

Підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2013 рік

Чисельність населення в області за 2013 рік зменшилась на 3104 осіб (2012 р - на 2636, 2011 р – на 2865). Основною причиною скорочення чисельності населення області є природне скорочення населення і міграційні процеси.

Слід відмітити, що демографічна ситуація, яка склалася в області у 2013 році, характеризується зменшенням народжуваності і загальної смертності.

	2001	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Україна 2012
Народжуваність	8,8	9,9	11,3	11,4	10,9	11,1	11,3	11,0	11,4
Смертність	14,2	15,1	14,8	14,4	14,4	13,7	13,8	13,7	14,5
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	-3,5	-3,0	-3,5	-2,6	-2,5	-2,7	-3,1

За 2013 рік в області народилося 11807 дітей, що на 395 дітей менше минулого року (2012р - 12202). В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 11,0, в 2012 році – 11,3, Україна 2012 р -11,4.

Зменшення народжуваності у 2013 році в порівнянні з минулим роком спостерігається у 9 районах області.

Загальна смертність у 2013 році зменшилась в абсолютних цифрах на 156 осіб, за рік померло 14682 осіб (2012 р. -14838, 2011 р - 14829). Показник загальної смертності становить 13,7, за минулий рік – 13,8, Україна 2012 р –14,5.

Ріст загальної смертності у 2013 році в порівнянні з минулим роком спостерігається в таких районах: Заліщицькому від 14,5 в 2012 р до 15,6 в 2013 р., на 1000 населення, Збаразькому від 14,6 до 14,8, Монастириському від 16,6 до 18,2, Підгаєцькому від 18,2 до 18,8, Чортківському від 14,2 до 14,7.

Природний приріст населення в області від'ємний, але більший минулого року і становить -2,7 проти – 2,5 в 2012 році (- 2,6 - 2011 р), Україна 2012 р -3,1.

Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Позитивний природний приріст залишається тільки в м. Тернополі і становить +3,9, 2012 р +3,9 і Бучацькому районі +0,3, 2012 р +0,5.

Особливо виражений процес депопуляції в районах: Монастириському - 9,4, Підгаєцькому -8,1, Козівському – 8,0, Заліщицькому -6,2, в яких природній приріст на протязі 3 років перевищує обласний показник в 2 і більше разів.

Показник дитячої смертності за 2013 рік склав 6,77‰ (2012р -7,97, 2011р. – 8,03‰, Україна 2012 р. - 8,43‰). Найвищі показники в Підгаєцькому(14,5‰), Кременецькому (11,1‰), Гусятинському (10,8‰) районах.

По причинній структурі дитячої смертності на першому місці – перинатальна патологія - 45 випадок (55,6%), на другому – вроджені аномалії - 23 випадків (28,4%), на третьому – хвороби нервової системи 4 випадки (4,9%).

За 2013 рік амбулаторно – поліклінічними закладами області зареєстровано 1980678 захворювань (1961510 – 2012р., 1963024 – 2011 р.), що становить 184407,6 на 100 тис. населення (2012 р. – 182096,8, 2011 р. – 181614,2), Україна 2012 р –185462,7.

	Поширеність						Захворюваність					
	Абсолютні числа			На 100 тис. населення			Абсолютні числа			На 100 тис. населення		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Все населення	1963024	1961510	1980678	181614,2	182096,8	184407,6	742176	726295	721239	68664,3	67425,6	67149,7
18 і старарше	1574781	1584000	1603563	181078,8	182315,4	184885,6	466976	458246	454708	53696,0	52743,2	52426,4
Працездатне населення	957203	959032	973558	149499,2	150378,6	153385,8	391890	381270	377186	61206,7	59784,1	59426,3
0-17 років	388243	377510	377115	1838,2	1811,8	1824,0	275200	268049	266531	1303,0	1286,5	1289,2
15-17 років	75737	72795	72659	18309,2	18253,5	18872,5	43099	41766	41228	10419,2	10472,9	10708,6
0-14 років	312506	304715	225303	1839,9	1808,6	1809,6	232101	226283	225303	1366,6	1343,1	1339,1

Зареєстровано захворювань серед всього населення в області за 2013 р збільшилось в абсолютних числах на 19168 випадків або на 1,0%.

