

Довідка
щодо діяльності галузі охорони здоров'я за I півріччя 2026 року.

Головним завданням діяльності закладів охорони здоров'я у I півріччі 2026 року було створення умов для забезпечення громадян якісними та доступними медичними послугами.

Демографічна ситуація

Демографічна ситуація, яка склалася в першому півріччі 2026 року, характеризується зменшенням народжуваності, смертності та негативним показником природного приросту.

Показники	2024	2025	2026
Народилось	2388	2501	2018
Народжуваність на 1000 населення	2,3	2,5	2,0
Померло	6713	6785	6857
Смертність на 1000 населення	6,6	6,7	6,7
Природне скорочення:			
абсолютні числа	4325	4284	4839
на 1000 населення	4,3	4,2	4,7

За I півріччя 2026 року народилася 2018 дітей, що на 483 дитини менше аналогічного періоду минулого року (2025 рік – 2501). Показник народжуваності становить 2,0 на 1000 населення (2025 рік – 2,5).

Загальна смертність за I півріччя 2026 року збільшилась в порівнянні з аналогічним періодом минулого року, померло 6857 осіб, що на 72 особи більше ніж в минулому році (2025 рік - 6785).

Показник загальної смертності за I півріччя 2026 року становить 6,7 на 1000 населення (2025 рік — 6,7).

Природний приріст в I півріччі 2026 р. залишається негативним та становить -4,7, 2025 рік - -4,2.

Показник дитячої смертності у I півріччі 2026 року збільшився і становить 5,4‰ (I півріччя 2025 року –3,6‰).

Стан здоров'я населення (госпітальна захворюваність)

За I півріччя 2026 р. серед усіх виписаних і померлих пацієнтів в стаціонарі зареєстровано 132481 випадок захворювань, в тому числі серед дорослих 18 р. і старше — 111212 випадків, серед дітей 0-17 р. включно — 21269 випадків.

Госпітальна захворюваність становить 13008,0 (I півріччя 2025 р — 13382,7) на 100 тис. всього населення, у дорослих 18 р і старше — 13415,1 (I півріччя 2025 р — 13582,1) на 100 тис. населення, серед дітей 0-17 р включно — 112,27 (I півріччя 2025 р — 125,1) на 1 тис. відповідного населення.

В структурі захворюваності серед всього населення на першому місці - хвороби системи кровообігу — 25951 (показник на 100 тис.нас 2548,1 — 19,6%), на другому — хвороби органів дихання —18065 (показник на 100

тис.нас 1773,7 — 13,6%), на третьому — хвороби нервової системи — 16101 (показник на 100 тис.нас 1580,9 — 12,2%), на четвертому — хвороби органів травлення - 10861 (показник на 100 тис.нас 1066,4 — 8,2%), на п'ятому — хвороби кістково-м'язової системи — 9676 (показник на 100 тис.нас 950,1 — 7,3%).

Чисельність хворих з гострим інфарктом міокарду пролікованих у стаціонарах області складає 0,5% від усіх пацієнтів старше 18-ти років.

В області надають медичну допомогу хворим при гострому інфаркті міокарду 4 заклади, які уклали договір з НСЗУ (пакет №6): КНП “Тернопільська обласна клінічна лікарня” Тернопільської обласної ради, КНП “Тернопільська комунальна міська лікарня №2” Тернопільської міської ради, КНП “Заліщицька центральна міська лікарня” Заліщицької міської ради, КНП “Чортківська центральна міська лікарня” Чортківської міської ради.

Всього у вище перерахованих закладах надана медична допомога 548 пацієнтам з гострим інфарктом міокарду, що складає 97,0% усіх пацієнтів з даною патологією, решту 3,0% пацієнти отримали допомогу в інших ЛПЗ області.

Лікарняна летальність при гострому інфаркті міокарду 13,6, у вище перерахованих закладах коливається в межах 6,5 – 14,9% в трьох лікарнях, у КНП «Заліщицька центральна міська лікарня» - 4,2%

Стаціонарне лікування хворих із гострим мозковим інсультом згідно укладеного договору з НСЗУ (пакет № 5) надають у 7 закладах області: КНП “Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня” Тернопільської обласної ради, КНП “Тернопільська комунальна міська лікарня №2” Тернопільської міської ради, КНП “Борщівська міська лікарня” Борщівської міської ради, КНП Теребовлянської міської ради “Теребовлянська міська лікарня, КНП “Заліщицька центральна міська лікарня” Заліщицької міської ради, КНП “Чортківська центральна міська лікарня” Чортківської міської ради, КНП “Кременецька опорна лікарня” Кременецької міської ради.

