність	8,8	9,9	10,9	10,1	7,6	5,8	5,2	4,6
Смертність	14,2	15,1	14,4	14,3	15,3	13,9	12,8	12,8
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	-3,5	-4,2	-7,7	-8,1	-7,6	-8,1

За 2024 рік в області народилося 4743 дитини, що на 527 дітей менше минулого року (2023р. - 5270). В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 4,6, у 2023 році – 5,2. Зменшення народжуваності у 2024 році в порівнянні з минулим роком спостерігається у всіх районах області. Кременецький — 5,2 (6,4 в 2023 році), Тернопільський — 4,7 (5,3 в 2023 році), Чортківський район — 4,2 (4,4 в 2023 році), м. Тернопіль — 5,3 (5,8 в 2023 році).

Природний приріст населення в області від'ємний і становить –8,1 проти –7,6 у 2023 році. По районах природний приріст наступний: Кременецький -8,7, Тернопільський -7,2, Чортківський -9,4.

У 2024 році померло на 36 осіб менше ніж у минулому році (2024р. - 13040 осіб, 2023 р. - 13076).

Показник смертності по області становить 12,8 (12,8 у 2023 р.). Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Виражений процес депопуляції у всіх районах: Кременецький — 14,0, (14,1 в 2023 р.), Тернопільський -12,0 (12,0 в 2023 р.), Чортківський -13,6 (13,6 в 2023 р.).

Показник дитячої смертності за 2024 рік склав 6,9‰ (2023 р. – 8,1‰). Показник дитячої смертності у районах: Кременецькому — 10,9‰; Тернопільському — 8,2‰; Чортківському — 2,2‰; м. Тернопіль - 5,62‰.

У структурі дитячої смертності на першому місці – перинатальна патологія - 18 випадків (54,5%), на другому – вроджені аномалії - 9 випадків (27,2%), на третьому – зовнішні причини - 5 випадки (15,1%).

Онкологія

За даними регіонального канцер-реєстру в 2024 році в області зареєстровано 3598 нових випадків раку (в 2023 році – 3376 випадків ЗН). Захворюваність на злоякісні новоутворення становить 350,2 на 100 тис. населення (в 2023 році – 328,6). Показник захворюваності порівняно з минулим роком значно зріс та вже перевищив докарantinний та довоєнний рівень захворюваності (до прикладу, в 2019 році він складав 334,0 на 100 тис. населення).

В розрізі районів рівень захворюваності складає:

Район	2023 рік	2024 рік
Кременецький	283,8	293,0
Тернопільський	350,6	382,6
<i>в.т. Тернопіль</i>	<i>367,3</i>	<i>413,1</i>
Чортківський	310,4	319,6

Всього протягом звітнього року взято на облік 3277 пацієнтів з вперше в житті встановленим діагнозом злоякісного захворювання. Із цього числа пацієнтів мали стадію відповідно до класифікації TNM: I-II – 1456 (44,4%), III – 665 (20,3%), IV – 788 (24,0%). Для порівняння в 2023 році розподіл за стадіями був наступний: I-II – 1322 (42,6%), III – 646 (20,8%), IV – 804 (25,9%).

В популяції жіночого населення зареєстровано 1725 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність серед жіночого населення складає 315,8 на 100 тис. відповідного населення (показник захворюваності в 2023 році – 302,6). В структурі захворюваності жіночого населення провідні місця зайняли: рак молочної залози – 20,6% (65,2 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 12,2% (38,6 на 100 тис. населення), рак тіла матки – 10,7% (33,7 на 100 тис. населення), рак шийки матки – 6,4% (20,3 на 100 тис. населення), рак ободової кишки – 5,3% (16,8 на 100 тис. населення).

Серед чоловіків зареєстровано 1873 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність становить 389,3 на 100 тис. чол. населення (в 2023 році – 358,1). Найпоширенішими в структурі захворюваності серед чоловічого населення є

злюкисні новоутворення передміхурової залози – 16,1% (62,6 на 100 тис. населення), легень – 14,5% (56,5 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 9,1% (35,5 на 100 тис. населення), ободової кишки – 6,8% (66,6 на 100 тис. населення) та прямої кишки – 6,0% (23,5 на 100 тис. населення).

Серед сільського населення області зареєстровано 1788 випадків злюкисних новоутворень. Захворюваність серед сільських жителів складає 319,6 на 100 тис. відповідного населення. В 2023 році цей показник становив 311,0 на 100 тис. населення (зареєстровано 1740 випадків).

Внаслідок злюкисних новоутворень у 2024 році померло 1706 осіб, з них 980 чоловіків та 726 жінок. Показник смертності становить 166,1 на 100 тис. населення (в 2023 році – 164,5). Рівень смертності порівняно з 2023 роком зріс на 1,0%.

В розрізі районів рівень смертності складає на 100 тис. населення:

Район	2023 рік	2024 рік
Кременецький	149,0	149,0
Тернопільський	174,1	173,2
<i>в.т. Тернопіль</i>	<i>175,8</i>	<i>166,3</i>
Чортківський	154,9	161,3

В структурі смертності від злюкисних новоутворень чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2024 році займають злюкисні новоутворення таких локалізацій: легені – 23,1%, передміхурової залози – 9,2%, шлунка – 8,6%, ободової кишки та прямої кишки – по 6,4%; в жінок – злюкисні новоутворення молочної залози – 20,8%, ободової кишки – 7,6%, легень – 7,2%, шлунка – 7,0% та яєчників – 6,5%.

