

АНАЛІЗ РОБОТИ

КНП «Калуська міська лікарня Калуської міської ради» за 2025р.

Інформація про стан фінансування

- Протягом 2025 року установа отримала по програмі медичних гарантій згідно договорів укладених з НСЗУ - 54 186,6 тис. грн., (2024 р. – 50400,2 тис. грн.) а саме по пакетах:
- стаціонарна допомога – 25 928,6 тис. грн.;
- амбулаторна допомога – 22 985,5 тис. грн.;
- діагностика та лікування осіб з ВІЛ – 288 1 тис. грн.;
- паліативна медична допомога – 1 821,5 тис. грн.;
- первинна медична допомога – 2 340,7 тис. грн.;
- збереження кадрового потенціалу (інтерни) – 468,5 тис. грн.
- мобільна паліативна допомога – 296,4 тис. грн.
- езофогогастродуоденоскопія – 57,3 тис. грн.

Касові видатки по коштах з НСЗУ склали 54 190,4 тис. грн і були спрямовані на:

- оплату праці і нарахування на заробітну плату – 46 289,0 тис. грн.
- оплата предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю – 905,0 тис. грн.
- продуктів харчування – 742,6 тис. грн.
- медикаментів – 4 193,5 тис. грн.
- оплата послуг (крім комунальних) – 1 322,4 тис. грн.
- пільгові пенсії – 208,6 тис. грн.
- капітальний ремонт функціональної діагностики – 371,8 тис. грн.
- повернуто кошти в НСЗУ 157,5 тис. грн.

З коштів місцевого бюджету отримали – 6 368,5 тис. грн.. (2024 р. – 6 097,0 тис. грн.) для оплати:

- пільгових медикаментів – 57,4 тис. грн.; (онкологія -19 рецептів на суму 26,8 тис. грн., психіатрія – 38 рецепти на суму 30,6 тис. грн.)
- комунальних послуг – 5 931,0 тис. грн.;
- послуг з чищення каналізаційної системи – 164,9 тис. грн.
- капітальний ремонт (виготовлення ПКД для капітального ремонту тротуарів та проїзних частин з облаштування елементів доступності, встановлення пандусу у КНП «Калуська міська лікарня Калуської міської ради») – 159,1 тис. грн.
- придбано медичне обладнання - 2 295,9 тис. грн. (мікробіологічний аналізатор вартістю 892,9 тис. грн., хемілюмінесцентний аналізатор вартістю 1403,0 тис. грн.)

Протягом 2025 року лікарня отримала від надання платних медичних послуг 3 302,0 тис. грн..(2024 р. – 3 241,6 тис. грн.)

Витрачено 3 299,6 тис. грн. на:

- заробітна плата – 1 152,3 тис. грн.;
- медикаменти – 151,5 тис. грн.;
- оплата предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю - 108,6 тис. грн.;
- оплата послуг (крім комунальних) – 345,6 тис. грн.;
- оплата курсів – 21,3 тис. грн.
- оплата комунальних послуг – 1 098,8 тис. грн.;
- оплата ПДВ – 421,5 тис. грн.;
- Вартість одного 1 ліжка дня на харчування – 19,18 грн. (2024 р. – 18,60 грн.)
- Вартість 1 ліжка дня на медикаменти 141,13 грн. (2024 р. – 186,56 грн.)

**Відомості про чисельність працюючих спеціалістів та їх
кваліфікаційна характеристика
станом на 31.12.2025 року**

У Калуській міській лікарні працює **287 осіб** з них зовнішніх сумісників – 14 осіб

В залежності від тип персоналу в Калуській міській лікарні працює:

- лікарів – 78
- середнього медперсоналу -110
- молодшого медичного персоналу – 49
- провізор – 1
- асистент фармацевта - 1
- іншого персоналу - 48

Мають кваліфікаційні категорії лікарі :

- вища кат. – 20 чол.
- перша кат. – 13 чол.
- друга кат. – 11 чол.
- лікар-спеціаліст – 16 чол.
- % атестованих - 89,7 %

Мають кваліфікаційні категорії середні медичні працівники :

- вища кат. - 73 чол.
- перша кат. – 6 чол.
- друга кат. – 9 чол.
- сертифікат (молодих спеціалістів) - 8 чол.
- % атестованих - 87 %

**Чисельність працівників пенсійного віку
Калуської міської лікарні за типом персоналу**

Тип персоналу	Кількість працівників	
	Чоловіки	Жінки
Лікарі	13	14
Середній медичний персонал	-	11
Молодший медичний персонал	-	12
Інший персонал	10	5
Всього	23	42

Станом на 31.12.2025 року в установі працює 65 фізичних осіб пенсійного віку, та 71 працюючих які отримують пенсію по інвалідності, з них не досягли пенсійного віку 55 осіб. Процент працівників пенсійного віку складає 22,6 %.

