

Аналітична довідка про підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2019 рік

Дії усіх лікувально-профілактичних закладів області у 2019 році були спрямовані на реалізацію конституційного права мешканців Тернопільщини на охорону здоров'я, виконання Указів Президента України, постанов Кабінету Міністрів України інших законодавчих актів, які передбачають проведення глибоких структурних змін у медичній галузі, запровадження європейських стандартів забезпечення права громадян на медичну допомогу, кінцевим результатом чого є збереження генофонду нації. Зусилля медичної галузі області скеровуються на реалізацію пріоритетних напрямків галузі охорони здоров'я, серед яких: охорона материнства та дитинства; зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності від серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань, туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, онкологічних захворювань.

Демографічна ситуація

Чисельність населення в області становить 1042628 осіб. Основною причиною скорочення чисельності населення області є природне скорочення населення і міграційні процеси.

Слід відмітити, що демографічна ситуація, яка склалася в області у 2019 році, характеризується зменшенням народжуваності та від'ємним показником природного приросту.

	2001	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Народжуваність	8,8	9,9	10,9	10,1	9,3	8,7	8,1	7,6
Смертність	14,2	15,1	14,4	14,3	14,0	14,0	14,3	14,1
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	-3,5	-4,2	-4,7	-5,3	-6,2	-6,5

За 2019 рік в області народилося 7896 дітей, що на 649 дітей менше минулого року (2018р. - 8545). В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 7,6, у 2018 році – 8,1. Зменшення народжуваності у 2019 році в порівнянні з минулим роком спостерігається у всіх районах області. Найменший цей показник у Монастириському — 5,0, Козівському - 5,8, Чортківському -5,9, Підволочиському - 6,0, Теремовлянському – 6,2, Борщівському — 6,3 районах.

Загальна смертність у 2019 році зменшилась в абсолютних цифрах на 259 осіб, за рік померло 14754 осіб (2018 р. - 15013). Показник загальної смертності становить 14,1.

Природний приріст населення в області від'ємний і становить -6,5 проти - 6,2 у 2018 році. Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Позитивний природний приріст залишається тільки в м. Тернополі і становить +1,1. Особливо виражений процес депопуляції в районах: Монастириському -13,0,

Підволочиському -10,9, Борщівському -10,0, Терехівському -10,0, Козівському -9,9 на 1000 населення.

Показник дитячої смертності за 2019 рік склав 6,27‰ (2018 р. - 6,08‰). Найвищі показники у: Підволочиському (12,0‰), Лановецькому (10,4‰), Чортківському (9,4‰), Бережанському (7,7‰), Монастирському (7,6‰) районах. По причинній структурі дитячої смертності на першому місці – перинатальна патологія - 22 випадки (44,0%), на другому – вроджені аномалії - 18 випадків (36,0%), на третьому – хвороби нервової системи - 3 випадки (6,0%).

За 2019 рік спостерігається зменшення загальної інфекційної захворюваності і збільшення інфекційної захворюваності без грипу і гострих респіраторних інфекцій.

Загальна інфекційна захворюваність у 2019 р становить 10917,22 (2018 р — 11118,99) на 100 тис. населення.

Показник інфекційної захворюваності без грипу і гострих респіраторних інфекцій у 2019 році становить 701,02 на 100 тис. нас.(2018 р — 653,25 на 100 тис. нас.) Ріст захворюваності спостерігається у Бучацькому, Зборівському, Кременецькому, Підволочиському Тернопільському районах і в м. Тернопіль.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Загальна інфекційна захворюваність	10130,6	11638,21	13797,82	9315,48	11118,99	10917,22
Інфекційна захворюваність без носіїв грипу, гострих респіраторних захворювань	313,53	316,96	321,14	341,40	653,25	701,02

Онкологія

Онкологічну допомогу населенню області надає Тернопільський обласний клінічний онкологічний диспансер на 265 ліжок з поліклінічним відділенням, а також 20 онкологічних кабінетів, які працюють у складі поліклінік центральних районних, міських лікарень.

За даними регіонального канцер-реєстру в 2019 році в області зареєстровано 3482 нових випадків раку (в 2018 році – 3418 випадків ЗН). Рівень захворюваності на злоякісні новоутворення в 2019 році зріс на 2,6% і становить 334,0 на 100 тис. населення (в 2018 році – 325,2). Найвищі показники захворюваності зареєстровані в м. Тернополі (380,8 на 100 тис. населення), Тернопільському (364,6), Козівському (363,2), Гусятинському (358,7) та Підгаєцькому (354,9) районах. Зниження показника онкологічної захворюваності спостерігається в Бережанському районі – до 272,5 на 100 тис. населення в 2019 році з 276,9 на 100 тис. населення в 2018 році, Заліщицькому – до 311,1 з 331,7, Зборівському – до 291,6 з 292,6, Монастирському – до 332,8 з 381,3, Підволочиському – до 296,8 з 307,2, Чортківському – до 328,6 з 359,5 та Шумському – до 248,6 з 305,8. Залишається низьким показник захворюваності в Кременецькому (290,6 на 100 тис. населення) та Бучацькому (284,9) районах.

Із числа пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення мали стадію відповідно до класифікації TNM: I-II – 1532 (47,3%), III – 618 (19,1%), IV – 691 (21,4%).

В популяції жіночого населення зареєстровано 1716 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність серед жіночого населення складає 309,3 на 100 тис. відповідного населення (показник захворюваності в 2018 році – 300,3). В структурі захворюваності жіночого населення в 2019 році провідні місця зайняли: рак молочної залози – 20,5% (63,4 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 13,7% (42,5 на 100 тис. населення), рак тіла матки – 10,0% (31,0 на 100 тис. населення), рак ободової кишки – 6,2% (21,6 на 100 тис. населення), рак шийки матки – 6,1% (18,2 на 100 тис. населення).

Серед чоловіків зареєстровано 1766 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність становить 362,0 на 100 тис. чол. населення (в 2018 році – 353,6). Найпоширенішими в структурі захворюваності серед чоловічого населення в 2019 році є злоякісні новоутворення легень – 17,3% (62,7 на 100 тис. населення), передміхурової залози – 12,6% (45,7 на 100 тис. населення), немеланомні захворювання шкіри – 10,2% (37,1 на 100 тис. населення), ободової кишки – 7,0% (25,4 на 100 тис. населення) та шлунка – 6,4% (23,1 на 100 тис. населення).