Показник розповсюдженості захворювань збільшився в порівнянні з минулим роком і коливається серед районів від 141998,6 в Кременецькому, до 214678,2 в Монастирському.

Вищі показники розповсюдженості на 100 тис. населення від середньообласного в: Монастирському – 214678,2, Підволочиському -205589,2, Бучацькому – 202074,6, Бережанському - 199585,0, Чортківському – 196403,7, районах і м. Тернопіль – 193505,3.

Нижче середньообласного показника в: Кременецькому - 141998,6, Козівському – 158486,9, Збараському – 168012,4 районах.

У структурі поширеності захворювань за класами хвороб перше місце посідають хвороби системи кровообігу – 60306,8 на 100 тис. населення, що складає 32,7%, 2012 р – 59114,0 - 32,5%, друге - хвороби органів дихання – 38138,5, що складає 20,7%, 2012 р -37643,7 — 20,7%, третє - хвороби органів травлення – 17581,4, що складає 9,5% 2012 р - 17207,5 – 9,5%.

Число зареєстрованих захворювань вперше в житті серед всього населення - 721239 випадків (2012 р. -726295, 2011 р – 742176), показник на 100 тис. населення – 67149,7 (2011 р - 68664,3, 2012 р. – 67425,6), Україна 2012 р 68558,1.

В структурі первинної захворюваності перше місце посідають хвороби органів дихання – 30453,6, на 100 тис. населення 45,4%, 2012 р. - 30419,3 - 45,1% друге місце - хвороби органів кровообігу - 4878,7 - 7,3%, 2012 р. - 4819,5 - 7,1%, третє місце - хвороби шкіри та підшкірної клітковини – 4656,0 - 6,9%, 2012 р. - 4589,3 — 6,8%.

Показник первинної захворюваності найбільший у: Монастирському - 86855,2, Бучацькому -78450,1, Підволочиському – 76156,8 найменший - у Козівському — 42427,4 районах.

За 2013 рік спостерігається ріст загальної інфекційної захворюваності на – +10,9% і зменшення інфекційної захворюваності без грипу і гострих респіраторних інфекцій на -24,3%. Ріст загальної захворюваності у 2013 році спостерігається майже у всіх районах, крім Гусятинського, Козівського, і Чортківського.

Інфекційна захворюваність без грипу і гострих респіраторних інфекцій зменшилась в усіх районах, крім Бережанського, Гусятинського, Збараського, Лановецького, Підволочиського, Чортківського.

	2010	2011	2012	2013
Загальна інфекційна захворюваність	12776,7	9548,3	9505,9	10541,2
Інфекційна захворюваність без носіїв, грипу, гострих респіраторних захворювань	345,4	369,2	395,2	299,2

За 2013 рік в області зареєстровано 3525 випадків злоякісних захворювань. Захворюваність склала 328,2 на 100 тис. населення. За 2012 рік вона склала 318,1 на 100 тис. населення (3426 випадків), Україна 2012 р 357,6.

Порівняно з аналогічним періодом 2013 року показник захворюваності зростає. Проте в деяких районах, де недостатня робота лікарів по активному виявленню злоякісних новоутворень, низька онконастороженість, слабкий контроль за цією ланкою роботи з боку адміністрації райлікарень, районкологів, районних спеціалістів — відмічається зниження онкологічної захворюваності: Кременецький з 295,2 на 100 тис. населення за 2012 рік до 250,4 на 100 тис. населення за аналогічний період 2013 року.

Питома вага хворих з вперше встановленим діагнозом раку виявлених в запущених стадіях процесу порівняно з минулим роком збільшилась. Так, за 2013 рік — 15,7%, за 2012 рік запущеність становить 15,0.

Вищим від середньообласного показника загальної запущеності є у: Козівському - 23,5%, Гусятинському - 19,9%, Борщівському - 19,2%, Лановецькому - 18,9 районах.