Показники роботи стаціонару Калуської міської лікарні

За 2025 рік

	Кі – ть ліжок	Поступило	Випи-сан-о	Проведено ліжкоднів	План ліжкоднів	% викон. плану л/д	Середнє перебув.	Обіг ліжка	Робота ліжка	% госпіт. с/ж	Летал.
Терапія	55	1803	1791	17819	18700	95,3	9,9	32,6	324,0	59,4	0,39
Терапевтичні	35	1220	1181	11756	11900	98,8	9,8	33,7	335,9	64,1	0,59
Гематологічні	10	278	304	3078	3400	90,5	10,6	30,4	307,8	42,8	-
Ревматологічні	10	305	306	2985	3400	87,8	9,8	30,6	298,5	57,8	-
Паліативні	10	210	206	2738	3400	80,5	13,2	20,6	273,8	48,5	4,36
Інфекція	20	512	509	4091	5200	78,7	8,0	25,4	204,6	44,6	-
Інфек. дор.	15	355	351	2990	3900	76,7	8,5	23,4	199,3	45,6	-
Інфекц. діти	5	157	158	1101	1300	84,7	7,0	31,6	220,2	42,4	-
Дерматовенер.	10	241	239	2341	3400	68,9	6,7	23,9	234,1	33,9	-
Неврологія	30	1758	1758	13454	10200	131,9	7,7	58,6	448,5	51,5	0,06
ВСЬОГО	125	4524	4503	40443	40900	98,9	9,0	36,0	323,5	52,8	0,38

Аналіз роботи стаціонарних відділень
КНП «Калуська міська лікарня»
за 2025 рік в порівнянні з 2024 роком

У 2025 році стаціонарні відділення Калуської міської лікарні функціонували на базі 125 ліжок, що відповідає показникам 2024 року. За звітний період у стаціонарі проліковано 4524 пацієнти, що дещо менше порівняно з 4552 пацієнтами у 2024 році. Кількість виписаних хворих також незначно зменшилася — 4503 проти 4546 у попередньому році. Рівень госпіталізації через стаціонар у 2025 році склав 52,8 %, що незначно нижче порівняно з 53,2 % у 2024 році, що може бути пов'язано зі змінами структури звернень та маршрутизації пацієнтів.

Кількість проведених ліжко-днів у 2025 році становила 40443, що є меншим показником порівняно з 41248 ліжко-днями у 2024 році. Відповідно, виконання плану ліжко-днів знизилося з 103,0 % у 2024 році до 98,9 % у 2025 році, однак залишається на задовільному рівні та свідчить про раціональне використання ліжкового фонду.

Середня тривалість перебування хворого в стаціонарі у 2025 році скоротилася з 9,1 до 9,0 днів, що є позитивною тенденцією та свідчить про оптимізацію лікувального процесу. Обіг ліжка у 2025 році становив 36,0, що практично відповідає показнику 2024 року (36,4). Разом з тим, показник роботи ліжка зменшився з 330,0 днів у 2024 році до 323,5 днів у 2025 році.

Аналіз діяльності окремих відділень показав, що неврологічне відділення і в 2025 році зберегло високий рівень навантаження, хоча виконання плану ліжко-днів знизилося з 137,3 % у 2024 році до 131,9 % у 2025 році. У терапевтичних відділеннях відмічено зменшення кількості ліжок та відповідне зниження абсолютних показників, однак основні індикатори роботи залишаються стабільними.

В 2025 році створено паліативне відділення на 10 ліжок, % виконання плану ліжко-днів становить 80,5, летальність- 4,36%, що є закономірним в зв'язку із специфікою роботи відділення.

У інфекційному та дерматовенерологічному відділеннях у 2025 році, як і в 2024 році, зберігається недовиконання плану ліжко-днів, що вказує на необхідність подальшого аналізу ефективності використання ліжкового фонду та перегляду організації роботи цих структурних підрозділів.

Показник летальності по стаціонару в цілому суттєво знизився — з 0,86 % у 2024 році до 0,38 % у 2025 році, що свідчить про покращення якості надання стаціонарної медичної допомоги та ефективність лікувальних заходів.

В закладі розгорнуто 110 ліжок з централізованою подачею кисню.

Якісні показники роботи денного стаціонару

за 2025 рік в порівнянні з 2024 роком.

			Виписано		Проведено Ліжко/днів		Середнє перебув.		Обіг ліжка		Робота ліжка		% вик. плану л/д	
			2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Терапевтичні	35	0,75	552	918	5685	9176	10,3	10,0	15,8	30,6	162,4	305,9	47,8	90,0
Неврологічні	50	1,5	1908	2107	21148	22084	11,1	10,5	38,2	42,1	423,0	441,7	124,4	129,9
Хірургічні	10	0,25	115	181	1141	1770	9,9	9,8	11,5	9,1	114,1	88,5	33,6	26,0
Ревматологія	10	0,25	521	432	5266	4342	10,1	10,0	52,1	21,6	526,6	217,1	154,9	63,8
Гастроентерологія	15	0,5	288	276	3011	2787	10,5	10,0	19,2	55,2	200,7	557,4	59,0	163,9
Ендокринологія	5	0,25	74	-	796	-	10,8	-	14,8	-	159,2	-	46,8	-
Дерматологія	15		380	412	3555	3851	9,4	9,3	25,3	27,5	237,0	256,7	69,7	75,5
Всього	125		3838	3914	37048	40159	10,7	10,3	27,7	31,3	296,4	321,3	87,2	94,5

Аналіз роботи денного стаціонару

У 2024 та 2025 роках денний стаціонар Калуської міської лікарні працював із незмінним ліжковим фондом у кількості 140 ліжок. В 2025 році в роботі денного стаціонару відбулось перепрофілювання ліжкового фонду за рахунок введення ендокринологічних ліжок, збільшення кількості гастроентерологічних ліжок та зменшення кількості хірургічних.