Для оцінки стану обліку випадків злюкисних новоутворень та організації онкологічної допомоги як допоміжний критерій використовується співвідношення рівнів смертності і захворюваності. При визначенні цього показника встановлено, що по області в 2024 році він склав 0,52, тобто на кожні 100 зареєстрованих випадків захворювання на злюкисні новоутворення було зареєстровано 52 смерті від цієї патології.

Всього на диспансерному обліку з приводу онкологічних захворювань в Тернопільській області перебуває 31330 пацієнтів. Поширеність онкологічних захворювань серед населення області в 2024 році становить 3049,7 на 100 тис. населення. Спостерігається накопичення контингентів хворих на злюкисні новоутворення в області на 4,7%.

Якість онкологічної допомоги населенню області оцінюється за показниками: занедбаність онкологічного процесу, відсоток активного виявлення злюкисних новоутворень на онкопрофоглядах, летальність до року, морфологічна верифікація діагнозу та охоплення спеціальним лікуванням.

В 2024 році в 24,0% випадків вперше діагностованих злоякісних новоутворень захворювання виявлено в запущеній стадії. Показник запущеності дещо нижчий порівняно з 2023 роком, коли він становив 25,9%.

По районах показник загальної запущеності становить: Кременецький – 26,1% (проти 26,7% в 2023 році); Тернопільський – 22,3% (проти 25,1%), в тому числі в місті Тернополі – 20,7% (проти 25,0%); Чортківський – 26,8% (проти 27,2%).

В 2024 році зареєстровано 1133 випадків візуальних форм раку, з них 249 які виявлені в III-IV стадії, при цьому візуальна занедбаність склала 22,0% (в 2023 році – 1019 всього випадків, в III-IV стадії – 269 випадків, 26,4%).

Число пацієнтів, виявлених в III-IV стадії візуальних локалізацій злоякісних новоутворень в розрізі районів становить: Кременецький – 37 (в 2023 році – 29), Тернопільський – 85 (в 2023 році – 170), в тому числі місто Тернопіль – 53 (в 2023 році – 67), Чортківський – 74 (в 2023 році – 70).

Питома вага занедбаних випадків візуальних форм раку по районах становить: Кременецький – 28,7% (в 2023 році – 26,9%), Тернопільський – 19,4% (в 2023 році – 27,1%), в тому числі місто Тернопіль – 16,7% (в 2023 році – 26,3%), Чортківський – 25,3% (в 2023 році – 24,7%).

Показник запущеності серед візуальних форм раку вищий порівняно з 2023 роком при раку губи (33,3% в 2024 році проти 5,5% в 2023 році), раку вульви (40,0% в 2024 році проти 36,4% в 2023 році). Високий показник занедбаності відмічається при раку ротоглотки – 87,5%, мигдаликів – 80,0%, порожнини рота – 62,6%, прямої кишки – 42,9%, статевого члена – 40,0%, молочної залози – 33,0% шийки матки – 26,1%, піхви – 25,0% та раку щитовидної залози – 27,3%.

В 2024 році в 22,7% пацієнтів з вперше встановленим діагнозом раку захворювання виявлено при профоглядах. В 2023 році цей показник складав 21,4%. Проте потрібно зазначити, що навіть при візуальних локалізаціях пухлин виявлення їх на профілактичних оглядах залишається незадовільним.

Діагноз злоякісного новоутворення морфологічно підтверджено в 83,2% випадках (в 2023 році – 82,4%). В розрізі районів цей показник становить: Кременецький – 79,8% (проти 78,6% в 2023 році), Тернопільський – 84,1% (проти 83,5%), в тому числі місто Тернопіль – 87,2% (проти 85,2%), та Чортківський район – 82,6% (проти 83,4%).

Показник морфологічної верифікації гірший порівняно з минулим роком при: ЗН губи – 88,9% в 2024 році проти 100% в 2023 році; ЗН глотки – 93,9% проти 97,6%; ЗН шлунку – 79,6% проти 82,0%; ЗН прямої кишки – 88,6% проти 91,1%; ЗН гортані – 91,0% проти 98,2%; меланомі шкіри – 98,7% проти 100%; ЗН шкіри – 94,8% проти 97,7%; ЗН підшлункової залози – 28,3% проти 32,1%.

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 2024 році склала 27,0% (в 2023 році цей

показник становив 28,8%). В розрізі районів цей показник становить: 30,3% в Кременецькому районі (31,0% в 2023 році), 27,3% – в Тернопільському (31,2% в 2023 році), в тому числі в місті Тернополі – 22,5% (27,1% в 2023 році) та Чортківському районі – 28,9% (29,1% в 2023 році).

Високий показник дорічної летальності спостерігається при ЗН підшлункової залози – 78,1%, ЗН стравоходу – 68,9%, ЗН бронхів та легень – 68,6%, метастазах без первинного вогнища – 65,2%, ЗН печінки – 60,9%, ЗН шлунка – 56,3%, ЗН жовчного міхура – 44,1%, ЗН головного мозку – 41,5%, лейкоміях – 37,7%, ЗН порожнини рота – 36,0%, ЗН ободової кишки – 33,3%, ЗН глотки – 30,6%, ЗН прямої кишки – 26,4%, ЗН яєчників – 25,7%, ЗН гортані – 22,1%, ЗН шийки матки – 21,3%.

Протягом 2024 року спеціальне лікування отримали 2503 пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення, в тому числі з використанням методів: тільки хірургічний – 834, тільки променевий – 92, тільки хіміотерапевтичний (або інший медикаментозний) – 730, комбінований або комплексний – 738 та хіміопроменевий – 109. Показник охоплення спеціальним лікуванням первинних онкологічних пацієнтів склав 76,4%, що менше минулорічного показника (73,8%).