В області також відмічається збільшення запущеності серед первинних онкологічних хворих з візуальними формами раку.

За 2013 рік питома вага первинних хворих з візуальними формами раку, які виявлені в III-IV стадії склала — 12,7 (за 2012 рік — 11,1%).

Найвища запущеність візуальних локалізацій в таких районах: Підволочиський — 22,2%, Монастириський - 20,8%, Лановецький — 20,0%, Тернопільський - 18,1%.

В області за 2013 рік відмічається незначне покращення показника морфологічної верифікації діагнозу порівняно з аналогічним періодом 2012 року. Він складає — 85,0% (за 2012 рік — 83,4%).

В деяких районах він нижчий від середньообласного, що вказує на недоліки в діагностичній роботі і низький контроль за її якістю. Це такі райони: Монастириський - 79,1%, Козівський — 78,7%, Зборівський - 77,9%.

Питома вага хворих з вперше встановленим діагнозом раку, які отримали спеціальне лікування, за звітний період 2013 року більше, ніж за 2012 рік.

За 2013 рік спеціальне лікування в області отримали 75,8% первинних онкологічних хворих. За 2012 рік цей показник склав — 74,9%.

Нижчий від обласного цей показник у Підволочиському -67,2%, Козівському -69,6%, Борщівському - 69,7%, Гусятинському — 70,9%, Чортківському - 72,6% районах.

У 2013 році в області відмічено зменшення показника смертності від злоякісних новоутворень. Він складає 167,9 на 100 тис. населення (в 2012 році: по області – 179,8; по Україні 2012 р. – 202,3).

Зростання смертності від злоякісних новоутворень у 2013 році в порівнянні з 2012 роком відмічено у: Заліщицькому – з 131,6 на 100 тис. населення в 2012 році до 174,2 на 100 тис. населення в 2013 році; Зборівському – з 168,0 до 178,2; Козівському – з 185,8 до 200,2; Підгаєцькому – з 152,7 до 180,2 районах.

Летальність до 1 року життя онкологічних пацієнтів у 2013 році склала 31,5% (в 2012 році показник по області становив 30,8%; по Україна 2012 р — 29,1).

Високий показник летальності до року відмічено у: Підволочиському - 41,7%, Тернопільському - 36,1%, Борщівському - 33,8, Бережанському і Козівському - 33,3% районах.

Однією з актуальних медико – соціальних проблем, в яку втягнуто значний прошарок населення, є захворюваність на туберкульоз.

В області на протязі чотирьох років спостерігається зменшення захворюваності на туберкульоз і у 2013 році вперше зареєстровано всіх форм туберкульозу 531 випадок, що на 31 випадок менше минулого року (2012 р - 562). Захворюваність склала 49,4 на 100 тис. населення, у 2012 році цей показник складав 52,0 на 100 тис. населення, 2011 р -53,9, Україна 2012 р. - 68,1. Туберкульоз органів дихання складає 87,5%, 2012 р. – 87,6%. Серед вперше виявленого туберкульозу 38,9% складають деструктивні форми, 2012 рік – 46,0%. Питома вага бацилярних форм у 2013 році склала 51,6%, у 2012 році – 47,9%. захворюваність бацилярними формами у 2013 році складає 22,3 на 100 тис. населення проти 21,8 у 2012 році, Україна 2012 р. 30,8.

Серед районів найвищий показник захворюваності у: Підгаєцькому - 103,1, Тернопільському - 76,7, Зборівському - 71,7 на 100 тис. населення.

Захворюваність серед сільського населення становить 62,1%, серед міського — 37,9%. Показник захворюваності серед сільського населення у 2013 році склав 54,7 на 100 тис. населення проти 52,5 у 2012 році, 57,0 -2011 р., по Україні 2012 р – 73,8.

Серед сільського населення високі показники захворюваності у: Підгаєцькому – 114,3 на 100 тис населення, Тернопільському – 77,5, Козівському - 71,6 районах.

