

**Министерство здравоохранения Тамбовской области
ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический
диспансер»**

**Отчет о работе
ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический
диспансер» за 2025 год.**

Главный врач Иванников А.А.

Тамбов 2026г

В 2025 году наше учреждение работало в условиях одноканального бюджетно-страхового финансирования с оплатой за пролеченного больного в стационаре, включая дневной, в соответствии с клинико-статистическими группами (КСГ), по количеству посещений и обращений в консультативной поликлинике, телемедицинских консультаций, а также по выполнению жидкостных цитологических исследований, ИППП, ВПЧ, молекулярно-генетических исследований, МРТ, КТ, УЗИ сердца и сосудов, эндоскопических исследований, сцинтиграфий и ОФЭКТ/КТ. Проводилась работа в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области на 2025-2030г», национального проекта «Продолжительная активная жизнь».

Структура подразделений в прошедшем году не изменилась. Коечный фонд на конец года составил 296 коек, в т.ч. –196 круглосуточного пребывания и 100 дневного.

- 1 онкологическое отделение **40** коек
- 2 онкологическое отделение **40** коек
- 3 онкологическое отделение **30** коек
- Радиотерапевтическое отделение **60** коек
(в т.ч. 15 коек стационара дневного пребывания)
- Отделение радионуклидной диагностики **1** койка
и терапии
- Химиотерапевтическое отделение №1 **41** койка
- Химиотерапевтическое отделение №2 (стационар дневного **84** койки
пребывания)

Штаты

На 01.01.25 в диспансере работает-370 человек. Следует отметить, что штаты диспансера остаются стабильными на протяжении ряда лет. Врачей-76, из них 1 врач-лаборант, 11 биологов, 2 провизора. 65,8% врачей имеют квалификационные категории.

- 26 (34,6%) врачей имеют высшую квалификационную категорию,
- 20-первую,
- 4-вторую,
- без категории- 26 (34,6%) врачей.

Три врача имеют ученую степень кандидата медицинских наук, один заслуженных врач РФ, один заслуженный работник здравоохранения РФ. Отличников здравоохранения - 6.

Укомплектованность врачами составляет 69,9%.

В 2025 году было принято на работу- 7 врачей, уволено- 6 врачей.

Средний медперсонал- 137чел. 81% работающих медицинских сестер имеют квалификационные категории.

- Высшую квалификационную категорию имеют- 64 (46,4%) м/с,
- первую - 30,

- вторую- 17 м\с.

В 2025 году 48 м/с прошли курсы повышения квалификации. Укомплектованность средним медицинским персоналом составила 64,9%. Принято на работу в 2025 году - 9, уволено - 9 медицинских сестер.

Количество младшего мед. персонала - 9 сотрудников. Укомплектованность младшим медицинским персоналом 90%.

Административно-хозяйственный персонал 113 человек., принято на работу -20, уволено-19 сотрудников, укомплектованность составляет 52,3%.

Онкологический диспансер является клинической базой Института медицины и здоровьесбережения, ТГУ им. Г.Р. Державина. Обучение в стенах диспансера проходят как студенты, так и клинические ординаторы. В 2025 г количество ординаторов, проходящих обучение по специальности «Онкология» составило 13 человек.

В 2025 году по окончании клинической ординатуры и прохождения первичной аккредитации по специальности «Онкология» на работу были приняты 4 врача целевика. В соответствии с положением об организации наставничества, утвержденного приказом главного врача ГБУЗ ТООКД от 29.08.25 №153 для 4 молодых врачей и 2 медицинских сестер реализуется программа наставничества.

Основные показатели работы ГБУЗ «ТООКД» представлены в таблице

Таблица 1 - Основные показатели работы ГБУЗ «ТООКД»

	2021	2022	2023	2024	2025
Работа койки	344,4 Дн.стац.350	342,2 Дн.стац.350	333,7 Д.ст.357,4	311 Дн.стац.350,8	334,5 Дн.ст.350,1
Оборот койки	47,8 Дн.стац.30,3	48,9 Дн.стац.33,2	46,9 Д.ст-33,6	44,1 Дн.стац.33,2	50,8 Дн.ст-33,6
Количество операций	2485	2717	2738	2714	2796
Хирургическая активность	89,4	90,8	95,8	95,6	94
Послеоперационная летальность	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5
Больничная летальность	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2

Показатель работы койки в стационаре в 2025 году составил 334,5, что соответствует уровню планового (333,8). На уровне планового сложился и показатель работы койки в дневном стационаре - 350,1, при плане 350.

Хирургическая активность так же остается на высоком уровне, составляя – 94%.

Показатели послеоперационной и больничной летальности остались на прежнем, низком уровне с тенденцией снижения больничной летальности.

Таблица 2 - Среднее пребывание больного

	2023г.		2024г.		2025г.	
	Нормативное	Фактическое	Нормативное	Фактическое	Нормативное	Фактическое
Стационар онкологические	12,0	10,6	12,0	10,3	12,0	10,5
Стационар радиотерапевтические	22,0	27,3	22,0	27,6	22,0	22,7
Стационар химиотерапевтические	7,0	2,6	7,0	2,9	7,0	2,3
Дневной стационар радиотерапевтические	22,0	31,8	22,0	28,2	22,0	24,9
Дневной стационар химиотерапевтические	6,5	13,5	6,5	16,6	6,5	14,3

Среднее пребывание больного на койке в стационаре уменьшилось. Пребывание на круглосуточных койках в отделении химиотерапии низкое в связи ростом госпитализаций и однодневных схем, что более чем в два раза меньше планового показателя. На койках дневного стационара химиотерапевтического отделения отмечено превышение срока пребывания, что связано, в первую очередь, с использованием длительных, месячных схем лечения современными таргетными, в том числе таблетированными препаратами. Среднее пребывание на койках дневного пребывания радиотерапевтического отделения по-прежнему остается высоким, но стоит отметить значительное его уменьшение и приближение к плановому показателю как в круглосуточном, так и в дневном стационаре.

Объемы медицинской помощи в системе ОМС в 2025 году составили:

Таблица 3 – объемы медицинской помощи в системе ОМС в 2025г

Год	Круглосуточный стационар			Стационар дневного пребывания		
	План (случаи)	Факт (случаи)	%	План (случаи)	Факт (случаи)	%
2023	8 175	8 615	105,4	4 984	5 013	100,6
2024	8 357	8 369	100,1	5 233	5 241	100,2
2025	8 823	8 860	100,4	5 935	5 944	100,2

В круглосуточном стационаре пролечено 8 860 (8369) пациентов, в дневном стационаре было пролечено 5 944 (5241). Таким образом в 2025

году пациентам проведено 14 804 (13610) госпитализаций в дневной и круглосуточный стационары, что выше показателя предыдущего года на 8%. Пролечено 24 пациента из других регионов страны, 27 пациентов, пролечены по договорам и в 98 (98) случаях оказана высокотехнологичная медицинская помощь по федеральной квоте (в 43 случаях лучевое лечение и 55-хирургическое).

377 (380) пациентам высокотехнологичная медицинская помощь оказана за счет средств областного ФОМС.

В структуре госпитализаций по отделениям отмечался рост госпитализаций в химиотерапевтические отделения и стабильное выполнение объемов – в остальных.

Доля больных со злокачественными новообразованиями в общем числе госпитализированных составила 93,1%.

Работа клинических отделений

Стационар.

В 2025г. в отделениях лекарственной противоопухолевой терапии круглосуточного и дневного стационара проводилось лечение с применением современных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями.

За счет централизации разведения лекарственных препаратов в химиотерапевтическом отделении №1 и включения в работу аппарата комплаудера IMF, а также за счет объединения пациентов по применяемым лекарственным препаратам, минимизируются остатки лекарственных препаратов и тем самым экономятся финансовые средства. За 2025г. благодаря данным организационным мероприятиям удалось сэкономить 1,6 млн рублей в сравнении с 2024 годом.

Приобретение ламинарного бокса позволит обеспечить безопасность сотрудников и пациентов при работе с цитостатическими препаратами.

Существенно возросло количество госпитализаций (на 727 случаев) для химиотерапии в условиях дневного стационара с 4840 в 2024 году до 5567 в 2025 году, что связано с необходимостью обеспечения части пациентов таблетированными лекарственными препаратами.

Работа отделения радиотерапии в течение 2025 года фактически осуществлялась на двух аппаратах, которые периодически имели периоды простоя вследствие поломок. В настоящее время ЛУЭ «Varian Halcyon» единственный аппарат, на котором осуществляется лечение пациентов. Несмотря на эти трудности, было пролечено 907 пациентов (в 2024г -1051). Количество выполненных процедур составило 74268, что на 8 тысяч меньше показателей 2024 года. Серьезных осложнений лечения не наблюдалось. 43 пациента пролечены в объеме высокотехнологичной

медицинской помощи по федеральной квоте. ВМП в рамках ОМС проведено 50 пациентам.

Применялись современные методики- ЛТ:

Применение радиомодификаторов (темозоломид, цисплатин, коллегель, онкотермия, гипертермия) - 245;

Экспресс-планирование – 13;

Внутриполостная лучевая терапия проведена -118 пациентам.

3D-планирование - 323,

IMRT планирование - 232,

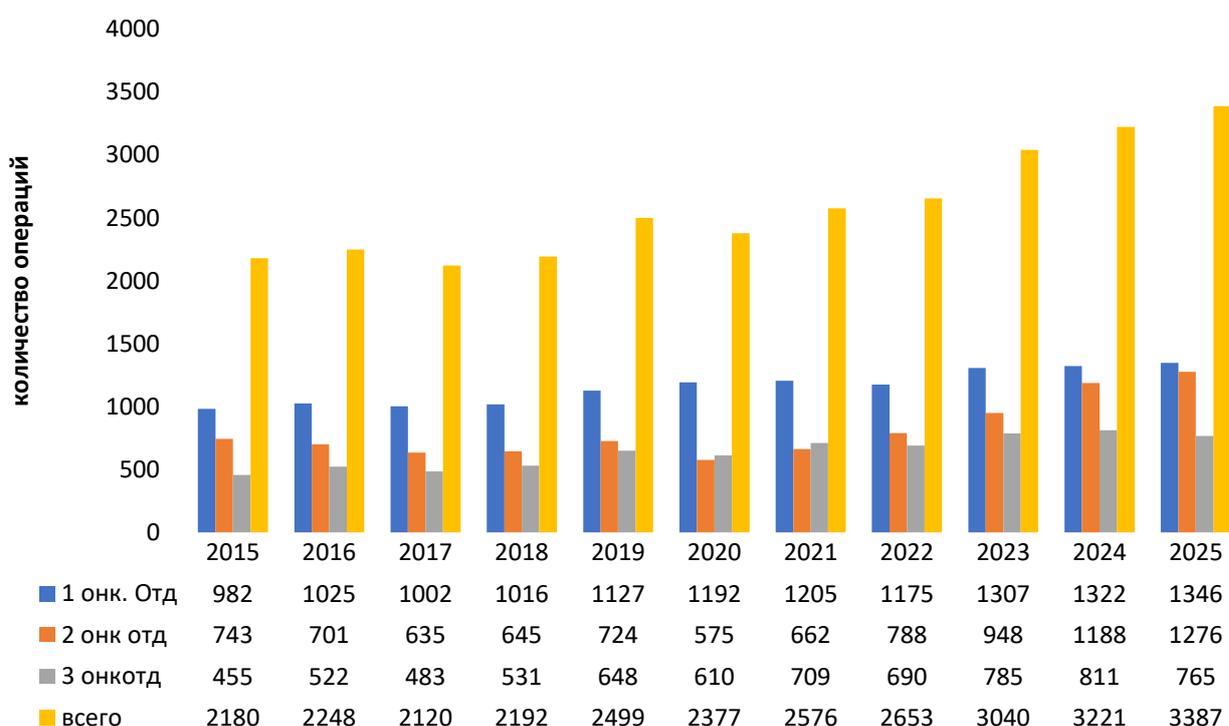
VMAT планирование - 217,

Стереотаксическое планирование – 13 пациентам.

В конце отчетного года, за счет средств ВМП, в отделение приобретен набор кольцевого внутритканевого КТ/МРТ совместимого аппликатора и эндостата для внутриполостной брахитерапии. На март 2026 года запланировано обучение радиотерапевта и врача УЗИ в федеральном НМИЦ на рабочем месте и внедрение в текущем году новой методики лечения.