Серед сільського населення області зареєстровано 1827 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність серед сільських жителів складає 318,5 на 100 тис. відповідного населення. В 2018 році цей показник становив 302,1 на 100 тис. населення (зареєстровано 1755 випадків). Порівняно з 2018 роком показник захворюваності зріс на 5,4%.

Внаслідок злоякісних новоутворень у 2019 році померло 1674 особи, з них 1019 чоловіків та 655 жінок. Показник смертності становить 160,6 на 100 тис. населення (в 2018 році – 171,8). Рівень смертності порівняно з 2018 роком знизився на 6,5%.

В структурі смертності від злоякісних новоутворень чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2019 році займають злоякісні новоутворення таких локалізацій: легені – 22,3%, шлунку – 8,6%, ободової кишки – 7,6%, передміхурової залози – 7,13%, прямої кишки, ануса – 6,2%; в жінок – злоякісні новоутворення молочної залози – 19,5%, ободової кишки – 8,4%, шийки матки – 7,1%, яєчників – 7,0% та легень – 6,7%.

Найвищий показник смертності від злоякісних новоутворень в 2019 році зареєстровано в Борщівському – 190,1 на 100 тис. населення, Заліщицькому – 180,0, Чортківському – 173,0, Козівському – 170,8, Зборівському – 170,5 та Тернопільському – 170,4 районах.

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 2019 році він склав 0,48, тобто на кожні 100 зареєстрованих випадків захворювання на злоякісні новоутворення було зареєстровано 48 смертей від цієї патології.

Всього на диспансерному обліку з приводу онкологічних захворювань в Тернопільській області перебуває 26140 пацієнтів. Поширеність онкологічних захворювань серед населення області в 2019 році становить 2507,1 на 100 тис. населення. Спостерігається накопичення контингентів хворих на злоякісні новоутворення в області на 1,5%.

Стан діагностики та лікування пацієнтів на злоякісні новоутворення

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

В 2019 році в 21,4% випадків вперше діагностованих злоякісних новоутворень захворювання виявлено в запущеній стадії. Показник запущеності дещо нижчий порівняно з 2018 роком, коли він становив 19,2%.

Вищим від середньообласного показник загальної запущеності є у Борщівському – 26,9%, Козівському – 25,4%, Гусятинському – 25,3%, Тернопільському – 23,4%, Шумському – 22,1% районах та м. Тернопіль – 22,3%.

В 2019 році зареєстровано 1164 випадки візуальних форм раку, з них 238 які виявлені в III-IV стадії, при цьому візуальна занедбаність склала 20,4% (в 2018 році – 16,5%).

Найвища запущеність візуальних локалізацій в районах: Борщівському – 29,5%, Бережанському – 27,0%, Підволочиський – 25,6%, Чортківському – 25,0%, Гусятинському – 23,4%, Зборівському – 22,7%, Кременецькому – 21,0% та в м. Тернополі – 21,0%.

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

Показник запущеності серед візуальних форм раку вищий порівняно з 2018 роком при раку порожнини рота (70,0% в 2019 році проти 69,5% в 2018 році), ротоглотки (100% проти 50%), меланомі шкіри (18,3% проти 10,4%), молочної залози (27,0% проти 20,6%), піхви (40,0% проти 25,0%), шийки матки (23,8% проти 9,3%), яєчка (30,8% проти 23,8%), щитовидної залози (20,5% проти 18,6%).

В 2019 році 30,5% пацієнтів з вперше встановленим діагнозом раку захворювання виявлено при профоглядах. В 2018 році цей показник склав 30,8%. Проте потрібно зазначити, що навіть при візуальних локалізаціях пухлин виявлення їх на профілактичних оглядах залишається незадовільним. Виявлення на профоглядах первинних пацієнтів на рак порожнини рота складає лише 19,2% (в 2018 році – 22,6%), на рак шийки матки – 5,8% (в 2018 році – 56,2%), на рак молочної залози – 48,5% (в 2018 році – 52,2%). Суттєвого поліпшення потребує виявлення на профоглядах раку передміхурової залози, показник якого в області складає лише 24,3% (в 2018 році – 24,4%), раку глотки – лише 15,4% (в 2018 році – 11,4%), раку стравоходу – 13,9% (в 2018 році – 14,3%), раку шлунка – 11,4% (в 2018 році – 9,5%), раку легень – лише 20,6% (в 2018 році – 19,3%),

колоректального раку – 18,5% (в 2018 році – 18,5%), раку сечового міхура – 15,6% (в 2018 році – 20,0%).

Діагноз злоякісного новоутворення морфологічно підтверджено в 83,4% випадках (в 2018 році – 83,9%). Його величина в розрізі районів коливалася від 76,9% в Борщівському районі до 88,9% в Бережанському. Найнижча питома вага морфологічної верифікації діагнозу зареєстрована в Борщівському (76,9%), Тербовлянському (79,1%), Підволочиському (80,5%), Шумському (81,7%) районах.

Показник морфологічної верифікації гірший порівняно з минулим роком при: ЗН порожнини рота – 97,5% в 2019 році проти 100% в 2018 році; ЗН стравоходу – 81,6% проти 91,7%; ЗН шлунка – 83,7% проти 90,5%; ЗН ободової кишки – 83,6% проти 88,6%; ЗН прямої кишки – 92,6% проти 96,6%; ЗН яєчників – 91,9% проти 95,5%; ЗН сечового міхура – 77,5% проти 80,2%; ЗН підшлункової залози – 31,6% проти 35,5%.

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 2018 році склала 27,4% (в 2018 році цей показник становив 30,1%). В розрізі районів коливання показника дорічної летальності було від 20,3% в Тербовлянському районі до 36,4% в Шумському. Найвище значення дорічної летальності зареєстровано в районах: Шумський – 36,4%, Гусятинський – 33,5%, Лановецький – 33,3%, Заліщицький – по 32,6%, Козівський – 31,4%, Кременецький і Підволочиський – по 31,1%, Бережанський – 30,8% та Тернопільський – 30,3%.

Високий показник летальності до року при ЗН стравоходу – 76,2% (в 2018 році – 72,5%), підшлункової залози – 72,2% (в 2018 році – 71,9%), печінки – 71,8% (в 2018 році – 70,3%), ЗН шлунку – 57,6% (в 2018 році – 62,3%), ЗН бронхів і легень – 53,2% (в 2018 році – 65,6%), ЗН глотки – 52,3% (в 2018 році – 53,0%), ЗН порожнини рота – 39,6% (в 2018 році – 33,3%), лейкоміях – 30,1% (в 2018 році – 38,8%).

