

Аналітична довідка про підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2022 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 2022 році в порівнянні з 2021 роком дещо покращилась і характеризується зменшенням народжуваності, смертності та від'ємним показником природного приросту.

	2001	2005	2010	2015	2019	2020	2021	2022
Народжуваність	8,8	9,9	10,9	10,1	7,6	7,6	7,1	5,8
Смертність	14,2	15,1	14,4	14,3	14,1	15,3	16,4	13,9
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	-3,5	-4,2	-6,5	-7,7	-9,3	-8,1

За 2022 рік в області народилося 5957 дітей, що на 1318 дітей менше минулого року (2021р. - 7275). В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 5,8, у 2021 році – 7,1. Зменшення народжуваності у 2022 році в порівнянні з минулим роком спостерігається у всіх районах області. Кременецький — 7,1 (7,8 в 2021 році), Тернопільський — 5,8 (7,3 в 2021 році), Чортківський район — 5,4 (6,3 в 2021 році), м. Тернопіль — 6,5 (8,5 в 2021 році).

Природний приріст населення в області від'ємний і становить –8,1 проти –9,3 у 2021 році. По районах природний приріст наступний: Кременецький -7,7, Тернопільський -7,2, Чортківський — 9,6.

У 2022 році померло на 2732 особи менше ніж у минулому році (2022р. - 14109 осіб, 2021 р. - 16841).

Показник смертності по області становить 13,9 (16,4 у 2021 р.). Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Виражений процес депопуляції у всіх районах: Кременецький — 14,8, (17,4 в 2021 р.), Тернопільський -13,0 (15,4 в 2021 р.), Чортківський -15,0 (17,5 в 2021 р.).

Показник дитячої смертності за 2022 рік склав 5,7‰ (2021 р. - 5,4‰). Показник дитячої смертності у районах: Кременецькому — 5,1‰; Тернопільському — 4,6‰; Чортківському — 8,1‰; м. Тернопіль - 5,5‰.

У структурі дитячої смертності на першому місці – перинатальна патологія - 24 випадки (70,5%), на другому – вроджені аномалії - 7 випадків (20,7%), на третьому – зовнішні причини - 3 випадки (8,8%).

Онкологія

За даними регіонального канцер-реєстру у 2022 році в області зареєстровано 3077 нових випадків злоякісних новоутворень (2021 р. – 3061). Захворюваність на злоякісні новоутворення становить 299,5 на 100 тис. нас. (2021 р. – 298,0).

В розрізі районів рівень захворюваності складає: 280,3 на 100 тис. населення в Кременецькому, 315,4 – в Тернопільському, в тому числі в місті Тернополі – 334,9 та Чортківському – 280,6 на 100 тис. населення.

Із числа пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення мали стадію відповідно до класифікації TNM: I-II – 1188 (41,5%), III – 591 (20,7%), IV – 754 (26,4%). Для порівняння в 2021 році розподіл за стадіями був наступний: I-II – 1245 (44,0%), III – 587 (20,7%), IV – 663 (23,4%).

В популяції жіночого населення зареєстровано 1455 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність серед жіночого населення складає 266,4 на 100 тис. відповідного населення (показник захворюваності у 2021 році – 281,6). В структурі захворюваності жіночого населення провідні місця зайняли: рак молочної залози – 20,5% (54,6 на 100 тис. населення), рак тіла матки – 11,8% (31,5 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 10,5% (28,0 на 100 тис. населення), рак яєчників – 5,9% (15,7 на 100 тис. населення), рак ободової кишки – 5,8% (15,6 на 100 тис. населення).

Серед чоловіків зареєстровано 1622 випадки злоякісних новоутворень. Захворюваність становить 337,1 на 100 тис. чол. населення (в 2021 році – 316,6). Найпоширенішими в структурі захворюваності серед чоловічого населення є злоякісні новоутворення легень – 17,6% (59,2 на 100 тис. населення), передміхурової залози – 11,3% (38,0 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 8,4% (28,5 на 100 тис. населення), ободової кишки – 7,2% (24,1 на 100 тис. населення) та шлунка – 6,6% (22,2 на 100 тис. населення).

Серед сільського населення зареєстровано 1605 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність серед сільських жителів складає 286,9 на 100 тис. відповідного населення. У 2021 році цей показник становив 281,9 на 100 тис. населення (зареєстровано 1577 випадків).

Внаслідок злоякісних новоутворень у 2022 році померло 1568 осіб, з них 907 чоловіків та 661 жінка. Показник смертності становить 152,6 на 100 тис. населення (2021 р. – 158,7). Рівень смертності порівняно з 2021 роком зменшився на 3,8%.

В структурі смертності від злоякісних новоутворень чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2022 році займають злоякісні новоутворення таких локалізацій: легені – 23,7%, шлунка – 9,4%, передміхурової залози – 8,8%, ободової кишки – 8,0% та прямої кишки, ануса – 6,0%; в жінок – злоякісні новоутворення молочної залози – 21,5%, ободової кишки – 7,3%, яєчників – 7,3%, підшлункової залози – 6,8% та прямої кишки – 6,5%.

В розрізі районів рівень смертності складає: 132,7 на 100 тис. населення в Кременецькому, 159,8 – в Тернопільському, в тому числі в місті Тернополі – 165,0 та Чортківському – 149,0 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 2022 році він склав 0,51, тобто на кожні 100 зареєстрованих випадків захворювання на злоякісні новоутворення було зареєстровано 51 смерть від цієї патології.

Всього на диспансерному обліку з приводу онкологічних захворювань в Тернопільській області перебуває 27731 пацієнтів. Поширеність онкологічних захворювань серед населення області в 2022 році становить 2792,2 на 100 тис. населення. Спостерігається накопичення контингентів хворих на злоякісні новоутворення в області на 3,4%.

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.

У 2022 році в 26,4% випадків вперше діагностованих злоякісних новоутворень захворювання виявлено в запущеній стадії. Показник запущеності дещо нижчий порівняно з 2021 роком, коли він становив 23,4%.