Всього у вище перерахованих закладах надали стаціонарну допомогу 2120 пацієнтам з гострим мозковим інсультом, що складає 98,3% від усіх стаціонарних хворих області з гострим мозковим інсультом (2156). Госпітальна захворюваність на гострі мозкові порушення (інсульти) складає 260,1 на 100 тис. дорослого населення, в тому числі в Кременецькому районі 182,4, Тернопільському районі 105,96, Чортківському – 149,5.

Лікарняна летальність при цій патології всього по області 10,4, у закладах, які надають медичну допомогу згідно пакету на надання медичної допомоги при гострих мозкових інсультах лікарняна летальність коливається в межах від 6,3 у КНП “Чортківська центральна міська лікарня” до 14,6 у КНП “Теребовлянська міська лікарня”.

ВІЛ/СНІД

Протягом першого півріччя 2026 року в області кількість вперше виявлених випадків ВІЛ-інфекції /СНІДУ залишається практично на одному рівні з показниками півріччя 2025 року.

Якщо, за 6 місяців 2025 року було зареєстровано 40 випадків, то за аналогічний період 2026 року - 43, з них 15 випадків СНІДу (34,8 %) 2025 рік-

35 %.

Як і раніше, ВІЛ-інфекцією частіше інфікуються чоловіки. Так, у 58,1% випадків хвороба зареєстрована серед чоловіків.

Основний шлях передачі – статевий -88,4%

Парентеральний шлях передачі становить 4,7%

Троє дітей народилось від ВІЛ –інфікованих матерів.

Найбільшу кількість випадків зареєстровано в Тернопільському районі - 58,1%

Випадки ВІЛ-інфекції реєструвалися в 6 ТГ, а саме, в Тернопільській ТГ -14, в Теремовлянській ТГ-6, в Козівській ТГ-2, по 1 випадку в Збараській, Зборівській, Бережанській ТГ.

В Чортківському районі зареєстровані 11 випадків ВІЛ/СНІДу в 6 ТГ, а саме, в Борщівській ТГ -5 випадків, Копиченецькій ТГ-2 випадки, по 1 випадку – в Гусятинській, Заліщицькій, Чортківській, Мельниці –Подільській ТГ.

В Кременецькому районі зареєстровано 8 випадків в 4 ТГ, а саме, в Шумській ТГ 3 випадки, по 2 випадки в Кременецькій та Лопушанській ТГ, 1 випадок в Почаївській 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 І півріччі 2025 року в області збільшилась кількість обстежених пацієнтів з 20668 осіб в І півріччі 2025 року до 27682 в т.ч. збільшилась і кількість обстежень швидким тестами з 8785 у 2025 році до 13179 за аналогічний період 2026 року.

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

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

Проблемними питаннями в сфері ВІЛ/СНІДу залишаються:

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

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

Актуальним щодо обстеження, крім раніше визначеним як груп ризику, слід віднести мігрантів (внутрішніх і зовнішніх), зокрема внутрішньо переміщених переселенців з територій, де йдуть бойові дії, дітей мігрантів, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітей сиріт, дітей, позбавлених

батьківського піклування, військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Туберкульоз

Однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем залишається туберкульоз.

Захворюваність на вперше виявлений туберкульоз за 6 місяців 2026р становить 10,2 проти 11,7 на 100 тис. населення за аналогічний період 2025р. В абсолютних числах взято на облік 106 хворих проти 121. (Зниження на 12,4%)

В розрізі адміністративних районів знизилася захворюваність у Кременецькому районі (на 1,2 рази) та у Чортківському районі – на 1,2 рази. У Тернопільському районі кількість виявлених хворих на ТБ також знизилася у 1,1 рази .

Низькі показники вперше діагностованого туберкульозу – це результат значного недовиявлення захворівших на рівні первинної ланки, а також зменшенням кількості населення.

Питома вага бацилярних форм туберкульозу легень навпаки має тенденцію до стрімкого росту і становить 76,3% (із 111 вперше виявлених захворівших на легеневий туберкульоз 71 були бацилярними, які несли небезпеку для оточуючого населення). Високою залишається і питома вага деструктивних форм туберкульозу і становить 43,0% (2025рік -42,5%).

Дана ситуація інформує про несвоєчасне виявлення хворих на туберкульоз та підтверджує неефективний рівень профілактичних оглядів.