По районах показник охоплення спецлікуванням становить: Кременецький район – 73,4% (67,7% в 2023 році), Тернопільський – 77,1 (75,0% в 2023 році), в тому числі місто Тернопіль – 81,5% (77,5% в 2023 році), Чортківський район – 76,1% (73,8% в 2023 році).

По локалізаціях відсоток охоплення спецлікуванням первинних онкологічних пацієнтів нижчий порівняно з минулим роком при: ЗН губи (88,9% в 2024 році проти 94,1% в 2023 році); ЗН шлунку (50,4% проти 53,1%); меланомі шкіри (89,7% проти 94,0%); ЗН шкіри (87,1% проти 90,5%); ЗН нирки (78,6% проти 87,2%). Низький показник охоплення спецлікуванням спостерігається при раку молочної залози – 88,5%, шийки матки – 84,3%, стравоходу – 68,9%, кісток – 66,7%, легень – 51,6%,

Показник п'ятирічного виживання дещо більший порівняно з 2023 роком: 69,9% в 2024 році та 69,4% в 2023 році.

В розрізі районів питома вага пацієнтів, що живуть 5 і більше років з моменту встановлення діагнозу складає: Кременецький район – 71,1% (70,5% в 2023 році), Тернопільський – 69,4% (68,9% в 2023 році), в тому числі місто Тернопіль – 70,3% (70,4% в 2023 році), Чортківський район – 70,5% (69,9% в 2023 році).

Туберкульоз

У 2024 році зареєстровано 264 випадки ВДТБ проти 237 у 2023 р. Захворюваність на вперше діагностований туберкульоз збільшилась до 25,6 проти 23,0 на 100 тис. нас. (на 11,0%). Відмічено збільшення захворюваності серед

населення адміністративних районів: Тернопільському (7,0%) Чортківському (53,7 %). В Кременецькому районі захворюваність зменшилась на 26,8%.

Показник захворюваності на 100 тис.населення зареєстрований серед жителів Кременецького району 21,3 проти 29,2 в 2023 році, Тернопільського 26,8 проти 24,9 (2023р.),в тому числі місто Тернопіль 32,3 проти 17,0 (2023р.), Чортківського 25,4 проти 16,5 (2023р.)

Питома вага вперше виявлених хворих з бацилярними формами легеневого туберкульозу становить 69,6%, що є негативною епідеміологічною ознакою, оскільки такі хворі є основним джерелом інфекції. В розрізі районів питома вага бацилярного туберкульозу становить: по Кременецькому — 73,3 (67,5 - 2023р.) Тернопільському — 66,7 (69,7 — 2023р.), по місту Тернопіль 71,9 (48,3 - 2023р.), Чортківському 73,1 (65,1 - 2023р.).

Негативною прогностичною ознакою є реєстрація деструктивних форм туберкульозу легень, питома вага яких становить 46,5%. Загалом деструктивні форми становлять 51,9% і більше відсотків у всіх трьох адміністративних районах: Кременецький — 46,7 (52,5 — 2023р.), Тернопільський 47,3 (52,3 -2023р.), Чортківський 61,5 (56,5 - 2023р.)

Захворюваність на алкоголізм та наркоманію.

Захворюваність на алкоголізм за 2024 рік складає 8,1 на 10 тис. нас. (2023 р. – 8,7). По районах ситуація наступна: Кременецький — 6,4 (2023 р. – 6,1), Тернопільський — 10,7 (2023 р. – 10,7), Чортківський — 4,2(2023 р. – 6,5). Показник захворюваності на алкогольні психози по області становить 0,9 на 10 тис. нас. (2023р. – 0,9). По районах: Кременецький — 1,2 (2023 р. – 0,4), Тернопільський - 1,2 (2023р. – 1,4), Чортківський — 0,1 (2023р. – 0,3). Захворюваність на 10 тис. нас. на наркоманію і токсикоманію стабільно складна. Показник по області - 0,8 (2023 р – 0,7). По районах: Кременецький - 0,6 (2023 р. – 0,1), Тернопільський – 1,1 (2023 р. – 0,9), Чортківський — 0,5 (2023 р. – 0,4).

Венеричні захворювання

За 2024 рік в області зареєстровано всього 22 випадки сифілісу, показник – 0,21 на 10 тис. нас., у 2023 р. – 0,39.

Гонорея – 2 випадки, показник – 0,02 на 10 тис. нас., у 2023 р. – 0,01.

В області зареєстровано всього випадків корости – 39, показник 0,38 на 10 тис. нас., у 2023 р. – 0,54.

ВІЛ/СНІД захворювання

Протягом 2022-2024 рр. в області захворюваність на ВІЛ-інфекцію коливається в межах 86-92 випадки щорічно з тенденцією до збільшення. Так, якщо у 2022 році було зареєстровано 86 випадків, то у 2023 -95, а в 2024 році -92.

Збільшується і кількість зареєстрованих випадків СНІДу з 34,7% у 2023 році до 41,3% у 2024 році. Цей показник збільшується і серед осіб, яким цей діагноз був встановлений одразу при виявленні позитивного результату обстеження на

ВІЛ, що свідчить про відсутність настороги до раннього виявлення ВІЛ-інфекції, особливо на первинній ланці надавачів медичних послуг.

Як і в попередні роки ВІЛ-інфекцією, частіше інфікувалися чоловіки. Так, у 62% випадків хвороба зареєстрована серед чоловіків.