Кількість пролікованих хворих 3914 (2024 р.) - 3838 (2025 р.),

Кількість проведених ліжок/днів 40159 (2024 р.) - 37048 (2023р.)

Середнє перебування :

- терапевтичний профіль 10,0 (2024 р.) – 10,3 (2025р.),
- гастроентерологічний профіль 10,1 (2024 р.) – 10,5 (2025 р.),
- ревматологічний профіль 10,0 (2024 р.) – 10,1 (2025 р.),
- ендокринологічний профіль 10,8 (2025р)
- неврологічний профіль 10,5 (2024 р.) -11,1 (2025 р.),
- та хірургічний профіль 9,8 (2024 р.) - 9,9 (2025 р.).
- дерматовенерологічний профіль -9,3 (2024) - 9,4(2025)

Обіг ліжка 31,3 (2024 р.) - 27,7 (2025 р.)

Робота ліжка 321,3 (2024 р.) - 296,4 (2025 р.).

Відсоток виконання плану ліжок/днів 94,5% (2024 р.) – 87,2%(2025 р.)

Разом з тим у 2025 році відзначається зниження основних показників діяльності у порівнянні з попереднім роком. Аналіз роботи за профілями показав нерівномірність завантаження ліжкового фонду.

- У неврологічному профілі в обох роках зберігалось перевиконання планових показників, хоча у 2025 році рівень виконання плану дещо знизився. Незважаючи на це, неврологічний профіль залишається найбільш затребуваним серед пацієнтів денного стаціонару.
- У ревматологічному профілі у 2025 році відзначається суттєве зростання обсягів роботи та значне перевиконання плану ліжок-днів у порівнянні з 2024 роком, що свідчить про зростання потреби населення у спеціалізованій ревматологічній допомозі.
- У терапевтичному профілі, незважаючи на збільшення кількості ліжок у 2025 році, спостерігається значне зниження завантаженості та виконання планових показників, що може свідчити про недоцільне розширення ліжкового фонду без відповідного потоку пацієнтів.
- У гастроентерологічному та ендокринологічному профілях у 2025 році відзначається зменшення обсягів госпіталізації та зниження виконання плану ліжок-днів порівняно з 2024 роком, що може бути пов'язано зі зміною маршрутизації пацієнтів або переорієнтацією на амбулаторні форми лікування.
- У хірургічному профілі скорочення кількості ліжок у 2025 році призвело до певного покращення показників ефективності їх використання порівняно з 2024 роком, однак рівень завантаження залишається недостатнім.
- У дерматовенерологічному профілі у 2025 році також спостерігається зниження виконання плану ліжок-днів та показників роботи ліжка у порівнянні з 2024 роком, що вказує на наявність резервів для оптимізації роботи цього профілю.
- Отримані результати свідчать про необхідність подальшої оптимізації структури денного стаціонару з урахуванням фактичної потреби населення у медичній допомозі за окремими профілями.

Аналіз роботи поліклінічної служби

- В 2025 році лікарями поліклінічного відділення всього прийнято 106608 пацієнтів, що на 7979 менше ніж в 2024 році (114587). Відмічається зменшення амбулаторного прийому, особливо, в офтальмолога, хірургів, онколога, отоларинголога, дерматовенерологів, ендоскопіста, акушер-гінекологів. Дану ситуацію можна пояснити тим, що є брак та плінність кадрів, різне навантаження між лікарями, міграцією пацієнтів закордон, конкуренція і т.д. Деякі показники проаналізовано нижче:

Аналіз роботи первинної ланки

Декларацій всього: Стано на кінець 2024 р.-
3469

На кінець 2025 р.-3736

Прийнято всього :

2024	2025
10587	11352

Звіт по виписаних електронних направленнях НСЗУ

Електронні направлення, взаємодії НСЗУ	За 12 міс. 2024 р	За 12 міс. 2025р.
Виписані направлення	36519	38847
Звіт по взаємодіях (за даними НСЗУ)	10865	11746

В КНП «Калуська міська лікарня» працює 2 лікаря ЗПСМ та 1 лікар терапевт (1,75 посади) та 3 медичні сестри.

Електронні рецепти НСЗУ	За 12 міс. 2024р	За 12 міс. 2025
Виписано рецептів	1124	1882

Моніторинг стану здоров'я (огляд дорослих) за 2024р-2087 (61.8%), 2025р-2298 (62.41%).

За 2024 р-проведено 341 щеплення АДП-м.

За 2025 р-проведено 379 щеплення АДП-м.

Аналіз роботи дермато - венерологічної служби

Дермато-венерологічна допомога хворим забезпечується поліклінічним відділенням, яке входить до складу поліклініки КНП «Калуська міська лікарня Калуської міської ради», а також є **10** дерматологічних ліжок, які входять до складу інфекційного відділення цієї ж установи. При поліклінічному відділенні є **15** ліжок денного перебування.

Лікарських посад згідно штатного розпису **КНП «Калуська міська лікарня» :**

(поліклініка **-4,5**); денний стаціонар - **0,25**, стаціонар – **0,25**)

За звітний період дермато - венерологами прийнято – **11870** (13385) хворих із них : діти – **1446** (1799), дорослі – **10424** (11586).

Зроблено серологічних обстежень – 18626 (18578), із них:

ІФА - **11192**, В т.ч. позитивних- **21**; вперше виявлених- **2**

На «Д» обліку знаходиться – **1669** (1789) хворих.