Серед дітей у 2 кварталі 2026р виявлено 1 випадок легеневого туберкульозу в Тернопільському районі.

Захворюваність на туберкульоз у сільській місцевості у I півріччі 2026 року зменшилась і становить 10,9 на 100 тис. населення, 2025р – 12,7. Захворюваність на туберкульоз у міській місцевості також зменшилась і становить 9,3 на 100 тис. населення проти 10,6 за аналогічний період 2025 року.

Наркологія

Загальна захворюваність населення наркологічними хворобами зменшилась і становить 4,4 на 10 тис. проти 4,5 в 2025 р. За I півріччя 2026 року зареєстровано 47 випадки алкогольного психозу, у 2025 році – 52. Захворюваність на алкоголізм в I півріччі 2026 р. становить 3,7 на 10 тис.нас. За 6 місяців 2026 року виявлено 34 випадки наркоманії (показник 0,3 на 10 тис.нас.), 2025 р - 23 випадки (показник 0,2).

Онкологія

За даними канцер-реєстру за 6 місяців 2026 року в області зареєстровано 1394 випадків захворювань на злоякісні новоутворення, з них в Кременецькому районі – 129, Тернопільському – 869, в тому числі в місті Тернополі –372 та Чортківському районі – 396 випадків.

При цьому захворюваність склала 135,7 на 100 тис. населення. За 6 місяців

2025 року – 148,2 на 100 тис. населення (1487 випадків).

Відмічається зниження показника захворюваності по області в цілому, та по кожному району зокрема, тобто зниження рівня виявлення злоякісних новоутворень.

В розрізі районів рівень захворюваності складає:

Район	2025 рік	2026 рік
Кременецький	122,2	91,1
Тернопільський	162,1	155,3
<i>в т.ч. Тернопіль</i>	<i>171,3</i>	<i>167,2</i>
Чортківський	124,8	121,4

Серед сільського населення області зареєстровано 709 випадків злоякісних новоутворень (126,7 на 100 тис. сільського населення). За аналогічний період минулого року – 776 випадків (показник захворюваності – 138,7).

Всього протягом звітної періоду взято на облік 1345 пацієнтів з вперше в житті встановленим діагнозом злоякісного захворювання. Із цього числа пацієнтів мали стадію відповідно до класифікації TNM: I-II – 552 (43,3%), III – 218 (17,1%), IV – 361 (28,3%). Для порівняння за аналогічний період 2025 року розподіл за стадіями був наступний: I-II – 589 (43,8%), III – 281 (20,9%), IV – 337 (25,1%).

Структура стадійності в розрізі районів наступна:

Район	I-II	III	IV
Кременецький	55 (44,4%)	28 (22,6%)	33 (26,6%)
Тернопільський	337 (43,0%)	129 (16,5%)	222 (28,4%)
<i>в т.ч. м. Тернопіль</i>	<i>162 (49,4%)</i>	<i>53 (16,2%)</i>	<i>76 (23,2%)</i>
Чортківський	160 (43,4%)	61 (16,5%)	106 (28,7%)

В I півріччі 2026 року в 28,3% випадків вперше діагностованих злоякісних новоутворень захворювання виявлено в запущеній стадії. Показник запущеності порівняно з I півріччям 2025 року зріс, коли він становив 25,1%.

По районах показник загальної запущеності становить: Кременецький – 26,6% (за I півріччя 2025 року – 23,5%); Тернопільський – 28,0% (за півріччя 2025 року – 24,0%), в тому числі в місті Тернополі – 23,2% (за I півріччя 2025 року – 18,2%); Чортківський – 28,7% (за I півріччя 2025 року – 28,1%).

За 6 місяців 2026 року зареєстровано 423 випадки візуальних форм раку, з них 88, які виявлені в III-IV стадії, при цьому візуальна занедбаність склала 20,8% (за 6 місяців 2025 року: всього 496 випадків, 112 – в III-IV стадії, 22,6%).