У 2024 році збільшилась кількість інфікованих серед міських з -54,7% у 2023 році до 66,3 % у 2024 році.

Основним шляхом передачі залишається статевий -80,4%, проте продовжує мати місце гомосексуальний шлях передачі.

8 дітей народилось від ВІЛ-інфікованих матерів.

Найбільше випадків по показнику захворюваності на 100 тис. населення зареєстровано в Тернопільському районі (показник -10,23), в Кременецькому районі цей показник становить 8,5, в Чортківському -5,2.

В абсолютних цифрах 61,95% випадків зареєстровано серед жителів Тернопільського району -Тернопільська ТГ -39,6 випадків в Збаразькій ТГ, 2 випадки в Підволочиській ТГ, в 5 ТГ, а саме в Козівській, Залозецькій, Підгаєцькій, Терехівській, Озерянській не зареєстровано жодного випадку зареєстровано.

В інших ТГ Тернопільського району зареєстровано по 1 випадку ВІЛ-інфекції /СНІДу.

В Чортківському районі зареєстровано 17 випадків ВІЛ/СНІДу, в т.ч. 4 випадки в Бучацькій ТГ, 3- в Нагірянській ТГ, 2 випадки в Скала- Подільській .

В 5 ТГ Товстенська, Золотопотіська, Івано-Пустенська, Колиндянська, Трибухівська випадків цієї хвороби не зареєстровано. В інших 8 ТГ зареєстровано по 1 випадку.

В Кременецькому районі зареєстровано 12 випадків, а саме, 3 Кременецькій та Лопушенській, по 2 випадки в Почаєвській, Вишнівецькій ТГ, по 1 випадку в Борсуківській, В.Дедеркальській, в Шумській, Лановецькій ТГ жодного випадку не зареєстровано.

Найбільш уразлива вікова група 25-49 років -65,2%, збільшується кількість випадків у віковій групі 50 років і старше з 12,6% випадків у 2023 році до 23,9 % у 2024 .

Звертає увагу факт реєстрації випадку ВІЛ-інфекції у віковій групі 20-24 роки та 30-39 років з гомосексуальним шляхом передачі.

В І клінічній стадії зареєстровано 40,5% випадків, в II -3,6%, в III-22,6 %, в IV -33,3%.

У 50% випадків у хворих діагностувався туберкульоз як СНІД –індикаторне захворювання.. Крім того, у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД як СНІД-індикаторні захворювання реєструються кандидоз, кахексія, синдром виснаження, пневмоцистна пневмонія, цитомегаловірусна інфекція, токсоплазмоз головного мозку, лімфома мозку, інвазивний рак шийки матки та інші захворювання, які входять у обов'язковий перелік СНІД-індикаторних захворювань, та які потребують обстеження на ВІЛ за клінічними показами.

Як відомо, велике значення для своєчасного виявлення має своєчасне обстеження пацієнтів за клінічними та епідемічними показами на ВІЛ-інфекцію.

У звітному році збільшилась кількість обстежень на ВІЛ- з **33152** обстежених осіб у 2022 році до 41203 – у 2023 та 49404 у 2024 році в т.ч.швидкими тестами обстежено 23705.

Про актуальність використання швидких тестів свідчить факт виявлення позитивних результатів у 74,7 % випадків від загальної кількості виявлених. що дало можливість не тільки своєчасно виявити ВІЛ-інфекцію, але і своєчасно провести специфічні дообстеження пацієнта та призначити відповідне лікування, а значить дати шанс на життя пацієнту .

40,0 % випадків ВІЛ-інфекції виявлено при обстеженні за клінічними показами, причому не тільки за кодом 113.2 інфекція, а і за кодом 113.2 інші, тобто в стаціонарах неінфекційного профіля, що потребує більшої уваги до пацієнтів з будь-якою патологією.

Проте як і в попередні роки незначна кількість обстежень залишається серед основних груп ризику.

Продовжують мати місце поодинокі обстеження статевих партнерів вагітних, недостатньо за клінічними та епідемічними показами обстежуються діти за кодом 107.1 та за кодом 113.1.

Так, за кодом 107.1 -(діти віком до 18 років, в т.ч.діти, народжені ВІЛ інфікованими жінками, але, які не були обстежені відразу після народження та впродовж 18 місяців життя, “діти вулиць ”, безпритульні діти) обстежено тільки 35 дітей, за кодом 113.1-(обстеження за клінічними показами) -219дітей. Обстеження дітей особливо актуально в період значного переміщення людей в умовах війни.

Протягом 2024 року померло 31 ВІЛ-інфікована особа, з них 38,7% випадків смертей по причині безпосередньо пов'язаної з ВІЛ.

Отже, проблемними питаннями в сфері ВІЛ/СНІДу залишаються :

Раннє виявлення та взяття на облік пацієнтів з ВІЛ-інфекцією, для чого необхідно збільшувати обсяги обстежень як за клінічними, епідемічними показниками, так і за ініціативою медичних працівників, обстеження статевих партнерів вагітних як один з заходів профілактики ВІЛ від матері до дитини.

Особливу увагу слід звернути на обстеження пацієнтів на рівні первинної ланки.

Актуальним щодо обстеження, крім раніше визначених груп, слід віднести мігрантів (внутрішніх і зовнішніх), зокрема внутрішньо переміщених переселенців з територій, де йдуть бойові дії, дітей мігрантів, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітей сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Потребує збільшення кількості обстежень серед основних груп ризику.