З них: *хронічні дерматози* - **1650** (1771) , *заразні шкірні захворювання* – **10** (11), *венеричні захворювання* – **9** (7).

Обстежено на ВІЛ-СНІД – **94** (296) пацієнта

Висновки

1. За звітний період амбулаторний прийом зменшився **11870** проти **13385** у минулому році.
2. На «Д» обліку знаходиться – **1669** (1789) хворих, в тому числі з приводу венеричних захворювань – **9** (7), заразних шкірних захворювань – **10** (11), з хронічними дерматозами - **1650** (1771).
3. У звітному періоді відсутні випадки на трихофітію - **0** (4), та дещо зменшилась кількість мікроспорії - **36** (48).
4. Кількість виявленої корости зменшилась – **7** (15),
5. Зросла кількість випадків сифілісу, за звітний період проліковано **7** (2) пацієнтів.

6. Виявлено **1(1)** випадок гонореї.
7. Всього зроблено серологічних досліджень - на рівні минулого року – **18626** (18578)
8. Кількість хворих, обстежених на сифіліс стаціонарно, дещо зменшилась- **7202** (7562).
9. Кількість хворих, обстежених на сифіліс амбулаторно- збільшилась – **5806** (5633)
10. При поліклініці функціонує **15** ліжок денного стаціонару, % виконання ліжко - днів становить – **69,7** (75,5) середнє перебування – **9,3** (9,3)/ Проліковано хворих «Д» групи в денному стаціонарі – **226** (227).
11. При інфекційному відділенні функціонує **10** дермато-венерологічних ліжок. За звітний період виписано – **239** (290) хворих, план виконання ліжко - днів становить – **68,9 %** (86,2%) , середнє перебування -**9,7**(9,4), госпіталізовано сільських жителів – **33,9%** (36,9 %).Стаціонарно проліковано хворих ,що знаходяться на «Д» обліку – **217** (274).
12. Обстежено хворих на ВІЛ-СНІД – **94** (296) пацієнта.

Аналіз роботи психотерапевта

	<u>12 місяців 2024р.</u>	<u>12 місяців 2025 р.</u>
<u>Прийнято всього</u>	<u>999</u> <u>(399з них</u> <u>первинні</u> <u>звернення)</u>	<u>374</u> <u>(162з них первинні зверне</u>
<u>Військовослужбовці</u> <u>ЗСУ/УБД</u>	<u>24</u>	<u>13</u>
<u>Внутрішньо</u> <u>переміщені особи</u>	<u>12</u>	<u>6</u>
<u>Навантаження на 0,5</u> <u>лікарської посади</u>	<u>3,8</u>	<u>3,8</u>

Амбулаторний прийом за 12 місяців 2025 р. зменшився на 36% у порівнянні з 12 місяцями 2024 року у зв'язку зі змінами внесення даних в електронну систему.

Зменшилась кількість виконаних психотерапевтичних процедур в системі eHealth.

Кількість погашених та виписаних направлень зменшилась на 71% за 12 місяців у 2025р. проти 12 місяців у 2024р. у зв'язку із обмеженням внесення переліку інтервенцій на одного пацієнта в медичну електронну систему

В структурі психотерапевтичних розладів переважають пацієнти з психоемоційними розладами (86 візитів), неврозами (79 візитів), депресивними синдромами (66 візитів) та психосоматичними розладами (61 візитів).

Аналіз роботи амбулаторної неврологічної служби

Прийнято всього-за 12 міс 2025 року -20342 (2024р-20340)

Амбулаторний прийом за 12 місяців 2025 р. залишився на рівні 12 міс. 2024р (20340 чол в 2024р та 20342 чол в 2025р).

Первинний вихід на інвалідність за 12 місяців 2025р. зменшився – на 85 % у зв'язку з введенням нової системи ЕКОПФО , та з дозволом оформлення документів на ЕКОПФО лікуючим та сімейним лікарям

Кількість первинних хворих по даних НСЗУ за 12 міс. 2025 р знизилася на 30 %. в зв'язку з скороченням 0.5 посади лікаря невропатолога і тривалим перебуванням на л\н невропатологів поліклініки.

АНАЛІЗ РОБОТИ ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОГО КАБІНЕТУ

ЗА 12 м –ців 2025 р. К-сть пацієнтів оперованих на щитоподібну залозу: 3 пацієнти

Кількість пацієнтів з діагностованою діабетичною гангrenoю у пацієнтів з ЦД 1 та 2 типу за 12 м-ців 2025р. - 3 хв. –

Кількість пацієнтів з нецукровим діабетом на 01.01.2026 р. - 6 хворих.

За 12 м-ців 2025р. лабораторно взято :

- Глюкозу – 13742
- Гіперглікемія – 120
- В т.ч. вперше – 86
- Зроблено ТТГ - 5
- Глікозильований гемоглобін – 503

Всього хворих з ЦД на 31.12.2025 р. - 1236 хв.
Інсулінових всього – 318 хв. , з них 1 типу - 52 хв., 2 типу – 266 хв.
Дієтотерапія – 612 хв.
Цукрознижуючі препарати – 306 хв.
Переведено з таблеток на інсулін - 17 хв.
Смертність хворих на Ц.Д. за 12 м-ців 2025р. порівняно з 12 м-ців 2024 р. підвищилась. По причині Ц.Д. померло – не має.
Виявлення Ц.Д. за 12 м-ців 2025р. порівняно з 12 м-ців 2024р. збільшилось.
Інсулінових хворих 1 та 2 типу померло – 6 хворих , вибуло - 6 хворих.
Прийнято хворих за 12 м-ців 2025 р. - 2235 хв.