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

Район	6 міс. 2025р.			6 міс. 2026р.		
	Абс.ч.	III-IV ст.	%	Абс.ч.	III-IV ст.	%
Кременецький	63	15	23,8	45	8	17,8

Тернопільський	319	69	21,6	261	47	18,0
<i>в т.ч. м. Тернопіль</i>	<i>156</i>	<i>112</i>	<i>18,6</i>	<i>117</i>	<i>17</i>	<i>14,5</i>
Чортківський	114	28	24,6	117	33	28,2

Показник запущеності серед візуальних форм раку вищий порівняно з I півріччям 2025 року при ЗН губи (16,7% в I півріччі 2026 року проти 0% в I півріччі 2025 року), ЗН порожнини рота (66,7% проти 51,9%), ЗН вульви (33,3% проти 20,0%), ЗН шийки матки (34,5% проти 22,7%). Залишається високим показник запущеності ЗН ротоглотки (100%), ЗН дистального відділу прямої кишки (100%), ЗН піхви (100%), ЗН мигдаликів – 66,7%, ЗН молочної залози (32,4%).

Діагноз злоякісного новоутворення морфологічно підтверджено в 81,1% за I півріччя 2026р (в I півріччі 2025 року – 83,9%). В розрізі районів цей показник становить: Кременецький – 79,1%, Тернопільський – 80,7%, в тому числі місто Тернопіль – 84,7%, Чортківський район – 82,8%.

Порівняно з минулим роком показник морфологічної верифікації нижчий у: ЗН порожнини рота – 94,4% за 6 місяців 2026 року проти 100% за 6 місяців 2025 року; ЗН глотки – 90,9% проти 100%; ЗН стравоходу – 83,3% проти 91,7%; ЗН шлунка – 84,7% проти 88,9%; ЗН прямої кишки – 88,2% проти 92,6%; ЗН легень – 57,2% проти 68,5%; ЗН яєчників – 89,5% проти 94,4%; ЗН передміхурової залози – 78,5% проти 86,7%; ЗН щитовидної залози – 97,6% проти 100%; ЗН тонкого кишечника – 87,5% проти 100%; ЗН печінки – 27,8% проти 55,6%; ЗН підшлункової залози – 24,5% проти 30,6%.

За 6 місяців 2026 року спеціальне лікування отримали 900 первинних онкологічних пацієнтів, що складає 70,5% (в I півріччі 2025 року – 73,0%). По районах показник охоплення спецлікуванням становить: Кременецький район – 73,4%, Тернопільський – 71,2%, в тому числі місто Тернопіль – 75,0%, Чортківський район – 66,1%.

В розрізі локалізацій відсоток охоплення спеціальним лікуванням онкологічних пацієнтів нижчий порівняно з аналогічним періодом минулого року при ЗН ротової порожнини (76,5% в I півріччі 2026 року проти 81,0% в I півріччі 2025 року), ЗН глотки (59,1% проти 73,9%), ЗН стравоходу (63,6% проти 77,8%), ЗН шлунка (41,8% проти 46,9%), ЗН гортані (66,7% проти 85,2%), ЗН легень (41,5% проти 58,7%), ЗН шийки матки – (75,9% проти 79,1%), ЗН тіла матки (81,7% проти 88,0%), ЗН яєчників (83,89% проти 94,3%), ЗН передміхурової залози (85,1% проти 87,4%), ЗН сечового міхура (71,7% проти 85,3%), лімфомах (68,2% проти 82,4%), лейкоміях (78,9% проти 88,0%), ЗН підшлункової залози (20,0% проти 28,9%). Низький рівень охоплення спецлікуванням при ЗН печінки – 18,8%, ЗН підшлункової залози – 28,6%, ЗН ободової кишки – 73,2%, ЗН прямої кишки – 76,8%, ЗН молочної залози – 81,7%.

Амбулаторно — поліклінічна допомога

Основним показником обсягу роботи амбулаторно – поліклінічних закладів є кількість відвідувань до лікарів на прийом і кількість відвідувань

пацієнтів лікарями вдома.

До лікарів в I півріччя 2026 року зроблено 2572249 відвідувань, I півріччя 2025 року – 2754695. Зменшення кількості відвідувань відбулося як на прийомі в поліклініці так і до стоматологів.

Кількість відвідувань на одного жителя становить 2,5 (I півріччя 2025 р. - 2,7).

Стаціонарозамінні форми медичної допомоги

Характерною тенденцією розвитку охорони здоров'я на сучасному етапі є поступальний розвиток стаціонарозамінних форм медичної допомоги. В області значне поширення отримують різнопрофільні денні та домашні стаціонари.