Госпітальна захворюваність

За 2024 р. серед усіх виписаних і померлих пацієнтів в стаціонарі зареєстровано 272179 випадків захворювань, в тому числі серед дорослих 18 р. і старше — 225498, серед дітей 0-17 р. включно — 46681 випадок.

Госпітальна захворюваність становить 26724,5 на 100 тис. всього населення, у дорослих 18 р і старше —22141,0 на 100 тис. населення, серед дітей 0-17 р включно —246,3 на 1 тис. відповідного населення.

В структурі госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) на першому місці - хвороби системи кровообігу —19,6%, на другому - хвороби органів дихання — 13,2%, на третьому – хвороби травлення 8,6%.

В структурі госпітальної захворюваності серед дитячого населення (0-17 років включно) на першому місці - хвороби органів дихання – 39,6%, на другому - хвороби органів травлення — 11,9%, на третьому — травми і отруєння — 5,8%

Показники госпітальної захворюваності по вікових групах

Вікова група	Госпітальна захворюваність за 2023 р	Госпітальна захворюваність за 2024 р
Все населення (на 100 тис. нас)	23336,8	26724,5
Дорослі 18 р і старше (на 100 тис. нас.)	19126,8	22141,0
Діти 0-17 р (на 1 тис. нас.)	273,3	246,3

Амбулаторно-поліклінічна допомога

До лікарів амбулаторно - поліклінічних закладів області у 2024 році зроблено 5289678 відвідувань (в т.ч вдома 192016), у 2023 р. - 5325764 (в т.ч. вдома 232799). В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань зменшилась на 36086.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 5,1 (2023 р. – 5,5). У Кременецькому районі кількість відвідувань на одного жителя становить 4,2, у Тернопільському - 5,2, у Чортківському – 4,6.

Стаціонарозамінні форми медичної допомоги

Станом на 01.01.2024 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

За 2024 рік число ліжок в денних стаціонарах зменшилось і становить 887 проти 1064 у 2023 році. Показник на 10 тис. населення становить 8,7 у 2024 році проти 10,4 у 2023 році.

Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів та стаціонарів вдома

Показники	2020	2021	2022	2023	2024
Число ліжок	1442	1249	1050	1064	887
Число ліжок на 10 тис. нас.	14,0	12,2	10,3	10,4	8,7
Число пролікованих	57543	51486	48303	44442	44095

Число пролікованих на 10 тис.нас.	556,1	560,1	474,2	436,3	432,9
Число пролікованих в домашніх стаціонарах	46281	42476	42282	35659	34553
Число пролікованих на 10 тис. нас	446,1	413,5	415,1	350,1	339,2

В денних стаціонарах за 2024 рік проліковано 44095 хворих (у 2023р. – 44442). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2024 р. – 432,9, у 2023 році – 436,3.

За 2024 рік в домашніх стаціонарах проліковано 34533 хворих, у 2023р — 35659. Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2024 р. – 339,0, у 2023 році - 350,1.

Стаціонарна 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 01.01.2025 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (43 закладів із загальною потужністю ліжкового фонду 7652 ліжок, 2023 р — 7494). Забезпеченість ліжками становить 75,1 на 10 тис. населення, проти 73,5 - 2023 р.

За 2024 рік в стаціонарах області проліковано 272179 хворих, 2023 р - 243634 хворих, що на 28545 хворих більше минулого року.

З 7652 ліжок 3512 ліжок розгорнуто в районах області, що становить 45,8%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 1045 ліжок – 13,6%. Ліжковий фонд обласних закладів складає 3095 ліжок, що становить 40,4%.

Показники	2020	2021	2022	2023	2024
Кількість ліжок по області	7451	7539	7289	7494	7652
Кількість ліжок по районах	3261	3279	4164	3414	3512
Питома вага до всіх ліжок	43,9	43,5	57,1	58,6	45,8
Кількість ліжок по місту	975	975	985	1000	1045
Питома вага до всіх ліжок	13,1	12,9	13,5	13,4	13,6
Кількість ліжок по обласних закладах	3215	3285	3025	3080	3095
Питома вага до всіх ліжок	43,1	43,6	46,5	41,0	40,4
Забезпеченість ліжками на 10 тис.нас. по області	72,0	73,5	71,6	73,5	75,1
Забезпеченість ліжками по районах:	40,1	43,5	40,8	43,0	34,4
Кременецький		42,1	44,5	42,4	46,9
Тернопільський		40,6	41,1	41,3	44,9
Чортківський		42,0	42,1	43,1	43,4
Забезпеченість ліжками по місту	43,9	43,8	44,1	44,7	46,7

Забезпеченість ліжками по обл. закладах	31,1	32,0	29,7	30,2	30,3
Зайнятість ліжка по області	202,6	238,2	250,5	287,8	305,2
Зайнятість ліжка по районах	206,3		255,4	300,4	406,9
Кременецький		279,5	244,5	270,2	276,2
Тернопільський		216,5	247,8	312,2	318,3
Чортківський		237,4	250,1	293,7	327,8
Зайнятість ліжка по місту	183,1	213,0	236,0	299,2	288,4
Зайнятість ліжка по обласних закладах	204,9	245,1	236,1	270,1	277,4

Зайнятість ліжка у Кременецькому районі — 276,2, Тернопільському — 318,3, Чортківському — 327,8.