В 2019 році спеціальне лікування отримали 2432 пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення, в тому числі з використанням методів: тільки хірургічний – 835, тільки променевиї – 108, тільки хіміотерапевтичний (або інший медикаментозний) – 585, комбінований або комплексний – 774 та хіміопроменевиї – 130. Показник охоплення спеціальним лікуванням первинних онкологічних пацієнтів склав 75,2%, що вище минулорічного показника (75,7%).

Нижчим від середньобласного показник охоплення спеціальним лікуванням первинних онкологічних пацієнтів зареєстровано в Борщівському (63,7%), Кременецькому (69,6%), Тербовлянському (70,9%), Козівському (72,1%), Підволочиському (72,6%) та Шумському (72,7%) районах.

По локалізаціях відсоток охоплення спеціалізованим лікуванням первинних онкологічних пацієнтів нижчий порівняно з минулим роком при: ЗН губи (93,3% в 2019 році

проти 100% в 2018 році); ЗН порожнини рота (78,1% проти 81,1%); ЗН ободової кишки (75,1% проти 83,6%); ЗН прямої кишки (79,9% проти 85,7%); ЗН гортані (82,0% проти 94,2%); меланомі шкіри (90,9% проти 93,4%); немеланомних ЗН шкіри (86,5% проти 92,1%); ЗН молочної залози (87,4% проти 91,0%); ЗН шики матки (84,5% проти 85,7%); ЗН яєчників (81,2% проти 89,0%); ЗН сечового міхура (73,3% проти 77,1%). Залишається низьким охоплення спеціальним лікуванням хворих з раком шлунку – 57,0%, легень – 46,9%, печінки – 11,1% та підшлункової залози – 27,4%.

Показник п'ятирічного виживання дещо нижчий порівняно з 2018 роком: 62,8% в 2019 році та 63,2% в 2018 році.

За підсумками виконання рейтингових показників моделей кінцевих результатів у 2019 році перші три місця зайняли: Підгаєцький, Заліщицький та Збараський райони. Місця з 16 по 18 відповідно: Підволочиський, Борщівський та Шумський райони.

Туберкульоз

За 2019 рік по області взято на диспансерний облік всіма формами активного туберкульозу 361 чол. проти 349 за 2018 році.

Захворюваність відповідно збільшилась з 33,3 до 34,4 на 100 тис. населення. Збільшення зареєстровано у 6 районах області.

Ріст захворюваність на 100 тис. нас. у: Кременецькому 56,2 (2018 р — 39,9), Бережанському 42,4 (2018р — 29,9), Бучацькому 41,1(2018р - 19,0), Зборівському 39,0 (2018р - 17,1), Шумському 33,0 (2018р - 24,0), Гусятинському 32,2 (2018р - 28,8) районах.

Турбує те, що питома вага бацилярних форм туберкульозу легень серед ВДТБ збільшилась до 70,6% (із 361 виявлених 226 бацилярних), які несли чи несуть небезпеку для оточуючого населення.

Серед дітей зареєстровано 2 випадки (Бережанський - 1, Збараський - 1). Серед підлітків – 4 випадки (у Бучацькому - 1, Збараському - 1, Тернопільському - 1 і у м. Тернопіль — 1). Серед них виявлено один випадок туберкульозу легень.

Питома вага деструктивних форм серед вперше діагностованих випадків зменшилась з 53,9% до 50,6%.

У 7 районах деструктивні форми становили більше 50%: Монастириськи (80,0%), Заліщицький (66,7%), Збараський (64,7%), Бучацький (64,0%), Шумський (63,6%), Підволочиський (58,3%), Борщівський (56,3%).

Показник захворюваності серед сільського населення у 2019 році склав 33,9 на 100 тис. населення проти 36,5 у 2018 році.

Серед сільського населення високі показники захворюваності на 100 тис. населення у: Козівському - 63,6, Монастириському - 49,4, Зборівському - 44,0, Збараському - 39,9, Шумському - 39,3 районах.

По міському населенню показник захворюваності у 2019 році — 35,0 на 100 тис. населення, у 2018 р — 29,3. У 2019 році високі показники на 100 тис. населення спостерігаються у: Кременецькому - 80,4, Бучацькому - 74,6, Тернопільському - 68,6, Бережанському - 51,3 районах.

Венеричні захворювання

За 2019 рік в області зареєстровано всього 54 випадки сифілісу, з них вперше виявлено 4 випадки (показник – 0,52 на 10 тис. нас., у 2018 р. – 0,43).

Гонорея – 49 випадків (показник – 0,47 на 10 тис. нас., у 2018 р. – 0,92).

В області зареєстровано корости всього випадків – 159 (показник 1,52 на 10 тис. нас., у 2018 р. – 1,67).

ВІЛ/СНІД

Протягом 2019 року в області було виявлено 111 випадків ВІЛ –інфекції. Взято на облік 98 випадків ВІЛ-інфекції /СНІДу (88,2%). За аналогічний період 2018 року в області було виявлено 104 випадки ВІЛ –інфекції .

Діагноз СНІД встановлено у 37 пацієнтів, з них у 29 пацієнтів діагноз СНІД встановлено вперше при обстеженні на ВІЛ-78 ,4 %, що свідчить про відсутність настороги до раннього виявлення ВІЛ у пацієнтів ,які звертаються за медичною допомогою з сигнальними ознаками ВІЛ-інфекції.

У 8 випадках СНІДу відбулася зміна діагнозу ВІЛ – носійства на СНІД.

Померло по причині пов'язаної з ВІЛ -13 ВІЛ-інфікованих.

Основний шлях передачі, як і в попередні роки , статевий -83,7%.

У 2019 році в області народилось 11 дітей від ВІЛ – інфікованих матерів та виявлено 5 нових випадків ВІЛ серед вагітних. Одній дитині діагноз ВІЛ-інфекція встановлено при обстеженні за клінічними показами у 4-річному віці.

Вікова структура ВІЛ-інфікованих – основна 25-49 років -66,3% 50 і старше -14,3%.

На 01.01. 2020р.знаходиться на обліку 39 дітей, них 12 дітей ВІЛ – позитивних: 9 дітей віком до 14 років, 3 -у віці 15-17 років.

Інфікованність чоловіків становить 57,1% ,відповідно жінок -42,9 % .

Виявляємість ВІЛ –інфекції серед жителів міста вища ніж жителів села – відповідно 54 ,1 % місто та 45 ,9% жителі села .

Випадки ВІЛ –інфекції були виявлені серед жителів всіх районів ,за винятком ,Бучацького , Зборівського , Підволочиського та Шумського районів .

