

Аналітична довідка про підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2025 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 з 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 2025 році в порівнянні з 2024 роком на одному рівні, смертність становить 12,8 та від'ємний показник природного приросту.

	2001	2005	2010	2015	2020	2023	2024	2025
Народжуваність	8,8	9,9	10,9	10,1	7,6	5,2	4,6	4,6
Смертність	14,2	15,1	14,4	14,3	15,3	12,8	12,8	12,8
Природний приріст	- 5,4	- 5,2	-3,5	-4,2	-7,7	-7,6	-8,1	-8,1

За 2025 рік в області народилося 4757 дітей, що на 14 дітей більше минулого року (2024р. - 4743). В розрахунку на 1 тис. населення народжуваність становить 4,6 так само як і у 2024 році. Народжуваність у 2025 році та як і у 2024 році залишається незмінною. По районах: Кременецький — 5,2 (5,2 в 2024 році), Тернопільський — 4,9 (4,7 в 2024 році), Чортківський район — 4,0 (4,2 в 2024 році), м. Тернопіль — 5,8 (5,3 в 2024 році).

Природний приріст населення в області від'ємний і становить -8,1. По районах природний приріст наступний: Кременецький -8,5, Тернопільський -7,2, Чортківський -9,6.

У 2025 році померло 13041 особа, 2024 р. - 13040.

Показник смертності по області становить 12,8 (12,8 у 2024 р.). Таким чином, в області продовжується процес депопуляції. Виражений процес депопуляції у всіх районах: Кременецький — 13,8, (14,0 в 2024 р.), Тернопільський -12,0 (12,0 в 2024 р.), Чортківський -13,0 (13,6 в 2024 р.).

Показник дитячої смертності за 2025 рік склав 4,6‰ (2024 р. – 6,9‰). Показник дитячої смертності у районах: Кременецькому — 2,7‰; Тернопільському — 5,1‰; Чортківському — 4,6‰; м. Тернопіль - 3,1‰.

У структурі дитячої смертності на першому місці – перинатальна патологія - 12 випадків (54,5%), на другому – вроджені аномалії - 5 випадків (22,7%).

Онкологія

За даними регіонального канцер-реєстру в 2025 році в області зареєстровано 3482 нових випадків раку (в 2024 році – 3598 випадків ЗН). Захворюваність на злоякісні новоутворення становить 338,9 на 100 тис. населення (в 2024 році – 350,2). Показник захворюваності порівняно з минулим роком дещо знизився, проте оцінюючи динаміку захворюваності за попередні роки (2015-2025рр.) прослідковується тенденція до зростання:



В розрізі районів рівень захворюваності складає:

Район	2023 рік	2024 рік	2025 рік
Кременецький	283,8	293,0	289,5
Тернопільський	350,6	382,6	370,8
в.т. Тернопіль	367,3	413,1	405,5
Чортківський	310,4	319,6	305,8

Всього протягом звітнього року взято на облік 3141 пацієнтів з вперше в житті встановленим діагнозом злоякісного захворювання. Із цього числа пацієнтів мали стадію відповідно до класифікації TNM: I-II – 1363 (43,4%), III – 663 (21,1%),

IV – 792 (25,2%). Для порівняння в 2024 році розподіл за стадіями був наступний: I-II – 1456 (44,4%), III – 665 (20,3%), IV – 788 (24,0%).

Структура стадійності в розрізі районів наступна:

Район	I-II	III	IV
Кременецький	134 (36,5%)	96 (26,1%)	107 (29,1%)
Тернопільський	852 (45,5%)	382 (20,4%)	448 (23,9%)
в т.ч. м. Тернопіль	407 (51,3%)	167 (21,1%)	145 (18,3%)
Чортківський	337 (37,4%)	184 (20,4%)	237 (26,3%)

В популяції жіночого населення зареєстровано 1693 випадки злоякісних новоутворень. Захворюваність серед жіночого населення складає 309,9 на 100 тис. відповідного населення (показник захворюваності в 2024 році – 315,8). Серед чоловіків зареєстровано 1789 випадків злоякісних новоутворень. Захворюваність становить 371,9 на 100 тис. чол. населення (в 2024 році – 389,3).