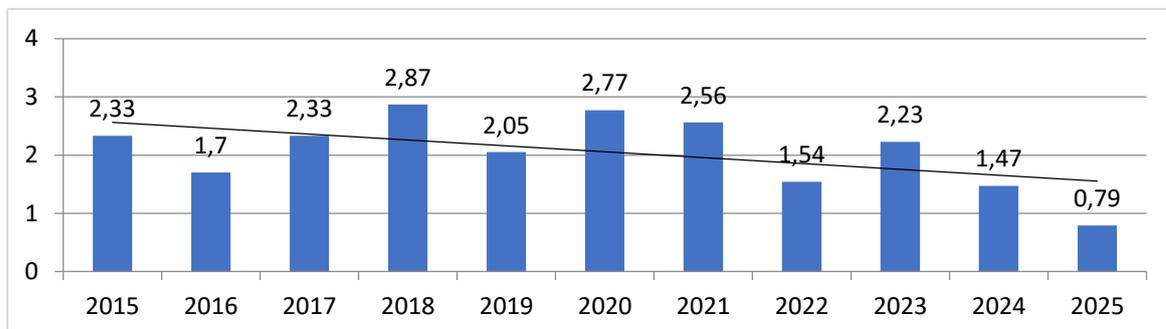
Количество операций в отделениях хирургического профиля составило 3387 (3221), на 5% больше предыдущего года и наибольшее за все время существования диспансера, что связано, в том числе с полноценной работой новой рентген-операционной.

Диаграмма 1: оперативная активность онкологических отделений и операционного блока



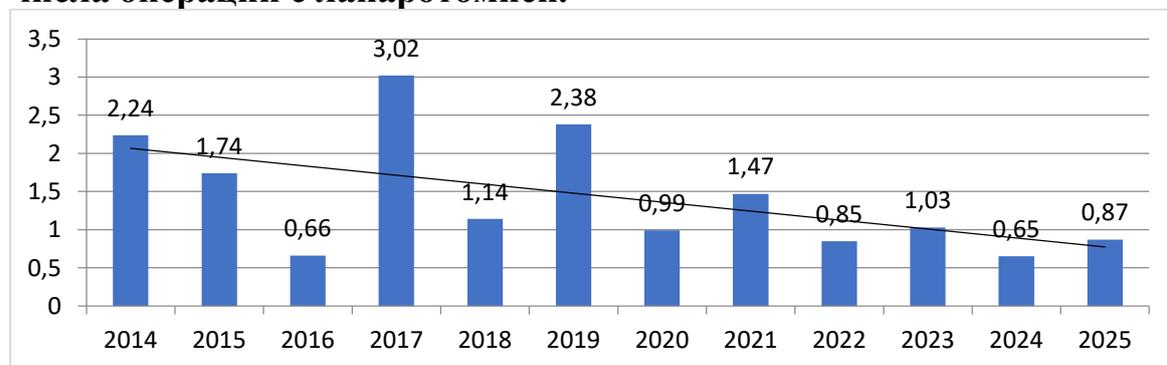
Уменьшилось почти в 2 раза количество Экстренных операций – 27 (0,79%) В 2024 – 46 (1,47%),

Диаграмма 2: количество оперативных вмешательств в экстренном порядке (% от общего числа операций)



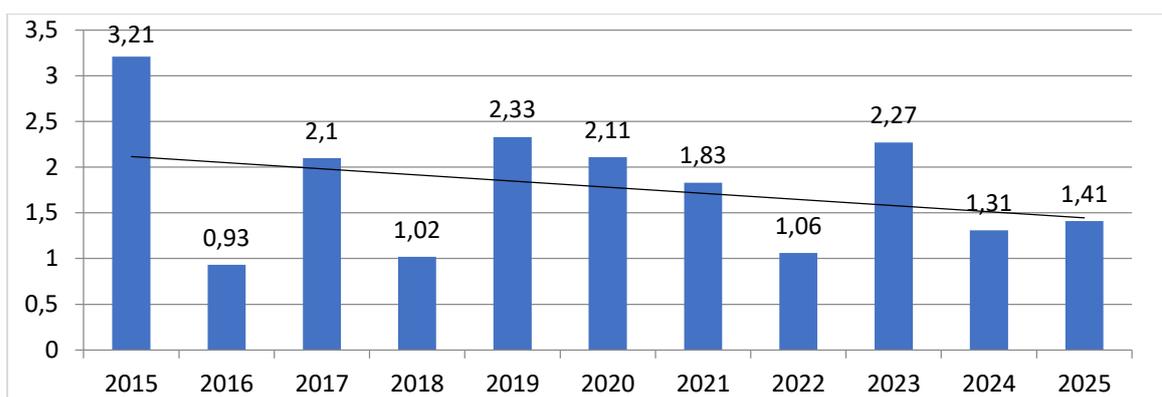
Эксплоративных лапаротомий – 8 (0,87%) В 2024г 6 (0,66%) от числа вмешательств на органах брюшной полости.

Диаграмма 3: количество эксплоративных лапаротомий (% от общего числа операций с лапаротомией).



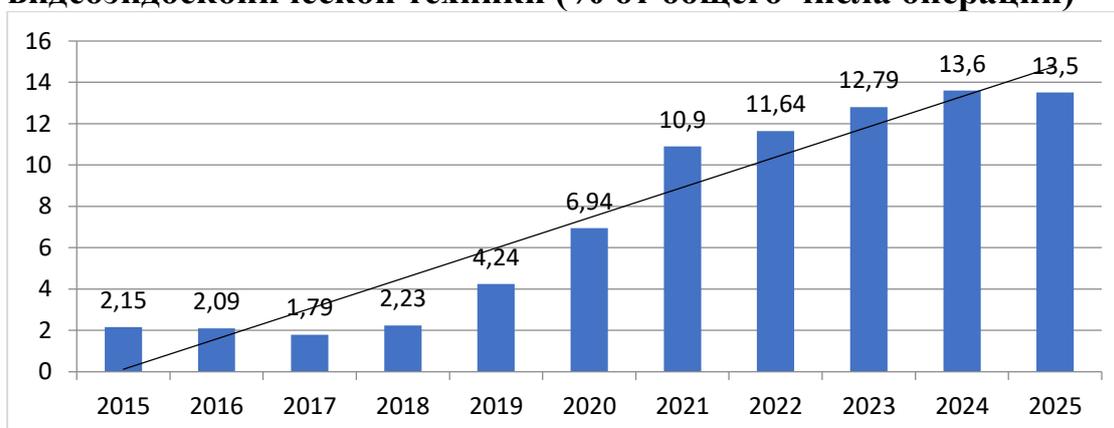
Релапаротомии – в 2025г **13 (1,41%)**, от общего числа вмешательств на органах брюшной полости В 2024г 12 (1,31%)

Диаграмма 4: количество релапаротомий (% от общего числа операций с лапаротомией)



Отмечается увеличение числа операций с использованием эндоскопической техники. В 2025 году доля операций на органах брюшной полости и малого таза, выполняемых лапароскопическим способом составила 47,5%, таким образом, практически половина сложных, в том числе комбинированных, оперативных вмешательств, выполняется лапароскопическим способом. Всего выполнено операций с использованием эндоскопической техники – 436 (13,5 %) от общего числа операций, в 2024 г 425 (13,6%).

Диаграмма 5: количество операций с использованием видеоэндоскопической техники (% от общего числа операций)



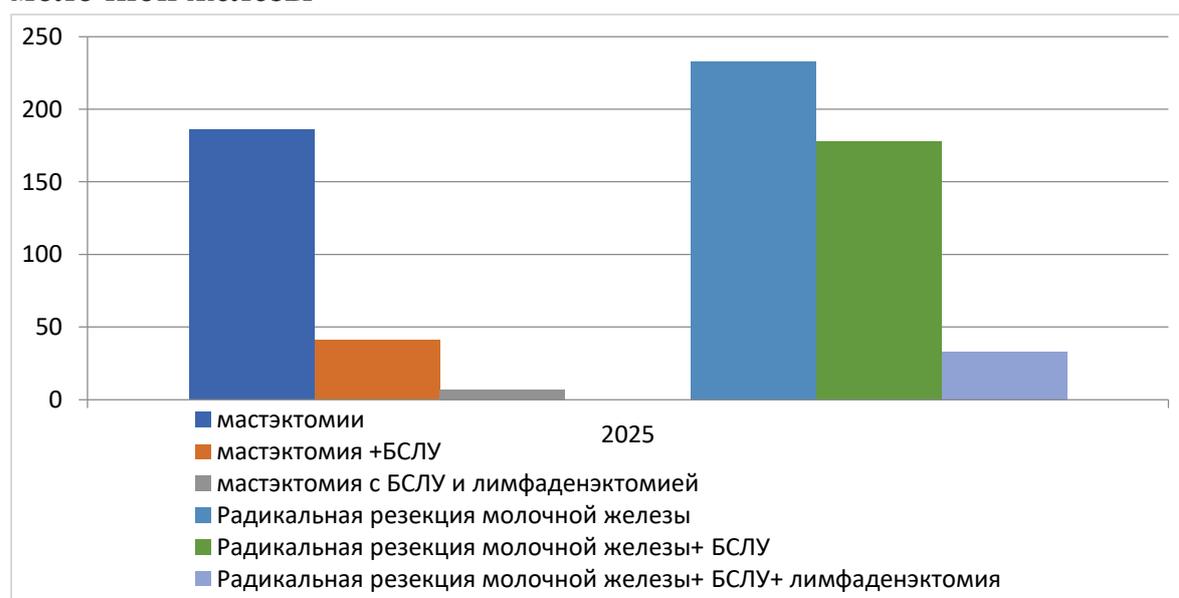
В 1-м онкологическом отделении увеличилась доля органосохранных и реконструктивно-пластических вмешательств. Кроме того, отмечается увеличение количества операций при раке молочной железы, выполняемых с определением сторожевого лимфатического узла. Количество данных

операций значительно увеличилось и позволило отказаться от выполнения лимфаденэктомии у значительной части пациенток.

Так, из 186 радикальных мастэктомий, 41 сопровождалась БСЛУ, лишь в 7 случаях потребовалась лимфаденэктомия.

Из 233 радикальных резекций молочной железы, 178 сопровождалась БСЛУ, лишь у 33 пациенток потребовалась лимфаденэктомия.

Диаграмма 6: структура радикальных операций по поводу рака молочной железы



При меланоме и раке кожи, опухолях головы и шеи также активно используется методика определения сторожевого лимфоузла, что позволяет выявить пациентов с субклиническим метастатическим поражением регионарных лимфоузлов и выполнить своевременно лимфаденэктомию.

Помимо изотопного метода определения сторожевого лимфатического узла начато освоение методики определения сторожевого лимфоузла с помощью технологии ICG визуализации.

2 онкологическое отделение.

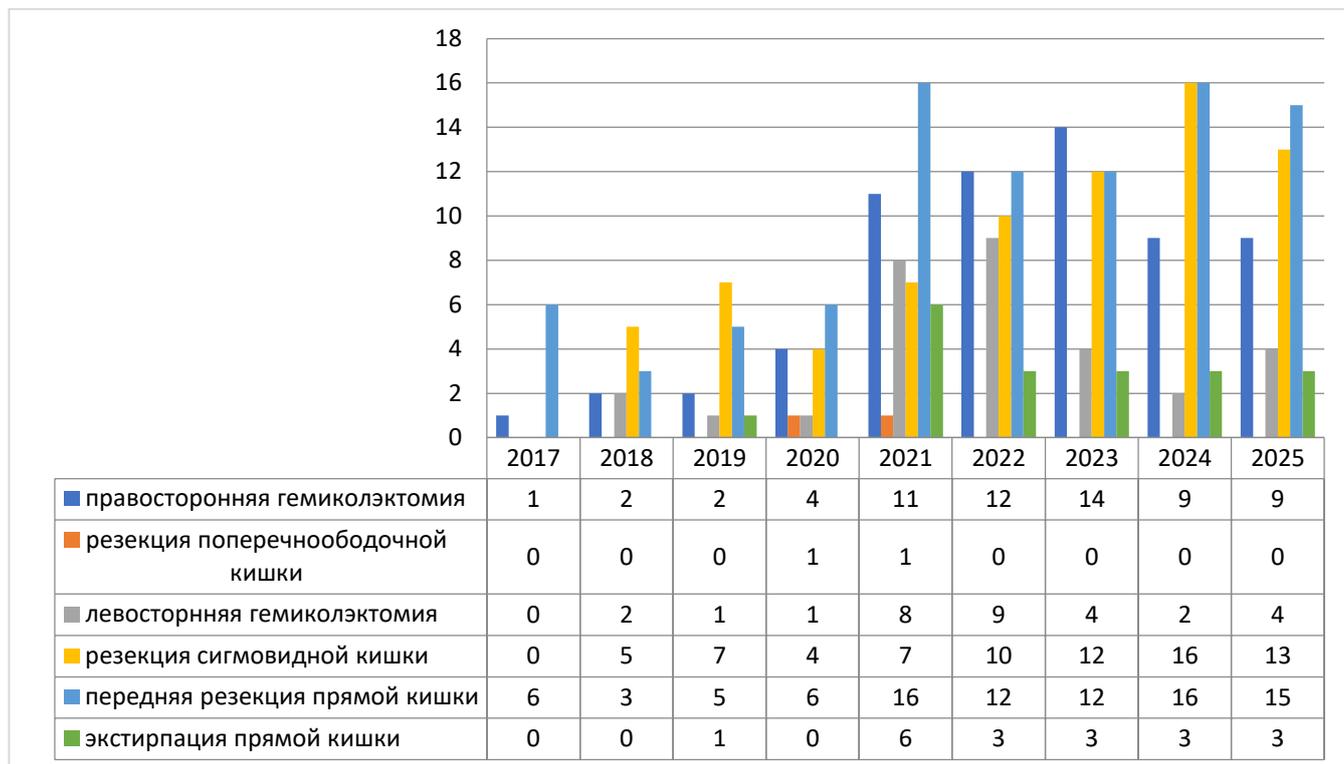
В 2025 году отмечается снижение количества выполняемых вмешательств при опухолевой патологии желудка, выполнено 18 гастрэктомий, 19 резекций желудка. 3 операции по типу Льюиса. Это связано с более требовательным отбором пациентов, подлежащих оперативному лечению, более частым применением неoadьювантной терапии при опухолевой патологии желудка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.