По районах показник загальної запущеності становить: Кременецький – 22,7% (проти 25,0% в 2021 році); Тернопільський – 26,8% (проти 23,7%), в тому числі в місті Тернополі – 24,7% (проти 21,3%); Чортківський – 27,1% (проти 22,3%).

У 2022 році зареєстровано 892 випадки візуальних форм раку, з них 233 які виявлені в III-IV стадії, при цьому візуальна занедбаність склала 26,1% (в 2021 році – всього випадків, в III-IV стадії – 229 випадків, 24,8%).

Число пацієнтів, виявлених в III-IV стадії візуальних локалізацій злоякісних новоутворень в розрізі районів становить: Кременецький – 23 (в 2021 році – 28), Тернопільський – 137 (в 2021 році – 133), в тому числі місто Тернопіль – 64 (в 2021 році – 51), Чортківський – 73 (в 2021 році – 68).

Питома вага занедбаних випадків візуальних форм раку по районах становить: Кременецький – 21,3% (в 2021 році – 28,9%), Тернопільський – 25,7% (в 2021 році – 23,2%), в тому числі місто Тернопіль – 27,0% (в 2021 році – 18,8%), Чортківський – 29,1% (в 2021 році – 26,8%).

Показник запущеності серед візуальних форм раку вищий порівняно з 2021 роком при раку мигдаликів (82,4% в 2022 році проти 66,7% в 2021 році), раку

прямої кишки (42,9% проти 12,5%), меланомі шкіри (15,7% проти 13,7%), раку молочної залози (39,5% проти 34,5%), раку шийки матки (32,1% проти 22,4%), раку яєчка (20,0% проти 0%) та раку щитовидної залози (27,3% проти 13,8%). При раку ротоглотки занедбаність залишається 100%, високий показник занедбаності відмічається при раку порожнини рота – 67,4% та раку вульви – 37,5%.

В 2022 році в 22,1% пацієнтів з вперше встановленим діагнозом раку захворювання виявлено при профоглядах. В 2021 році цей показник складав 26,9%. Проте потрібно зазначити, що навіть при візуальних локалізаціях пухлин виявлення їх на профілактичних оглядах залишається незадовільним.

Діагноз злоякісного новоутворення морфологічно підтверджено у 81,4% випадках (в 2021 році – 84,3%). В розрізі районів цей показник становить: Кременецький – 80,1% (проти 80,5% в 2021 році), Тернопільський – 80,8% (проти 85,1%), в тому числі місто Тернопіль – 84,6% (проти 87,5%), та Чортківський район – 85,5% (проти 83,9%).

Показник морфологічної верифікації гірший порівняно з минулим роком при: ЗН глотки – 90,7% в 2022 році проти 92,3% в 2021 році; ЗН шлунка – 77,5% проти 83,0%; ЗН ободової кишки – 75,9% проти 83,1%; ЗН бронхів і легень – 61,4% проти 64,3%; ЗН кісток – 58,3% проти 92,9%; ЗН молочної залози – 92,1% проти 96,6%; ЗН шийки матки – 98,6% проти 100%; ЗН тіла матки – 98,1% проти 100%; ЗН простати – 77,6% проти 82,5%; ЗН нирок – 46,0% проти 67,2%; ЗН сечового міхура – 75,8% проти 80,7%; ЗН підшлункової залози – 37,1% проти 49,6%.

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 2022 році склала 29,6% (в 2021 році цей показник становив 34,3%). В розрізі районів цей показник становить: 30,4% в Кременецькому районі (37,0% в 2021 році), 28,5% – в Тернопільському (31,9% в 2021 році), в тому числі в місті Тернополі – 22,4% (28,9% в 2021 році) та Чортківському районі – 31,5% (38,3% в 2021 році).

Високий показник дорічної летальності спостерігається при ЗН стравоходу – 80,0%, ЗН печінки – 72,7%, ЗН підшлункової залози – 67,6%, ЗН бронхів та легень – 63,7%, ЗН шлунка – 60,7%, ЗН глотки – 53,2%, ЗН головного мозку – 47,9%, ЗН порожнини рота – 43,8%, ЗН ободової кишки – 32,2%, ЗН кісток і м'яких тканин – 30,8%, ЗН яєчників – 28,1%, лейкеміях – 26,2%, ЗН прямої кишки – 26,1%, ЗН нирки – 25,6%, лімфомах – 25,4%.

Протягом 2022 року спеціальне лікування отримали 2087 пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення, в тому числі з використанням методів: тільки хірургічний – 695, тільки променевий – 66, тільки хіміотерапевтичний (або інший медикаментозний) – 562, комбінований або комплексний – 637 та хіміопроменевий – 127. Показник охоплення спеціальним лікуванням первинних онкологічних пацієнтів склав 73,0%, що менше минулорічного показника (76,9%).

По районах показник охоплення спеціалізованим лікуванням становить: Кременецький район – 70,7% (74,1% в 2021 році), Тернопільський – 71,5 (77,1% в 2021 році), в

тому числі місто Тернопіль – 73,1% (80,9% в 2021 році), Чортківський район – 76,9% (77,4% в 2021 році).

По локалізаціях відсоток охоплення спецікуванням первинних онкологічних пацієнтів нижчий порівняно з минулим роком при: ЗН стравоходу (53,3% в 2022 році проти 62,5% в 2021 році); ЗН шлунка (53,5% проти 56,7%); ЗН ободової кишки (71,7% проти 75,9%); ЗН прямої кишки (77,2% проти 81,0%); ЗН гортані (88,0% проти 91,3%); ЗН бронхів та легень (52,9% проти 61,5%); ЗН кісток і м'яких тканин (70,0% проти 76,9%); меланомі шкіри (90,8% проти 98,0%); немеланомних ЗН шкіри (90,6% проти 94,7%); ЗН молочної залози (83,7% проти 88,3%); ЗН тіла матки (89,9% проти 92,0%); ЗН простати (88,1% проти 91,0%), ЗН нирок (78,2% проти 80,8%); ЗН головного мозку (78,0% проти 83,3%), лімфомах (81,2% проти 84,7%); лейкозах (80,0% проти 95,0%); ЗН печінки (15,9% проти 20,5%); ЗН підшлункової залози (17,8% проти 38,1%).