По міському населенню показник захворюваності у 2013 році – 42,7 на 100 тис. населення, у 2012 р – 51,3, у 2011 році — 49,8, Україна 2012 р. – 65,5. У 2013 році високі показники спостерігаються у: Зборівському – 94,4, Кременецькому – 82,2, Тернопільському – 72,7 районах.

У 2013 році спостерігається зменшення захворюваності на туберкульоз у дітей – 4,8 на 100 тис. Населення, у 2012 р – 5,3, у 2011 р. – 4,1, Україна 2012 р. – 8,4, зменшення захворюваності серед підлітків з 33,8 на 100 тис. населення (14 випадків) у 2012 році до 15,6 (6 випадків) у 2013 році, Україна 2012 р - 28,5.

За 2013 рік померло 67 хворих (2012 р. - 83 хворих). Із загального числа померлих 73,1% - особи працездатного віку. У 2 осіб діагноз активного туберкульозу встановлено посмертно (2012 р. - 9 осіб). До року спостереження померло 7 осіб (2012 р - 18).

В стаціонарах померло 46 хворих, що становить (68,7%) .

Показник смертності за 2013 рік дещо зменшився і становить 6,2 на 100 тис.нас. проти 7,7 на 100 тис.нас. в минулому році.

Таким чином, пріоритетними заходами в напрямку подолання епідемії туберкульозу є своєчасне виявлення хворих, продовження протитуберкульозних заходів та їх фінансування і забезпечення контролю за лікуванням хворих на туберкульоз.

За 2013 рік захворюваність на сифіліс і гонорею зменшилась в порівнянні з минулим роком. Так, захворюваність на сифіліс у 2013 році становить 7,5 на 100 тис. населення проти 9,3 у 2012 році, Україна 2012 р — 11,7. Захворюваність на гонорею у 2013 році становить 14,1 на 10 тис. населення, 2012р – 17,4, Україна 2012 р — 19,5.

Залишається незадовільним стан виявлення гонореї акушерами-гінекологами та урологами.

Характерною тенденцією розвитку охорони здоров'я на сучасному етапі є поступальний розвиток стаціонарозамінних форм медичної допомоги.

Станом на 01.01.2014 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів

Показники	2010	2011	2012	2013	Україна 2012 р
Денні стаціонари					
Число ліжок	1603	1608	1661	1683	
Число ліжок на 10 тис. нас.	14,8	14,9	15,4	15,7	16,0
Число пролікованих	102686	104002	107970	107764	
Число пролікованих на 10 тис.нас.	945,7	962,2	1002,3	1003,3	629,0
Домашні стаціонари					
Число стаціонарів вдома	780	774	775	811	
Число пролікованих	84772	86326	88338	89815	
Число пролікованих на 10 тис. нас	780,9	798,7	820,1	836,2	508,0
Число стаціонарів вдома на 10 тис.нас.	7,2	7,2	7,2	7,6	

За 2013 рік число ліжок в денних стаціонарах збільшилось і становить 1683 проти 1661 в 2012 р. Показник на 10 тис. населення становить 15,7 проти 15,4 у 2012 році, Україна 2012 р — 16,0.

За рік проліковано 107764 хворих (107970 в 2012 р.). Середня тривалість лікування у 2013 році становить 8,3, 8,4 у 2012 році. Проліковано хворих на 10 тис. населення у 2013 р – 1003,3, у 2012 р. - 1002,3, Україна 2012 р — 629,0.

В області продовжується робота по розширенню стаціонарів вдома для лікування хронічних хворих і хворих, які по деяким причинам не можуть відвідувати лікувальні заклади. За 2013 рік зареєстровано 811 проти 775 за 2012 рік стаціонарів вдома. Покращується ефективність використання стаціонарів вдома, на що вказує те, що за 2013 рік проліковано на 1608 хворих більше ніж у 2012р (88212). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2013 р. – 836,2, у 2012 році — 818,9, Україна 2012 р — 508,0.