Інвалідність

Первинна інвалідність:

	2023р.	2024р.
Всього визнано	7570	7650
Працездатний вік	4767	5012

Первинна інвалідність за складом населення:

	2023р.		2024р.	
	місто	село	місто	село
Доросле населення	3419	4151	3522	4128
Працездатний вік	2111	2656	2276	2736

Первинна інвалідність за віком:

До 39 р.		40-59 (чол. 60)		Пенсійний вік	
2023р.	2024р.	2023р.	2024р.	2023р.	2024р.
1378	1555	3389	3457	2803	2638

Серед первинно визнаних особами з інвалідністю індивідуальні програми реабілітації осіб з інвалідністю (ІПР) складені в 100 % випадків.

Первинна інвалідність за групами інвалідності:

	2023р.					2024р.				
	І	в т.ч.		II	III	I	в т.ч.		II	III
		А	Б				А	Б		
Доросле населення	737	124	613	3304	3529	609	106	503	3317	3724
Працездатний вік	167	55	112	1432	3168	172	57	115	1486	3354

Інвалідність учасників бойових дій

Вперше визнано особами з інвалідністю серед учасників АТО (ООС) та учасників бойових дій, які брали участь в протидії повномасштабному вторгненню

рф – 584 чол. (в 2023р. – 320 чол.), в тому числі І групи підгрупа А - 7 чол., І групи підгрупа Б – 24 чол., ІІ групи – 156 чол., ІІІ групи – 397 чол.. Встановлено відсотки втрати працездатності 310 учасникам бойових дій.

Особи з тимчасово окупованих територій

Із числа внутрішньо переміщених осіб визнано особами з інвалідністю 248 чол., з них вперше 176 чол., в тому числі І групи - 17 чол. , ІІ групи – 81 чол., ІІІ групи – 78 чол., а 5-ти особам встановлено відсотки втрати працездатності.

Первинна інвалідність за причинами інвалідності за 2024р.:

	Доросле населення		Працездатний вік	
	К-ть	%	К-ть	%
Трудкаліцтво, профзахв.	11	0,1	10	0,2
Загальне захворювання	6614	86,5	3998	79,8
З числа військовослужб.	600	7,8	582	11,6
Особи з інвалідністю з дитинства	425	5,6	422	8,4

Первинна інвалідність постраждалих від аварії на ЧАЕС:

Вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок аварії на ЧАЕС 38 чол., в т.ч. змінена причина інвалідності 32 особам. Вперше визнано особами з інвалідністю серед учасників ліквідації аварії - 14 чол., проживаючих в зоні посиленого радіоекологічного контролю – 24 чол..

За групами інвалідності: І-Б – 3, ІІ – 25, ІІІ – 10. Інвалідність по нозоформах: новоутворення – 28, захворювання системи кровообігу – 10.

Первинна інвалідність за нозологічними формами захворювань за 2024р.

	Доросле населення									
	Абс. ч.	Пок.	І А		І Б		ІІ		ІІІ	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	34	0,4	1	2,9	1	2,9	9	26,5	23	67,7
Новоутворення	1722	20,8	11	0,6	103	6,0	965	56,0	643	37,4
Хвороби крові	27	0,3	1	3,7			3	11,1	23	85,2
Ендокринні хвороби	548	6,6			10	1,8	180	32,9	358	65,3
Розлади психіки та поведінки	248	3,0	38	15,3	9	3,6	114	46,0	87	35,1
Хвороби нервової системи	358	4,3	15	4,2	39	10,9	168	46,9	136	38,0
Хвороби ока	207	2,5	2	1,0	43	20,7	61	29,5	101	48,8
Хвороби вуха	24	0,3					9	37,5	15	62,5
Хвороби системи	1557	18,8	25	1,6	196	12,6	743	47,7	593	38,1

кровообігу										
Хвороби органів дихання	299	3,6			1	0,3	95	31,8	203	67,9
Хвороби органів травлення	305	3,7			2	0,6	53	17,4	250	82,0
Хвороби кістково-м'язової системи	1395	16,8	2	0,1	41	2,9	640	46,0	712	51,0
Хвороби сечо-статевої системи	160	1,9			19	11,9	28	17,5	113	70,6
Травми	564	6,8	10	1,8	37	6,5	182	32,3	335	59,4
Інші причини	202	2,4	1	0,5	2	1,0	67	33,5	132	65,0
Всього	7650	92,3	106	1,4	503	6,6	3317	43,3	3724	48,7

	Працездатний вік									
	Абс. ч.	По к.	І А		І Б		ІІ		ІІІ	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	30	0,5	1	3,3			9	30,0	20	66,7
Новоутворення	1036	17,4	5	0,5	35	3,4	458	44,2	538	51,9
Хвороби крові	26	0,4	1	3,8			2	7,7	23	88,5
Ендокринні хвороби	425	7,1			1	0,2	83	19,5	341	80,3
Розлади психіки та поведінки	223	3,8	29	13,0	7	3,1	100	44,9	87	39,0
Хвороби нервової системи	231	3,9	9	3,9	13	5,6	81	35,1	128	55,4
Хвороби ока	103	1,7			3	2,9	22	21,4	78	75,7
Хвороби вуха	23	0,4					9	39,1	14	60,9
Хвороби системи кровообігу	731	12,3	2	0,3	18	2,5	215	29,4	496	67,8
Хвороби органів дихання	268	4,5					70	26,1	198	73,9
Хвороби органів травлення	286	4,8					40	14,0	246	86,0
Хвороби кістково-м'язової системи	789	13,4					171	21,4	627	78,6

Хвороби сечостатевої системи	129	2,2			10	7,8	11	8,5	108	83,7
Травми	508	8,5	9	1,8	26	5,1	153	30,1	320	63,0
Інші причини	193	3,2	1	0,7	2	1,3	59	39,1	89	58,9
Всього	5012	84,3	57	1,1	115	2,3	1486	29,7	3354	66,9

Первинна інвалідність в районах області за 2024р.