Показник п'ятирічного виживання дещо більший порівняно з 2021 роком: 68,5% в 2022 році та 67,2% в 2021 році.

Туберкульоз

За останні 5 років як в державі, так і в Тернопільській області реєструється зниження захворюваності. Проте, за 2021 рік захворюваність на вперше діагностований туберкульоз зросла на 6,0% (в абсолютних числах з 190 до 200). Найбільше зниження захворюваності зареєстровано в 2020 році (з 34,5 до 18,2 на 100 тис. населення або на 47%), саме в період пандемії коронавірусної інфекції, що обумовлено карантинними заходами та суттєвим скороченням звернень громадян до медичних закладів, а відповідно й виявленням випадків захворювань на туберкульоз. У 2022 році захворюваність на ВДТБ збільшилась з 19,4 до 27,3 (на 41%).

У 2022 році зареєстровано 281 випадків ВДТБ проти 200 у 2021 р. Захворюваність на вперше діагностований туберкульоз збільшилась з 19,4 до 27,3 на 100 тис. нас. (на 41 %). Відмічено ріст захворюваності серед населення всіх адміністративних районів: Кременецькому (58,1%), Тернопільському (49,4%) Чортківському (27,6, %).

Показник захворюваності на 100 тис.населення зареєстрований серед жителів Кременецького району 34,8 проти 22,0 в 2021 році, Тернопільського 25,7 проти 17,2 (2021р.),в тому числі місто Тернопіль 25,5 проти 18,4 (2021р.), Чортківського 25,4 проти 19,9 (2021р.)

Питома вага вперше виявлених хворих з бацилярними формами легеневого туберкульозу становить 75,1%, що є негативною епідеміологічною ознакою, оскільки такі хворі є основним джерелом інфекції. В розрізі районів питома вага бацилярного туберкульозу становить: по Кременецькому — 84,4 (75,0 - 2021р.) Тернопільському — 74,2 (72,0 — 2021р.), по місту Тернопіль 66,0 (67,6 - 2021р.), Чортківському 75,0 (69,8 - 2021р.).

Негативною прогностичною ознакою є реєстрація деструктивних форм туберкульозу, питома вага яких становить 55,7%. Загалом деструктивні форми становлять 52% і більше відсотків у всіх трьох адміністративних районах:

Кременецький — 60,0 (75,0 — 2021р.), Тернопільський 52,3 (62,2 -2021р.), Чортківський 61,8 (58,5 - 2021р.)

Загалом деструктивні форми становлять 52% і більше відсотків у всіх трьох адміністративних районах.

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

У 2022 році дещо менше зареєстровано рецидивів туберкульозу. Захворюваність на рецидиви становить 5,7 на 100 тис. нас. проти 6,1 за 2021 рік. (2022 р. - 59 випадків, 2021 р. - 63). Питома вага бацилярних форм серед виявлених випадків захворювань на рецидиви становить 78,6% , деструктивних — 73,2%.

За 2022 рік захворюваність на активний туберкульоз разом з рецидивами серед усього населення Тернопільської області, в порівнянні з 2021 роком, збільшилась з 25,5 на 100 тис. нас. до 33,0 на 100 тис. Нас. (29,4%).

У віковій структурі населення серед хворих із вперше діагностованим туберкульозом переважають особи працездатного віку – 70%. 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 2014-2021 роки знижено з 8,3 до 2,7 на 100 тис. нас. і залишався найнижчим в Україні. Проте картина з смертністю у 2022 році погіршилась. За 12 місяців 2022 р смертність становить 3,8 на 100 тис.нас.

Захворюваність на алкоголізм та наркоманію.

Захворюваність на алкоголізм за 2022 рік складає 8,1 на 10 тис. нас. (2021 р. – 7,5). По районах ситуація наступна: Кременецький — 8,8 (2021 р. – 4,6), Тернопільський — 9,3 (2021 р. – 8,9), Чортківський — 5,7 (2021 р. – 6,3). Показник захворюваності на алкогольні психози по області становить 0,9 на 10 тис. нас. (2021р. – 0,8). По районах: Кременецький — 0,7 (2021 р. – 1,0), Тернопільський - 1,3 (2021 р. – 1,1), Чортківський — 0,3 (2021 р. – 0,3). Захворюваність на 10 тис. нас. на наркоманію і токсикоманію стабільно складна. Показник по області - 0,5 (2021 р – 0,3). По районах: Кременецький - 0,1 (2021 р. – 0,2), Тернопільський - 0,6 (2021 р. – 0,3), Чортківський — 0,4 (2021 р. – 0,1).

Венеричні захворювання

За 2022 рік в області зареєстровано всього 13 випадків сифілісу, показник – 0,13 на 10 тис. нас., у 2021 р. – 0,20.

Гонорея – 3 випадки, показник – 0,03 на 10 тис. нас., у 2021 р. – 0,10.

В області зареєстровано всього випадків корости – 34, показник 0,33 на 10 тис. нас., у 2021 р. – 1,09.

Госпітальна захворюваність

За 2022 р. серед усіх виписаних і померлих пацієнтів в стаціонарі

zareєстровано 201576 випадків захворювань, в тому числі серед дорослих 18 р. і старше — 166846, серед дітей 0-17 р. включно — 34730 випадків.

Госпітальна захворюваність становить 19792,4 на 100 тис. всього населення, у дорослих 18 р і старше — 20126,0 на 100 тис. населення, серед дітей 0-17 р включно — 183,3 на 1 тис. відповідного населення.

В структурі госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) на першому місці - хвороби системи кровообігу — 20,7%, на другому — хвороби кістково-м'язової системи — 9,9, на третьому — хвороби органів дихання — 8,6%.