Отмечается постепенный рост количества дистальных резекций желудка как органосохранного метода лечения.

Количество операций на ободочной кишке остается стабильным. В 2025г выполнено 145 операций, в 2024г 154.

Продолжено освоение и внедрение лапароскопических технологий при раке ободочной кишки.

Диаграмма 7: структура лапароскопических операций по поводу колоректального рака



Доля операций по поводу колоректального рака выполняемых лапароскопическим способом составила 20,9% в 2024г - 19,7%.

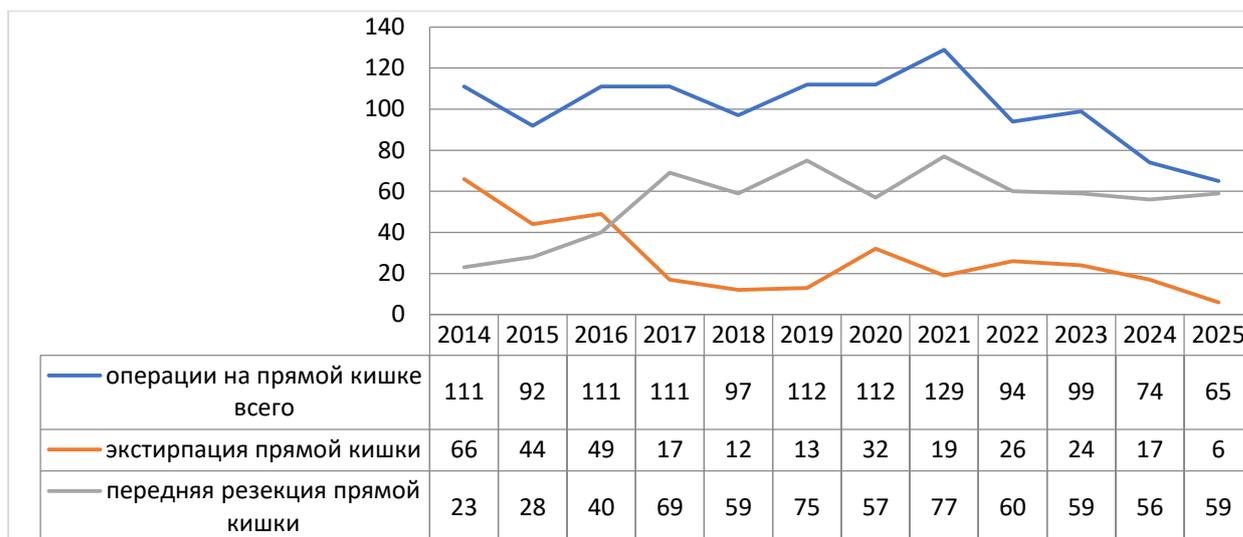
С 2019 года радикальные видеолапароскопические операции выполняются в рамках оказания федерального ВМП.

Количество операций на прямой кишке снизилось до 65 в 2025г в 2024г – 74 операции, между тем, количество калечащих экстирпаций прямой кишки снизилось.

В 2025г Экстирпаций прямой кишки было выполнено 6 (лапароскопическим способом-3) в 2024г было выполнено 17 подобных вмешательств (лапароскопически 3).

Количество передних резекций осталось стабильным по сравнению с показателями прежних лет 59 (15 лапароскопически 26%) 56 в 2024г.

Диаграмма 8: структура и количество радикальных операций по поводу рака прямой кишки



В онкогинекологическом отделении отмечается стабильное увеличение количества лапароскопических экстирпаций матки с придатками. Было выполнено 251(172 в 2024) операция, что на 31,5 % выше уровня прошлого года. Выросло число расширенных эндоскопических операций 18 (16 в 2024г). В отделении внедрены и активно используются методики биопсии сторожевых лимфатических узлов с раком шейки матки, эндометрия, вульвы. У таких пациенток плановая систематическая лимфаденэктомия приводит к увеличению времени операции, повышению вероятности интраоперационных осложнений, функциональных нарушений. За счет применения данных методик удается избежать выполнения ненужных лимфаденэктомий у части пациенток.

Диаграмма 9: структура лапароскопических операций по поводу опухолей женской половой системы

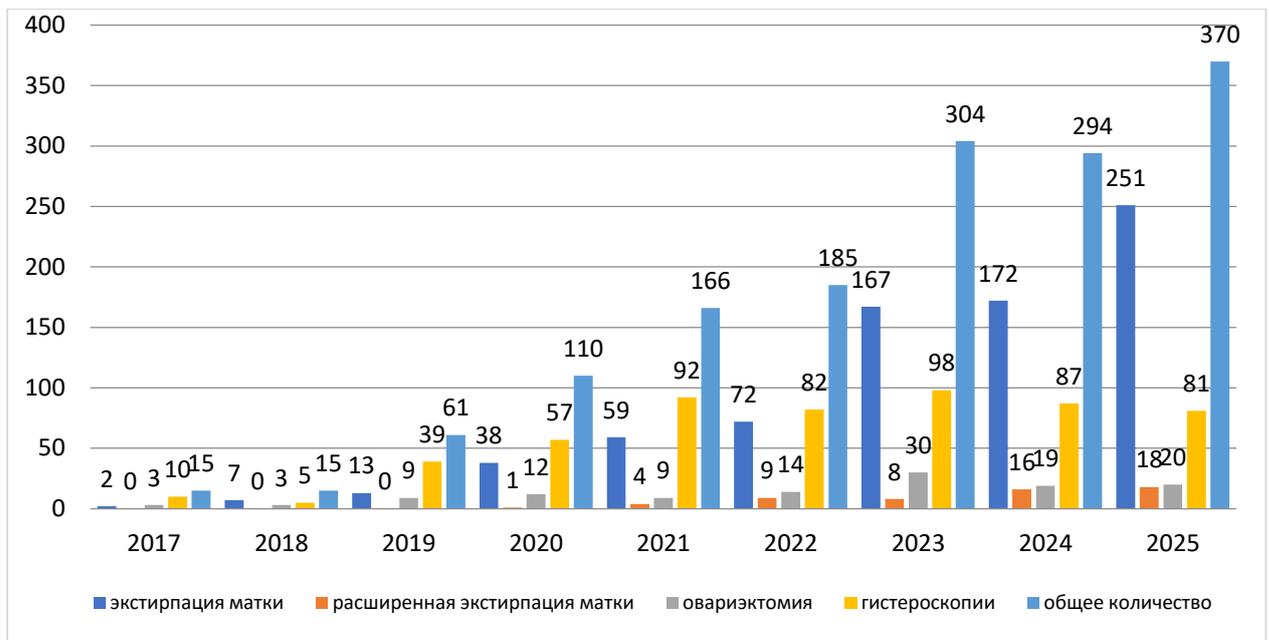
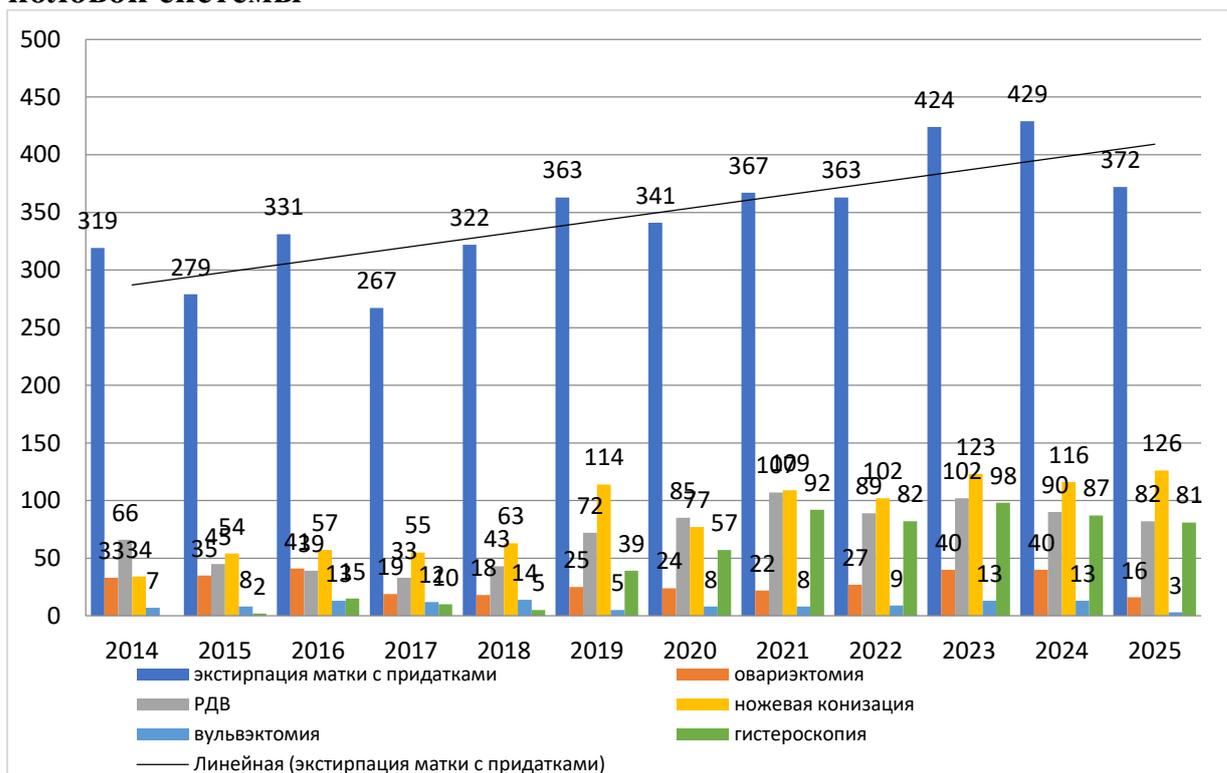


Диаграмма 10: структура операций по поводу опухолей женской половой системы



В 2025 году продолжено освоение новых и выполнены следующие виды лапароскопических операций:

лапароскопическая радикальная резекция почки -3,

Лапароскопическая нефрэктомия -3

Лапароскопическая адреналэктомия-1

Лапароскопическая нефрадrenalэктомия-1

лапароскопическая расширенная экстирпация матки с придатками в том числе с определением и биопсией сторожевого лимфоузла– 15

В 2025 году было продолжено освоение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения при метастатическом и первичном раке печени, при колоректальном раке, опухолях головы и шеи, опухолях шейки и тела матки, мочевого пузыря, при механической желтухе, диагностические пункции. Количество выполняемых вмешательств, их спектр существенно расширился, увеличив показатели работы рентгеноперационной до 651 операций (в 2024 г. -574 операций), что на 11,8% выше уровня прошлого года.