До лікарів амбулаторно – поліклінічних закладів області у 2013 році зроблено 12223615 відвідувань, у 2012 р. 12120759. В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань збільшилось на 102856.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 11,4, за минулий рік 11,3, 2011 р – 11,3, Україна 2012 р — 10,5. Нижче середньообласного показника кількість відвідувань спостерігається у Кременецькому 9,5, Тернопільському - 9,7, Борщівському - 10,5, Лановецькому - 10,6, Тербовлянському - 10,3 районах. Вище обласного показника у: Заліщицькому - 15,0, Монастириському - 13,0, Підгаєцькому - 12,5, Козівському -12,0 районах.

Розвиток стаціонарної медичної допомоги населенню області здійснювався у напрямку подальшої раціоналізації інфраструктури лікарняних закладів, підвищення економічного використання їх ліжкового фонду, поліпшення якості та ефективності медичної допомоги.

Станом на 01.01.2014 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (60 закладів із загальною потужністю ліжкового фонду 9086 ліжок, 2012 р – 9224, 2011 р -9497.

У 2013 році ліжковий фонд скорочено на 138 ліжок. Забезпеченість ліжками становить 84,6 на 10 тис. населення, проти 85,6 - 2012 р., 87,4 - 2011 р, Україна 2012 р — 81,5.

За 2013 рік в стаціонарах області проліковано 257185 хворих, 2012 р — 254882 хворих, що на 2303 хворих більше минулого року.

З 9086 ліжок 4326 ліжок розгорнуто в районах області, що становить 47,6%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 1015 ліжок – 11,2 %. Ліжковий фонд обласних закладів складає 3745 ліжок, що становить 41,2%.

№ п/п	Показники	2011	2012	2013
1	Кількість ліжок по області	9497	9224	9086
2	Кількість ліжок по районах	4562	4414	4326
3	Питома вага до всіх ліжок	48,0	47,9	47,6
4	Кількість ліжок по місту	1120	1015	1015
5	Питома вага до всіх ліжок	11,8	11,0	11,2
6	Кількість ліжок по обласних закладах	3815	3795	3745

7	Питома вага до всіх ліжок	40,2	41,2	41,2
8	Забезпеченість ліжками на 10 тис. нас. по області	87,9	85,6	84,6
9	Забезпеченість ліжками по районах	52,7	51,2	50,4
10	Забезпеченість ліжками по місту	51,9	47,0	47,1
11	Забезпеченість ліжками по обласних закладах	35,3	35,2	34,9
12	Зайнятість ліжка по області	342,1	341,7	344,5
13	Зайнятість ліжка по районах	341,8	343,0	343,0
14	Зайнятість ліжка по місту	325,4	329,5	333,8
15	Зайнятість ліжка по обласних закладах	347,5	343,5	349,1
16	Виконання ліжко - днів по області (%)	100,6	100,5	101,3
17	Виконання ліжко - днів по районах (%)	100,5	100,9	100,9
18	Виконання ліжко - днів по місту (%)	95,7	96,9	98,2
19	Виконання ліжко - днів по обласних закладах (%)	102,2	101,0	102,7

Виконання плану ліжко-днів по області становить 101,3%, при цьому лікарняні заклади районів спрацювали на 100,9%, міста Тернополя на 98,2%, обласні заклади м. Тернополя -101,2%, в районах - 100,9%

Не виконано план ліжко-днів по районах: Збаразький – 95,1%, Підволочиський – 99,6%.

По місту Тернопіль: міська дитяча лікарня – 81,2%, міська лікарня швидкої допомоги – 99,9%. Серед обласних закладів, розміщених в місті Тернополі, невиконання плану ліжко-днів спостерігається в облтубдиспансері – 86,0%. Не виконано план ліжко-днів серед обласних закладів, розміщених в районах: Заліщицька протитуберкульозна лікарня – 96,7%, протитуберкульозний диспансер м. Чортків – 70,6%, Чортківський шкірвендиспансер – 93,5%, Почаївська психоневрологічна лікарня — 97,2%.

Кількість засідань МСЕК в 2013 році склало 1793, в тому числі виїзних - 637 (35,5%). кількість засідань первинної МСЕК на тиждень 3,6. всього оглянуто в області 23227 осіб.