В структурі госпітальної захворюваності серед дитячого населення (0-17 років включно) на першому місці - хвороби органів дихання — 35,4%, на другому - хвороби органів травлення — 14,5%, на третьому — травми і отруєння — 5,8%

Показники госпітальної захворюваності по вікових групах

Вікова група	Госпітальна захворюваність за 2021 р	Госпітальна захворюваність за 2022 р
Все населення (на 100 тис. нас)	17446,1	19792,4
Дорослі 18 р і старше (на 100 тис. нас.)	17857,3	20126,0
Діти 0-17 р (на 1 тис. нас.)	156,6	183,3

Стационарозамінні форми медичної допомоги

Станом на 01.01.2023 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

За 2022 рік число ліжок в денних стаціонарах зменшилось і становить 1050 проти 1249 у 2021 році. Показник на 10 тис. населення становить 10,3 у 2022 році

Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів та стаціонарів вдома

Показники	2018	2019	2020	2021	2022
Число ліжок	1743	1670	1442	1249	1050
Число ліжок на 10 тис. нас.	16,6	16,0	14,0	12,2	10,3
Число пролікованих	102871	93164	57543	51486	48303
Число пролікованих на 10 тис.нас.	980,6	893,5	556,1	560,1	474,2
Число пролікованих в домашніх стаціонарах	75634	59059	46281	42476	42282
Число пролікованих на 10 тис. нас	721,0	566,4	446,1	413,5	415,1

В денних стаціонарах за 2022 рік проліковано 48303 хворих (у 2021р. – 51486). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2022 р. – 474,2, у 2021 році – 560,1.

За 2022 рік в домашніх стаціонарах проліковано 42282 хворих, у 2021р — 42476. Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2022 р. – 415,1, у 2021 році — 413,5.

Амбулаторно-поліклінічна допомога

До лікарів амбулаторно - поліклінічних закладів області у 2022 році зроблено 5800138 відвідувань (в т.ч вдома 229740), у 2021 р. - 6032023 (в т.ч. вдома 280369). В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань зменшилась на 231885 (в т.ч. вдома 50629).

Кількість відвідувань на одного жителя становить 5,7 (2021 р. - 5,9). У Кременецькому районі кількість відвідувань на одного жителя становить 5,2, у Тернопільському - 5,5, у Чортківському - 5,5.

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 01.01.2023 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (46 закладів із загальною потужністю ліжкового фонду 7289 ліжок, 2021 р — 7539). Забезпеченість ліжками становить 71,0 на 10 тис. населення, проти 73,2 - 2021 р.

За 2022 рік в стаціонарах області проліковано 201579 хворих, 2021 р - 179226 хворих, що на 22353 хворих більше минулого року.

З 7289 ліжок 4164 ліжка розгорнуто в районах області, що становить 57,1%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 985 ліжок – 13,5%. Ліжковий фонд обласних закладів складає 3025 ліжок, що становить 41,5%.

<i>Показники</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Кількість ліжок по області	8012	7924	7451	7539	7289
Кількість ліжок по районах	3587	3464	3261	3279	4164
Питома вага до всіх ліжок	44,8	43,7	43,9	43,5	57,1
Кількість ліжок по місту	970	930	975	975	985
Питома вага до всіх ліжок	12,1	11,7	13,1	12,9	13,5
Кількість ліжок по обласних закладах	3455	3530	3215	3285	3025
Питома вага до всіх ліжок	43,1	44,6	43,1	43,6	46,5
Забезпеченість ліжками на 10 тис.нас. по області	76,4	76,0	72,0	73,5	71,6
Забезпеченість ліжками по районах:	43,1	42,1	40,1	43,5	40,8
Кременецький				42,1	44,5

Тернопільський				40,6	41,1
Чортківський				42,0	42,1
Забезпеченість ліжками по місту	44,7	42,2	43,9	43,8	44,1
Забезпеченість ліжками по обл. закладах	32,9	33,9	31,1	32,0	29,7
Зайнятість ліжка по області	322,4	311,6	202,6	238,2	250,5
Зайнятість ліжка по районах	329,7	322,1	206,3		255,4
Кременецький				279,5	244,5
Тернопільський				216,5	247,8
Чортківський				237,4	250,1
Зайнятість ліжка по місту	298,0	290,5	183,1	213,0	236,0
Зайнятість ліжка по обласних закладах	324,1	306,9	204,9	245,1	236,1

Зайнятість ліжка у Кременецькому районі — 244,5, Тернопільському — 247,8, Чортківському — 250,1.

Інвалідність

Первинна інвалідність:

	2021р.	2022р.
Всього визнано	3669	4609
Працездатний вік	3035	3552

Первинна інвалідність за складом населення:

	2021р.		2022р.	
	місто	село	місто	село
Доросле населення	1343	2326	1936	2673
Працездатний вік	1099	1936	1459	2093

Первинна інвалідність за віком:

До 39 р.		40-59 (чол. 60)		Пенсійний вік	
2021р.	2022р.	2021р.	2022р.	2021р.	2022р.
783	1005	2252	2547	634	1057

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення у 2022 році:

- Кременецький — 375 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 33,7);
- Чортківський — 1614 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 60,8);
- Тернопільський — 2620 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 57,9);
- в т.ч. м. Тернопіль — 809 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 45,5);

Всього по області — 4609 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 55,6), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 39,4.

Особи **працездатного віку** становлять переважну більшість первинної інвалідності Тернопільської області. У 2022р. їх відсоток становить 77,1, на осіб

пенсійного віку припадає відповідно 22,9%. У 2021р. це співвідношення складало 82,7 на осіб працездатного віку та 17,3 на осіб пенсійного віку.

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед осіб працездатного віку у 2022 році:

- Кременецький – 294 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 42,1);
- Чортківський – 1279 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 67,9);
- Тернопільський – 1979 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 61,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 642 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 48,4);

Всього по області – 3552 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 59,7), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 45,1 .

Первинна інвалідність за причинами інвалідності за 2022р.:

	Доросле населення		Працездатний вік	
	К-ть	%	К-ть	%
Трудкаліцтво, профзахв.	10	0,2	8	0,2
Загальне захворювання	4151	90,1	3098	87,2
З числа військовослужб.	62	1,3	60	1,7
Особи з інвалідністю з дитинства	386	8,4	386	10,9

Первинна інвалідність за причинами інвалідності за 2021р.:

	Доросле населення		Працездатний вік	
	К-ть	%	К-ть	%
Трудкаліцтво, профзахв.	11	0,3	8	0,3
Загальне захворювання	2948	88,1	2315	85,5
З числа військовослужб.	47	1,4	45	1,7
Особи з інвалідністю з дитинства	343	10,2	340	12,5

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

Визнано особами з інвалідністю внаслідок аварії на ЧАЕС 47 чол., в т.ч. первинно - 47, змінена причина інвалідності 17 особам. В працездатному віці визнано особами з інвалідністю - 21, серед ліквідаторів - 32 , проживаючих в зоні посиленого радіоекологічного контролю - 15.