Диаграмма 11: общее количество рентгенхирургических методов лечения и диагностики

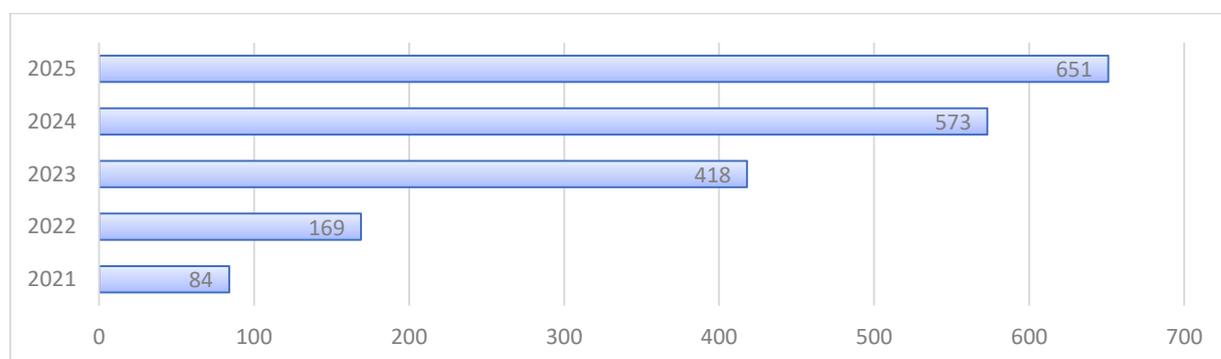
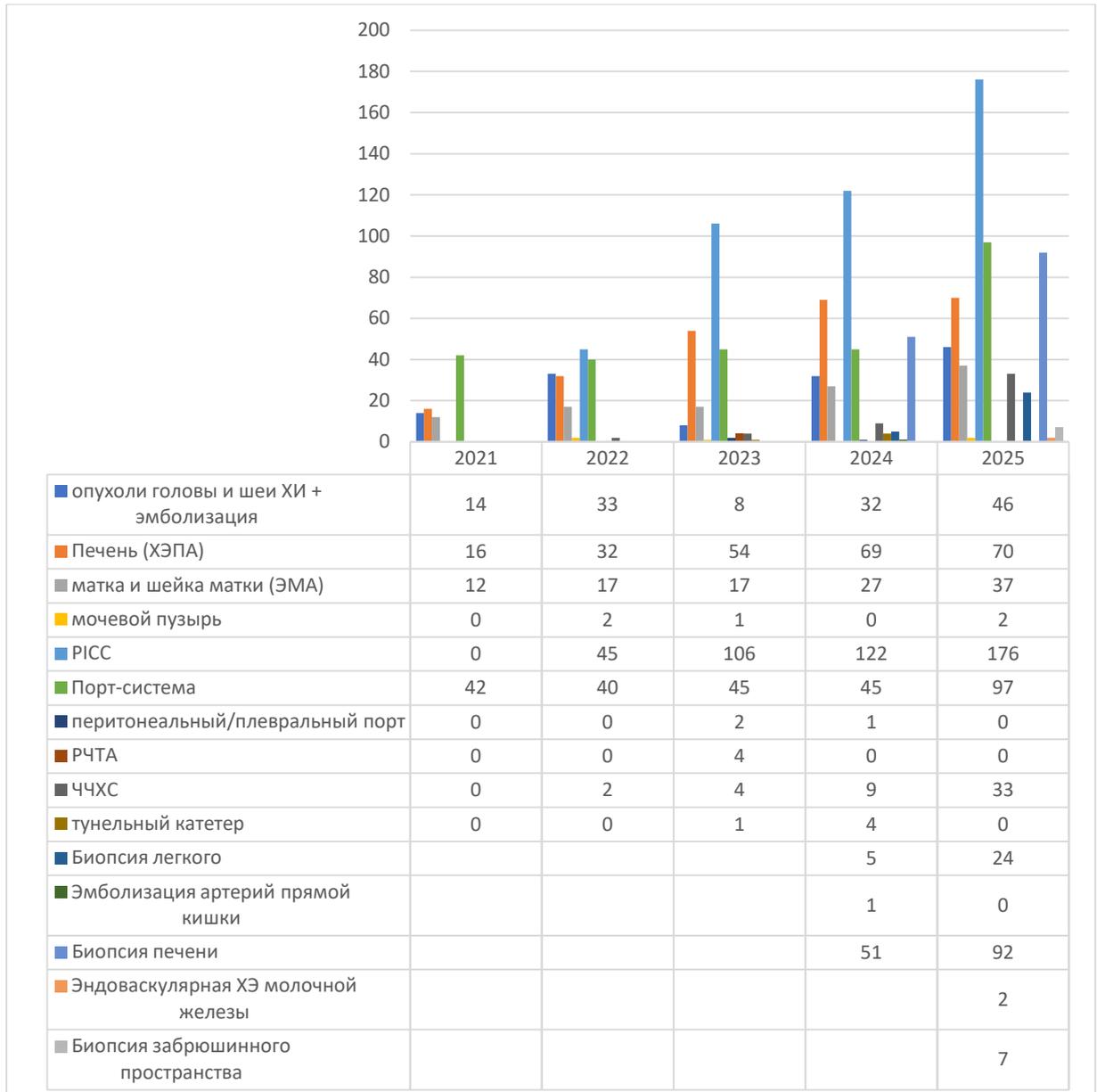


Диаграмма 12: структура и количество рентгенхирургических методов диагностики и лечения



Были освоены методики биопсии легкого под контролем ангиографической плоскодетекторной компьютерной томографии (24 процедуры), биопсии печени под УЗИ-навигацией – 92 пункции, биопсии забрюшинного пространства под контролем УЗИ. (7 пункций).

В 2025г не было открытых оперативных вмешательств по поводу желтухи опухолевого генеза. Все операции выполнялись с помощью минимально инвазивных методик под УЗ и рентгеновским контролем.

-Чрескожно-чреспеченочная холангиостомия- 22

-Чрескожно-чреспеченочная холецистостомия -2

-Замена холангиостомического дренажа- 2

выполнено антеградное эндопротезирование желчных путей под рентгеновским контролем.

Отделение Анестезиологии и реанимации. Количество наркозов снизилось на 5%, что объясняется снижением количества оперативных

вмешательств, требующих анестезиологического обеспечения за счет внедрения малоинвазивных методик. Проведен – 1861 наркоз (в 2024г – 1921). Активно применяются мультимодальные методы обезболивания, применение высокого перидурального блока имеет тенденцию к снижению в связи с увеличением количества малоинвазивных, лапароскопических операций. В 2025 году выполнено 127 блоков (143 в 2024г). Для выхаживания пациентов после сложных оперативных пособий активно применяются новые, современные схемы парентерального и энтерального питания, новые методы региональной анестезии: паравerteбральная анестезия, таб-блок. Витально-значимых анестезиологических осложнений не было.

Активно осваивались методики ультразвуковой диагностики с целью визуализации сосудов и нервных сплетений при выполнении лечебных процедур, а также современные методы респираторной поддержки.

В 2025 году в реанимационном отделении было пролечено 741 (722) пациентов, 98,56% из отделений хирургического профиля, 1,35% (абс.- 10) химиотерапевтического и 0,27% (2 абс.) из радиотерапевтического отделения. Растет доля возрастных пациентов, старше 70 лет (32%) (в 2024г – 27%). Летальность в реанимационном отделении за прошедший осталась на прежнем уровне - умерло 12(11) пациентов.

Приобретенная в 2025 году система для видеоларингоскопии, должна помочь в решении одной из основных проблем анестезиологии — проблемы сложной интубации.

Получен аппарат для проведения диализа Multifiltrate, который позволит применять на базе нашего учреждения эфферентные методы лечения для пациентов онкологического профиля. Аппарат протестирован, медицинские работники прошли обучение, в настоящее время осуществляется закупка расходных материалов.

Поликлиника.

Таблица 4. Количество посещений в поликлинике в системе ОМС

Год	План	Факт /оплачено по счетам/	Проценты
2023г.	посещений 25 449 чел.	25 449	100,0%
2023г.	обращений 11 351	11 351	100,0%
2024г.	посещений 26 731 чел.	26 731	100,0%
2024г.	обращений 12 294	12 294	100,0%
2025г.	посещений 27 554 чел.	27 554	100,0%

2025г.	обращений 11 697	11 697	100,0%
---------------	-------------------------	---------------	---------------

План как по обращениям, так и по посещениям, в поликлинике выполнен. В 2025 году диспансер продолжал работу по реализации дополнительного льготного обеспечения граждан лекарственными препаратами для амбулаторного лечения.

Выписано льготных рецептов:

- За счет средств регионального бюджета: 14 038 рецептов (2024 - 10721).
- За счет средств федерального бюджета: 96 рецептов. (2024-158)
- (ВЗН): 71рецепт (2024 - 466).
- Исполнение региональной лекарственной заявки на 2025 год:
- Плановая сумма заявки: 435 092 000,00 рублей (2024г — 365 675 638 руб).
- Фактически закуплено на сумму: 411 551 337,66 рублей (2024 — 334 381 107 (исполнение ~94,6%).

Таблица 5. Динамика льготного лекарственного обеспечения

Показатель	2023г	2024г	2025г	Динамика 23-25гг
Выписано льготных рецептов всего	11 056	11 345	14 205	+28,5%
Региональный бюджет	10 349	10 721	14 038	+35,7%
Федеральный бюджет	252	158	96	-61,9%
ВЗН	455	466	71	-84,4%

Таблица 6. динамика лекарственного обеспечения из регионального бюджета

	Региональная лекарственная заявка			Динамика 23-25гг
	2023	2024	2025	
Плановая сумма, руб	309 899 544	365 676 638	435 092 000	+40,4%
Фактически закуплено, руб	334 595 499	334 381 107	411 551 337	+23,0%
Процент исполнения	~108%	~91,4%	~94,6%	-

В соответствии с требованиями Приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" и приказа министерства здравоохранения Тамбовской области от 03.10.2025 №1881 в консультативно-поликлиническом отделении ежедневно в рабочие дни проводится онкологический консилиум. Что является неотъемлемой частью комплексного

мультидисциплинарного подхода к ведению пациентов с онкологическими заболеваниями.

В 2025 году проведены 6552 консилиума.

Начато освоение в условиях консультативно-поликлинического отделения трансректальной пункционной мультифокальной биопсии предстательной железы под контролем трансректального УЗИ выполнено 10 исследований. Проведено 242 внутривезикулярных введения химиотерапии и 421 случай внутривезикулярной БЦЖ терапии при раке мочевого пузыря, Отмечается рост числа выполненных инвазивных диагностических и лечебных манипуляций в амбулаторном режиме.

Таблица 7. количество инвазивных диагностических и лечебных процедур.

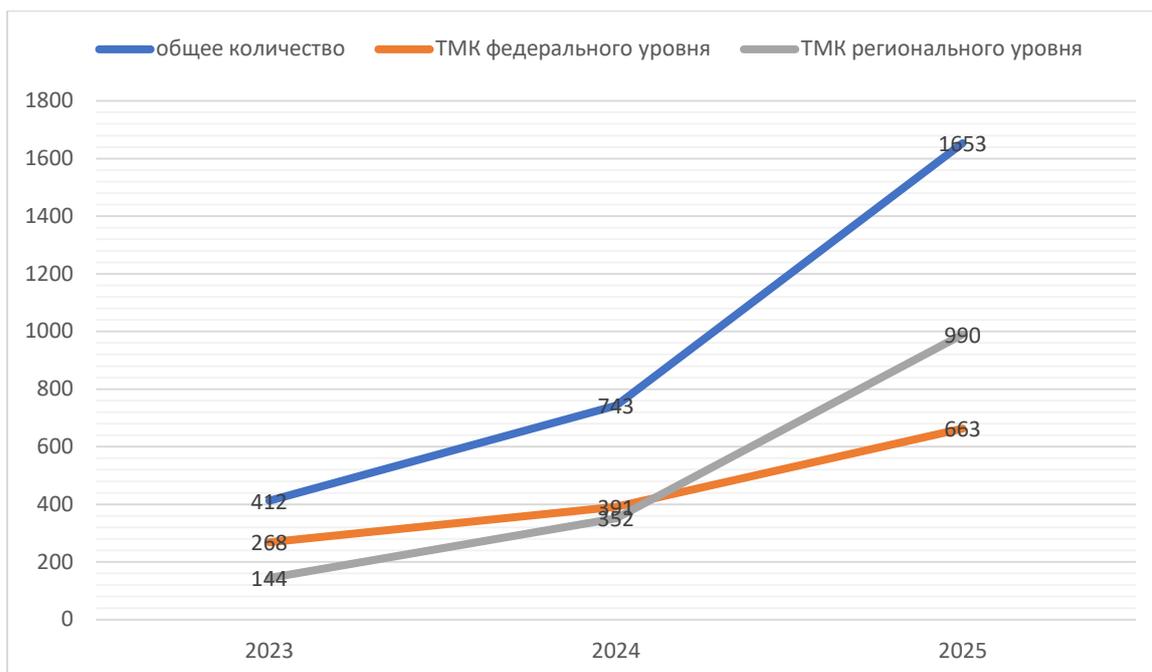
Показатель	2023г	2024г	2025г	Динамика 23-25гг
Криотерапия	375	410	392	+4,5%
Электрокоагуляция	738	844	655	-11,2%
CORE-биопсия, всего	369	450	523	+41,7%
Секторальные резекции молочной железы	65	46	39	-40,0%
Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ), всего	2 879	2 738	3 111	+8,1%

В отчетном году в поликлинику пришли на работу два молодых специалиста целевика. В результате, стало возможным организовать специализированный прием по узким направлениям онколог-колопроктолог и онколог-химиотерапевт, что даст возможность совершенствовать оказание специализированной помощи на амбулаторном этапе.

Телемедицинский отдел.

в 2025 году количество телемедицинских консультаций году достигло рекордных для ГБУЗ ТООКД показателей, динамика роста по сравнению с предыдущим годом составила 55%. Выполнено 976 (352 в 2024г) консультаций с медицинскими организациями внутри области и 663 (391 в 2024) консультации с федеральными центрами, в том числе с возможностью дистанционного консультирования гистологических материалов с использованием гистоскана -109 консультаций (в 2024 году было 46).

Диаграмма 13: структура и количество телемедицинских консультирования в ГБУЗ ТООКД



Диагностическая служба.