Кількість вперше оглянутих в 2013 р. було 5537, в тому числі для встановлення груп інвалідності - 4375.

Кількість невизнаних інвалідами склала 393, з них тимчасово непрацездатних — 329, необгрунтовано направлених — 64 (1,2%).

Після продовження листків непрацездатності понад 4 місяці закінчили лікування 530 хворих, з них не визнано інвалідами 117 (50,9%).

Після продовження листків непрацездатності визнано інвалідами 113 (49,1%) в т.ч. III шрупи — 111 (48,3%), інвалідами II — 2 (0,8%).

Первинна інвалідність

	2012 р	2013 р.
Всього визнано	4040 (+3)	3982 (-58)
Працездатний вік	3347 (-134)	3336 (-11)

Первинна інвалідність за складом населення

	2012 р		2013 р.	
	Місто	Село	Місто	Село
Доросле населення	1723	2317	1756	2226
Працездатний вік	1382	1965	1433	1903

Первинна інвалідність за віком

До 39 р.		44-55(чол 60)		Пенсійний вік	
2012 р	2013 р	2012 р	2013 р	2012 р	2013 р
1185	1071	2162	2265	693	646

Серед первинно визнаних інвалідами індивідуальні програми реабілітації інвалідів (ІПРІ) складені в 100 % випадків.

Первинна інвалідність за групами інвалідності

	2012 р					2013 р				
	I	в т.ч.		II	III	I	в т.ч.		II	III
		A	B				A	B		
Доросле населення	471	113	358	1152	2417	451	158	293	1048	2483
Працездатний вік	180	73	107	916	2251	200	69	131	864	2272

Серед учасників Великої Вітчизняної війни та прирівняних до них осіб визнано інвалідами 75 осіб. Вперше визнано інвалідами від загального захворювання учасників бойових дій у ВВВ 12, з них I групи — 11, II групи — 1.

вперше визнано інвалідами воїнів — інтернаціоналістів 63, з них: II групи — 2, III — 61.

Первинна інвалідність за причинами інвалідності:

	Доросле населення		Працездатний вік	
	Кількість	%	Кількість	%
Трудкаліцтво, профзапорованість	24	0,6	22	0,7
Загальне захворювання	3450	86,6	2813	84,3
З числа військовослужбовців	59	1,5	58	1,7
Інваліди з дитинства	449	11,3	443	13,3

За 2013 рік первинну інвалідність отримали 1128 працюючих, з них I групи — 59, II групи — 280, III групи — 789.

визнано інвалідами внаслідок аварії на ЧАЕС 65 чоловік, в т.ч. первинно 44, змінена причина інвалідності 21 інваліду. В працездатному віці визнано інвалідами — 43, серед ліквідаторів — 14, проживаючих в зоні посиленого радіоелектрологічного контролю — 51.

За групами інвалідності: I — 7, II — 32, III- 26. Інвалідність по нозологічних формах: новоутворення — 50, захворюваність системи кровообігу — 9.

Місце	Нозологічна форма	Доросле населення							
		Абс. число	Показник	I гр.		II гр.		III гр.	
				Абс. числ.	%	Абс. числ.	%	Абс. числ.	%
1	Хвороби системи кровообігу	878	10,1	183	20,8	141	16,1	554	63,1
2	Новоутворення	738	8,5	101	13,7	449	60,8	188	25,5
3	Хвороби кістково — м'язевої системи	521	6,0	20	3,8	51	9,8	450	86,4
4	Травми	445	5,3	27	5,9	54	11,9	374	82,2

Місце	Нозологічна форма	Працездатний вік							
		Абс. число	Показник	I гр.		II гр.		III гр.	
				Абс. числ.	%	Абс. числ.	%	Абс. числ.	%
1	Хвороби системи кровообігу	626	10,3	34	5,4	86	13,7	506	80,8
2	Новоутворення	617	10,1	80	13	379	61,4	158	25,6
3	Травми	419	6,9	16	3,8	46	11,0	357	85,2
4	Хвороби кістково — м'язевої системи	415	6,8	1	0,2	31	7,5	383	92,3