В структурі захворюваності провідні місця зайняли:
Жіночого населення

Локалізація	Абс. к-сть	%	Показник на 100 тис. нас.
ЗН молочної залози	321	19,0	58,8
ЗН тіла матки	195	11,5	35,7
Немеланомні ЗН шкіри	194	11,4	35,5
ЗН ободової кишки	103	6,1	18,8
ЗН щитовидної залози	99	5,8	18,1
ЗН шийки матки	95	5,6	17,4

Чоловічого населення

Локалізація	Абс. к-сть	%	Показник на 100 тис. нас.
ЗН передміхурової залози	327	18,3	68,0
ЗН легень	243	13,6	50,5
Немеланомні ЗН шкіри	158	8,8	32,8
ЗН прямої кишки	120	6,7	24,9
ЗН ободової кишки	118	6,6	24,5
ЗН нирки	90	5,0	18,7

Серед сільського населення області зареєстровано 1761 випадок злоякісних новоутворень. Захворюваність серед сільських жителів складає 314,8 на 100 тис. відповідного населення. В 2024 році цей показник становив 319,6 на 100 тис. населення (зареєстровано 1788 випадків).

В розрізі районів рівень захворюваності сільського населення складає (на 100 тис. відповідного населення):

Район	2024р.	2025р.
Кременецький	318,2	334,7
Тернопільський	331,3	315,0
Чортківський	306,2	306,6

Внаслідок злоякісних новоутворень у 2025 році померло 1677 осіб, з них 997 чоловіків та 680 жінок. Показник смертності становить 163,2 на 100 тис. населення (в 2024 році: померло 1706 осіб, показник – 166,1). Рівень смертності порівняно з 2024 роком дещо знизився.

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

Район	2024 рік	2025 рік
Кременецький	149,0	152,5
Тернопільський	173,2	174,6
в.т. Тернопіль	166,3	174,4
Чортківський	161,3	148,4

В структурі смертності від злоякісних новоутворень чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2025 році займають злоякісні новоутворення таких локалізацій: легені – 198 (19,9%), передміхурової залози – 104 (10,4%), шлунка – 71 (7,1%), прямої кишки – 70 (7,0%); в жінок – злоякісні новоутворення молочної залози – 115 (16,9%), тіла матки – 53 (7,8%), ободової кишки – 51 (7,5%), яєчників – 47 (6,9%) та шлунка – 40 (5,9%).

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 2025 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 32378 пацієнтів. Поширеність онкологічних захворювань серед населення області в 2025 році становить 3151,7 на 100 тис. населення. Спостерігається накопичення контингентів хворих на злоякісні новоутворення в області на 3,3%.

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.

В 2025 році в 25,2% випадків вперше діагностованих злоякісних новоутворень захворювання виявлено в запущеній стадії. Показник запущеності вищий порівняно з 2024 роком, коли він становив 24,0%.

По районах показник загальної запущеності становить: Кременецький – 29,2% (проти 26,1% в 2024 році); Тернопільський – 23,9% (проти 22,3%), в тому числі в місті Тернополі – 18,3% (проти 20,7%); Чортківський – 26,3% (проти 26,8%).

В 2025 році зареєстровано 1103 випадки візуальних форм раку, з них 260 які виявлені в III-IV стадії, при цьому візуальна занедбаність склала 23,6% (в 2024 році – 1133 всього випадки, в III-IV стадії – 249 випадків, 22,0%).

Число пацієнтів, виявлених в III-IV стадії візуальних локалізацій злоякісних новоутворень, та показник візуальної запущеності в розрізі районів становить:

Район	2024р.			2025р.		
	Абс.ч.	III-IV ст.	%	Абс.ч.	III-IV ст.	%
Кременецький	129	37	28,7	118	35	29,7
Тернопільський	712	85	21,5	686	146	21,3
в т.ч. м. Тернопіль	317	53	16,7	329	60	18,2
Чортківський	292	74	25,5	299	79	26,4