Райони	Працездатний вік (абс. ч.)	Рівень на 10 тис. населення працездатного віку	Доросле населення (абс. ч)	Рівень на 10 тис. дорослого населення
Кременецький	441	63,1	719	64,6
Чортківський	1630	86,5	2375	89,5
Тернопільський	2941	90,0	4556	100,1
в т.ч. м.Тернопіль	1283	96,8	1969	110,8
Всього	5012	84,3	7650	92,3

Дитяча інвалідність

	2023	2024
Абсолютне число дітей-інвалідів	5270	5099
У звітному році стали інвалідами	593	571

Маємо тенденцію до зменшення абсолютного числа дітей-інвалідів (на 171 дитину менше, ніж в 2023р.).

Первинна інвалідність також зменшилася в абсолютних числах на 22 дитини в порівнянні з 2023 роком.

Померло дітей з інвалідністю протягом року – 8, жителів сільської місцевості – 6, міських поселень – 2.

В структурі дитячої інвалідності:

- 1 місце – природжені аномалії розвитку – 1556 дітей;
- 2 місце – розлади психіки та поведінки – 812 дітей;
- 3 місце – хвороби центральної нервової системи.

В структурі первинної інвалідності:

- 1 місце – розлади психіки та поведінки – 158 дітей;
- 2 місце – природжені аномалії розвитку – 97 дітей;
- 3 місце – ендокринні хвороби, розлади харчування, порушення обміну речовин – 60 дітей.

Із загальної кількості дітей, оформлених вперше – 28% складають діти з розладами психіки та поведінки.

Показники дитячої інвалідності по районах:

Кременецький р-н – 637 дітей-інвалідів;

Тернопільський р-н – 2841;

Чортківський р-н – 1615,

Реабілітація

Служба реабілітації Тернопільської області в 2024 році включала 11 медико – соціальних експертних комісій, дві обласні фізіотерапевтичні лікарні реабілітації (Микулинецьку Тернопільського району та Більче – Золотецьку Чортківського району), центри, відділення і кабінети реабілітації лікувально – профілактичних закладів.

За підсумками 2024р. МСЕК області в умовах воєнного стану всього реабілітували 583 особи з інвалідністю (в 2023р. –413), на 170 осіб більше, з них 121 особу реабілітовано повністю (в 2023р. –49) і 462 - частково в зв'язку з поліпшенням стану здоров'я (в 2023р. – 364), тобто, протягом 2024 року в порівнянні з 2023 роком кількість реабілітованих осіб з інвалідністю в абсолютних цифрах збільшилась як за рахунок повністю (+72 особи), так і частково реабілітованих (+98 осіб).

Динаміка показників реабілітації осіб з інвалідністю

Рік	Повна реабілітація	Часткова реабілітація	Сумарна реабілітація	Обтяження груп інвалідності
2022р.	1.3 %	22.0 %	6.3 %	9.3%
2023р.	0.6 %	16.7 %	4.7%	17.2 %
2024р.	1.5%	20.0%	7.4%	17.1%
В Україні за 2023р.	2.1%	16.1%	6.9 %	

Показники реабілітації осіб з інвалідністю області за останні роки мали тенденцію до зниження, проте в 2024рік відбувся їх ріст. .

Протягом 2024 року в порівнянні з 2023 роком показник обтяження груп інвалідності стабілізувався (з 7.2 до 17.1).

По нозологічній структурі реабілітованих найбільша частка з приводу новоутворень (210 осіб – 36.0%), на другому місці – внаслідок хвороб системи кровообігу (105 осіб -18.0%), на третьому – внаслідок травм (64 особи- 11.0%).

Серед МСЕК області найвищі показники сумарної реабілітації по онкологічній (205 осіб – 18.4%), Тербовлянській (36-9.4%) та кардіо-офтальмологічній (78 осіб – 7.8%), найнижчі по психо-неврологічній (18 осіб – 4.6%) та Збаразькій (26-2.5%) МСЕК.

Лікарями-реабілітологами та членами МСЕК протягом 2024 року складено та надано для виконання в лікувально-профілактичні заклади, фонд соціального захисту осіб з інвалідністю всього 16728 Індивідуальних програм реабілітації (ІПР) (в 2023р. – 17610), з них 7650 (100%) - хворим, визнаним особами з інвалідністю вперше, 9078 (100%) - повторним особам з інвалідністю, в тому числі 303 внутрішньо переселеним особам, 736 учасникам АТО та війни, 1285 особам з інвалідністю переважно довічно, які були направлені на МСЕК тільки

для складання ІПР, були складені нові ІПР, в тому числі 240 підопічним будинків-інтернатів.

Більшості особам з інвалідністю рекомендовано відновне лікування в обласних клініках і ЛПЗ за місцем їх проживання, обласних лікарнях реабілітації, 11658 – санаторно-курортне лікування, 835 – реконструктивну хірургію, 347 – ендопротезування.

1042 особам з інвалідністю молодого віку рекомендовано профнавчання, з них 550 - на виробництві, 62 - в спеціалізованих навчальних закладах, 250 – в загальних навчальних закладах I-II рівня акредитації, 180 – III-IV рівня акредитації.

Протягом 2024р. МСЕК області визначили особам з інвалідністю всього 11249 різних технічних засобів реабілітації, з них 3868 допоміжних засобів для ходьби, 5511 протезно-ортопедичних виробів, 623 крісла колісних, 1247- інших.