Найбільша кількість випадків в абсолютних цифрах виявлена в м. Тернополі -32 випадки, в Кременецькому районі -10 випадків, Борщівському, Тербовлянському районах по 8 випадків, по 6 випадків виявлено в Збараському , Ланівецькому, Чортківському районах, 5 випадків в Гусятинському районі, 4 –в Тернопільському, по 3 випадки в Бережанському та Підгаєцькому районах, 1 випадок в Монастириському районі.

Як відомо виявляємість залежить від кількості обстежень.

За 2019 рік в області збільшилась кількість обстежених з 34018 у 2018 році до 37751, в т .ч. і швидкими тестами з 2523 у 2018 році до 5294 у 2019 .

Практично збільшення кількості обстежених відбулось за рахунок обстеження статевих контактів вагітних з 773 у 2018 році до 3555 у 2019 році.

Проте, не всі райони віднеслись до цього показника з розумінням справи – профілактики ВІЛ від матері до дитини.

В Монастириському, Підволочиському районах, не зважаючи на неодноразове акцентування цієї проблеми, жодного обстеження так і не було проведено .

В той же час вагітних по коду 109.1 було обстежено 8304, а отже обстеження цієї категорії населення продовжує бути актуальним і в 2020 році

Повільними темпами впроваджується обстеження швидкими тестами в районах, що могло б слугувати ранньому виявленню ВІЛ- інфікованих пацієнтів.

В окремих районах обстежується практично здорове населення - донори і вагітні. Без донорів і вагітних, тобто інших категорій населення, в області проведено 15187 обстежень.

В Підволочиському без донорів і вагітних обстежено тільки 69 пацієнтів ,в Шумському -85 пацієнтів ,в Бережанському - 82

Актуальним залишається обстеження груп ризику .

В Бучацькому ,Зборівському районах у 2019 році жодного пацієнта не було обстежено з цієї категорії населення.

На обліку в спеціалізованому амбулаторно – поліклінічному поліклінічному відділенні профілактики та лікування ВІЛ-інфекції /СНІДу перебувало 955 ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД .

Отже ,основними завданнями на 2020 рік залишаються питання :

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

- своєчасне взяття на облік і призначення АРТ,

- контроль ефективності АРТ ,

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

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

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

Госпітальна захворюваність

За 2019 р. серед усіх виписаних і померлих пацієнтів в стаціонарі зареєстровано 230903 випадків захворювань, в тому числі серед дорослих 18 р. і старше — 187921 випадків, серед дітей 0-17 р. включно — 42982 випадків.

Госпітальна захворюваність становить 22146,2 на 100 тис. всього населення, у дорослих 18 р і старше — 22198,0 на 100 тис. населення, серед дітей 0-17 р включно — 219,2 на 1 тис. відповідного населення.

Серед районів високий рівень госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) реєструється у Шумському — 22111,2, Ланівецькому - 19844,9 районах.

Низький рівень госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) спостерігається у Тернопільському — 8301,7, Збараському — 12015,4 районах.

В структурі госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) на першому місці - хвороби системи кровообігу — 26,3%, на другому — хвороби кістково - м'язевої системи — 10,4%, на третьому — хвороби органів дихання - 8,7%, та хвороби органів травлення - 8,16%.

Серед дитячого населення (0-17 років включно) високий рівень госпітальної захворюваності у Підволочиському — 203,9, Заліщицькому — 203,8 на 1 тис. населення. Низький рівень захворюваності у Тернопільському — 19,7, Зборівському — 86,6, Бучацькому - 93,6 районах.

В структурі госпітальної захворюваності серед дитячого населення (0-17 років включно) на першому місці - хвороби органів дихання 45,2%, на другому - хвороби органів травлення - 12,1%, на третьому - деякі інфекційні та паразитарні хвороби - 6,6%

Показники госпітальної захворюваності по вікових групах

Вікова група	Госпітальна захворюваність за 2019 р
Все населення (на 100 тис. нас)	22146,2
Дорослі 18 р і старше (на 100 тис. нас.)	22198,0
Діти 0-17 р (на 1 тис. нас.)	219,2

Стационарзамінні форми медичної допомоги

Станом на 01.01.2020 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

За 2019 рік число ліжок в денних стаціонарах зменшилось і становить 1670 проти 1743 у 2018 році. Показник на 10 тис. населення становить 16,0 у 2019 році (16,6 у 2018 році).

Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів

Показники	2015	2016	2017	2018	2019
Число ліжок	1672	1687	1749	1743	1670
Число ліжок на 10 тис. нас.	15,7	15,9	16,6	16,6	16,0
Число пролікованих	101248	100574	100200	102871	93164
Число пролікованих на 10 тис.нас.	949,2	946,6	948,9	980,6	893,5
Число пролікованих	88133	78986	79126	75634	59059
Число пролікованих на 10 тис. нас	826,2	737,8	749,3	721,0	566,4

В денних стаціонарах за 2019 рік проліковано 93164 хворих (102871 у 2018 р.). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2019 р. – 893,5, у 2018 році — 980,6.

За 2019 рік в домашніх стаціонарах проліковано 59059 хворих, у 2018 р — 75634. Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2019 р. – 566,4, у 2018 році — 721,0.

Амбулаторно-поліклінічна допомога

До лікарів амбулаторно - поліклінічних закладів області у 2019 році зроблено 9308758 відвідувань, у 2018 р. - 10634576. В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань зменшились на 1325818.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 8,9 (2018 р. - 10,1). Нижче середньообласного показника кількість відвідувань спостерігається у: Тербовлянському, Тернопільському, Бережанському, Кременецькому, Борщівському, Заліщицькому районах. Вище обласного показника у: Козівському, Чортківському, Підгаєцькому, Зборівському, Підволочиському та Буцацькому районах.

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 01.01.2020 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (54 закладів із загальною потужністю ліжкового фонду 7924 ліжок, 2018 р - 8012).

У 2019 році ліжковий фонд скорочено на 188 ліжок. Забезпеченість ліжками становить 76,0 на 10 тис. населення, проти 76,4 - 2018 р.

За 2019 рік в стаціонарах області проліковано 231042 хворих, 2018 р - 235950 хворих, що на 4908 хворих менше минулого року.

З 7924 ліжок 3464 ліжка розгорнуто в районах області, що становить 43,7%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 930 ліжок – 11,7%. Ліжковий фонд обласних закладів складає 3530 ліжок, що становить 44,6%.

