

Александров Михаил Вячеславович

канд. экон. наук, доцент

Серхачева Анастасия Александровна

магистрант

Савастьянова Юлия Владимировна

магистрант

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный

университет им. И.Н. Ульянова»

г. Чебоксары, Чувашская Республика

КАК ОМС НЕДООЦЕНИВАЕТ АЛЛЕРГОЛОГИЮ

Аннотация: проблема недостаточного финансирования медицинской помощи пациентам с аллергологическими заболеваниями на амбулаторном этапе в системе ОМС приводит к имитации помощи и повышению нагрузки на стационарное звено. При анализе бюджета медицинских организаций выявляется разрыв между реальными затратами на оказание помощи и установленными тарифами. Рассматривались такие аспекты, как кадровый дефицит, недостаточная оценка сложности и затратности манипуляций (специфическая иммунотерапия, аллергопанели) и дополнительные скрытые затраты медицинских организаций. Сделан вывод о системной недооценке аллергологии как клинической дисциплины, что приводит к снижению доступности и качества медицинской помощи для пациентов с аллергическими заболеваниями.

Ключевые слова: аллергология, ОМС, тарифы на медицинские услуги, финансирование здравоохранения, скрытые дефициты, экономика здравоохранения.

Аллергические заболевания, по оценкам ВОЗ, входят в число самых распространенных патологий в мире, поражая до 40% населения [6]. В России растет число больных с аллергическими заболеваниями вне зависимости от возраста, что увеличивает потребность в постоянном наблюдении за их состоянием. Повы-

шается значение комплекса мероприятий для управления аллергическими заболеваниями, направленных на снижение частоты их обострений и, соответственно, на снижение потребности в дорогостоящей медицинской помощи. Проблема сенсibilизации населения и аутоиммунных процессов требует адекватного ресурсного обеспечения службы аллергологии и иммунологии. Однако система ОМС, являющаяся основным источником финансирования медицинской помощи для 146 миллионов граждан, часто оценивает эту сферу по остаточному принципу.

Данное исследование ставит целью доказать тезис о том, что существующие тарифы ОМС в аллергологии не только не покрывают реальные затраты больниц, но и формируют структурные дефициты, что делает данный профиль экономически невыгодным.

Проведен ретроспективный анализ на базе больниц города Чебоксары. Рассчитана фактическая стоимость одного приема врача-аллерголога и стоимость лечебно-диагностических исследований.

Фундаментом системы ОМС являются тарифы на посещения и обращения [1]. Стоимость одного посещения врача-аллерголога (по поводу заболевания) варьируется в пределах 684 рублей в рамках ОМС. На первый взгляд, тариф аллерголога выглядит выше, чем у терапевта (533 рубля) или ЛОРа (560 рублей). Однако проблема кроется в структуре затрат и сравнении с рыночными реалиями. Исследование «МедТех Лаборатории» 2025 года зафиксировало колоссальный разрыв: средняя рыночная стоимость приема частного аллерголога в Москве составляет 3300 рублей, а в отдельных клиниках достигает 31 700 рублей. Даже в регионах (Казань, Уфа) минимальная частная цена стартует от 800 рублей [2].

Таким образом, государственный тариф покрывает лишь 10–15% от реальной рыночной стоимости квалифицированной консультации. Этот разрыв создает предпосылки для оттока кадров в частную медицину и формального подхода к приему в государственных учреждениях.

Рассмотрим затраты на лабораторную и инструментальную составляющую работы врача-аллерголога.

Аллергология – высокотехнологичная специальность. Постановка диагноза невозможна без проведения кожных проб, провокационных тестов и лабораторного определения специфических иммуноглобулинов (IgE). Несмотря на то, что анализы крови на аллергены и кожные пробы (аллергопробы) формально бесплатны, их перечень в конкретных лабораториях при поликлиниках часто ограничен самыми базовыми панелями, что вынуждает пациентов обращаться в частные центры для более глубокого обследования. Прейскурант цен специализированных центров показывает реальную себестоимость этих услуг на конец 2025 года:

– кожные prick-тесты (12 и более аллергенов) – 2 400 руб.;

– определение общего и специфического IgE (панель из 6–8 аллергенов) – 1 500–3 000 руб.;

– спирометрия с бронходилатационным тестом (обязательна при астме) – 1 200–2 000 руб.