Показник запущеності серед візуальних форм раку вищий порівняно з 2024 роком при порожнини рота (66,7% в 2025 році проти 63,3% в 2024 році), раку мигдаликів (81,3% в 2025 році проти 80,0% в 2024 році), раку ротоглотки (100% в 2025 році проти 87,5% в 2024 році), меланомі (16,0% в 2025 році проти 14,5% в 2024 році), інших ЗН шкіри (3,7% в 2025 році проти 2,2% в 2024 році), раку піхви (75,0% в 2025 році проти 25,0% в 2024 році), шийки матки (32,6% в 2025 році проти 26,1% в 2024 році), раку статевого члена (100% в 2025 році) проти 40,0% в 2024 році), раку яєчка (30,8% в 2025 році проти 12,5% в 2024 році) та раку щитовидної залози (19,2% в 2024 році проти 15,4% в 2024 році). Високий показник занедбаності відмічається при раку вульви – 38,9% та молочної залози – 31,0%.

В 2025 році в 18,8% пацієнтів з вперше встановленим діагнозом раку захворювання виявлено при профоглядах. В 2024 році цей показник складав 22,7%. В розрізі районів цей показник становить:

Район	2024 рік	2025 рік
Кременецький	22,7%	19,1%
Тернопільський	21,0%	21,3%
в.т. Тернопіль	20,6%	18,2%
Чортківський	21,9%	18,3%

Діагноз злоякісного новоутворення морфологічно підтверджено в 84,2% випадках (в 2024 році – 83,2%). В розрізі районів цей показник становить: Кременецький – 81,0% (проти 79,8% в 2024 році), Тернопільський – 85,0% (проти 84,1%), в тому числі місто Тернопіль – 87,9% (проти 87,2%), та Чортківський район – 83,69% (проти 82,6%).

Показник морфологічної верифікації гірший порівняно з минулим роком при: ЗН молочної залози – 94,4% в 2025 році проти 95,8% в 2024 році; ЗН шийки матки – 96,8% проти 99,1%, ЗН сечового міхура – 83,5% проти 87,3%.

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 2025 році склала 28,4% (в 2024 році цей показник становив 27,0%). В розрізі районів цей показник становить: 33,8% в Кременецькому районі (30,3% в 2024 році), 25,2% – в Тернопільському (27,3% в 2024 році), в тому числі в місті Тернополі – 22,3% (22,5% в 2024 році) та Чортківському районі – 30,8% (28,9% в 2024 році).

Високий показник дорічної летальності спостерігається при ЗН стравоходу – 81,6%, ЗН глотки – 77,6%, ЗН печінки – 77,3%, ЗН шлунка – 70,8%, ЗН жовчного міхура – 68,8%, ЗН бронхів та легень – 67,8%, ЗН підшлункової залози – 67,5%, метастазах без первинного вогнища – 67,4%, ЗН порожнини рота – 61,9%, ЗН головного мозку – 52,6%, ЗН ободової кишки – 32,6%, лейкоміях – 30,1%, ЗН гортані – 30,0%, ЗН кісток – 25,0%, ЗН яєчників – 23,1%, ЗН нирки – 21,4%, ЗН сечового міхура – 21,0%, ЗН прямої кишки – 20,8%.

Протягом 2025 року спеціальне лікування отримали 4906 пацієнтів, в тому числі 2362 пацієнтів з вперше встановленим діагнозом злоякісного новоутворення, з них з використанням методів: тільки хірургічний – 896, тільки променевий – 54, тільки хіміотерапевтичний (або інший медикаментозний) – 669, комбінований або комплексний – 626 та хіміопроменевий – 117. Показник охоплення спеціальним лікуванням первинних онкологічних пацієнтів склав 75,2%, що менше минулорічного показника (76,4%).

