



26/

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»
(ГБУЗ «ООКД»)**

Строителей проспект, дом 37А, г. Пенза, 440071. Тел./факс (8412) 41-30-55, E-mail: oncology@health.pnzreg.ru
ОКПО 05342834; ОГРН 1025801218849; ИНН 5835013986; КПП 583501001; ЕКС
40102810045370000047;
Р/счет 03224643560000005500; Банк- ОКЦ № 7 ВВГУ Банка России//УФК по Пензенской
области г. Пенза; БИК 015655003

Исх. № 702 от 11.02.2026

Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования Пензенской области
Директору
Аксеновой Е. А.
(комиссию по разработке ТПОМС)

о внесении изменений в ТПОМС

Уважаемая Елена Александровна!

Администрация ГБУЗ «Областной онкологический клинический диспансер» просит Вас перераспределить объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара и круглосуточного стационара (Приложение №1) по клинко-статистическим группам на 2026 год между медицинскими организациями, имеющими право на осуществление медицинской деятельности. (Протокол № 28 от 30.12.2025 г.)

Принимая во внимание Программу государственных гарантий на 2026 год и изменение количества уровней КСГ с перераспределением схем внутри ряда КСГ, а также включением новых схем лекарственной противоопухолевой терапии, данное перераспределение необходимо для обеспечения доступности прохождения лекарственной терапии онкологическими пациентами, согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год, находящихся на лечении в ГБУЗ ООКД с 2025 года. Так же необходимо для исключения нарушений сроков в оказании медицинской помощи и недопущения незавершенности лечения по причине вынужденного превышения объемов по ряду КСГ, что повлечет за собой несоблюдение клинических рекомендаций и, как следствие, ухудшение состояния, прогноза и возникновение рисков развития прогрессирования заболевания. Данная ситуация потребует направления пациентов на лечение в медицинские организации других регионов по форме 057/у, а также спровоцирует рост обращений пациентов в вышестоящие инстанции и надзорные органы.

С целью недопущения перерасхода ресурсов здравоохранения по межтерриториальному финансированию и с целью содействия в оказании медицинской помощи внутри региона целесообразно не увеличивать количество случаев КСГ 1-5 уровней (завышая предельно возможный допустимый план по пролеченным пациентам, опираясь на данные фактически выполненных объёмов за предыдущий период 2025 г.), т.к. на территории Пензенской области функционирует 9 ЦАОПов, оказывающих специализированное противораковое лечение. Учитывая тот факт, что в 2025 году мы были вынуждены направлять (январь-ноябрь) 1083 пациента для продолжения лечения за пределами Пензенской области, просим Вас изыскать в 2026 году средства для проведения противоопухолевой терапии в условиях ГБУЗ ООКД.

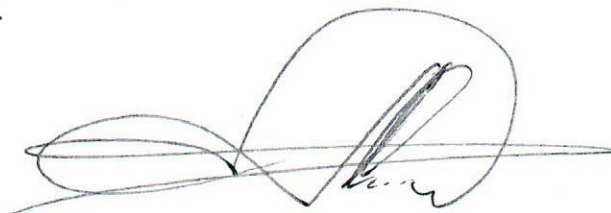
574
11.02.26

Согласно статистическим данным, в Пензенской области сохраняется тенденция роста общей заболеваемости злокачественными новообразованиями различных локализаций. Так, в 2023 году взято на учет больных с впервые установленным диагнозом ЗНО – 6387 пациентов, в 2024 году – 6928, а в 2025 году - 7107, индекс накопления контингентов составил 7,7, что выше значения в ПФО – 7,3 и общероссийского показателя – 7,4. (Состояние онкологической помощи населению России в 2024 году под редакцией А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой).

По вопросу предоставления предложения о распределении между медицинскими организациями объемов медицинской помощи на 2026 год по профилю онкология сообщаем, что планирование и распределение объемов медицинской помощи осуществляется на региональном уровне органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Эти органы отвечают за формирование территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в рамках которых и распределяются объемы помощи по различным видам, условиям и профилям.

Приложение на 1 листе.

Главный врач



А. А. Столяров

Исполнитель: Щипакина Е.М. 41-02-15
Кучина В.С.
Тумасва Е.Н.
Судьина С.А.

(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	ds 19.169	192	234	250	58
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	ds 19.170	163	203	350	187
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	ds 19.171	182	256	260	78
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	ds 19.172	132	166	200	68
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	ds 19.173	285	390	550	265
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	ds 19.174	35	46	72	37
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	ds 19.175	4	4	13	9
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 20)	ds 19.176	0	0	8	8
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 21)	ds 19.177	11	12	4	-7
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 22)	ds 19.178	0	0	13	13
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 23)	ds 19.179	0	0	12	12
(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 24)	ds 19.180	0	0	4	4
ИТОГО		9619	8373	9550	-69

Диспансерное наблюдение = 7 005 посещений (по плану) по факту предыдущих лет выполнение составляет 4 500.
 Патологоанатомические исследования = 20 332 исследования (по плану) по факту предыдущих лет около 5 000