Сравним с ценами в системе ОМС [3]:

– накожные исследования реакции на аллергены (12 аллергенов) – 2 682.00 руб.;

– определение общего IgE) – 239 руб.;

– спирометрия с бронходилатационным тестом (обязательна при астме) – 600–800 руб.

Тарифы ОМС за «посещение» или «обращение» обычно включают в себя усредненный набор услуг. Однако реальные затраты на проведение расширенного аллергологического обследования одного пациента могут превышать тариф в 5–10 раз.

Недооценка тарифов приводит к следующим проблемам.

1. Кадровый голод. Хотя консультация аллерголога-иммунолога входит в территориальную программу ОМС, пациенты часто сталкиваются с трудностью воспользоваться этой возможностью. Прямой записи к специалисту нет – требуется направление от терапевта или педиатра, что создает бюрократический фильтр. Если в поликлинике по месту прикрепления нет аллерголога, пациенту

обязаны выдать направление в другое учреждение, но этот процесс часто затягивается [4].

2. Недоучет сложности (СИТ). Основной метод патогенетического лечения аллергии – аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ). Курс лечения препаратами и услугами по введению стоит десятки тысяч рублей (в прайс-листах – от 15 000 до 41 000 руб. за курс). В системе ОМС отсутствуют возможности бесплатного получения данной терапии, что значительно сужает круг лиц, готовых ее пройти.

3. Проблемы аллергологии неразрывно связаны с иммунологией. Форум «Клинический пазл: аллергия и мультиморбидность» (2025) озвучил тревожные факты: система ОМС не покрывает затраты на заместительную терапию иммуноглобулинами для пациентов с первичными иммунодефицитами (ПИД). Разрыв между стоимостью препарата (174 – 350 тыс. руб.) и тарифом ОМС (145 тыс. руб.) в стационаре ложится бременем на госпиталь [5].

4. Кроме того, нормативные акты (например, Приказ Минздрава №100н) усложнили получение жизненно важных препаратов в амбулаторных условиях, вынуждая пациентов с орфанными иммунными заболеваниями привязываться к стационару. Это пример того, как административные барьеры усугубляют финансовую недооценку профиля.

5. Повышенные затраты на лечение. Кадровый дефицит приводит к отсутствию своевременной диагностики, назначению соответствующего лечения и наблюдения, что влечет за собой частые обострения аллергических заболеваний и повышенные затраты на стабилизацию состояния пациента. Например, пациенты, не контролируемые собственное заболевание и не получающие должного лечения, сталкиваются с частыми обострениями средней и тяжелой степени тяжести, требующие стационарного лечения. Тогда как, при наличии постоянного наблюдения врача аллерголога и подбора базисной терапии, этих затрат можно было избежать, так как пациент скомпенсирован.

Проведенный анализ свидетельствует о системной недооценке аллергологии в рамках программ ОМС. Эта недооценка проявляется в трех плоскостях:

- 1) финансовой (тариф не соответствует ресурсоемкости диагностики и лечения);
- 2) кадровой (низкая оплата труда и отсутствие «региональных надбавок» ведут к дефициту врачей);
- 3) технологической (современные методы лечения, такие как АСИТ, выпадают из системы государственных гарантий).

Решением проблемы может стать не просто повышение тарифов, а пересмотр подходов к формированию оплаты в аллергологии, выделение отдельного финансирования на проведение аллергодиагностики (анализы, панели) и АСИТ сверх подушевого норматива.

Пока аллергология остается «нерентабельной» в глазах страховой системы, пациенты с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами будут продолжать сталкиваться с очередями и низким качеством жизни.

Список литературы

1. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (Приложение №4 к Дополнительному соглашению №2 от 27.02.2025) // СПС «Гарант».
2. Перечень расходов на оказание медицинской помощи... (Приложение №8 к Дополнительному соглашению №2 от 27.03.2025) // СПС «Гарант».
3. Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС субъекта РФ на 2026 год (Приложение 2.2) // СПС «КонсультантПлюс».
4. Нормативы объема медицинской помощи по Программе ОМС на 2024–2026 гг. // СПС «Гарант».
5. От клинических рекомендаций до тарифов: эксперты обсудили правовое поле аллергологии и иммунологии // Медицинская газета. – DOI: <https://mgzt.ru/node/21856> (дата обращения: 22.04.2026).
6. Ильина Н.И. Аллергия в России сегодня: проблемы и решения / Н.И. Ильина // Российский аллергологический журнал. – 2022. – Т. 19. №3. – С. 285–288. – DOI: <https://doi.org/10.36691/RJA1566>. EDN CVRNTN