В эндоскопическом отделении в 2025 г. количество исследований уменьшилось за счет кадрового дефицита. Было выполнено 1946 исследований, в том числе 571 (29 %) гастроскопий, 638 (33 %) бронхоскопий, 737 (37,8%) колоноскопий, 12 эндоскопических ультрасонографий. Проведено 148 полипэктомий новообразований желудка и толстого кишечника, 77 санации, 6 случаев эндоскопического гемостаза.

В 2025 году общий процент выполнения плана по исследованиям составил 93,1%.

Отделение лучевой и функциональной диагностики.

Объем исследований в кабинетах КТ в 2025 году уменьшился по отношению к 2024 году до 9487 (11901). Что связано с недостатком кадров. вопрос находится на постоянном контроле и есть предпосылки к нормализации ситуации. Общее выполнение годового плана при вакантных 3 ставках, составило 93%. Необходимо отметить, что после 5-и лет простоя из-за поломки, в конце 2025 года был отремонтирован и введен в строй аппарат КТ №2 с широкой апертурой Гентри. На данном аппарате теперь в первую смену проводится КТ планирование для лучевой терапии без ограничений. При улучшении кадровой ситуации в текущем году планируется использование аппарата во вторую смену с диагностической целью, что позволит увеличить количество и уменьшить сроки ожидания КТ исследований. Увеличилось по сравнению с предыдущими годами количество выполненных МРТ исследований - 3703 (3556). Увеличилось и количество контрастных исследований на аппарате МРТ (46%) (43,9%).

Общее количество рентгеновских исследований снизилось с 9822 в 2024г до 5600 исследований на всех рентгеновских аппаратах, что связано с технической неисправностью и простоем в течение 7 месяцев с января по

июль 2025 года стационарного маммографического аппарата (требовалась замена излучателя). В настоящее время аппарат работает.

Относительно стабильно работал передвижной маммографический комплекс, ремонтные работы проводились, но с небольшой продолжительностью по времени. Выполнено 48 выездов, в том числе в составе автопоезда «Забота» (13 выездов). Проведено 1870 исследований (2276). Уменьшение числа исследований связано с особенностями использования искусственного интеллекта для обработки изображений.

На 19% уменьшилось количество УЗИ- исследований с 19810 до 16003 исследований, что связано с кадровым дефицитом, а также с увеличением количества интервенционных вмешательств, что требует существенно большего количества времени, чем рутинные исследования. Было выполнено 666 (353) интервенционных вмешательств под контролем УЗИ, что почти в два раза больше, чем в 2024 году.

В 2025 году было выполнено 4424 функциональных исследования, что больше, чем в 2024 году на 66 исследований.

Более интенсивно (на 22,5%) работало отделение радионуклидной диагностики и терапии. Выполнено 3294 (2551) радиологических исследований, из них 2643 (1977) в режиме сцинтиграфии и 651 (574) в режиме ОФЭКТ/КТ. И это не смотря на поломку рентгеновской трубки с января по июль 2025 года, когда сокращалось количество ОФЭКТ/КТ а также ряда исследований (сцинтиграфия паращитовидных желез, сердца и т.д.). В июле 2025 года работоспособность оборудования была восстановлена. Данный аппарат в связи с полным износом подлежит замене по федеральной программе в 2026 году. Проводится процедура централизованных торгов, заключение контракта планируется на 11 марта 2026 года, ввод в эксплуатацию нового аппарата до 30.10.2026 года.

В 2025 г увеличилось количество не онкологических пациентов с эндокринной патологией и патологией почек, направляемых в рамках квот из других ЛПУ Тамбовской области.

Отмечается ежегодное увеличение количества исследований сторожевых лимфатических узлов, т.к. данная методика подтвердила свою диагностическую эффективность при различных локализациях.

С июня 2024 года в отделении начато проведение лечения пациентов радиофармпрепаратами в условиях дневного стационара.

В 2025 году проведена терапия 10 пациентам, препаратом Радия хлорид - 223. 10 пациентов получили лечение препаратом Самарий оксабифор (^{153}Sm).

При этом выполнено 59 случаев лечения, план выполнен на 98,3%.

Освоены новые методы исследования в 2025г:

- ОФЭКТ/КТ лёгких с туморотропным препаратом у пациента с раком легкого.

- определение сторожевых лимфоузлов при онкопатологии головы и шеи;

Объединенная клинико-цитологическая лаборатория ГБУЗ ТООКД Оснащена современным оборудованием, что обеспечивает проведение широкого спектра лабораторных исследований.

В 2025 году выполнено 258529 исследований, более чем по 200 методикам. Лаборатория участвовала в программе внешнего контроля качества ФСВОК по биохимическим, гематологическим, цитологическим, общеклиническим и иммунологическим методам исследованиям и программе внешнего контроля качества «Гармонизация тестирования в гене BRAF при меланоме».

По результатам внешнего аудита получены сертификаты качества.

Продолжена работа цитологической лаборатории по реализации скрининга рака шейки матки. Работа эта продолжается с 2014 года и о результатах и успехах мы уже докладывали на разных уровнях. В 2025 году цитологическое обследование на рак шейки матки прошли 92172 женщины, выявлен 41 случай рака шейки матки (2024г. – 41), а также 3449 случаев патологии, угрожающей по раку (2024г.- 2444).

Таблица 8. результаты проведения исследований по программе ранней диагностики и скрининга рака шейки матки в Тамбовской области

годы	2023	2024	2025
Обследовано	89853	95414	92172
Выявляемость угрож.пат. по раку	2,1%	2,6%	3,7%
Выявлено:	1863	2444	3449
Рак	53	41	41
CIN I	471	555	900
CIN II	268	362	401
CIN III	66	77	83
ASCUS	192	351	437
ВПЧ	813	1058	1587

Всем женщинам с изменениями ASCUS, ASC- H, LSIL проводится иммуноцитохимический тест CINtec plus на выявление двойной экспрессии p16/ki67. Такое обследование помогает нам улучшить показатели не только выявления РШМ на ранних стадиях, но и еще больше снизить смертность женщин от данной патологии. На автоматическом иммуноштейнере выполнено - **60 исслед.**

Скрининг колоректального рака проводится с использованием высокоэффективного иммунохимического метода исследования кала на скрытую кровь. В 2025 году выполнено 54857 исследований (в 2024г – 50762), выявлено 3666 отклонений от нормы в 2024 – 3844), процент выявляемости данной патологии патологии в РФ составляет 4%, в Тамбовской области этот процент в 2025 году составил 7,9%, в 2024 – 7,1%.

В рамках реализации программы Репродуктивное здоровье выполнено 5800 исследований ДНК вирусов папилломы человека высокого онкогенного риска (ВПЧ), вирус выявлен в 1908 случаях, инфекции передаваемые половым путем (ИППП) методом ПЦР – выполнено 11439 исследований, выявлено 492 случая патологии.

С июля 2019 года функционирует система автоматической цифровой микроскопии. Ежедневно отцифровывается 300 препаратов. В цифровой базе около 8000 отсканированных препаратов, доступных для просмотра. Продолжает работать и развиваться открытый в 2021 году молекулярно-генетический отдел. Проводится диагностика наличия мутаций в опухолевой ткани для индивидуального подбора лекарственного противоопухолевого лечения. Определяются наличие мутаций в шести генах EGFR, BRAF, KRAS/NRAS/ BRCA1,2. В текущем году будет освоено определение седьмой мутации.

В 2025г году выполнено 877 исследований рост составил 4,5% (2024 год- 837 исследований).

Таблица 9. Количество и структура молекулярно-генетических исследований.

Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале	108
Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале	191
Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале	131
Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале	131
Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале	316

Ранее подобные исследования выполнялись в основном в федеральных центрах.

Научно-практическая и организационно-методическая работа. Проводилась акция по профилактике и раннему выявлению рака молочной железы и меланомы кожи на территории Тамбовской области с 5 июля по 16 августа 2025. В рамках акции было проведено 7 выездов, консультации получили более 600 человек.

Было выявлено 15 случаев рака кожи.

20 женщин направлены на дообследование в связи с подозрением на рак молочной железы.

Диагностировано 6 случаев меланомы.

Аналогичная акция, приуроченная к всемирному дню борьбы с раком молочной железы, прошла 25 октября, на базе филиала ТОГБУЗ «ГКБ им. Арх. Луки г. Тамбова» (ул. Запрудная 59а).

Помимо осмотров населения, врачи-онкологи Тамбовского областного онкологического клинического диспансера проводили обучение сотрудников поликлиник основам ранней диагностики визуальной патологии, были проведены мастер-классы по дерматоскопии.

За 2025 год выполнено 59 кураторских выездов в медицинские учреждения области с организационно-методической, консультативной, обучающей помощью.

Выстроено и активно функционирует сотрудничество с ведущими федеральными онкологическими центрами. На регулярной основе, два раза в неделю, в режиме телемедицинской связи, врачи онкологи участвуют в конференциях, организуемых ФГБУ «НМИЦ Радиологии», где заслушиваются доклады ведущих онкологов по актуальным вопросам онкологии, проводится демонстрация и разбор сложных клинических случаев.

По договору с комитетом по телерадиовещанию организовано 12 выступлений на радио, 9 интервью по телевидению, опубликовано 8 статей в СМИ, в режиме телевебинаров проведено 12 вебконференций с врачами общелечебной сети.

Регулярно проводятся телемедицинские консультации как с врачами ЦАОПов, так и со специалистами федеральных центров.

Были проведены три межрегиональные научно-практические конференции, школа онкологов «Новый диалог», 5 мастер-классов и тд. Врачи онкологического диспансера неоднократно выступали с докладами о результатах нашей работы на различных конференциях в Москве, Туле, Красноярске, Курске, Екатеринбурге и других городах.

Подробнее данная информация представлена ниже:

- В 2025 году Медицинский физик прошла обучение в НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина в рамках регионального учебного курса МАГАТЭ по всеобъемлющей гарантии качества в лучевой терапии.
- 23 мая 2025 года проведена межрегиональная научно-практическая конференция, посвящённая актуальным вопросам диагностики и лечения злокачественных новообразований. Мероприятие прошло на базе Стромов-центра «Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина» и собрало ведущих экспертов в области онкологии, радиотерапии и клинической лабораторной диагностики. В работе приняли участие представители онкологических клиник Воронежа, Москвы, Санкт-Петербурга, Челябинска, МРНЦ им. А. Ф. Цыба - филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.
- 5 сентября 2025 года на базе областного онкологического клинического диспансера прошла научно-практическая школа по вопросам диагностики и противоопухолевого лекарственного лечения злокачественных новообразований в ЦФО «Новый диалог». Участники школы - ведущие специалисты федерального и

регионального уровня в области онкологии, гематологии и других специальностей обсуждали актуальные вопросы противоопухолевого лекарственного лечения солидных опухолей и опухолей системы крови, а также решали проблемы обеспечения необходимого сопроводительного лечения.

- 16 декабря 2025 года на базе ГБУЗ «ТООКД», состоялась междисциплинарная областная научно-практическая конференция на тему: «Диагностика новообразований кожи и слизистых».
- 21 августа 2025 года в ТООКД проведена межрегиональная научно-практическая конференция, «Актуальные вопросы проведения лучевой терапии злокачественных новообразований».
- 27–28 марта в Туле на Форуме онкологов Центрального федерального округа с докладом от нашего учреждения в секции рентгенхирургия выступил рентгенэндоваскулярный хирург Семенов П.А.
- 28.11.25 В Тамбовском областном онкологическом диспансере состоялась научно-практическая конференция «Инвазивное лечение хронической боли — что может сделать простой анестезиолог?», которую подготовил и провел доцент Уваров Д.Н.
- 15-16 ноября 2025 года в г. Москва Междисциплинарная конференция Ассоциации клинических цитологов «Клинико-морфологические аспекты диагностики заболеваний шейки матки» с докладом «Скрининг рака шейки матки и оптимизация исследований. Опыт Тамбовской области» выступила заведующая объединенной клинико-цитологической лабораторией ГБУЗ «Тамбовского областного онкологического клинического диспансера» Ежова Елена Николаевна .
- 12 сентября 2025 года Ежова Елена Николаевна, заведующая объединенной клинико-цитологической лабораторией ТООКД, приняла участие в Межрегиональной научно-практической конференции «Профилактика, скрининг и лечение онкологических заболеваний» в Туле. С докладом «Скрининг рака шейки матки и оптимизация исследований в рамках программы «Репродуктивное здоровье». Опыт Тамбовской области».
- 20-21 марта 2025 в г.Красноярск прошла VII ежегодная российская конференция «Онкоурология RUSSCO», в которой с докладом об опыте лечения пациента метастатическим раком предстательной железы принял участие заместитель главного врача ГБУЗ «ТООКД» по терапевтической работе, Юньков И.М.
- 20 декабря в Москве состоялась научно-практическая конференция «Онкоматрица: проектирование и внедрение программ диагностики и лечения нового поколения», С докладом на тему «ALK+ мНМРЛ: современные подходы и возможности первой линии терапии пациентов» выступил Сычев В.Д.