Первинна інвалідність по районах області

Район	Працездатний вік (абс. чис.)	Рівень на 10 тис. нас. працездатного віку	Доросле населення (абс. чис.)	Рівень на 10 тис. дорослого населення
Бережанський	110	47,5	124	36,7
Борщівський	217	56,9	230	40,7
Бучацький	188	53,4	211	42,7

Гусятинський	258	74,6	280	55,5
Заліщицький	168	65,6	184	47,4
Збараський	135	41,2	198	41,6
Зборівський	130	55,1	179	41,6
Козівський	122	55,6	135	41,9
Кременецький	168	44,5	233	43,4
Лановецький	76	46,5	90	36,8
Монастирський	87	54,9	93	38,0
Підволочиський	100	42,5	141	40,0
Підгаєцький	57	46,7	61	39,4
Теребовлянський	221	59,9	253	47,0
Тернопільський	224	57,9	257	48,1
Чортківський	214	49,5	274	44,1
Шумський	104	57,3	131	49,1
м. Тернопіль	757	57,0	908	52,0
Область	3336	54,8	3982	45,9

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

- Гусятинський район - 280 (55,5);
- Зборівський район - 179 (51,6);
- Шумський район - 131 (49,1);
- Тернопільський район - 257 (48,1);
- м. Тернопіль - 908 (52,1).

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

- Гусятинський район - 258 (74,6);
- Заліщицький район - 168 (65,6);
- Теребовлянський район - 221 (59,9);
- Тернопільський район - 244 (57,9);
- Шумський район - 104 (57,3).

Показники фінансування галузі в області засвідчують, що заплановані на 2013 рік кошти загального фонду профінансовано на 99,1 % (2012 року – 99,2 %).

Проте медичні установи Борщівського, Бучацького районів профінансовано на 98,8%, що на 0,4 % нижче середнього показника по районах – 99,2 %.

В профінансованих коштах найбільшу питому вагу займають видатки на оплату праці і нарахування на неї – 80,0 %, та енергоносії – 7,9 %, що не дозволяє більше коштів направити на медикаменти – 6,2 % (2012 рік – 6,4%); продукти

харчування – 1,9 % (2012 рік – 2,1 %); господарські видатки – 2,8 % (2012 рік – 3,2 %).

Найбільше коштів на оплату праці витрачають медичні установи Бережанського – 89,5 %, та Монастириського районів – 89,1%. Найменше коштів на оплату праці витрачають медичні установи, що фінансуються з обласного бюджету 72,1 %, медичні установи Кременецького району – 82,3 %, Тернопільського району – 82,6%.

Для зміцнення матеріально-технічної бази лікувальними закладами залучалися позабюджетні кошти, яких за 2013 рік надійшло в сумі – 76.4 млн. гривень, що в розрахунку на 1 жителя становить по 71.18 гривень (2012 рік – 73,3 млн. гривень або 68 гривень в розрахунку на 1 жителя).

Із них по закладах, що фінансуються з :

- районних бюджетів – 18,0 млн. гривень або по 20,93 гривень в розрахунку на 1 жителя ;
- бюджету м. Тернополя – 9,4 млн. гривень або по 43,63 гривень в розрахунку на 1 жителя ;
- обласного бюджету – 49,0 млн. гривень або по 45,7 гривень в розрахунку на 1 жителя.

Найбільшу питому вагу в залучених позабюджетних коштах займають надходження від :

- отримання грантів, дарунків та благодійних внесків 40,1 млн.грн. або 52,4 % (2012 рік – 42,9 млн.грн. або 58,5 %);
- надання платних медичних послуг 17,5 млн. гривень або 22,9% (2012 рік – 13,5 млн. гривень або 18,4 %) ;
- господарської та виробничої діяльності 10,2 млн. гривень або 13,3 % (2012 рік – 9,1 млн. гривень або 13,3 %);
- послуги з освіти 5,7 млн. гривень або 7,4 % (2012 рік – 4,9 млн. гривень або 6,7 %) ;
- здачі в оренду майна 2,9 млн. гривень або 3,8 % (2012 рік – 2,7 млн. гривень або 3,7 %).