<i>Показники</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Кількість ліжок по області	9148	8707	8355	8012	7924
Кількість ліжок по районах	4288	4052	3805	3587	3464
Питома вага до всіх ліжок	46,9	47,0	45,5	44,8	43,7
Кількість ліжок по місту	1115	1065	1015	970	930
Питома вага до всіх ліжок	12,2	12,2	12,1	12,1	11,7
Кількість ліжок по обласних закладах	3745	3590	3535	3455	3530
Питома вага до всіх ліжок	40,9	41,2	42,3	43,1	44,6
Забезпеченість ліжками на 10 тис.нас. по	85,8	82,0	79,1	76,4	76,0

області					
Забезпеченість ліжками по районах	50,4	47,9	45,3	43,1	42,1
Забезпеченість ліжками по місту	51,6	49,1	46,9	44,7	42,2
Забезпеченість ліжками по обл. закладах	35,1	33,8	33,5	32,9	33,9
Зайнятість ліжка по області	335,7	338,3	333,4	322,4	311,6
Зайнятість ліжка по районах	336,4	335,2	335,8	329,7	322,1
Зайнятість ліжка по місту	321,5	329,1	296,4	298,0	290,5
Зайнятість ліжка по обласних закладах	339,2	348,2	341,4	324,1	306,9

Найнижчий показник зайнятості ліжка у: Тернопільському — 251,1, Буцацькому — 301,2, Гусятинському — 300,8 районах. Високий показник роботи ліжка у: Лановецькому — 375,3, Шумському — 360,1, Козівському — 357,6 районах. Вищевказаним районам необхідно проаналізувати роботу ліжка та вивчити питання ефективності роботи ліжок денного і домашнього стаціонару.

Інвалідність

Первинна інвалідність за нозологічними формами захворювань за 2019р.

	Доросле населення									
	Абс. ч.	Пок.	І А		І Б		ІІ		ІІІ	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	99	1,2			2	2,0	46	46,5	51	51,5
Новоутворення	1239	14,6	38	3,1	46	3,7	518	41,8	637	51,4
Хвороби крові	11	0,1							11	100,0
Ендокринні хвороби	240	2,8	1	0,4	8	3,3	31	12,9	200	83,4
Розлади психіки та поведінки	174	2,1	22	12,6	15	8,6	81	46,6	56	32,2
Хвороби нервової системи	163	1,9	9	5,5	22	13,5	40	24,5	92	56,5
Хвороби ока	126	1,5			17	13,5	11	8,7	98	77,8
Хвороби вуха	27	0,3					9	33,3	18	66,7
Хвороби системи кровообігу	837	9,9	36	4,3	90	10,7	163	19,5	548	65,5
Хвороби органів дихання	122	1,4					15	12,3	107	87,7
Хвороби органів травлення	179	2,1			2	1,1	31	17,2	146	81,6

Хвороби кістково-м'язевої системи	533	6,3	1	0,2	12	2,3	61	11,4	459	86,1
Хвороби сечостатевої системи	62	0,7	1	1,6	21	33,9	6	9,7	34	54,8
Травми	358	4,2	11	3,1	16	4,5	72	20,1	259	72,3
Інші причини	147	1,7	2	1,4	1	0,7	45	3,8	99	67,1
Всього	4317	51,0	121	2,8	252	5,8	1129	26,2	2818	65,2

	Працездатний вік									
	Абс. ч.	Пок.	І А		І Б		ІІ		ІІІ	
			абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Інфекційні та паразитарні	98	1,6			2	2,1	46	46,9	50	51,0
Новоутворення	1049	17,0	24	2,3	37	3,5	461	44	527	50,2
Хвороби крові	11	0,2							11	100,0
Ендокринні хвороби	211	3,4			1	0,5	21	9,9	189	89,6
Розлади психіки та поведінки	166	2,7	20	12,1	14	8,4	78	47,0	54	32,5
Хвороби нервової системи	148	2,4	4	2,7	17	11,5	36	24,3	91	61,5
Хвороби ока	100	1,6			2	2,0	7	7,0	91	91,0
Хвороби вуха	27	0,4					9	33,3	18	66,7
Хвороби системи кровообігу	643	10,4	6	0,9	25	3,9	105	16,3	507	78,9
Хвороби органів дихання	113	1,8					13	11,5	100	88,5
Хвороби органів травлення	172	2,8			1	0,6	31	18,0	140	81,4
Хвороби кістково-м'язової системи	451	7,3					37	8,2	414	91,8
Хвороби сечостатевої системи	44	0,7			8	18,2	6	13,6	30	68,2
Травми	326	5,3	9	2,7	10	3,1	67	20,6	240	73,6
Інші причини	146	2,3	2	1,4	1	0,7	45	30,8	98	67,1
Всього	3705	59,9	65	1,7	118	3,2	962	26,0	2560	69,1

Первинна інвалідність в районах області за 2019р.

Райони	Працездатний вік (абс. ч.)	Рівень на 10 тис. населення працездатного віку	Доросле населення (абс. ч.)	Рівень на 10 тис. дорослого населення
Бережанський	167	71,0	188	57,5
Борщівський	256	65,3	278	50,8
Бучацький	222	60,8	261	53,2
Гусятинський	216	62,8	242	50,4
Заліщицький	178	67,7	195	52,1
Збаразький	172	51,6	210	45,2
Зборівський	179	75,3	206	62,7
Козівський	133	59,5	164	52,9
Кременецький	215	56,0	252	48,5
Лановецький	83	49,4	101	42,8
Монастирський	96	62,2	106	47,6
Підволочиський	156	64,6	182	53,3
Підгаєцький	91	89,9	95	65,7
Теребовлянський	227	60,4	262	50,7
Тернопільський	272	68,0	320	58,7
Чортківський	205	46,9	238	39,6
Шумський	67	35,7	82	31,4
м. Тернопіль	770	57,3	935	53,7
Всього	3705	59,9	4317	51,0

До числа районів Тернопільської області з високим рівнем первинної інвалідності серед дорослого населення відносяться:

- Підгаєцький – 95 (65,7);
- Зборівський – 206 (62,7);
- Тернопільський – 320 (58,7);
- Бережанський – 188 (57,2);
- Підволочиський – 182 (52,3).

До числа районів Тернопільської області з високим рівнем первинної інвалідності серед осіб працездатного віку відносяться:

- Підгаєцький – 91 (89,9);
- Зборівський – 179 (75,3);
- Бережанський – 167 (71,0);
- Тернопільський – 272 (68,0);
- Заліщицький – 178 (67,7).