За групами інвалідності: І- 3, ІІ – 38, ІІІ – 6. Інвалідність по нозоформах: новоутворення – 14, захворювання системи кровообігу – 32, хвороби органів травлення – 1.

Особи з тимчасово окупованих територій

Із числа внутрішньо переміщених осіб визнано особами з інвалідністю 401 чол., з них вперше 264 чол., в тому числі І групи - 40 чол. , ІІ групи – 108 чол., ІІІ групи – 116 чол.

**Первинна інвалідність за нозологічними формами захворювань
за 2022р.**

	Доросле населення									
	Абс. ч.	Пок.	І А		І Б		ІІ		ІІІ	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	42	0.5					21	50.0	21	50.0
Новоутворення	1051	12.7	35	3,3	75	7,1	478	45,5	463	44,1
Хвороби крові	10	0.1					5	50,0	5	50,0
Ендокринні хвороби	309	3.7			13	4,2	74	24,0	222	71,8
Розлади психіки та поведінки	181	2.2	50	27,6	6	3,3	80	44,2	45	24,9
Хвороби нервової системи	198	2.4	13	6,6	32	16,2	61	30,8	92	46,4
Хвороби ока	200	2.4	3	1.5	41	20.5	27	13.5	129	64.5
Хвороби вуха	22	0.3					10	45.5	12	54.5
Хвороби системи кровообігу	932	11.2	42	4.5	129	13.8	255	27.4	506	54.3
Хвороби органів дихання	141	1.7			1	0.7	33	23.4	107	75.9
Хвороби органів травлення	173	2.1			1	0.6	27	15.6	145	83.8
Хвороби кістково-м'язевої системи	820	9.9	1	0.1	21	2.6	148	18.1	650	79.3
Хвороби сечостатевої системи	71	0.9			29	40.8	9	12.7	33	46.5
Травми	319	3.9	8	2.5	18	5.6	66	20.7	227	71.2
Інші причини	140	1.7			1	0.7	46	32.9	93	66.4
Всього	4609	55.6	152	3.3	367	7.9	1341	29.1	2750	59.7

	Працездатний вік									
	Абс. ч.	Пок.	І А		І Б		ІІ		ІІІ	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	42	0.7					21	50,0	21	50,0
Новоутворення	788	13.3	15	1,9	43	5,5	359	45,6	371	47,0
Хвороби крові	10	0.2					5	50,0	5	50,0
Ендокринні хвороби	253	4,3			6	2,4	39	15,4	208	82,2

Розлади психіки та поведінки	168	2,8	46	27,4	5	3,0	16	45,2	41	24,4
Хвороби нервової системи	151	2,5	5	3,3	12	8,0	44	29,1	90	59,6
Хвороби ока	127	2,1					15	11,8	112	88,2
Хвороби вуха	18	0,3					8	44,4	10	55,6
Хвороби системи кровообігу	591	9,9			24	4,1	124	21,0	443	74,9
Хвороби органів дихання	133	2,2					30	22,6	103	77,4
Хвороби органів травлення	163	2,7			1	0,6	24	14,7	138	84,7
Хвороби кістково-м'язової системи	647	10,9					74	11,4	573	88,6
Хвороби сечостатевої системи	52	0,9			13	25,0	7	13,5	32	61,5
Травми	275	4,6	6	2,2	10	3,6	55	20,0	204	74,2
Інші причини	134	2,3			1	0,7	42	31,3	91	68,0
Всього	3552	59,7	72	2,0	115	3,2	923	26,0	2442	68,8

Первинна інвалідність в районах області за 2022р.

Райони	Працездатний вік (абс. ч.)	Рівень на 10 тис. населення працездатного віку	Доросле населення (абс. ч.)	Рівень на 10 тис. дорослого населення
Кременецький	294	42,1	375	33,7
Чортківський	1279	67,9	1614	60,8
Тернопільський	1979	60,6	2620	57,9
в т.ч. м.Тернопіль	642	48,4	809	45,5
Всього	3552	59,7	4609	55,6

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 2022 році займають **новоутворення**, їх частка становить – 22,8%, у 2021р. – 29,4%. За останній рік статистичні дані фіксують зниження первинної

інвалідності внаслідок онкозахворювань на 27 осіб: з 1078 у 2021 році до 1051 у 2022 році. Рівень первинного виходу на інвалідність внаслідок новоутворень на 10 тис. дорослого населення складає 12,7 у 2022р. проти 12,8 у 2021р.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 103 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 9,2);
- Чортківський – 341 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 12,8);
- Тернопільський – 607 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 13,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 43 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,4);

Всього по області – 1051 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 12,7), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 9,4.

В 2022р. спостерігається зменшення первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 808 вип. у 2021р. до 788 вип. у 2022р. (-20 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 78 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 11,1);
- Чортківський – 242 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 12,8);
- Тернопільський – 468 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 14,3);
- в т.ч. м. Тернопіль – 33 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 2,5);

Всього по області – 788 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 13,2), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 13,4.

Друге місце у причинній структурі первинної інвалідності дорослого населення у 2022 році займають хвороби **системи кровообігу**, на їх частку припадає 20,2% всієї первинної інвалідності дорослого населення Тернопільської області (в 2021р. – 19,0%). Зростання первинного виходу на інвалідність в цьому класі захворювань за підсумками 2022 року в порівнянні з 2021 роком відбулося на 236 чол. – з 696 осіб з інвалідністю у 2021р. до 932 у 2022р., відповідно виріс показник рівня первинної інвалідності на 10 тис. дорослого населення з 8,3 у 2021р. до 11,2 у 2022р.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 71 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 6,4);
- Чортківський – 258 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 9,7);
- Тернопільський – 603 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 13,3);
- в т.ч. м. Тернопіль – 245 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 13,8);

Всього по області – 932 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 11,2), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 9,5.