- 27–28 ноября 2025 года успешно прошел VI Всероссийский онлайн-марафон «Онлайн-осень». От нашего учреждения с докладом «Собственный опыт применения эндоваскулярной химиоэмболизации опухолей головы и шеи». выступил кандидат медицинских наук, врач Богомолов А.Ю.
- 25.07.2025г в на базе отделения онкогинекологии состоялся мастер-класс, посвященный современной методике ICG-лимфографии в онкогинекологии. Ведущим мастер-класса выступил заведующий отделением Калужского онкологического диспансера, Скугарев Сергей Анатольевич,
- 08.08.2025г состоялся мастер-класс, который провёл заведующий онкогинекологическим отделением Московского многопрофильного научно-клинического центр имени С.П. Боткина Алимов Владимир Александрович, кототрый продемонстрировал современные хирургические техники, выполнив вместе с коллегами из Тамбова две операции экстирпации матки с биопсией сторожевых лимфатических узлов по методике ICG, одна из которых была расширенной.
- С 14.10.25 по 16.10.25г В Курском онкологическом научно-клиническом центре имени Г.Е. Островерхова трехдневный мастер-класс, посвященный резекции печени. Его ключевой темой стал ответ на вопрос: «Безопасная резекция печени возможна?!». Одним из участников данного мастер-класса стал заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ ТООКД, Орлов И.В.

25.07.2025 года состоялся рабочий визит в Тамбовскую область министра здравоохранения Российской Федерации Михаила Альбертовича Мурашко. В ходе визита аудит онкологической службы региона был проведён Жанной Владимировной Хайловой, заместителем директора по организационно-методической работе МРНЦ им. А.Ф.Цыба — филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России Положительно был отмечен опыт по организации и реализации скрининговых программ, развитие молекулярно-генетических исследований. Определены перспективы развития нового направления реализуемого в нашей области - лечение с использованием радиофармпрепаратов. Были посещены центры амбулаторной онкологической помощи городской клинической больницы им. И.С. Долгушина и 5 городской клинической поликлиники. Обсуждались рабочие и проблемные вопросы диагностики, лечения, маршрутизации, диспансерного наблюдения онкологических пациентов. Также был проведён разбор конкретных клинических случаев. В своем выступлении на итоговом совещании Жанна Владимировна отметила задачи и определила векторы развития онкологической службы Тамбовской области.

С 27.10.2025 по 31.10.2025 В рамках реализации федерального проекта «Развитие федеральных медицинских организаций, включая развитие сети национальных исследовательских центров» с рабочим визитом наш регион посетила делегация ведущих специалистов ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России.

Специалисты провели комплексную оценку организации и качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в онкологическом диспансере и Центрах амбулаторной онкологической помощи. Работа по оказанию медицинской помощи по профилю «онкология» на территории Тамбовской области признана удовлетворительной.

Финансирование ГБУЗ «ТООКД» в 2025 году

Финансирование диспансера сохранилось на уровне прошлого года. Сумма доходов из всех источников финансирования за 2025 год составила **1 879 480,4** тыс. рублей. что всего на 0,5% или **9 973,7** тыс. рублей больше, чем в 2024 году – **1 869 506,7** тыс. рублей.

Основная часть доходов – это средства ОМС 1 840 423,5 тыс. рублей – 97,9%, также собственные доходы учреждения 19 739,9 тыс. рублей – 1,1%, субсидии из бюджетов всех уровней 19 227,0 тыс. рублей – 1,0%.

Диаграмма 14: Поступление финансовых средств в 2025 году



Таблица 10. Поступление финансовых средств в 2025 году за счет всех источников

	Средства ОМС	%	Собственные доходы	%	Субсидии областного и федерального бюджета	%
1	2	3	4	5	6	7
Доход, всего, тыс. руб.	1 840 423,5	97,9	19 739,9	1,1%	19 227,0	1,0%

Диаграмма 15: Финансирование за счет всех источников 2021– 2025 гг.

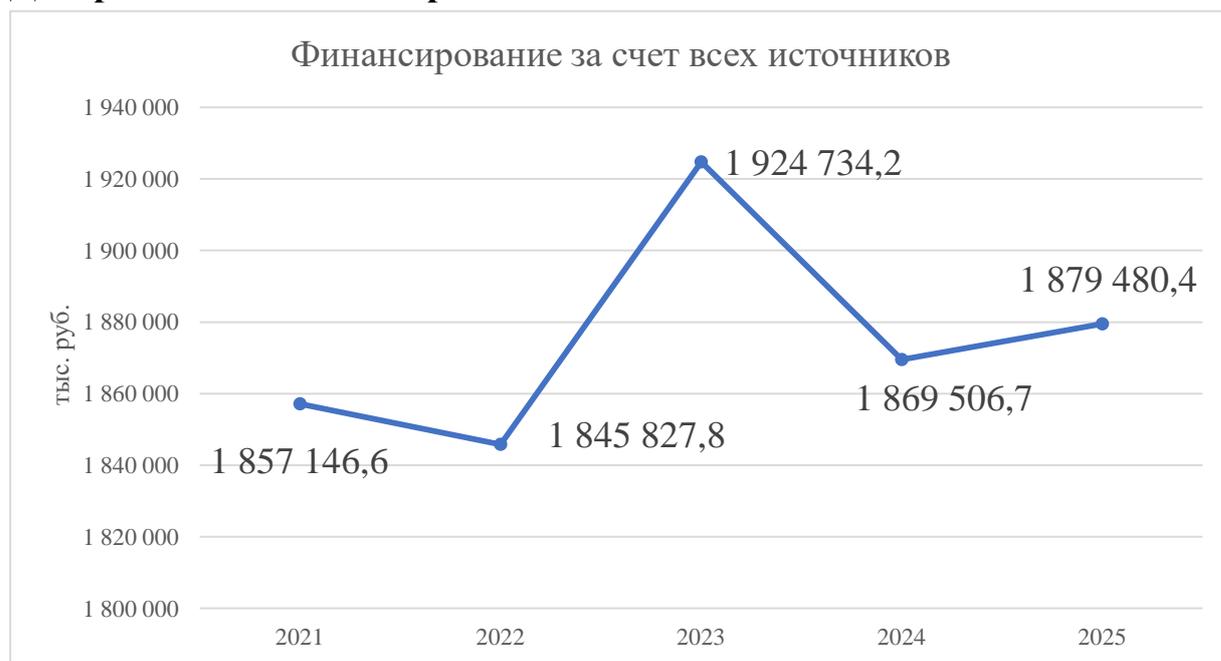


Таблица 11. Поступление финансовых средств в динамике 2021-2025гг. за счет всех источников

	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6
Доход, всего, тыс. руб.	1 857 146,6	1 845 827,8	1 924 711,1	1 869 506,7	1 879 480,4
Средства ОМС	1 644 738,7	1 560 915,3	1 850 766,6	1 809 245,0	1 840 423,5
Субсидии бюджета	186 214,2	262 616,8	55 235,7	40 687,9	19 227,0
Собственные доходы	26 193,7	22 295,7	18 708,8	19 573,8	19 739,9

Расходная часть бюджета учреждения в 2025 году сложилась следующим образом.

Диаграмма 14. Расходование средств за счет всех источников финансирования 2025 год



Основные статьи расходования средств в 2025 году это:

- медикаменты 1 321 725,5 тыс. рублей или 70,9%,
- заработная плата с начислениями и социальные пособия 390 588,6 тыс. рублей или 20,8%,
- содержание учреждения, выполнение работ, оказание услуг 147 288,1 тыс. рублей 7,8%, в том числе расходы на ТО и ремонт оборудования – 67 693,8 тыс. руб.,
- увеличение стоимости основных средств – 9 772,4 тыс. руб. 0,5%

По статье «Приобретения оборудования и предметов длительного пользования» (код 310) приобретено товара за счет **средств ТОФОМС на 6 миллионов 824 тысячи рублей** (система вентиляции 354,2 тыс. руб.; медицинское оборудование и медицинские изделия 5 481,2 тыс. руб.: бокс биологической безопасности 659,9 тыс. руб., кровати медицинские многофункциональные 550,7 тыс. руб., датчик конвексный для УЗИ-аппарата 510,8 тыс. руб., шкаф для хранения и сушки эндоскопов 1 116,7 тыс. руб., аппарат для аэрозольной дезинфекции 400,5 тыс. руб., аквадистиллятор, охладитель и бидистиллятор 595,0 тыс. руб., тележка для перевозки пациентов 100,0 тыс. руб., кресло-коляска 87,3 тыс. руб., аспиратор лабораторный 126,0 тыс. руб., установка и мойка дезинфекционная 141,0 тыс. руб., видеоларингоскоп 450,0 тыс. руб.,

шкафы, кушетки, холодильники медицинские и столики медицинские 743,3 тыс. руб.; мебель 238,6 тыс. руб.; орг. техника 706,8 тыс. руб. и прочие расходы 43,3 тыс. руб.), за счет дохода внебюджетных средств **2 миллиона 948 тысяч рублей** (мебель 1 572,5 тыс. руб.; бытовая техника 154,5 тыс. руб.; кондиционеры 399,4 тыс. руб.; жалюзи 82,8 тыс. руб. хоз. Инвентарь 108, 5 тыс. руб.; орг. техника 450,6 тыс. руб., огнетушители 30,6 тыс. руб., световые буквы 54,0 тыс. руб.; станок для переплета 24,3 тыс. руб. и прочие расходы 70,8 тыс. руб.). За счет дохода внебюджетных средств (от оказания платных услуг) на 613 тыс. руб. больше, чем в 2024 году.

Таблица 12. Расходование средств на обеспечение пациентов питанием в 2023-2025 гг.

	Стоимость 1 койко-дня, руб.			Фактические затраты, руб.		
	2023г.	2024г.	2025г.	2023г.	2024г.	2025г.
питание	310,00	334,00	360,70	20 044 080,0	20 086 548,0	20 926 519,0

Тариф на питание увеличился с 334 до 360,70 рублей на одного пациента в сутки. Сумма затрат за счет всех источников финансирования увеличилась на 839 971 рублей в год в связи со значительным увеличением количества пациентов, пролеченных в условиях круглосуточного стационара, по сравнению с предыдущим годом.

Диаграмма 15. Расходование средств на питание пациентов 2025 год

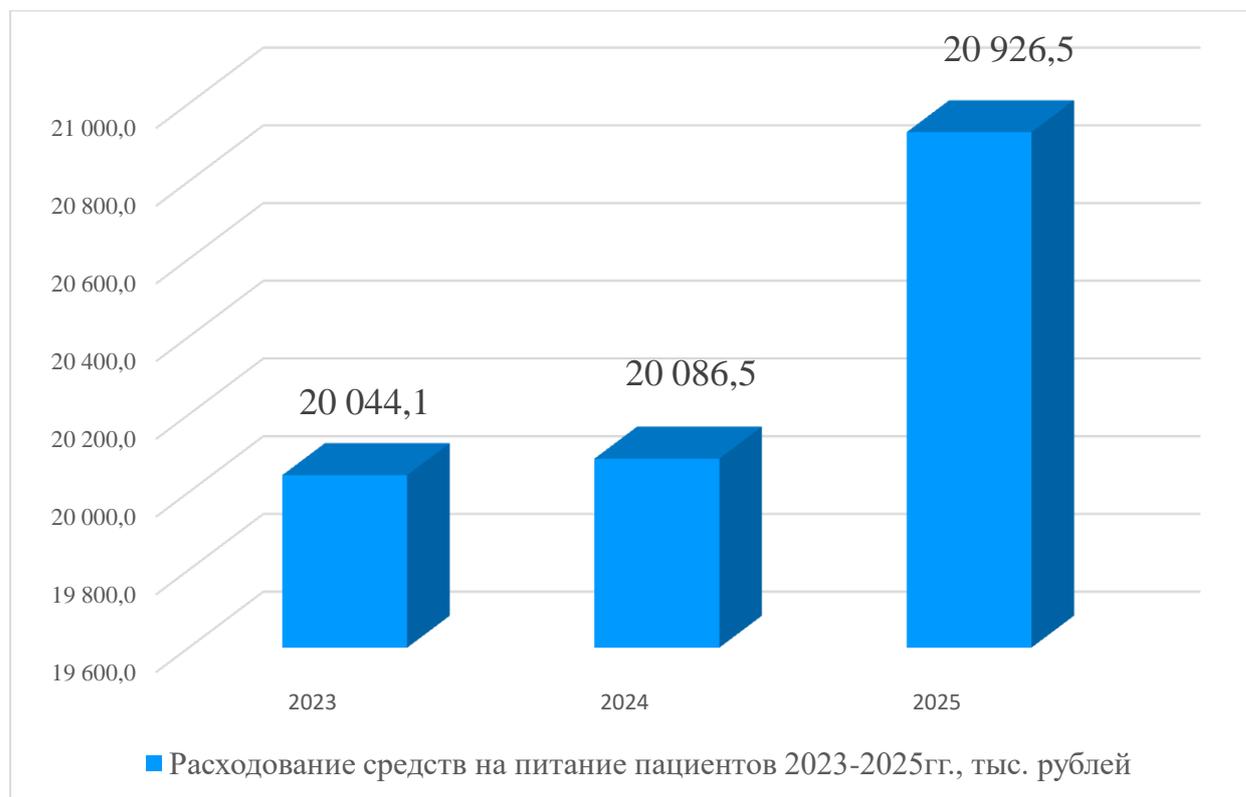


Таблица 13. Затраты на одного пролеченного больного по всем статьям затрат в 2025 году за счет средств ОМС

2024г. (ТОФОМС)	2025г. (ТОФОМС)	уменьшение стоимости на 1 случай, %
131 920,47 руб.	124 045,75 руб.	на 6,0%

Таблица 14 Затраты на общий к/день в 2025 году

2024г. (ТОФОМС)	2025г. (ТОФОМС)	увеличение стоимости на 1 койко-день, %
11 905,18 руб.	12 716,91 руб.	на 6,8%

Фактическая стоимость на одного пролеченного больного по всем статьям за 2025 г. снизилась на 6,0%. Средняя стоимость одного койко-дня увеличилась на 6,8% и составила 12 716,91 руб.