АНАЛІЗ РОБОТИ

кабінету інфекціоніста та кабінету «ДОВІРА»

Допомога населенню міста та району в лікуванні і профілактиці інфекційних захворювань надається інфекційним відділенням на 30 ліжок (15 дорослих, 5 дітей і 10 ШВВ), 1,0 посада – завідувача інфекційним відділенням і 0,5 посади – лікаря-інфекціоніста дитячого, 0,25 -дерматовенеролога. Амбулаторна допомога надається інфекціоністом кабінету інфекційних захворювань (КІЗ) – 0,25 посади.

При поліклініці функціонує кабінет „Довіра”, 0,5 посади лікаря-інфекціоніста, де проводиться безкоштовне добровільне консультування та обстеження на ВІЛ-інфекцію та СНІД, забезпечення АРТ- терапії.

Амбулаторний прийом кабінету за 2025 рік

Прийнято всього – 5083 хворих;
Прийнято дітей до 17 років - 58 дітей;
Прийнято на дому - 0 осіб;
Навантаження на 1 день – 11,4.

Звіт по амбулаторній допомозі за 2025 рік.(ЕСОЗ)

Загальна кількість записів – 2364;

Інфекційна захворюваність за 2025 рік

В порівнянні з минулим роком збільшилась кількість захворювання на ГЕКи встановленої та невстановленої етіології – 42 випадків бак. підтверджених за 2024р. та 58 випадків невстановленої етіології в 2025 році. Також збільшились показники захворюваності на скарлатину: 60 випадків в 2024 році та 70 в 2025 році; кишкові інвазії – 64 випадки лямбліозу за попередній рік та 53 за звітній; інфекційний мононуклеоз – 5 за 2024 рік, та 4 за 2025 рік.

Значно зменшилась захворюваність на вітряну віспу – 332 випадки в 2024 році навпроти 233 в 2025 році. ГРВІ – 36549 за 2024р, та 17577 за 2025 рік.

В районі проведено ряд організаційно методичних заходів направлених на зниження інфекційної захворюваності. Зокрема проведена підготовка медичного персоналу по лікуванню і профілактиці хвороби Лайма ,грипу,коронавірусної хвороби, гострих кишкових інфекцій. Проведено навчання з виявлення осередку ОНІ, тактика медперсоналу при виявленні хворого з холерою, лікування та діагностика. Оновлено документацію, а саме: списки районних та обласних консультантів, схеми сповіщення, тощо.

Інформація про обстеження на ВІЛ-інфікування по Калуському районі за 12 місяців 2025 року

В Калуському районі станом на 01.01.2026р. зареєстровано та знаходяться під постійним диспансерним наглядом 78 осіб.

Взято на облік нових ВІЛ-позитивних осіб за 12 місяців 2025 року – 1 особа. Померли – 1 чол.

На 4 клін ст. або стадії СНІДу знаходиться 16 осіб, 12 чол. міста і 4 чол. села.

Антиретровірусну терапію отримують 78 осіб на сайті АРТ в м.Калуші.

У 7-ми осіб ВІЛ поєднана з гепатитом В ,з гепатитом С – у 8, В+С – у 13 осіб. ВІЛ і туберкульоз виявлено у 11 осіб. СІН - 15, які знаходяться на замісній терапії метадоном в міському наркокабінеті, 10 з яких отримують АРВ-терапію.

За 12 місяців 2025 року всього обстежено 634 осіб.

Серологічно обстежено - за 12 місяців 2025 року 89 осіб, зокрема по кодах 109.1- 49, 109.2- 40

Швидкими тестами - за 12 місяців 2025 року обстежено 545 осіб, зокрема по кодах

101,1-4; 102,1-2; 104-6; 106 - 8, 107-8, 113.2- 429, 115- 3., 116- 85.

Щомісячно лікар кабінету «Довіра» проводить звірку в обласному центрі ВІЛ/СНІДу і підтримує постійний контакт по телефону.

Відмов у стаціонарному лікуванні супутніх захворювань у ВІЛ-інфікованих, хворих на СНІД не було, в розгортанні додаткових ліжок потреб немає.

Організаційно-методична та просвітницька робота проводиться згідно вимог законодавства та комплексного плану роботи направленою на профілактику та лікування ВІЛ/СНІДу в районі.

Згідно наказу МОЗ від 16.12.24р. №2103 проведено внутрішній наказ №126 від 04.04.2025р «Про затвердження порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників ,які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами». У разі виникнення аварійної ситуації та з метою розширення доступу населення до ПКП ВІЛ сайт проводить постконтактну профілактику.

У роботі керується наказом МОЗ України від 16.11.2022р №2092.

Проведено внутрішній наказ №47 від 08.01.2025р. «Про організацію проведення швидкого тестування на ВІЛ-інфекцію пацієнтів, що скеровують на госпіталізацію та отримують консультування.»

Аналіз роботи наркологічного кабінету за 12 місяців 2025 р.

З цифрового аналізу: кількість облікованих хворих змінилась з 1340 в 2024 році до 1397 в 2025р.