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

	2022р.		2021р.		По Україні 2021р.
	абс.ч	Показн.на 10тис.дор.	абс.ч	Показн.на 10тис.дор.	Показн. на 10 тис. дор. населення

		населення		населення	
Ревматизм	5	0,1	3	0,04	0,1
Гіпертонічна хвороба	26	0,3	17	0,2	0,4
ІХС	334	4,0	280	3,3	3,0
ЦВЗ	393	4,7	246	2,9	4,5
Хв. артерій та вен	116	1,4	98	1,2	0,6

В 2022 році по даній патології в працездатному віці вперше було визнано особами з інвалідністю 591 чол., що на 49 випадки більше в порівнянні з минулим роком - в 2021 році було визнано 542 чол. Рівень первинного виходу на інвалідність у 2022р. становить 11,2, а в 2021 – 8,9 на 10 тисяч населення працездатного віку, рівень середнього по Україні показника за 2021рік – 9,5.

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 44 особи (показник на 10 тис. прац. нас.6,3);
- Чортківський – 176 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 9,3);
- Тернопільський – 371 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 11,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 164 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 12,4);

Всього по області – 591 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 9,9), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 9,5.

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

	2022р.		2021р.		По Україні 2021р.
	абс.ч	Показн. на 10тис.	абс.ч	Показн. на 10тис.	Показн. на 10 тис.
Ревматизм	4	0,1	2	0,03	0,1
Гіпертонічна хвороба	24	0,4	15	0,3	0,5
ІХС	255	4,3	245	4,0	3,3
ЦВЗ	198	3,3	179	2,9	4,5
Хв. артерій та вен	61	1,0	50	0,8	0,5

Первинна інвалідність внаслідок захворювань **кістково – м’язової системи** в 2022р. зберігає високий рівень показників первинної інвалідності. Число осіб з інвалідністю в 2022р. збільшилося на 323 випадки – з 497 чол. у 2021 році до 820 чол. у 2022р., відповідно збільшився рівень на 10 тис. дор. нас.: з 5,9 у 2021 році до 9,9 у 2022 році, по Україні за 2021р. – 5,8.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 46 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 4,3);
- Чортківський – 270 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 10,2);
- Тернопільський – 504 особи (показник на 10 тис. дор. нас.11,1);

- в т.ч. м. Тернопіль – 188 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 10,6);
Всього по області – 820 осіб (показник на 10 тис. дор. нас.9,9), по
Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 5,8 .

За 2022р. в цьому класі захворювань у працездатному віці також спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в порівнянні з 2021 роком: з 420 вип. у 2021р. до 647 вип. у 2022р. (+ 227чол.).

Рівень первинної інвалідності внаслідок хвороб кістково – м'язової системи становить 10,9 на 10 тис. працездатного населення, в 2021р. – 6,9 (по Україні в 2021р. – 5,8).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 38 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 5,4);
- Чортківський – 218 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 11,6);
- Тернопільський – 391 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 11,9);
- в т.ч. м. Тернопіль – 163 осіб (показник на 10 тис. прац. нас.2,3);

Всього по області – 647 осіб (показник на 10 тис. прац. нас.10,9), по
Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 7,0.

Внаслідок **травм** у 2022р. вперше визнано особами з інвалідністю 319 чол. - це на 43 випадки більше ніж за 2021 рік – 276 чол. Рівень первинної інвалідності при даній патології відповідно становить 3,8 випадки на 10 тис. дор. нас., у 2021р. - 3,3; по Україні за 2021р. – 4,2.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 32 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,9);
- Чортківський – 124 особи (показник на 10 тис. дор. нас.4,7);
- Тернопільський – 163 особи (показник на 10 тис. дор. нас.3,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 70 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 3,9);

Всього по області – 319 осіб (показник на 10 тис. дор. нас.), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 3,4 .

Протягом останнього року в Тернопільській області спостерігається зростання показників первинної інвалідності працездатного населення внаслідок травм. Так, у 2022 році вперше визнано особами з інвалідністю в цьому класі захворювань 275 чол., що на 26 вип. більше в порівнянні з 2021 роком – 249 чол. Рівень первинної інвалідності у 2021р. становить 4,6 (у 2021р. – 4.1), по Україні у 2021р. - 4,2.

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 30 осіб (показник на 10 тис. прац. нас 4,3);
- Чортківський – 108 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 5,7);
- Тернопільський – 137 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 4,2);
- в т.ч. м. Тернопіль – 63 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 4,6);

Всього по області – 275 осіб (показник на 10 тис. прац. нас.4,6), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 4,2 .

Протягом 2022р. вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок **інфекційних захворювань, в т.ч. туберкульозу**, 42 чол. проти 40 чол. у 2021р. (збільшення на 2 чол.). Показник первинної інвалідності становить 0,5 на 10 тис. дорослого населення аналогічний, як у 2021р., по Україні за 2021р. – 1,2.

Загальний рівень первинної інвалідності дорослого та працездатного населення Тернопільської області внаслідок **туберкульозу** упродовж 2021-2022рр. демонструє стаке значення показників.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 5 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,4);
- Чортківський – 8 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,3);
- Тернопільський – 29 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 7 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,4);

Всього по області – 42 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 0,5), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,2.

В 2022р. спостерігається збільшення первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 40 вип. у 2021р. до 42 вип. у 2022р. (+2 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 5 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,7);
- Чортківський – 8 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,4);
- Тернопільський – 29 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,9);
- в т.ч. м. Тернопіль – 7 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,5);

Всього по області – 42 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 0,7), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,6.

Внаслідок **хвороб ендокринної системи** протягом 2022р. вперше визнано особами з інвалідністю 309 чол., показник первинної інвалідності становить 3,7 на 10 тис. дорослого населення, у 2021р. первинний вихід на інвалідність складав 223 чол. (показник 2,7), відбулося збільшення на 86 чол., по Україні за 2021р. показник складав – 1,9.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 20 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,8);
- Чортківський – 127 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 4,8);
- Тернопільський – 162 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 69 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 3,9);

Всього по області – 309 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 3,7), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,9.