По районах показник охоплення спеціалізованим лікуванням становить:

Район	2024 рік	2025 рік
Кременецький	73,4%	72,5%
Тернопільський	77,1%	75,5%
в.т. Тернопіль	81,5%	79,0%
Чортківський	76,1%	75,7%

По локалізаціях відсоток охоплення спеціалізованим лікуванням первинних онкологічних пацієнтів нижчий порівняно з минулим роком при: ЗН ротової порожнини (76,2% в 2025 році проти 80,0% в 2024 році); ЗН ободової кишки (75,9% проти 77,3%); ЗН прямої кишки (76,9% проти 79,9%), ЗН молочної залози (80,9% проти 88,5%), ЗН тіла матки (84,7% проти 91,6%); ЗН передміхурової

залози (88,0% проти 90,0%), ЗН головного мозку (57,9% проти 85,4%), ЗН печінки (22,7% проти 26,1%), Зн жовчного міхура (18,8% проти 20,6%). Низький показник охоплення спецілюванням спостерігається при ЗН шлунку – 51,3%, ЗН легень – 54,9%, ЗН шийки матки – 83,9%, ЗН підшлункової залози – 28,6%.

Показник п'ятирічного виживання практично не змінився порівняно з 2024 роком: 68,9% в 2024 році та 69,9% в 2024 році.

В розрізі районів питома вага пацієнтів, що живуть 5 і більше років з моменту встановлення діагнозу складає:

Район	2024 рік	2025 рік
Кременецький	71,1%	70,2%
Тернопільський	69,4%	68,3%
в.т. Тернопіль	70,3%	69,5%
Чортківський	70,5%	69,5%

Зниження виявлення онкологічних захворювань (рівня захворюваності), питомої ваги виявлення онкологічних захворювань на ранніх стадіях, високі показники загальної і візуальної запущеності свідчать про неякісну організацію та проведення заходів щодо раннього виявлення злоякісних захворювань лікарями первинної ланки, недостатнє активне виявлення раку шляхом проведення інструментальних досліджень відповідно до протоколів надання медичної допомоги за напрямком «Онкологія» та Програми медичних гарантій, та негативно впливають на результати лікування, виживаність пацієнтів та якість їх життя після лікування.

Туберкульоз

У 2025 році зареєстровано 245 випадків ВДТБ проти 264 у 2024 р. захворюваність на вперше діагностований туберкульоз зменшилась до 23,8 проти 25,6 на 100 тис. нас. (на 7,0%). Відмічено зменшення захворюваності серед населення адміністративних районів: Тернопільському (13,0%) Чортківському (18,0 %). В Кременецькому районі захворюваність збільшилась на 33,3%.

Показник захворюваності на 100 тис.населення зареєстрований серед жителів Кременецького району 28,4 проти 21,3 в 2024 році, Тернопільського 23,4 проти 26,8 (2024р.),в тому числі місто Тернопіль 23,8 проти 32,3 (2024р.), Чортківського 20,8 проти 25,4 (2024р.)

Питома вага вперше виявлених хворих з бацилярними формами легеневого туберкульозу становить 64,1%, що є негативною епідеміологічною ознакою, оскільки такі хворі є основним джерелом інфекції. В розрізі районів питома вага бацилярного туберкульозу становить: по Кременецькому — 50,0 (73,3 - 2024р.) Тернопільському — 64,1 (66,7 — 2024р.), по місту Тернопіль 58,0 (71,9 - 2024р.), Чортківському 71,9 (73,1 - 2024р.).

Негативною прогностичною ознакою є реєстрація деструктивних форм туберкульозу легень, питома вага яких становить 44,5%. Загалом деструктивні форми становлять 47,3% і більше відсотків у всіх трьох адміністративних районах: Кременецький — 35,3 (46,7 — 2024р.), Тернопільський 38,0 (40,4 -2024р.), Чортківський 57,8 (61,5 - 2024р.).

Захворюваність на алкоголізм та наркоманію.

Захворюваність на алкоголізм за 2025 рік складає 6,7 на 10 тис. нас. (2024 р. – 8,1). По районах ситуація наступна: Кременецький — 6,0 (2024 р. – 6,4), Тернопільський — 8,8 (2024 р. – 10,7), Чортківський — 3,1(2024 р. – 4,2). Показник захворюваності на алкогольні психози по області становить 1,1 на 10 тис. нас. (2024р. – 0,9). По районах: Кременецький — 0,6 (2024 р. – 1,2), Тернопільський - 1,8 (2024р. – 1,2), Чортківський — 0,3 (2024р. – 0,1). Захворюваність на 10 тис. нас. на наркоманію і токсикоманію стабільно складна. Показник по області - 1,6 (2024 р – 0,8). По районах: Кременецький - 0,3 (2024 р. – 0,6), Тернопільський – 0,7 (2024 р. –1,1), Чортківський — 0,2 (2024 р. – 0,5).