По диспансерній групі – алкоголізм-862-875

- наркоманії з 5 до 5

алкогольних психозів 1(+) до 4 (+3)

По профілактичній групі:

по алкоголізму – 480(+2) до 498(+15)

по наркоманії – 8[+2] до 8

Взято на диспансерний облік

По алкоголізму 19(+2) до 16(+)

По алкогольних психозах - 1(+) до 7(+)

Звернулися за амбулаторною допомогою по хворобі протягом 12 міс.2025р. : 81

Звернулися за амбулаторною допомогою вперше в житті протягом 12 міс. 2025р. : 51

Загальний амбулаторний прийом ; 2355

Аналіз роботи

хірургічного відділення за 2025рік.

За 2025 рік хірургічне відділення прийняло 20009 відвідувань пацієнтів. Минулорічний показник 26308. Зниження відвідувань пацієнтів відбулось за рахунок ЛОР пацієнтів з 5069 відвідувань в 2024рдо 4020 в 2025р. Дану різницю можна пояснити зменшенням даних з військомату .

Також знизився прийом хірургів з 9090 відвідувань в 2024 р до 6541 в 2025 р.та офтальмологів з 5783 пацієнти в 2024 до 3199 в 2025р.

Відвідування пацієнтів	Хірурги	ЛОРИ	Травматологи	Уролог	Онколог	Офтальмолог	Всього
2025р	6541	4020	2921	2632	696	3199	20009
2024р	9090	5069	2266	3526	574	5783	26308

З них 5952 осіб вперше встановленим протягом року діагнозом.

Хірурги	ЛОРи	Травматологи	Уролог	Онколог
1926	837	2092	1097	178(з 5952 первинних хворих)

Проведено 50 випадків вакцинацій за програмою екстреної профілактики правця вакциною АДПм

Зареєстровані хірургічні процедури 4734 з них 1032 хірургічних операцій

Аналіз роботи онкокабінету за 2025 р.

Згідно даних електронної медичної системи на обліку знаходиться 808 осіб, що на 100 тис. нас становить 1346,6 випадків

За 2024 рік вперше виявлено 176 випадків раку. На 100 тис. це складає 323,3. Минулорічний показник 134 і 223,3 відповідно

Вперше виявлені пацієнти в IV ст. – 37 осіб або 21,0 % від всіх вперше взятих на облік. Минулорічний показник 30 пацієнта що становить 22,9% від всіх вперше виявлених.

Візуальні форми раку за 2025 р складають 43 випадків. З них в III-IV ст. 11 особи. Запущеність візуальних форм раку 25,5%.

Лікування отримало 134 хворих або 76,1 % від всіх взятих на облік. Радикально проліковані 72 особи 53,73%

Аналіз роботи

Кабінету лікарів акушер – гінекологів

	2024 рік	2025 рік
Прийнято хворих	5283	3472
Оглянуто	1533	1280
Нагрузка за 1 день.	14,4	9,4

Порівняльна таблиця роботи кабінету гінеколога за 2024 рік та за 2025 рік:

	2024 р.	2025 р.
Кольпіт	821	596
Дисплазія ш\м	65	53
Підозра на рак ш\м	1	1
Поліп ш\м	25	20
Цервіцит	114	103
Ерозія ш\м	66	52
Лейоміома матки	93	95
Кистийників	42	34
Аднексит	12	11
РОМЦ (розлади циклу)	41	39
Опущення статевих органів	33	28
Мастопатія м\з	708	620
Геморой	194	205

За звітній період дещо знизилась кількість прийнятих жінок та цитологічних мазків. Незначно знизилась кількість виявлених передракових захворювань ш\м (дисплазії). Кількість виявлених фонових захворювань ш\м (поліпів ц\к, цервіцитів та ерозій ш\м) незначно зменшилась.

Зросла кількість виявлених доброякісних захворювань матки[лейоміом]

Аналіз роботи фізіотерапевтичного відділення

За 2025р фізіотерапевтичне лікування отримали 439 пацієнти

Амбулаторний прийом 234 чол.

Стаціонарний прийом 205чол.

Процедур відпущено-амбулаторно 2340 та стаціонарний прийом 2050

Фототерапія, м'яких тканин-87чол

Фототерапія суглоба-83чол

Ультразвукова терапія-114чол

Респіраторні лікарські засоби, які приймаються за допомогою небулайзера-76чол

Електрофорез -79

Число процедур на 1 хворого 10

Число процедурних одиниць на 1 хворого 22.6 (процедурна одиниця 8хвилини)

Навантаження на 1 м/с становить 4960проц.одиниць

Аналіз офтальмологічної служби

Відвідування очних кабінетів	За 2024рік		За 2025рік	
	Всього	%	Всього	%
Всього відвідувань	5783	21.2	3199	12,8
Дітей	37		-	
Профілактичний огляд	2355		918	

Надання офтальмологічної допомоги хворим на діабетичну ретинопатію

Всього виявлено хворих на діабетичну ретинопатію за 12 міс. 2024 – 34 та за 12 міс. 2025р-31

За 12 міс 2025року

- Всього виявлено хворих глаукомою - 11 чол.
- I стадія – 7 чол
- II стадія- 3 чол
- III стадія- 1 чол
- IVстадія -

На обліку «Д» хворих з глаукомою – 419

- *Первинних* - 396
- *Вторинних* - 26

Аналіз роботи рентгенологічного відділення (кабінету)

Показники рентген обстежень у 2025 році- зменшились -на 1432 особи, та зменшилась кількість зроблених рентгенограм – на 3073 знімка в порівнянні із 2024 роком
Зменшилась загальна кількість рентгенологічних досліджень яка виконана **амбулаторним хворим на- 821** (дослідження менше)

1. 2025р - 13177 (дослідження)
2. 2024р -13998 (дослідження)

Показники зменшились- у зв'язку із військовим станом в Україні, та обстеження військовозобов'язаних осіб (чоловічої статі),виїздом осіб закордон.