Динаміка показників реабілітації:

Рік	Повна, %	Часткова, %	Сумарна, %
2017	2,1	19,5	7,1
2018	3,6	22,3	9,8
2019	3,2	24,8	9,5

Показники повної, часткової та сумарної реабілітації осіб з інвалідністю в області в 2017-2019рр. мають тенденцію до стабілізації. Протягом 2019р.

лікарями-реабілітологами та членами МСЕК всього складено 14111 (2018 р. – 13799) ІПР, з них 4317 – первинним особам з інвалідністю, 9794 – повторним.

Осіб з інвалідністю, яким група інвалідності встановлена довічно і лише складались у звітному році ІПР, нараховується 1212, проти 1081 в 2018р.

При переогляді осіб з інвалідністю проведено аналіз виконання 10122 ІПР, складених у попередні роки, з них 4595 ІПР виконані повністю, 5527 – частково.

Дитяча інвалідність

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

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

Основні показники дитячої інвалідності по області:

№		2019	2018	2017
		0-17	0-17	0-17
1	Абсолютне число дітей-інвалідів по області	4845	4716	4626
2	Показники дитячої інвалідності на 10 тис. дитячого населення по області	247,1	238,6	231,9
3	У звітному році стали інвалідами	537	482	466
4	Показник первинної інвалідності на 10 тис. дит.насел. по обл.	27,4	24,4	23,4

В розрізі районів Тернопільської області найвищі показники дитячої інвалідності у віці до 18 років зареєстровані в районах:

- Чортківський – 273,3;
- Зборівський – 272,6;
- Борщівський – 266,1;
- Гусятинський – 265,8;
- Підволочиський – 263,1;

- Збараський – 260,4.

Найнижчі показники зареєстровані:

Тернопільський – 202,7;

Бучацький – 219,1;

Шумський – 223,0;

Теребовлянський – 231,6

Бережанський – 231,9

Найвищий показник первинної інвалідності у віці до 18 років відмічено в наступних районах:

Лановецький – 37,3;

Зборівський – 36,7;

Збараський – 35,9;

Борщівський – 33,5.

Серед дітей-інвалідів - жителів міста 2133 (44,0%), жителів села 2712 (56,0%). За рік померло 22 дітей-інвалідів (2018р. – 18 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	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Новоутворення По обл.	122	117	6,2	5,9	2,5	2,5	22	19	1,2	1,0
Хв..ендокр.с-ми По обл.	415	384	21,2	19,4	8,6	8,1	55	50	2,8	2,5
У т.ч.цукровий діабет По обл.	282	251	14,4	12,7	5,8	5,3	50	39	2,6	2,0
Хв..крові та кровотв.орг. По обл.	36	37	1,8	1,9	0,7	0,8	2	3	0,1	0,2
Розлади псих.та поведінки По обл.	514	478	26,2	24,2	10,6	10,1	85	56	4,3	2,8
Хв..нервової с-ми По обл.	781	780	39,8	39,5	16,1	16,5	66	44	3,4	2,2
У т.ч. ДЦП По обл.	415	416	21,2	21,1	8,6	8,8	21	14	1,1	0,7
Хв..окаПо обл.	170	173	8,7	8,8	3,5	3,7	16	16	0,8	0,8
Хв.вуха По обл	277	281	14,1	14,2	5,7	6,0	19	24	1,0	1,2

Хв..орг.кровооб. б. По обл.	43	41	2,2	2,1	0,9	0,9	5	5	0,3	0,3
Хв..орг.дих. По обл.	197	191	10,0	9,7	4,1	4,1	27	20	1,4	1,0
Хв..орг.травлення По обл.	62	59	3,2	3,0	1,3	1,3	8	7	0,4	0,4
Хв..сечов.с-ми По обл.	98	88	5,0	4,5	2,0	1,9	11	16	0,6	0,8
Хв.кістк.- мяз.с-ми По обл.	249	231	12,7	11,7	5,1	4,9	45	38	2,3	1,9
Вродж.аном. По обл.	169 7	167 2	86,6	84,6	35,0	35,5	149	157	7,6	7,9
Травми та отр. По обл.	132	130	6,7	6,6	2,7	2,8	22	20	1,1	1,0
Всього по обл.	484 5	471 6	247, 1	238, 6	100	100	537	482	27,4	24,4

В структурі дитячої інвалідності станом на 01.01.2020 р., як і в цілому по Україні, по області на I місці – вроджені аномалії розвитку – 86,6 на 10 тис. (2018р. – 84,6), на II місці – хвороби нервової системи – 39,8 на 10 тис. (2018 р. – 39,5), на III – розлади психіки – 26,2 на 10 тис. (2018р. – 24,2).

Структура первинної інвалідності станом на 01.01.2020 р. по області на I місці – вроджені аномалії розвитку – 7,6 на 10 тис. (2018р. – 7,9), на II місці – розлади психіки та поведінки – 4,3 на 10 тис. (2018 р. – 2,8), на III місці – хвороби нервової системи – 3,4 на 10 тис. (2018 р. – 2,8).

Збільшення первинної інвалідності відбулося по більшості нозологій, в абсолютних числах – на 55 дітей.

У 2020 році рівень та повнота охоплення диспансерним наглядом дітей з особливими потребами були недостатніми по області виконано Програму по індивідуальній реабілітації дітей з обмеженими можливостями на 83 %.

Значна робота по реабілітації дітей-інвалідів проводиться в обласному центрі реабілітації ОДКЛ. Так, протягом 2019 року у Центрі пройшла реабілітацію: всього 764 дитини, з них 285 - діти-інваліди, з них з діагнозом ДЦП – 91 дитина, с/ж – 148. У віці до 1р. життя на реабілітації перебувало 195 дітей.

За віковими групами :

0-1 р.	1-3 р.	4-6 р.	7-14р.	15-18р.
всього	всього	всього	всього	всього
195	175	135	202	57

За 2019 р. недостатньо направлялись у Центр реабілітації діти-інваліди з таких районів області Чортківського, Підволочиського та Тернопільського р-нів.

Оглянуто лікарем-неврологом у відділі патології новонароджених 586 дітей, отримало реабілітацію 127 дітей. Амбулаторно прийнято в Центрі 1986 дітей, з них 206 – діти-інваліди, жителі села 592.

В ОДКЛ всього проведено 230 засідань ЛКК, вперше оформлено на надання соціальної допомоги 440 дітей.