Венеричні захворювання

За 2025 рік в області зареєстровано всього 24 випадки сифілісу, показник – 0,23 на 10 тис. нас., у 2024 р. – 0,21.

Гонорея – 8 випадки, показник – 0,07 на 10 тис. нас., у 2024 р. – 0,02.

В області зареєстровано всього випадків корости – 57, показник 0,55 на 10 тис. нас., у 2024 р. – 0,38.

ВІЛ/СНІД захворювання

Протягом 2025 року в області відмічається зменшення кількості вперше виявлених випадків ВІЛ - інфекції /СНІДу з 92 зареєстрованих у 2024 році до 81 у 2025 році.

Одночасно зменшилася кількість вперше зареєстрованих випадків СНІДу з 38 до 22 (з 41,3 % у 2024 році до 27,1% у 2025 році). Як і раніше ВІЛ-інфекцією частіше інфікуються чоловіки. Так, у 59,7% випадків хвороба зареєстрована серед чоловіків, відповідно серед жінок -40,9%.

Основний шлях передачі – статевий -79,01%. Продовжують реєструватись випадки з гомосексуальним шляхом передачі (4,7%) від зареєстрованих випадків з статевим шляхом передачі.

Парентеральний шлях передачі становить 4,9%.

13 дітей народилось від ВІЛ –інфікованих матерів.

Найбільш уразлива вікова група 25-49 років - 59,2 % від зареєстрованих випадків, проте, продовжують реєструватись випадки у віковій групі 50 років і старше (19,8 %). У старшій віковій групі зареєстрований випадок у 74 –літнього чоловіка, що потребує уваги до діагностики ВІЛ не залежно від віку і статі, звертаючи увагу на діагнози при зверненні за медичною допомогою. Пацієнт неодноразово звертався за медичною допомогою з різними клінічними ознаками.

Частіше інфікуються мешканці міста -53,1% 55,6 % випадків зареєстровано

серед жителів Тернопільського району.

Випадки ВІЛ-інфекції реєструвалися в 11 ТГ, а саме, в Тернопільській ТГ - 26, в Підволочиській, Озерянській по 3 випадки, по 2 випадки в Збаразькій, Скалатській Підгаєцькій, Білецькій, Золотниківській ТГ, по 1 випадку в Тербовлянській, Бережанській, Підгороднянській ТГ.

В Чортківському районі зареєстровані 20,9% випадків ВІЛ/СНІДу від всіх зареєстрованих в області, в 13 ТГ. По 1 випадку у Білобожницькій, Заліщицькій, Буцацькій, Скала Подільській, Гусятинській, Гримайлівській, Хоростківській, Васильковецькій, Івано Пустинській, Товстенській ТГ, по 2 випадки зареєстровано в Копичинецькій, Чортківській ТГ, 3 випадки в Борщівській ТГ.

В Кременецькому районі зареєстровано 17 випадків в 5 ТГ, а саме, по 1 випадку в Борсуківській ТГ, 2 випадки в Почаївській ТГ, 3 випадки у Вишнівецькій ТГ, 5 випадків у Ланівській ТГ, 6 випадків у Кременецькій ТГ.

Найчастіше у хворих діагностується туберкульоз як СНІД –індикаторне захворювання. Крім того, у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД як СНІД-індикаторні захворювання реєструються кандидоз, кахексія, синдром виснаження, пневмоцистна пневмонія, цитомегаловірусна інфекція токсоплазмоз головного мозку, лімфома мозку, інвазивний рак шийки матки та інші захворювання, які входять у обов'язковий перелік для обстеження з метою раннього виявлення ВІЛ/СНІДу, що треба враховувати при обстеженні за клінічними показами.

В 2025 року в області знизилась кількість обстежених пацієнтів з 49404 у 2024 року до 45482 за аналогічний період 2025 року, в т.ч. знизилась і кількість обстежень швидким тестами з 23705 обстежень проведених за 2024 р. до 18949 у 2025 р., що безперечно вплинуло на кількість вперше виявлених випадків. 37,4% обстежень становлять обстеження практично серед здорової групи населення (донори та вагітні).