Все заработанные средства распределяются согласно положению «Об оплате труда работников» занятых оказанием медицинских услуг.

Таблица 15. Средняя заработная плата персонала ГБУЗ «ТООКД»

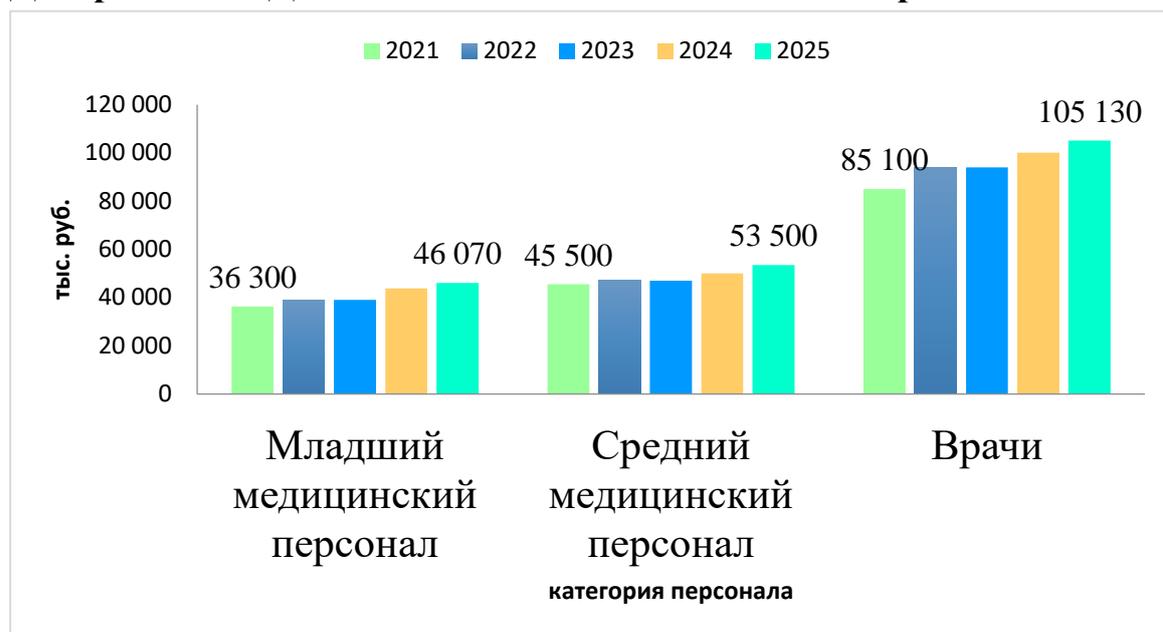
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Увеличение средней заработной платы в 2025г. к 2021г. %
Врачи	85 100,06	94 000,10	94 000,10	100 125,05	105 130,09	23,5
Средний	45 500,06	47 000,06	47 006,06	50 105,05	53 500,06	17,6
Младший	36 300,05	39 000,00	39 000,00	43 875,00	46 070,00	26,9
В целом по диспансеру	50 065,26	54 369,71	53 825,47	59 186,59	66 534,07	32,9

(с учетом повышения мин. оплаты труда с 01.01.2025г. до 22 440 р.)

Таблица 16. Динамика целевого показателя по заработной плате ГБУЗ «ТООКД»

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Увеличение целевого показателя в 2025г. к 2021г. %
Врачи	85 100,00	94 000,00	94 000,00	100 125,00	105 130,00	23,5
Средний	45 500,00	47 000,00	47 000,00	50 105,00	53 500,00	17,6
Младший	36 300,00	39 000,00	39 000,00	43 875,00	46 070,00	26,9

Диаграмма 15. Динамика целевого показателя по заработной плате



Целевой показатель по средней заработной плате врачей и иных работников, имеющих высшее профессиональное образование, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала, обеспечивающих предоставление медицинских услуг в областных государственных учреждениях здравоохранения выдерживается в полном объеме.

В 2025 году этот показатель увеличился по сравнению с 2024 годом. Отмечается значительный рост целевого показателя в динамике за 5 лет (врачи – 23,5%, средний медицинский персонал – 17,6%, младший медицинский персонал – 26,9%).

В целом, рост заметный, установленные «дорожной картой» показатели нами достигнуты.

В 2025г. производились выплаты стимулирующего характера с учетом выполнения установленных критериев эффективности работы по показателям деятельности: - выплаты за интенсивность и высокие результаты работы за оказание высокотехнологичной медицинской помощи **2 335,3 тыс. руб.**; выплаты за интенсивность и высокие результаты работы врачам-специалистам и медицинским сестрам за оказанную помощь в амбулаторных условиях **818,5 тыс. Руб.** выплаты стимулирующего характера за качество выполняемых работ составили **50 712,8 тыс. руб.**

В 2025г. были применены штрафные санкции по результатам выполнения показателей, согласно критериям оценки эффективности труда работников, на сумму **9 тыс. Руб.**

В 2025г. производились выплаты социального характера: материальная помощь медицинскому и прочему персоналу, на сумму **273,4 тыс. руб.**

Кредиторская задолженность учреждения на 01.01.2026г составила 751 192,3 руб., просроченная кредиторская задолженность полностью ликвидирована еще в 2024 году и в настоящий момент отсутствует.

Размер штрафных санкций и неоплаты оказанной медицинской помощи по итогам 2025 года составил 9 984 855,33 руб. (в том числе, медико-экономический контроль качества представленных к оплате реестров счетов – 7 628 546,07 руб., штрафные санкции по экспертизе качества и медико-экономической экспертизе медицинской помощи – 2 356 309,26 руб.).

Таблица 17 Предъявленные и оплаченные суммы оказанной медицинской помощи за 2025 год

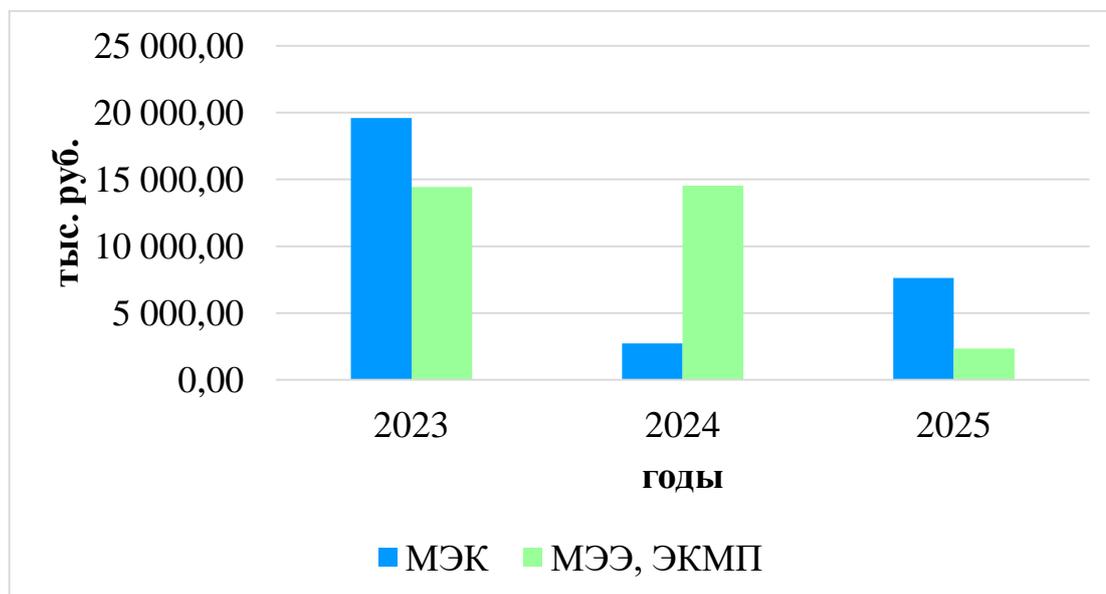
	Предъявлено к оплате	МЭК	МЭЭ/ЭКМП	Межучрежденческие расчеты	Оплачено
СОГАЗ	1 853 922 452,0	7 611 180,5	2 177 132,1	25 409,1	1 844 108 730,3
ТФОМС	3 634 771,0	17 365,6	179,2	0	3 438 228,3
ВСЕГО	1 857 557 223,0	7 628 546,1	2 356 309,3	25 409,1	1 847 546 958,6

Таблица 18 Суммы снятий и штрафных санкций в динамике 2023-2025гг.

	2023	2024	2025
МЭК	19 603 473,94	2 733 445,59	7 628 546,07
МЭЭ, ЭКМП	14 444 225,16	14 541 718,90	2 356 309,26
ИТОГО, руб.	34 047 699,10	17 275 164,49	9 984 855,33

Наблюдается положительная динамика и снижение размера неоплаты медицинской помощи почти в 2 раза по сравнению с 2024 годом. По отношению к предыдущему году снятие в результате медико-экономического контроля предоставленных на оплату реестров счетов увеличилось на 4,9 млн. рублей в абсолютном выражении или на 179% в следствие перевыполнения большого количества диагностических исследований методом КТ и МРТ, штрафные санкции по экспертизе качества и медико-экономической экспертизе медицинской помощи значительно сократились, более чем в 6 раз, и составляют 0,1% от предъявленных к оплате счетов.

Диаграмма 16. Рис.6 Динамика штрафных санкций



Это положительно влияет на динамику текущей кредиторской задолженности, а также является одним из факторов недопущения образования просроченной кредиторской задолженности. Проводится активная работа по повышению качества оказания медицинской помощи, а также оформления медицинской документации.

Слаженная работа всех подразделений диспансера и достаточность финансового обеспечения позволило завершить отчетный год без неисполненных финансовых обязательств.

Таблица 19. Основные показатели работы онкологической службы Тамбовской области 2021-2025гг.

Год	Заболеваемость на 100 тыс. населения	Смертность на 100 тыс. населения	Одногодичная летальность %	Пятилетняя выживаемость %	Ранняя выявляемость (1-2 стадия) %	Запущенность (4 стадия) %
2021	434,2	179,4	19,5	58,0	60,9	16,1
2022	432,4	184,5	18,8	58,0	61,6	16,5
2023	464,2	185,9	17,3	59,1	62,8	17,3
2024	502,2	176,0	17,3	60,0	63,5	17,5
2025	582,2	183,2	16,6	62,2	63,1	15,7

Таблица 20. Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями

(на 100 000 населения)

Муниципальное образование	Год							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
г.Тамбов	427,0	455,0	436,1	487,1	513,1	458,0	501,5	592,6
г.Котовск	323,3	456,1	500,8	345,4	489,0	395,3	555,0	630,5