Забезпеченість кадрами та рівень кваліфікації

В лікувально-профілактичних закладах області станом на 01.01.2020 року зареєстровано 4735,25 (4853,5 штатних одиниць на 01.01.2019 р.) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів та СЕС). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 88,2%. Кількість вакантних посад зросла з 529,25 (2018р.) до 560,75, у тому числі: в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 362,0 обласних закладах на території області – 12,25, у м. Тернополі: у міських закладах – 43,0 обласних закладах – 115,75.

Чисельність лікарів на 01.01.2020 року становить (без закладів підготовки кадрів, НДІ, апарату органів управління та СЕС) 4389; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 42,1.

Протягом 2019 року 1114 лікарям області було присвоєно або підтверджено кваліфікаційну категорію (присвоєно 560, підтверджено 554): вищу категорію: присвоєно – 169, підтверджено – 439; першу категорію: присвоєно – 187, підтверджено – 88; другу категорію: присвоєно - 204, підтверджено – 27.

Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.01.2020 року зареєстровано 9443,75 одиниць (9783,25 штатних одиниць на 01.01.2019 року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 101,2%, кількість зайнятих посад – 92,6%. Кількість вакантних посад зросла з 662,75 (2018 р.) до 702,5. Чисельність середніх медичних працівників на 01.01.2020 року становить 9588, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 92,0.

Матеріально-технічна забезпеченість

Для 184 амбулаторій загальної практики сімейної медицини придбано сучасні, високої прохідності автомобілі на суму 80 млн.грн. Вони будуть використовуватися для обслуговування сільського населення. Також придбано 151 комплект телемедичного обладнання для сільських амбулаторій.

Тернопільська університетська лікарня отримала електрокардіостимулятор для зовнішньої кардіостимуляції у пацієнтів, які перенесли операцію на відкритому серці на суму 100 тисяч гривень. Закупили його за кошти, які були зібрані в рамках проведення благодійного аукціону.

Баворівський та Більче-Золотецький пункти екстреної швидкої медичної допомоги отримав сучасний електрокардіограф ЮКАРД 100, який призначений для реєстрації, візуалізації, аналізу й оцінки ЕКГ спокою з можливістю передачі ЕКГ на центральну станцію для поглибленого аналізу.

17 березня відбулося урочисте відкриття «Великогаївської амбулаторії загальної практики - сімейної медицини». Загальна вартість об'єкта із придбаним обладнанням - 10 539 707 гривень.

В березні відбулося урочисте відкриття обласного реперфузійного центру (кардіологічного центру) Тернопільської університетської лікарні, оснащеного сучасним ангиографом.

Обласна дитяча лікарня отримала нове медичне обладнання для об'єктивного дослідження слуху в дітей та новонароджених. Закупили його за кошти, які зібрали волонтери в рамках Всеукраїнської благодійної акції «Серце до Серця».

В Кременецькій районній комунальній лікарні встановили агіограф та облаштували операційну для інтервенційних втручань. На це знадобилося майже 5 млн. грн. Кошти вдалося залучити за рахунок меценатів.

Завдяки Уряду Японії Козівська центральна районна комунальна лікарня отримує сучасний цифровий рентгендіагностичний комплекс.

Онкологічний диспансер отримав три сучасних наркозно-дихальних апарати. Один мільйон гривень виділено з обласного бюджету для придбання трьох сучасних наркозно-дихальних апаратів. Головне призначення такого обладнання – це правильне знеболювання пацієнта для проведення хірургічного втручання.

Завдячуючи підтримці управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА продовжується тісна співпраця із благодійними організаціями. Відтак, 26 червня, Тернопільський обласний онкологічний диспансер отримав чергову допомогу у вигляді сучасного цифрового мамологічного комплексу Selenia Dimensions Mammography System.

Онкологічний диспансер отримав три сучасних наркозно-дихальних апарати. Один мільйон гривень виділено з обласного бюджету для придбання трьох сучасних наркозно-дихальних апаратів для Тернопільського обласного онкологічного диспансеру.

У с.Баворів Тернопільського району відкрили сучасну амбулаторію загальної практики сімейної медицини, готову обслуговувати 4358 жителів. Для функціонування амбулаторії ЗПСМ вже закуплено необхідне новітнє медичне обладнання та інвентар: меблі, холодильники, ноутбуки лікарям, медичне обладнання згідно табеля оснащення (автоматичний гематологічний аналізатор Зд, аналізатор сечі, ЕКГ апарати, пульсоксиметри, глюкометри, пікілометри, пристрій для добового моніторингу торування АТ).

У КНП «Лановецька центральна районна лікарня» - капітально відремонтоване та оновлене терапевтичне відділення.

Онкологічний диспансер в якості благодійної допомоги (БО «Радіологи без кордонів», «Together for Ukraine») отримав потужний цифровий мамографічний

комплекс Selenia Dimensions Mammography System, орієнтовна вартість якого становить 500 тис. доларів США.

Тернопільська обласна дитяча лікарня отримала дороговартісне обладнання, яке рятуватиме життя новонароджених, а саме апарат штучної вентиляції легень (HAMILTON – C3) на суму 1235850 грн та пульсометр Rad на суму 37850 грн від благодійної організації «Всеукраїнський благодійний фонд «Допомагати просто» Приватбанку.

За 2019 рік закуплено та отримано медичне обладнання в кількості 2082 одиниць на суму 49 122 058 грн., з нього:

- місцевий бюджет – 356 од. на суму 11 403 771 грн.;
- спецраунок – 104 од. на суму 7 137 815 грн.;
- обласний бюджет – 2 од. на суму 2 791 530 грн.;
- державний бюджет (кошти НСЗУ) – 1179 од. на суму 7 940 238 грн.;
- благодійна допомога – 441 од. на суму 19 848 704 грн.

Фінансування 2019 р

Показники фінансування галузі в області засвідчують, що кошти передбачені планом асигнувань на 2019 рік, профінансовано на 99,3 відсотків. Проте медичні установи Підгаєцького району профінансовано на 96,2%, Терехівського району на 96,9% що на 2,1-2,8% нижче середнього показника по районах-99%.

В профінансованих коштах найбільшу питому вагу займають видатки на оплату праці і нарахування на неї- 78.7%; енергоносії—7.5 %; що не дозволяє більше коштів спрямувати на придбання медикаментів- 5.4 %; придбання продуктів харчування- 1.6 %; трансферти населенню- 2.8 %; інші господарські видатки- 4 %.