Проте, як і в попередні роки незначна кількість обстежень залишається серед основних ключових груп ризику -5,4%.

За клінічними показами обстежено 20,1% пацієнтів.

Продовжують мати місце поодинокі обстеження статевих партнерів вагітних (341 чоловік), в той же час по коду 109.1 –вагітні обстежено 4515 жінок.

Недостатньо обстежуються діти з груп ризику – код 107.1 всього обстежено 31 дитина, не приділяється належна увага і обстеженню дітей за клінічними показами – всього 85 обстежень.

Основними завданнями на 2026 рік в питаннях профілактики ВІЛ-інфекції /СНІДу залишаються:

Покращення роботи щодо раннього виявлення ВІЛ-інфекції шляхом збільшення кількості та якості обстежень, в першу чергу, за ініціативи медичного працівника з урахуванням діагнозів, які входять до переліку СНІД-індикаторних захворювань та обстеження ключових груп, збільшення тестувань серед партнерів вагітних жінок як однієї з мір профілактики ВІЛ від матері до дитини.

Звернути увагу щодо необхідності актуального обстеження, крім раніше визначених як груп ризику, мігрантів (внутрішніх і зовнішніх), зокрема внутрішньо переміщених переселенців з територій, де йдуть бойові дії, дітей

мігрантів, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітей сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Госпітальна захворюваність

За 2025 р. серед усіх виписаних і померлих пацієнтів в стаціонарі зареєстровано 269940 випадків захворювань, в тому числі серед дорослих 18 р. і старше — 224424, серед дітей 0-17 р. включно — 47516 випадків.

Госпітальна захворюваність становить 26504,7 на 100 тис. всього населення, у дорослих 18 р і старше — 21839,2 на 100 тис. населення, серед дітей 0-17 р включно — 250,8 на 1 тис. відповідного населення.

В структурі госпітальної захворюваності серед дорослого населення (18 і старше) на першому місці - хвороби системи кровообігу — 18,8%, на другому - хвороби органів дихання — 13,9%, на третьому - хвороби травлення 8,3%.

В структурі госпітальної захворюваності серед дитячого населення (0-17 років включно) на першому місці - хвороби органів дихання – 40,1%, на другому - хвороби органів травлення — 10,9%, на третьому — травми і отруєння — 7,0%

Показники госпітальної захворюваності по вікових групах

Вікова група	2024 р	2025 р
Все населення (на 100 тис. нас)	26724,5	26504,7
Дорослі 18 р і старше (на 100 тис. нас.)	22141,0	21839,2
Діти 0-17 р (на 1 тис. нас.)	246,3	250,8

Амбулаторно-поліклінічна допомога

До лікарів амбулаторно - поліклінічних закладів області у 2025 році зроблено 53701527 відвідувань (в т.ч вдома 161127), у 2024 р. - 5289678 (в т.ч. вдома 192016). В порівнянні з минулим роком кількість відвідувань збільшилось на 81849.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 5,3 (2024 р. – 5,1). У Кременецькому районі кількість відвідувань на одного жителя становить 4,4, у Тернопільському - 5,1, у Чортківському – 4,8.

Стаціонарозамінні форми медичної допомоги

Станом на 01.01.2025 року у закладах охорони здоров'я області функціонує розгорнута мережа денних і домашніх стаціонарів.

За 2025 рік число ліжок в денних стаціонарах збільшилось і становить 939 проти 887 у 2024 році. Показник на 10 тис. населення становить 9,2 у 2025 році проти 8,7 у 2024 році.

**Динаміка змін мережі ліжкового фонду денних стаціонарів
та стаціонарів вдома**

Показники	2021	2022	2023	2024	2025
Число ліжок	1249	1050	1064	887	939
Число ліжок на 10 тис. нас.	12,2	10,3	10,4	8,7	9,2
Число пролікованих	51486	48303	44442	44095	39490
Число пролікованих на 10 тис.нас.	560,1	474,2	436,3	432,9	387,7
Число пролікованих в домашніх стаціонарах	42476	42282	35659	34553	27404
Число пролікованих на 10 тис. нас	413,5	415,1	350,1	339,2	269,0

В денних стаціонарах за 2025 рік проліковано 39490 хворих (у 2024р. – 44095). Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2025 р. – 387,7, у 2024 році – 432,9.