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 199 вип. у 2021р. до 253 вип. у 2022р. (+ 54 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 16 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,3);
- Чортківський – 105 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 5,6);
- Тернопільський – 132 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 4,0);
- в т.ч. м. Тернопіль – 58 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 4,4);

Всього по області – 253 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 4,2), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 2,3.

Протягом 2022р. вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок **хвороб органів дихання** в Тернопільській області 141чол., проти 84 у 2021р. – зростання на 57 випадків. Показник первинної інвалідності дорослого населення складає 1,7 на 10 тис. дорослого населення (у 2021р. – 1,0), за 2021рік по Україні 0,7.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 10 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,9);
- Чортківський – 75 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,8);
- Тернопільський – 56 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,2);
- в т.ч. м. Тернопіль – 10 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,6);

Всього по області – 141 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 1,7), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,7.

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 79 вип. у 2021р. до 133 вип. у 2022р. (+ 54 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 9 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,3);
- Чортківський – 71 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 3,8);
- Тернопільський – 53 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 1,6);
- в т.ч. м. Тернопіль – 10 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,7);

Всього по області – 133 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 2,2), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 0,9.

Протягом 2022р. вперше визнано особами з інвалідністю внаслідок **хвороб органів травлення** 173 хворих, показник 2,1 на 10 тис. дорослого населення. Зростання первинного виходу на інвалідність в цьому класі захворювань за підсумками 2022року в порівнянні з 2021 роком відбулося на 2 чол. – з 146 осіб з інвалідністю у 2021р. до 27 у 2022р., показник первинної інвалідності на 10 тис. дорослого населення складає 2,1 у 2021р. – 1,7, за 2021 рік по Україні 0,9.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 9 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,8);
- Чортківський – 102 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,8);
- Тернопільський – 62 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 1,4);
- в т.ч. м. Тернопіль – 19 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,1);

Всього по області – 173 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,1), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,9.

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 146 вип. у 2021р. до 162 вип. у 2022р.(+ 17чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 9 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,3);
- Чортківський – 97 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 5,1);
- Тернопільський – 57 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,7);
- в т.ч. м. Тернопіль – 18 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,4);

Всього по області – 163 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 1,7), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,2.

Первинна інвалідність при психічних розладах

У 2022р. внаслідок розладів психіки та поведінки первинно визнано особами з інвалідністю 181чол., що на 11 осіб більше в порівнянні з минулим роком (170 чол.). Рівень первинного виходу на інвалідність у 2021р. становить 2,2, у 2022р. – 2,2, по Україні за 2021р. – 1,9.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 24 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 2,2);
- Чортківський – 60 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,2);
- Тернопільський – 97 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,1);
- в т.ч. м. Тернопіль – 21 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 1,2);

Всього по області – 181 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 2,2), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,9.

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 155 вип. у 2021р. до 168 вип. у 2022р.(+ 13чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 23 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 3,3);
- Чортківський – 55 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,9);
- Тернопільський – 90 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,8);
- в т.ч. м. Тернопіль – 18 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,4);

Всього по області – 168 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,8), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 2,4.

Патологія нервової системи

За 2022р. при хворобах нервової системи відбулося зростання первинного виходу на інвалідність на 45 чол. – з 153 вип. у 2021р. (пок. 1,8) до 198 вип. у 2022р. (пок. 2,4).

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 15 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,3);
- Чортківський – 66 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,5);
- Тернопільський – 117 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,6);

- в т.ч. м. Тернопіль – 50 осіб (показник на 10 тис. дор. нас.2,8);

Всього по області – 198 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,4), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,9.

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 136 вип. у 2021р. до 151 вип. у 2022р.(+ 15чол.).

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

- Кременецький – 12 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,7);
- Чортківський – 58 осіб (показник на 10 тис. прац. нас.3,0);
- Тернопільський – 81 особа (показник на 10 тис. прац. нас.2,5);
- в т.ч. м. Тернопіль – 36 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,7);

Всього по області – 151 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 2,5), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 2,4.

Хвороби сечостатевої системи

В цій групі захворювань спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність у 2022р. у порівнянні з 2021р.: з 40 чол. у 2021р. до 71чол. у 2022р. – зростання на 31 випадок.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 9 осіб (показник на 10 тис. дор. нас.0,8);
- Чортківський – 29 осіб (показник на 10 тис. дор. нас.1,1);
- Тернопільський – 33 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 0,7);
- в т.ч. м. Тернопіль – 15 осіб (показник на 10 тис. дор. нас.0,8);

Всього по області – 71 особа (показник на 10 тис. дор. нас. 0,9), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,6.

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці по даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 34 вип. у 2021р. до 52вип. у 2022р.(+ 18чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 7 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,0);
- Чортківський – 20 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 1,1);
- Тернопільський – 25 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,8);
- в т.ч. м. Тернопіль – 11 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 0,8);

Всього по області – 52 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 0,9), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 0,7 .

Внаслідок **хвороб ока та його придаткового апарату** серед дорослого населення визнано особами з інвалідністю 200хворих, проти 116 хворих у 2021 році – зростання на 84 особи.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 9 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 0,8);
- Чортківський – 94 особи (показник на 10 тис. дор. нас. 3,5);

- Тернопільський – 97 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,1);
- в т.ч. м. Тернопіль – 35 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,0);
Всього по області – 200 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,4),
по Україні за 2021р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 1,2 .

В 2022р. спостерігається зростання первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 91 вип. у 2021р. до 127вип. у 2022р.(+ 36 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 1 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 0,1);
- Чортківський – 65осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 3,4);
- Тернопільський – 61 особа (показник на 10 тис. прац. нас. 1,9);
- в т.ч. м. Тернопіль – 27осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,0);

Всього по області – 127 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,1), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,3 .

Первинна інвалідність в класі „інші хвороби”

(в тому числі вроджені вади розвитку)

У 2022 році відбулася збільшення рівня первинного виходу на інвалідність в класі „інші хвороби” на16 випадків і складає 140 осіб з інвалідністю (проти 124 чол. (пок. 1,5) у 2021р.