Рентгенологічні профілактичні дослідження

1. Рентгенологічні дослідження органів грудної клітки (із рядка 3 графи 2 таблиці 4110), всього у 2025р-4446, досліджень, у 2024р-3223
2. у тому числі дітям віком 15–17 років включно у 2025р-745, у 2024р-598 досліджень

Показники по виявленні ТВС- у 2025р -13 осіб ,проти -9 осіб у 2024р.

Онконастороженість (ОГК) - у 2025 році-13 осіб , проти -15 осіб у 2024р

АНАЛІЗ РОБОТИ КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ

КНП «МІСЬКА ЛІКАРНЯ КАЛУСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»

Виробнича діяльність

За 2025 рік в КДЛ було проведено 361919 досліджень,що на 34629 досліджень менше ,тобто на 8.7%

	2024 р	2025 р
Амбулаторно	239558	242590
Стационарно	156990	119329
Всього:	396548	361919

Амбулаторним хворим проведено за 2025 рік на 3032 досліджень більше,тобто на 1,3 % більше в порівнянні з 2024 роком.

Стационарним хворим проведено за 2025 рік на 37661 дослідження менше ,тобто на 24% в порівнянні з 2024 роком.

Гематологічних-на 4457 дослідження більше

Клінічних-на 9063 дослідження менше

Біохімічних-на 22200 дослідження менше

Цитологічних-на 1188досліджень менше

Імунологічних-на 4419 дослідження менше

Серологічних-на 48 досліджень більше

Мікробіологічних-на 2264 досліджень менше

На 2026 рік заплановано акредитацію КДЛ, впровадження в роботу нових лабораторних обстежень,контроль за раціональним використанням реактивів та внесення обстежень в ЕСОЗ.

Аналіз роботи відділу ФД

Відділ ФД обслуговує амбулаторних хворих та хворих стаціонарних відділень (терапевтичне, інфекційне, неврологічне, дерматовенерологічне).

У відділі немає дефібрилятора, велоергометра. Ліквідовано посаду функціоналіста у зв'язку з оптимізацією штату та відсутності спеціаліста ФД.

За 2025р в кабінеті ФД та кабінеті профілактичних оглядів зроблено **54000** обстежень проти 54898 обстежень в 2024 р. обстежено осіб **27099** проти 28399.

З них: ЕКГ –**40820** проти 40919 , ФЗД експрес методом –4120 проти 4450 , ПТМ – 4120 проти 4450, Спірометрія – 4120 проти 4450, **ХОЛТЕР кількість?**

Функціональні проби Мастера – 82 проти 141, Вібраційна чутливість – 20 проти 10, % ЕКГ від всіх обстежень становить 70%.

По Ультразвуковій діагностиці прийнято пацієнтів **5750** проти 8862; зроблено обстежень **17995** проти 27046. Кількість всіх обстежень зменшилася.

Звіт роботи Відділу інфекційного контролю за 2025рік

1. Проведено системну самооцінку ПШК станом на кінець 2024року -початок 2025року згідно Протоколу системної самооцінки
2. Проведено зустріч членів ВІК та аналіз роботи за минулий рік. Розроблено План дій з ПШК на 2025рік
3. Розроблено та затверджено «Типову схему поводження з медичними відходами»
4. Спільно з фармацевтом клінічним, працівниками бактеріологічної лабораторії сформульовано (та узгоджено з керівництвом закладу) потребу в закупівлі АМП відповідно до державних стандартів
5. Розроблено План навчання працівників ЗОЗ щодо основних аспектів профілактики інфекцій та інфекційного контролю
6. Розроблено План навчання немедичних працівників ЗОЗ щодо основних аспектів профілактики інфекцій та інфекційного контролю
7. Проведено навчання з гігієни рук для медичних сестер та молодших медичних сестер терапевтичного відділення
8. Проведено навчання з гігієни рук для медичних сестер та молодших медичних сестер неврологічного відділення
9. Проведено навчання з гігієни рук для медичних сестер та молодших медичних сестер інфекційного відділення та відділення ШВВ
10. Внесено зміни до СОПів щодо поводження з медичними відходами відповідно до Наказу МОЗ №1827 від 31.10.2024р.