За 2025 рік в домашніх стаціонарах проліковано 27404 хворих, у 2024р — 34533. Показник пролікованих хворих на 10 тис. населення становить у 2025 р. – 269,0, у 2024 році - 339,0.

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 01.01.2026 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (41 заклад із загальною потужністю ліжкового фонду 7732 ліжка, 2024 р — 7652). Забезпеченість ліжками становить 75,9 на 10 тис. населення, проти 73,1 - 2024 р.

За 2025 рік в стаціонарах області проліковано 269940 хворих, 2024 р - 272179 хворих, що на 2239 хворих менше минулого року.

З 7732 ліжка 4632 ліжка розгорнуто в районах області, що становить 59,9%. В міських закладах Тернополя розгорнуто 1045 ліжок – 13,6%. Ліжковий фонд обласних закладів складає 3100 ліжок, що становить 40,1%.

Показники	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Кількість ліжок по області	7451	7539	7289	7494	7652	7732
Кількість ліжок по районах	3261	3279	4164	3414	3512	4632
Питома вага до всіх ліжок	43,9	43,5	57,1	58,6	45,8	59,9
Кількість ліжок по місту	975	975	985	1000	1045	1045
Питома вага до всіх ліжок	13,1	12,9	13,5	13,4	13,6	13,5
Кількість ліжок по обласних закладах	3215	3285	3025	3080	3095	3100
Питома вага до всіх ліжок	43,1	43,6	46,5	41,0	40,4	40,1

Забезпеченість ліжками на 10 тис.нас. по області	72,0	73,5	71,6	73,5	75,1	75,9
Забезпеченість ліжками по районах:	40,1	43,5	40,8	43,0	34,4	45,4
Кременецький		42,1	44,5	42,4	46,9	48,7
Тернопільський		40,6	41,1	41,3	44,9	45,7
Чортківський		42,0	42,1	43,1	43,4	43,5
Забезпеченість ліжками по місту	43,9	43,8	44,1	44,7	46,7	46,7
Забезпеченість ліжками по обл. закладах	31,1	32,0	29,7	30,2	30,3	30,3
Зайнятість ліжка по області	202,6	238,2	250,5	287,8	305,2	309,1
Зайнятість ліжка по районах	206,3		255,4	300,4	406,9	328,3
Кременецький		279,5	244,5	270,2	276,2	293,2
Тернопільський		216,5	247,8	312,2	318,3	323,8
Чортківський		237,4	250,1	293,7	327,8	353,7
Зайнятість ліжка по місту	183,1	213,0	236,0	299,2	288,4	300,6
Зайнятість ліжка по обласних закладах	204,9	245,1	236,1	270,1	277,4	280,4

Зайнятість ліжка у Кременецькому районі — 293,2, Тернопільському — 323,8, Чортківському — 353,7.

Забезпеченість кадрами та рівень кваліфікації

В лікувально-профілактичних закладах області станом на 01.01.2026 року зареєстровано 5038,5 (4952,75 штатних одиниць на 01.01.2025р.) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів та СЕС). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 81,0%. Кількість вакантних посад становить 940,25 (874,0 - 01.01.2025р.): в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 583,5, обласних закладах на території області – 37,75 у м. Тернополі: у міських закладах – 175,25, обласних закладах – 143,75.

Чисельність лікарів на 01.01.2026 року становить (без закладів підготовки кадрів, НДІ, апарату органів управління та СЕС) 4079; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 40,0.

Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.01.2026 року зареєстровано одиниць 8036,5 (8080,25 штатних одиниць на 01.01.2025 року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 91,0%. Кількість вакантних посад збільшилась з 1047,5 (01.01.2025 р.) до 1094,5 (01.01.2026 р.). Чисельність середніх медичних працівників на 01.01.2026 року становить 7283, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 71,5.

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