Найкраще спрацювали по залученню позабюджетних коштів медичні установи м. Тернополя – по 43,63 гривень, Зборівського району – по 39,15 гривень на 1 жителя, Тернопільського – 35,44 гривень, Шумського району – 33,90 гривень, Заліщицького району – по 28,81 гривень.

Але в медичних установах Теремовлянського, Монастириського районів показник залучення позабюджетних коштів становить 12,08 грн. та 9,76 гривень.

Профінансовані бюджетні кошти та залучені позабюджетні кошти дозволили забезпечити :

- вартість 1 ліжка-дня по харчуванню – 7,77 гривень проти 7,70 гривень за відповідний період минулого року, із яких по рівнях бюджетів:
- з районних бюджетів – 5,91 гривень (2012 рік – 5,52 гривень);
- з бюджету м. Тернополя – 6,81 гривень (2012 рік – 6,26 гривень);
- з обласного бюджету – 9,59 гривень (2012 рік – 10,02гривень).

Найвищий показник вартості 1 ліжко-дня по харчуванню в медичних установах Тернопільського району становить – 9,09 гривень, Гусятинського – 8,30 гривень, Шумського – 7,36 гривень.

Найнижчий в: Козівському – 2,47 гривень, Ланівецькому – 2,55 гривень.

- вартість 1 ліжко-дня по медикаментах 11,12 гривень проти 10,65 гривень у 2012 році, із яких по рівнях бюджетів:

- з районних бюджетів – 5,59 гривень (2012 р. – 5,47 гривень);
- з бюджету м. Тернополя – 16,27 гривень (2012 р. – 14,48 гривень);
- з обласного бюджету – 15,61 гривень (2012 р. – 15,13 гривень).

Найвищий показник вартості 1 ліжко-дня по медикаментах у медичних закладах м.Тернополя – 16,27 грн., Тербовлянського району – 10,08 гривень, Підволочиського – 7,18 гривень, Тернопільського – 7,08 грн.

Найнижчий в: Збаразькому районі – 2,79 гривень, Борщівському – 3,43 гривень, Кременецькому – 3,54 гривень

- видачу з аптек медикаментів пільговим категоріям населення на суму - 2915,7 грн., в розрахунку на 1 пільговика в місяць становить 0,85 грн. (2012 рік – 0,66 гривень).

Найвищий показник забезпечення пільговими медикаментами в мед установах м.Тернополя – 3,47 грн., Тербовлянському – 1,72 гривень, Тернопільському – 1,26 гривень, Чортківському районах – 0,67 гривень.

Найнижчий – Козівському – 0,17 гривень, Підгаєцькому районах – 0,19 гривень.

- придбання інсулінів – 12,5 млн. гривень ;
- діалізом хворих з хронічною нирковою недостатністю – 12,0 млн.

гривень;

- придбання імунодеприсантів хворих з трансплантованими органами 399,8 тис.грн.;

- зубне протезування пільговим категоріям населення на суму 744,9 тис. гривень (2012 рік – 757,1 тис. гривень). В медичних установах Лановецького Підволочиського, Підгаєцького, Шумського районів пільгове зубне протезування не проводиться зовсім.

Впродовж 2013 року лікувальні заклади області за кошти Державного бюджету отримали лікарських засобів та виробів медичного призначення на суму – 38,9 млн. гривень, що дозволило забезпечити медикаментами хворих на онкологію, туберкульоз, серцево-судинні, судинно-мозкові захворювання та населення області вакцинами.

Проте в медичній галузі є певні проблемні питання :

- через не проведення у листопаді-грудні органами Державного казначейства розрахункових операцій по загальному фонду утворилася кредиторська заборгованість по платежах в сумі 6,2 млн. гривень, що на 0,1 млн. гривень більше ніж у 2012 році, а саме:

- по енергоносіях – 0,8 млн. гривень;
- по інших господарських видатках – 5,0 млн. гривень ;
- по медикаментах – 0,4 млн. гривень.