Надходження спеціального фонду (видатки розвитку) по медичних установах, що надають медичну допомогу населенню області на вторинному та третинному рівнях становлять 40136 тис. грн., що в розрахунку на 1 жителя припадає по 38,5 гривень, із яких по рівнях місцевих бюджетів:

- з районних бюджетів та бюджетів об'єднаних територіальних громад- 15320 тис. грн., або 18,63 грн. в розрахунку на 1 жителя;
- з бюджету м. Тернополя- 13553,2 тис. грн., або 61,51 грн. в розрахунку на 1 жителя;
- з обласного – 11262,8 тис. грн., або 10,8 грн. в розрахунку на 1 жителя.

За рахунок коштів загального фонду забезпечено:

- фінансування на 1 мешканця-1757,3грн; Найвищий показник в медустановах Підгаєцького, Бережанського, Заліщицького, Шумського, Підволочиського, Гусятинського районів. Найнижчий- в меустановах Борщівського району-857,2 грн, Лановецького-845,1 гривень, Тернопільського-807,6 гривень, Терехівського -784,5гривень;

- зубне протезування пільговим категоріям населення на суму 2937,2 тис.гривень проти 3362 тис. гривень у 2018 році. У медичних установах

Бережанського, Кременецького, Монастириського, Підгаєцького та Шумського районів пільгове зубне протезування не проводилося зовсім.

- діаліз хворим з хронічною нирковою недостатністю-38649,8 тис. гривень;
- інсуліни хворим на цукровий діабет-37900,5 тис. гривень;
- відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань(гіпертонія, бронхіальна астма, діабет II типу)-6733.3тис.гривень;
- придбання імуносупресантів для хворих з трансплантованими органами-2070,5 тис. гривень;
- придбання кардіостимуляторів на суму-301,7 тис. гривень;
- придбання ендопротезів на суму-370,6 тис. гривень;
- придбання лінз корекції ока та слухових апаратів на суму- 185,4тис. гривень

За рахунок коштів загального фонду бюджету та власних надходжень установ забезпечено:

- вартість 1 ліжка-дня по харчуванню- 15.37 грн. проти 14,10 гривень за відповідний період минулого року, із яких по рівнях бюджетів: з районних бюджетів-10.55грн.:(12 місяців 2018р.-9,68грн.); з бюджету м. Тернополя-16,09 грн.(12 місяців 2018р.-12,88 грн.); з обласного бюджету- 18,98 грн.(12 місяців 2018р.-17,76 грн.)

Найвищий показник по харчуванню в медичних установах Тернопільського району-28,97 грн.,Заліщицького -14,24 грн.,Гусятинського району-13,41 грн., Шумського району-12,26 гривень.

Найнижчий - в Лановецькому-6,23грн., Борщівському-6,8 грн., Тербовлянському-6,84 грн., що на 3,75-4,32 грн. нижче середнього показника по районах-10,55гривень.

- вартість 1 ліжка-дня по медикаментах- 35,16 грн. проти 32,11 грн. у 2018 р., із яких по рівнях бюджетів: з районних бюджетів- 19,86 грн.(12 місяців 2018р.-15,58 грн); з бюджету м. Тернополя- 43,55 грн.(12 місяців 2018р.-34,23 грн.); з обласного бюджету-48,57 грн..(12 місяців 2018р.-48,03 грн.)

Найвищий показник по медикаментах у медичних закладах Тербовлянського-49,29 грн.,Підволочиського-32,15 грн., Підгаєцького-28,09 грн., Бережанського-23,63 грн., Шумського районів-23,05 гривень

Найнижчий показник по медикаментах в Чортківському районі-9,11 грн., Лановецькому районі-11,98 грн., що на 7,88-10,75 грн. нижче середнього показника по районах-19,86 гривень.

Впродовж 12 місяців поточного року лікувальні заклади області за кошти Державного бюджету отримали лікарських засобів та виробів медичного призначення на суму- 163.7 млн гривень, що дозволило забезпечити медикаментами хворих на онкологію, серцево-судинні та судинно- мозкові захворювання, муковісцидоз, дитячий церебральний параліч, ювенільний ревматоїдний артрит, легеневу артеріальну гіпертензію, гемофілію, розсіяний склероз, вірусні гепатити В і С, туберкульоз та населення області вакцинами.

Проте в області були проблеми із виплатою заробітної плати працівникам галузі. Впродовж листопада- грудня бюджетного року відповідно до

розпоряджень Кабінету Міністрів України для Тернопільської області спрямовано додаткові кошти на виплату заробітної плати медикам та придбання інсулінів в сумі 51,5 млн грн., із яких :

- для районних бюджетів- 50,9 млн.грн.,
- для бюджету Скалатської об'єднаної територіальної громади - 0,1 млн грн.,
- для бюджету м. Тернополя – 0,5 млн. грн.,

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

- впровадження європейських стандартів в організацію надання медичної допомоги населенню на всіх етапах; здійснення аудиту якості медичної допомоги; постійна робота над зростання рівня задоволеності медичною допомогою населення;
- подальший якісний розвиток первинної медико-санітарної допомоги населенню області на засадах загальної практики/сімейної медицини;
- створення єдиних медичних територіальних просторів з метою концентрації матеріальних ресурсів та забезпечення надання високоякісної медичної допомоги;
- пріоритетний розвиток закладів охорони материнства і дитинства; регіоналізація перинатальної допомоги області з подальшим активним впровадженням ефективних перинатальних технологій;
- раціональне використання наявних ресурсів: оптимізація мережі лікувально-профілактичних закладів області та реструктуризація ліжкового фонду з урахуванням медико-економічної ефективності роботи ліжка;
- подальше створення центрів високоспеціалізованої, високотехнологічної медичної допомоги на базі провідних обласних лікарень;
- інтенсифікація розвитку стаціонарозамінних форм медичної допомоги (денні стаціонари, стаціонари вдома, стаціонари одного дня);
- удосконалення системи профілактичних медичних оглядів на засадах цільової диспансеризації населення, впровадження програм масового скринінгу населення;
- створення мережі хоспісних відділень;
- формування в області єдиної мережі закладів медичної реабілітації та відновного лікування хворих з врахуванням рекреаційних та кліматичних факторів регіону;
- реалізація програмно-цільового фінансування для розвитку пріоритетних напрямів медицини;
- інформатизація медичної галузі, подальша реалізація програми розвитку телемедицини;
- забезпечення раціонального, ефективного і справедливого використання наявних кадрових, фінансових та матеріальних ресурсів охорони здоров'я;

- забезпечення дотримання медичним персоналом норм лікарської етики та деонтології;
- покращення матеріально-технічного стану лікувально - профілактичних закладів, закупівля відповідного устаткування та новітньої медичної апаратури.