З числа переоглянутих за звітний період осіб з інвалідністю, охоплених ІПР, у 3544 (44.8%) рекомендовані заходи реабілітації виконані повністю, 4770 (55.2%) – частково.

Протягом 2024 року в Микулинецькій фізіотерапевтичній лікарні реабілітації пройшли відновне лікування всього 4125 хворих, переважно жителів Тернопільського району. З числа пролікованих 89 (2.2%) дітей, 322 (7.8%) особи з інвалідністю, 137(3.3%) працюючих осіб по листку непрацездатності, 1334(32.3%) учасники АТО та війни.

В Більче - Золотецькій фізіотерапевтичній лікарні реабілітації пройшли відновне лікування всього 2227 хворих, переважно жителів Чортківського району. З числа пролікованих 149 (6.7%) дітей, 267 (12.0%) осіб з інвалідністю, 403 (18.3%) працюючі особи по листку непрацездатності, 840 (37.7%) учасників АТО і війни.

46 особам з інвалідністю з малозабезпечених сімей за складеними ІПР обласне відділення Фонду України соціального захисту осіб з інвалідністю оплатило навчання в навчальних закладах, в 2023 році – 31 особі.

Забезпечення осіб з інвалідністю області технічними засобами реабілітації, визначеними в ІПР, протягом 2024 року здійснювало Тернопільське казенне експериментальне протезно-ортопедичне підприємство, приватні протезно-ортопедичні підприємства та інші через управління соціального захисту населення, фонд соціального захисту осіб з інвалідністю.

З числа переоглянутих в 2024 році 1673 (21.1%) особи з інвалідністю працювали, з них 2- I групи, 444 – II групи, 1229– III групи. 224 працюючим особам з інвалідністю перевірено раціональність працевлаштування, з них працевлаштованих нераціонально не було.

1309 непрацюючих осіб з інвалідністю була направлена на працевлаштування з рекомендованим переліком професій і умов праці в центри зайнятості населення, послугами центрів зайнятості області скористалися 820 осіб з інвалідністю, працевлаштовано – 187 осіб (22.8%), 71 особа пройшла професійне навчання за сприянням служби зайнятості.

Висновки :

Протягом 2024 року в порівнянні з попередніми роками робота служби реабілітації стабілізувалася:

- особи з інвалідністю області охоплені ІПР 100%;
- поліпшилась якість складання ІПР;
- поліпшився контроль за виконанням ІПР;
- налагоджена передача копій ІПР в лікувально-профілактичні заклади та фонд соціального захисту осіб з інвалідністю для виконання;
- показники реабілітації осіб з інвалідністю за попередні роки по області в умовах воєнного стану мали тенденцію до зниження, а в 2024 році зросли.

Забезпеченість кадрами та рівень кваліфікації

В лікувально-профілактичних закладах області станом на 01.01.2025 року зареєстровано 5063,0 (4978,0 штатних одиниць на 01.01.2024 р.) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 82,0%. Кількість вакантних посад становить 897,5(2024 р – 862,0), у тому числі: в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 557,5 обласних закладах на території області – 33,25, у м. Тернополі: у міських закладах – 175,0, обласних закладах –132,0.

Чисельність лікарів на 01.01.2025 року становить (без закладів підготовки кадрів) 4172; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 40,5; з них 2710 (56,5%) мають кваліфікаційну категорію.

Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.01.2025 року зареєстровано 8107,75 одиниць (8194,0 штатних одиниць на 01.01.2024року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 94,0%. Кількість вакантних посад зменшилась з 1039,40 (2024р.) до 1038,0. Чисельність середніх медичних працівників на 01.01.2025 року становить 7578, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 74,4; з них 4972 (65,6%) мають кваліфікаційну категорію.

Пріоритети на майбутнє

Головною метою реалізації Плану відновлення у сфері охорони здоров'я є відновлення та розвиток системи охорони здоров'я з новою якістю і доступністю послуг для задоволення потреб громадян. Для реалізації цієї мети План відновлення сфери охорони здоров'я передбачає:

- 1) Створення системи ефективного управління закладами охорони здоров'я.
- 2) Забезпечення фінансової стабільності системи охорони здоров'я шляхом запровадження гнучких методів фінансування у сфері охорони здоров'я, розширення програми медичних гарантій, розвитку ринку добровільного медичного страхування;

3) Відновлення та трансформація мережі закладів охорони здоров'я для забезпечення надання базових послуг з охорони здоров'я шляхом розширення послуг первинної медичної допомоги, впровадження багаторічних договорів між Національною службою здоров'я України та закладами охорони здоров'я.

4) Посилення медичних послуг для задоволення особливих потреб людей, викликаних війною, що передбачає розвиток реабілітаційної допомоги, розвиток послуг з психічного здоров'я, які наближені до людини та громад, розвиток травматологічних, ортопедичних, опікових та послуг інтенсивної терапії, вдосконалення пакетів програми медичних гарантій для врахування потреб ветеранів війни і осіб, постраждалих від воєнних дій;

5) Зміцнення та посилення кадрових ресурсів системи охорони здоров'я; планування та забезпечення кадрів системи охорони здоров'я в обсягах та структурі відповідно до потреб системи; створення умов для забезпечення професійного благополуччя працівників сфери охорони здоров'я.

6) Посилення готовності до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я.

7) Розвиток електронної охорони здоров'я та посилення кібербезпеки. шляхом формування єдиного медичного інформаційного простору. Створення зручних та прозорих механізмів доступу користувачів до повних даних про своє здоров'я, управління цією інформацією.

**Генеральний директор
(головний лікар)**

Володимир ЮРОВСЬКИЙ