г.Кирсанов	335,2	345,1	267,2	368,2	533,5	275,3	322,2	292,9
г.Мичуринск	350,4	382,0	371,5	452,8	466,3	402,2	360,4	412,9
г.Моршанск	385,2	408,1	368,9	432,3	483,7	381,4	462,2	446,8
г.Рассказово	369,3	332,0	325,7	267,2	382,4	325,8	349,5	462,6
г.Уварово	386,8	538,6	471,1	567,3	455,6	569,9	670,0	650,4
Бондарский округ	526,9	502,8	523,5	486,1	570,2	600,1	584,7	670,8
Гавриловский округ	321,3	432,4	327,7	487,4	361,9	587,5	425,6	421,5
Жердевский округ	338,5	392,7	378,7	333,9	403,4	286,4	374,3	529,9
Знаменский округ	428,3	453,3	449,2	416,3	534,5	587,0	504,6	567,9
Инжавинский округ	479,2	553,0	466,7	425,6	628,8	528,3	458,4	584,7
Кирсановский округ	265,1	365,8	388,3	332,2	473,7	255,6	287,5	405,0
Мичуринский округ	276,8	333,2	284,3	387,8	410,3	358,6	327,2	454,5
Мордовский округ	456,4	374,0	316,8	416,7	326,2	405,8	553,1	478,8
Моршанский округ	308,3	450,0	321,0	503,1	472,2	323,9	395,6	423,4
Мучкапский округ	371,3	414,9	432,5	421,7	512,1	410,8	609,2	469,2
Никифоровский округ	461,5	330,1	469,9	501,9	542,0	559,6	409,7	674,1
Первомайский округ	322,2	312,7	320,5	347,0	512,9	437,9	421,8	361,8
Петровский округ	366,2	487,5	460,4	438,2	566,2	333,9	487,6	436,6
Пичаевский округ	357,6	421,1	350,5	302,7	418,1	481,7	506,8	364,6
Рассказовский округ	216,2	325,1	318,5	369,9	360,4	239,6	296,1	420,6
Ржаксинский округ	467,0	518,1	277,3	629,5	600,1	536,2	456,2	440,9
Сампурский округ	448,6	569,6	285,7	481,0	593,6	432,8	396,2	629,0
Сосновский округ	369,8	429,9	390,4	391,7	393,8	424,6	329,5	445,2
Староюрьевский округ	303,6	567,5	322,7	443,2	502,8	534,1	390,4	422,9
Тамбовский округ	340,3	364,0	331,1	367,2	397,7	420,4	539,8	610,3
Токаревский округ	384,6	328,0	440,7	454,6	336,3	454,6	459,7	469,9
Уваровский округ	407,0	479,1	315,1	427,0	398,9	443,4	632,5	678,0
Уметский округ	497,9	443,3	251,4	378,4	377,7	293,6	499,7	530,1
Всего по	381,2	459,0	444,0	434,2	464,2	464,2	502,2	582,2

области								
Центральный федеральный округ	431,9	436,3	368,2	379,3	406,3	447,6	476,1	*
Российская Федерация	425,4	436,3	379,6	397,9	425,8	461,1	478,1	*

* нет официальной статистики

В 2025 году показатель первичной заболеваемости населения области злокачественными новообразованиями составил 582,2 на 100 тыс. нас., что на 15,9% выше показателя 2024 года и выше показателя Российской Федерации и ЦФО, зарегистрированного в 2024 году.

В разрезе административных территорий высокий уровень первичной заболеваемости регистрируется в Уваровском, Сампурском, Бондарском, Никифоровском округах и в г. Котовск. Значительно ниже среднеобластных показатели заболеваемости зарегистрированы в Кирсановском, Пичаевском Первомайском и Гавриловском округах.

В 2025 г. в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями на 1 месте – рак молочной железы (68,4 на 100 тыс. населения или 11,8 % от общей заболеваемости), на 2 месте – рак легкого (53,9 на 100 тыс. населения или 9,3% от общей заболеваемости), на 3 месте - рак предстательной железы (94,9 на 100 тыс. муж. населения или 7,8% от общей заболеваемости). Высокий уровень заболеваемости раком молочной железы связан с ростом выявляемости этой патологии на более ранних стадиях в результате повышения качества и доступности маммографических и УЗИ исследований молочных желез.

В ходе диспансеризации взрослого населения в 2025 году выявлено 257 случаев онкологических заболеваний различных локализаций (2024 год – 244 случая).

В 2025 году показатель смертности населения от злокачественных новообразований составил 183,2 на 100 тыс. нас. (2024 г. – 176,0 на 100 тыс. нас., 2023 г. - 185,9 на 100 тыс. населения). В абсолютных цифрах в 2025 году по данным статистики умерло 1734 человека, в 2024 году 1683 человека. В возрастной структуре смертности основную долю – 70%, составляет возрастная группа 55-79 лет, доля трудоспособного возраста сохраняется на уровне 28,5%.

В нозологической структуре смертности от злокачественных новообразований 1 место занимают злокачественные новообразования легких, на втором месте - злокачественные новообразования желудка и на третьем - молочной железы.

Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадии в отчетном году увеличилась до 63,1% в (2024 год – 62,4%).

Показатель запущенности злокачественных новообразований составил в 2025 году 15,7%, что ниже уровня прошлого года (2024 г. — 17,5%). Самые высокие показатели запущенности онкологических

заболеваний зарегистрированы в Инжавинском (27,3%), Никифоровском (25,4%), Уметском (24,0%), Мучкапском (22,2%), Сосновском (20,0%) муниципальных округах. Максимальные показатели запущенных случаев приходится на рак поджелудочной железы (53,6%), рак желудка (33,9%), рак легкого (38,5%).

Несмотря на высокую заболеваемость, смертность от рака в нашем регионе остается одной из самых низких в стране. За прошлый год она составила 183,1 на 100 тыс. населения, что на 1,4 меньше уровня 2022 года. При этом абсолютное количество умерших от онкологической патологии в нашей области на 26 человек меньше, чем в 2022 году. Снизился до 17,2% и показатель одногодичной летальности. Сохраняется на высоких цифрах 59,1% показатель пятилетней выживаемости. Доля выявленных ранних стадий в целом составила 62,8%, а по некоторым локализациям, как например рак шейки матки достигла 70,6%.

По итогам реализации в 2025 г. регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достигнуты следующие значения показателей:

Таблица 21. Реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области на 2025-2030г» Национального проекта «Продолжительная активная жизнь»

Показатель (индикатор) программы	Единица измерения	План	Факт
Удельный вес больших злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процент	62,2	62,2
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процент	16,6	16,6
Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций %	процент	39,4	52,1
Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения из числа онкологических больных, завершивших лечение	процент	70	70,1

Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями по сравнению с прошлым годом увеличилась на 2,2 % (2025 г. - 62,2%, 2024 г. - 60,0%), доля злокачественных новообразований, выявленных на 1 ст., от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций в 2025 г. составила 52,1% (план 39,4%), одногодичная

летальность уменьшилась на 0,9% по сравнению с прошлым годом (в 2025 г. – 16,6%, в 2024 г. – 17,3%).

Таким образом, все целевые показатели программы достигнуты.

Проблемные вопросы, требующие особого внимания

В Тамбовской области в ГБУЗ Тамбовский областной онкологический клинический диспансер работе используются 3 линейных ускорителя электронов Аппарат для брахитерапии, в качестве радиомодифицирующего фактора – аппараты для гипертермии и онкотермии. В целом, количество линейных ускорителей удовлетворяет потребности региона, однако линейный ускоритель «Elekta Synergy», эксплуатируется в течение 13 лет, исчерпал свой технический ресурс и требует замены, линейный ускоритель Varian UniQ в настоящее время не эксплуатируется ввиду выхода из строя ускорительной секции. Линейный ускоритель Varian Halcyon в настоящее время является единственным аппаратом, на котором осуществляется лечение пациентов. Остаются проблемой вынужденные простои ЛУЭ в связи с техническими неисправностями, в результате чего возрастает нагрузка на другие аппараты, что ведет к повышенной амортизации и быстрому износу ключевых деталей и узлов, приводящих к длительному и дорогостоящему ремонту. Требуется рассмотреть вопрос о проработке контрактов на техническое обслуживание с возможностью быстрой замены запасных частей, а также рассмотрение вопроса о замене линейного ускорителя «Elekta Synergy».

Второй проблемой является дефицит площадей, несмотря на строительство двух пристроек в 2007 и 2012 году размещение пациентов не в полной мере соответствует санитарным нормам, недостаточно площадей для размещения персонала и дорогостоящего диагностического и лечебного оборудования. Актуален вопрос строительства нового онкологического центра, в связи с дефицитом коек и площадей, необходимостью централизации онкологических больных на одной базе с применением современных методов лечения, а так же невозможностью в имеющихся помещениях привести структуру диспансера в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.

Третьей проблемой является Дефицит кадров в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, следствием чего является недостаточно эффективная работа ЦАОПов, вследствие чего, значительная часть этой работы по первичной диагностике, диспансеризации и лекарственной терапии ложится на консультативно-поликлиническое отделение ГБУЗ «ТООКД». Данный вопрос находится на постоянном

контроле. В настоящее время в клинической ординатуре, в том числе и целевой, проходят обучение 13 ординаторов. Работу ЦАОП в Моршанске в текущем году удалось восстановить за счет трудоустройства врача стажера, прием уже ведется, в ближайшее время будут проводиться курсы химиотерапии. Актуальной остается проблема кадрового дефицита, в особенности в диагностических подразделениях, что не позволяет в полной мере реализовать имеющиеся мощности диагностического оборудования.

Потребность в соответствии с действующими клиническими рекомендациями в лекарственном обеспечении пациентов препаратами для амбулаторного отпуска, покрывается не полностью, что создает дополнительную нагрузку на дневной стационар онкологического диспансера. Потребность в объемах случаев госпитализаций и объемах финансирования превышает рассчитанную фондом обязательного медицинского страхования. Прерывать эффективное лечение пациентов нельзя, что создает проблемы в оплате сверхобъемных случаев.

Есть претензии к ряду клинических рекомендаций по применению лекарственных препаратов. Многие таргетные и иммунобиологические препараты рекомендовано применять «до прогрессирования или неприемлемой токсичности». У пациента в результате эффективного применения препарата не то, что прогрессирования, а и самих признаков заболевания уже нет, но клинические рекомендации и врачи консультанты федеральных клиник требуют продолжения лечения. У нас есть пациенты, которые продолжают столь дорогостоящее лечение более двух-трех лет. А это порядка 7-10 миллионов рублей на одного больного.

Остаются проблемы с частными столичными клиниками, которые находят пациентов с показаниями к дорогостоящему лечению, убеждают требовать направления с мест на лечение в их стационаре, снабжая даже трафаретами с юридическим обоснованием требования. Причем тарифы на лечение в данных клиниках, как правило, выше, чем в нашем регионе.

Задачи:

- Главной задачей является реализация мероприятий плана регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области на 2025-2030г», национального проекта «продолжительная активная жизнь»

в рамках которой следует:

- в полном объеме использовать оборудование, закупленное в рамках региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области», по национальному проекту «Здравоохранение»,
- организовать закупку нового медицинского оборудования: ОФЭКТ-КТ аппарата.
- Оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11

статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- Внедрение и развитие новых высокотехнологичных видов медицинской помощи, телемедицинских технологий.

- Совершенствование реализации оказания медицинской помощи взрослому населению Тамбовской области с онкологическими заболеваниями в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению Тамбовской области по профилю онкология №1881 от 03.10.2025.

- Выполнение мероприятий по внедрению информационных технологий и переходу на электронный документооборот.

- Внедрять технологии информационной безопасности в диспансере в соответствии с предъявляемыми требованиями.

- На 100% выполнить план по оказанию медицинской помощи, установленный нашему учреждению территориальной программой государственных гарантий.

- Продолжить цитологический скрининг рака шейки матки жидкостным методом и скрининг колоректального рака.

- В полном объеме обеспечить выполнение молекулярно-генетических исследований.

- Обеспечить оказание высокотехнологичной медицинской помощи на базе онкодиспансера в запланированных объемах и внедрять новые виды ВМП.

- Развитие сотрудничества с ведущими федеральными онкологическими клиниками и курирующим НМИЦ.

- Продолжить проведение организационно-методической и кураторской работы по онкологическому направлению, Проведение санитарно-просветительной работы и пропаганды по онкологической тематике.

- С целью устранения дефицита медицинских кадров в отрасли продолжить научно-образовательную работу в качестве клинической базы медицинского института. Продолжить проведение профориентационной работы по привлечению медицинских кадров в систему здравоохранения Тамбовской области и развитие института наставничества.

- продолжить работу по внедрению системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи населению Тамбовской области в ГБУЗ ТООКД.

- приведение структуры диспансера в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

- Организовать 22 мая 2026 года межрегиональную научно-практическую конференцию «Актуальные вопросы диагностики и лечения онкологических заболеваний - посвященная 80- летию онкологической службы Тамбовской области» с секциями: «Малоинвазивные технологии в хирургическом лечении онкологических заболеваний», «Современные

интегральные технологии в клинико-диагностической лаборатории: от диагностики к диагнозу», а также межрегиональную научно-практическую конференцию в ноябре с привлечением ведущих специалистов онкологов из федеральных клиник и соседних областей.

- Организовать работу поликлиники двух новых специализированных приема – прием онколога – химиотерапевта и онколога - колопроктолога.

- Увеличить количество и качество телемедицинских консультаций, как с ведущими НМИЦ, так и внутри региона с ЦАОПами.

- Активно способствовать полноценному функционированию ЦАОПов в области.

- Проводить активную санитарно-просветительную работу среди населения, направленную на пропаганду здорового образа жизни, разъяснения причин злокачественных новообразований, факторов риска, агитацию населения на борьбу с вредными привычками, раннюю обращаемость, своевременное лечение предраковых заболеваний.

Главный врач ГБУЗ «Тамбовский
областной онкологический клинический
диспансер»

А.А.Иванников

* мелким шрифтом в скобках указаны цифры за 2024 год.