11. Розроблено та затверджено «Схему управління відходами» відповідно до Наказу МОЗ №1827 від 31.10.2024р.
12. Затверджено Маршрут пацієнта з кашлем
13. Розроблено та затверджено СОПи «ПКП ВІЛ», «ДКП», «Тестування на ВІЛ»
14. Проведено навчання для працівників щодо алгоритму дій персоналу при виявленні хворого з підозрою на холеру
15. Прийнято участь в практичному навчальному занятті щодо порядку госпіталізації контактної особи щодо хворого на холеру
16. Прийнято участь у «Тренінгу зі збору даних для проведення визначення одномоментного розповсюдження інфекцій, які виникли під час надання медичної допомоги»
17. Проведено в стаціонарних відділеннях Збір даних щодо одномоментного розповсюдження інфекцій, які виникли під час надання медичної допомоги»
18. Розроблено та впроваджено до рутинного заповнення нову форму Обґрунтування призначення АМП та перегляду антибіотикотерапії
19. Впроваджено моніторинг прибирання приміщень в закладі, визначено відповідальну особу, розроблено план моніторингу прибирання та графік.
20. Встановлено УФ-опромінювач в кабінеті «Довіра».
21. Проведено маркування зон високого ризику щодо інфікування туберкульозом та іншими повітряними інфекціями в закладі.
22. Введено в повноцінну експлуатацію кімнату тимчасового зберігання медичних відходів.
23. Проведено навчання для медичного персоналу відповідно до Плану дій з навчання та підготовки.
24. Внесено зміни до СОП, які потребували перегляду.
25. Взято участь в серії вебінарів щодо поширення, нових підходів до лікування та профілактики COVID19 та інших ГРВІ.
26. Впроваджено моніторинг якості прибирання приміщень за допомогою УФ-маркерів.
27. Розроблено проект «Плану управління медичними відходами»
28. Проведено аналіз використання АМП у ЗОЗ за рік на основі даних автоматизованої таблиці використання АМП у відділеннях стаціонару.
29. Розроблено оновлену версію СОП-ів згідно доповненого переліку, затвердженого наказом №110.
30. Розроблено «План дій з ППК на наступний рік»
31. Затверджено «План навчання та підготовки з ППК на наступний рік»
32. Розроблено та затверджено «План дій з гігієни рук» на наступний рік.
33. Проведено підсумкову зустріч працівників ВІК

Аналіз роботи ЛКК

За минулий рік було проведено експертизу 626 –ти медичних карт амбулаторного хворого (ф 025/щ) і 120 медичних карт амбулаторного (стаціонарного) хворого (ф 003/о) застрахованих осіб, що на третину менше в порівнянні з минулим роком. Результати проведених експертних оцінок обговорювалися щотижня на оперативних нарадах за участю директора підприємства, а пропозиції оформлялися у вигляді протокольних доручень.

Перехід від записів облікових медичних даних пацієнта в медичну карту амбулаторного хворого до внесення даних у електронний реєстр не зобов'язує лікарів вести записи в паперовій амбулаторну карту з першого дня відкриття МВТН і аж до закінчення випадку. А тому, забезпечити якісний контроль над дотриманням вимог порядку проведення організації ЕТН відповідно до «Положення про ЕТН» складніше, аніж в попередні роки.

Медичні карти амбулаторних хворих, що представляються голові ЛКК після стаціонарного лікування чи з 30-го дня перебування хворого на листку непрацездатності, як правило, неінформативні, - відсутні дані лабораторних, функціональних обстежень, призначення медикаментів, реабілітаційні заходи і т.п. Провести повторну експертизу тієї чи іншої амбулаторної карти можна лише маючи усі дані з електронного реєстру.

В минулому році було оглянуто і видати Висновок (Довідку) лікарською-консультативною комісією 827-ми особами:

- Рекомендації звільнення від фізичних занять – 62
- Продовження декретної відпустки матері по догляду за дитиною – 36
- Про потребу в матеріальній допомозі – 45
- Рекомендації щодо характеру праці в центр зайнятості – 18
- Про забезпечення особи технічними та іншими засобами – 23
- Про дозвіл на опікунство – 15
- Направлення в геріатричний центр «будинок – інтернат» - 29
- Про необхідність протезування кінцівки чи грудної залози – 46
- Висновок про потребу в постійному сторонньому догляді – 292
- Про потребу в догляді та нагляді за інвалідом I та II групи, внаслідок психічних розладів – 190
- Інші (навчання за індивідуальним графіком, отримання державної соціальної допомоги для дитини, про дитину-інваліда до 18 років, звільнення від ЗНО...)

Заступник директора з ЕТН частково виконує функції завідуючого поліклінічним відділенням. Виконує обов'язки голови чотирьох комісій (про право на носіння зброї, показання до водіння транспортними засобами, огляди осіб із шкідливими умовами праці та осіб із ризиком до поширення інфекційних захворювань). Виконує функції співголови з проведення тендерних закупівель.

План розвитку на 2026 рік

- ❖ Укомплектування штату, зниження плинності кадрів.
- ❖ Підвищення якості надання медичних послуг
- ❖ Збільшення обсягу амбулаторної допомоги
- ❖ Розвиток стаціонару (оптимізація ліжкового фонду).
- ❖ Контроль за коректним веденням записів в ЕСОЗ та МІС.
- ❖ Впровадження нових послуг та нових пакетів НСЗУ (реабілітація, діагностика)
- ❖ Збільшення кількості декларацій.
- ❖ Контроль витрат та економія ресурсів
- ❖ Залучення додаткових коштів (місцевий бюджет, гранти)
- ❖ Підвищення ефективності використання коштів НСЗУ
- ❖ Розвиток платних послуг (у межах законодавства)
- ❖ Акредитація КДЛ в 2026 році.
- ❖ Поточні ремонтні роботи та покращення умов перебування пацієнтів з дотриманням принципів доступності.

Контроль за виконанням

- ❖ Щоквартальний аналіз показників
- ❖ Внутрішній аудит якості
- ❖ Коригування плану
- ❖ Річний підсумковий звіт

Директор

Микола ГУДИМ