Рівень первинного виходу на інвалідність в цій нозологічній групі у розрізі районів Тернопільської області серед дорослого населення в 2022 році:

- Кременецький – 16 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,4);
- Чортківський – 46 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,7);
- Тернопільський – 78 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,7);
- в т.ч. м. Тернопіль – 35 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 2,0);

Всього по області – 140 осіб (показник на 10 тис. дор. нас. 1,7), по Україні за 2021 р. показник на 10 тис. дор. нас. становив 0,7.

В 2022р. спостерігається збільшення первинного виходу на інвалідність в працездатному віці при даній патології в порівнянні з 2021 роком: з 121 вип. у 2021р. до134 вип. у 2022р.(+13 чол.).

Рівень первинного виходу на інвалідність в розрізі районів Тернопільської області серед працездатного населення у 2022 році:

- Кременецький – 16 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,3);
- Чортківський – 45 осіб (показник на 10 тис. прац. нас. 2,4);
- Тернопільський – 73 особи(показник на 10 тис. дор. нас. 2,2);
- в т.ч. м. Тернопіль – 32 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 2,4);

Всього по області – 134 особи (показник на 10 тис. прац. нас. 2,2), по Україні за 2021р. показник на 10 тис. прац. нас. становив 1,5

Дитяча інвалідність

Дитяча інвалідність є однією з найбільш актуальних проблем не тільки в педіатрії, але й в соціальній програмі суспільства. Економічні та соціальні негаразди, несприятливі екологічні чинники, особливо пов'язані з наслідками

Чорнобильської катастрофи, привели до значного росту інвалідизуючих захворювань.

Інвалідність поряд із показниками захворюваності, фізичного розвитку, групою медико-демографічних критеріїв є важливим індикатором стану здоров'я дитячого населення.

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.

Основні показники дитячої інвалідності по області:

№		2022	2021	2020
		0-17	0-17	0-17
1	Абсолютне число дітей-інвалідів по області	5073	4852	4840
2	Показники дитячої інвалідності на 10 тис. дитячого населення по області	267,8	252,8	249,3
3	У звітному році стали інвалідами	567	480	370
4	Показник первинної інвалідності на 10 тис. дит.насел. по обл..	29,9	25,0	19,1

В розрізі районів Тернопільської області показники дитячої інвалідності у віці до 18 років: Тернопільський - 272,4, Чортківський - 269,8, Кременецький — 241,3.

Показники первинної інвалідності у віці до 18 років по районах: Тернопільський – 34,7, Чортківський – 23,9, Кременецький – 24,4.

Серед дітей-інвалідів - жителів міста 2376 (46,8%), жителів села 2697 (53,2%). За рік померло 18 дітей-інвалідів (2021 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	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
Новоутворення	129	131	6,8	6,8	2,5	2,7	12	18	0,6	0,9
Хв..ендокр.с-ми	509	469	26,9	24,4	10,0	9,7	56	49	2,9	2,6
У т.ч.цукровий діабет	375	339	19,8	17,7	7,4	7,0	40	41	2,1	2,1
Хв..крові та кровотв.орг.	31	37	1,6	1,9	0,6	0,8	0	2	0	0,1

Розлади псих.та поведінки	637	546	33,6	28,4	12,6	11,3	131	84	6,9	4,4
Хв..нервової с-ми	793	781	41,9	40,7	15,6	16,1	87	80	4,6	4,2
У т.ч. ДЦП	401	410	21,2	21,4	7,9	8,5	32	26	1,7	1,4
Хв..ока	144	136	7,6	7,1	2,8	2,8	15	9	0,8	0,5
Хв..вуха	272	274	14,4	14,3	5,4	5,6	22	30	1,2	1,6
Хв..орг.кровооб.	44	39	2,3	2,0	0,9	0,8	9	3	0,5	0,2
Хв..орг.дих.	172	173	9,1	9,0	3,4	3,6	16	10	0,8	0,5
Хв.орг.травлення	70	65	3,7	3,4	1,4	1,3	4	3	0,2	0,2
Хв..сечов.с-ми	110	91	5,8	4,7	2,2	1,9	18	10	1,0	0,5
Хв.кістк.-мяз.с-ми	264	257	13,9	13,4	5,2	5,3	42	47	2,2	2,4
Вродж.аном.	1721	1676	90,8	87,3	33,9	34,5	136	115	7,2	6,0
Травми та отр.	119	124	6,3	6,5	2,3	2,6	10	12	0,5	0,6
Всього по обл.	5073	4852	29,9	252,8	100	100	567	480	29,9	25,0

В структурі дитячої інвалідності станом на 01.01.2023 р., як і в цілому по Україні, по області на I місці – вроджені аномалії розвитку – 90,8 на 10 тис. (2021р. – 87,3), на II місці – хвороби нервової системи – 41,9 на 10 тис. (2021 р. – 40,7), на III – розлади психіки – 33,6 на 10 тис. (2021 р. – 28,4).

Структура первинної інвалідності станом на 01.01.2023 р. по області на I місці – вроджені аномалії розвитку – 7,2 на 10 тис. (2021р. – 6,0), на II місці – розлади психіки і поведінки – 6,9 на 10 тис. (2021 р. – 4,4), на III місці – хвороби нервової системи – 4,6 на 10 тис. (2021 р. – 4,2).

Забезпеченість кадрами та рівень кваліфікації

В лікувально-профілактичних закладах області станом на 01.01.2023 року зареєстровано 4845,0 (4841,25 штатних одиниць на 01.01.2022 р.) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 84,0%. Кількість вакантних посад зросла з 766,0 (2021р.) до 862,0, у тому числі: в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 550,25 обласних закладах на території області – 29,75, у м. Тернополі: у міських закладах – 129,0, обласних закладах – 153,0.

Чисельність лікарів на 01.01.2023 року становить (без закладів підготовки кадрів) 4041; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 39,7; з них 2821 (69,8%) мають кваліфікаційну категорію.

Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.01.2023 року зареєстровано 8418,25 одиниць (8844,0 штатних одиниць на 01.01.2022 року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 95,6%. Кількість вакантних посад зменшилась з 868,75 (2021р.) до 747,0. Чисельність середніх медичних працівників на 01.01.2023 року становить

8049, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 79,3; з них 5584 (63,4%) 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