Так, у складі амбулаторно – поліклінічних закладів різного типу, розгорнуто денні стаціонари загальною потужністю 577 ліжок (в тому числі 79 для дітей). В порівнянні з 2025 роком кількість ліжок в денних стаціонарах зменшилось на 167. За I півріччя 2026 року у денних стаціонарах амбулаторно – поліклінічних закладів області проліковано 15596 осіб різних категорій недуг, із них 1818 дітей. Показник числа хворих, пролікованих в умовах денних стаціонарів становить 153,1 на 10 тис. населення, 205 рік – 216,3.

Обсяги лікування в домашніх умовах різних категорій хворих у звітному періоді 10084 і становлять 99,0 на 10 тис. населення (2025 рік – 16767, показник 164,6).

Стаціонарна допомога

Станом на 01.07.2026 року в області функціонує 7567 ліжок.

Забезпеченість ліжками становить 74,3 на 10 тисяч населення проти 76,0 у 2025 році.

По області робота (зайнятість) ліжка за 6 місяців 2026 року становить 155,2 проти 156,9 за аналогічний період 2025 року.

Робота ліжка у районах області: Тернопільський район — 157,5 (в т.ч. м.Тернопіль – 148,1), Чортківський район — 179,7, Кременецький район — 141,7.

Середня тривалість перебування хворого на ліжку за 6 місяців 2026 року становить 8,8 (2025 рік — 8,7). Обіг ліжка складає 17,5 (2025 р — 17,9).

За 6 місяців 2026 року в стаціонарах області проліковано 132481 хворих (2025 - 138050), ними проведено 1154337 ліжко-днів, що на 56957 ліжко-день менше (1211294) аналогічного періоду минулого року.

Лікарняна летальність по області — 1,1, по м.Тернополі складає 1,7. В розрізі районів летальність наступна: Тернопільському – 1,4, Чортківському – 0,8, Кременецькому – 1,4.

Мережа закладів та установ

Лікувально-профілактичну допомогу населенню області надає широка мережа закладів охорони здоров'я. Упорядкування мережі та ліжкових потужностей лікарень в області відбувалося за рахунок реорганізації малопотужних, економічно нерентабельних закладів.

	6 місяців 2025 р.	6 місяців 2026 р.
Всього лікарняних закладів	41	41
Загальне число ліжок	7737	7567
Забезпеченість на 10 тис. населення	76,0	74,3
Заклади, які надають амбулаторно - поліклінічну допомогу	85 (з них 31 Центр ПМСД, 1 ТМО) в склад яких входить 193 АЗПСМ та 6 АЗПСМ, які не входять в Центри ПМСД	84 (з них 31 Центр ПМСД, 1 ТМО, 2 медичних центри) в склад яких входить 191 АЗПСМ та 6 АЗПСМ, які не входять в Центри ПМСД
Число лікарняних і амбулаторно - поліклінічних закладів, які мають денні стаціонари	43	44
Число ліжок в денних стаціонарах	744	577
Число ліжок в денних стаціонарах на 10 тис. населення	7,3	5,7

В області зареєстровано 93 закладів охорони здоров'я системи МОЗ України.

Із їх числа: 41 - лікарняний заклади (7 ЛПЗ обласного підпорядкування в м. Тернопіль, 4 ЛПЗ обласного підпорядкування на території області, 30 ЛПЗ: в Тернопільському районі 16 лікарняних закладів, з них 2 в м. Тернопіль, в Чортківському районі 10 лікарняних закладів, в Кременецькому районі — 5),

46 - амбулаторно-поліклінічні заклади (20 ЛПЗ в Тернопільському районі, в тому числі 3 в м. Тернопіль, 20 ЛПЗ в Чортківському районі та 6 в Кременецькому районі),

6 -інші медичні заклади обласного підпорядкування.

Забезпеченість кадрами та рівень кваліфікації

В лікувально-профілактичних закладах області станом на 01.07.2026 року зареєстровано 4458,0 (4987,25 штатних одиниць на 01.07.2025р.) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів та СЕС). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 80,4%. Кількість вакантних посад становить 775,0 (911,5 - 01.07.2025р.).

Чисельність лікарів на 01.07.2026 року становить (без закладів підготовки кадрів, НДІ, апарату органів управління та СЕС) 3586; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 35,2.

Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.07.2026

року зареєстровано одиниць 6946,0 (8050,25 штатних одиниць на 01.07.2025 року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 86,7%. Кількість вакантних посад середнього медичного персоналу складає 927,0. Чисельність середніх медичних працівників на 01.07.2026 року становить 6029, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 59,2.

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;
- 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;
- 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.

**Генеральний директор
(головний лікар)**

Володимир ЮРОВСЬКИЙ