По данным Росстата, в 2025 году в структуре заболеваемости россиян доминировали патологии органов дыхания, системы кровообращения и костно-мышечной системы. Эти заболевания, включая новообразования, являются основными причинами временной нетрудоспособности и обращений за медицинской помощью. О том, как изменилась структура заболеваний в сравнении с 2024 годом, рассказывают эксперты страховой медицинской компании «СОГАЗ-Мед». По ОМС в ней застрахованы 43 млн граждан, а значит, данные компании в полной мере отражают реальную картину происходящего.

Рейтинг заболеваемости по обращениям в медицинские организации

По каким заболеваниям в 2025 году произошел наибольший рост числа случаев медицинской помощи? Анализ наиболее распространенных причин обращений граждан в медорганизации по ОМС в 2025 году в сравнении с 2024 годом (от общего числа законченных случаев по основным заболеваниям), проведенный компанией «СОГАЗ-Мед», в пересчете на 10 тыс. застрахованных выглядит так.

- сахарный диабет — рост на 9%;
- гипертоническая болезнь сердца — рост на 8%;
- нарушение зрения — рост на 4%.

По следующим заболеваниям была оказана медицинская помощь:

- гипертоническая болезнь сердца — в 8,3 млн случаев;

- острые инфекции верхних дыхательных путей — в 7 млн случаев;
- остеохондроз позвоночника — в 3,8 млн случаев;
- сахарный диабет — в 1,8 млн случаев;
- расстройство нервной системы — в 1,5 млн случаев.

Из каждых 10 тыс. застрахованных получили медицинскую помощь:

- гипертоническая болезнь сердца — 1 940 человек (2024 год — 1 802 чел.);
- острые инфекции верхних дыхательных путей — 1 628 человек (2024 год — 1 625 чел.);
- остеохондроз позвоночника — 894 чел. (2024 год — 917 чел.);
- сахарный диабет — 411 чел. (2024 г. — 377 чел.);
- расстройство нервной системы — 339 человек (2024 г. — 344 чел.).

Структура онкологических заболеваний

Из года в год онкологические заболевания входят в топ жизнеугрожающих и

инвалидизирующих патологий. Как изменилась ситуация в 2025 году по сравнению с 2024 годом?

По данным страховой компании «СОГАЗ-Мед», в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями среди застрахованных в 2025 г. лидируют следующие локализации:

- молочная железа — 232 тыс. человек;
- органы пищеварения — 204 тыс. человек;
- кожа — 161,4 тыс. человек;
- женские половые органы — 144 тыс. человек;
- мужские половые органы — 130 тыс. человек.

В 2025 году наибольший рост числа случаев медицинской помощи произошел по следующим локализациям:

- новообразования in situ – предраковое состояние (+ 33,3%);
- кожа (+11,8%);
- мужские половые органы (+11,1%);

- щитовидная и другие эндокринные железы (+10%);
- органы пищеварения (+6,8%);
- молочная железа и женские половые органы (+более чем на 6%).

В целом число локализаций онкологических заболеваний выросло на 7,2%. Медицинская помощь оказана 300 человек из каждых 10 тыс. застрахованных (2024 год — 280).

Амбулаторное лечение

В 2025 году около 90% медицинской помощи было оказано в амбулаторных условиях. 24,7% в общем объеме составили обращения с профилактической целью.

В структуре расходов средств ОМС оплата амбулаторной медицинской помощи составляет 29,4%. При этом основная доля финансирования приходится на стационарную помощь — более 51%. На профилактические мероприятия направлено лишь около 14%.

Вместе с тем именно профилактические мероприятия предотвращают возникновение хронических заболеваний (инфарктов, инсультов, диабета), помогают выявить проблемы на ранних стадиях, когда лечение максимально эффективно, что снижает смертность. Комплекс профилактических мер увеличивает продолжительность и качество жизни, снижая инвалидизацию, и в целом государство получает экономический эффект за счет того, что предотвратить болезнь проще и дешевле, чем лечить ее последствия и заниматься реабилитацией.

Если сравнивать среднюю стоимость лечения в стационаре с профилактическим

осмотром и диспансеризацией, то одна госпитализация в стационар более чем в 30 раз дороже, чем профилактический осмотр.

Профилактика и ЗОЖ для крепкого здоровья

По оценкам специалистов, здоровье людей зависит на 50–55% от образа жизни, на 20% — от окружающей среды, на 18–20% — от генетической предрасположенности и лишь на 8–10% — от здравоохранения. То есть наибольший вклад в состояние здоровья вносит сам человек, а государство помогает ему в этом, уделяя значительное внимание формированию здорового образа жизни (ЗОЖ).

Национальные проекты в сфере здравоохранения направлены на развитие системы общественного здоровья и популяризацию ЗОЖ. По данным НМИЦ терапии и профилактической медицины, лица, приверженные здоровому образу жизни, характеризуются снижением смертности от всех причин на 39%, от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) — на 36% и меньшей вероятностью развития сердечно-сосудистых событий на 19%.

Профилактика всегда эффективнее терапии. Поэтому прохождение профилактических мероприятий должно стать нормой жизни для каждого. Оценить риски развития тех или иных патологий, выявить проблемы со здоровьем на ранних стадиях помогают профилактические медицинские мероприятия. Граждане могут пройти их бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту прикрепления, работы и учебы, а также в местах нахождения специальных мобильных бригад.

«СОГАЗ-Мед» напоминает: диспансеризацию можно проходить с 18 до 39 лет — раз в 3 года, с 40 лет и старше — ежегодно. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно.

Главные задачи профилактических медицинских мероприятий по ОМС соответствуют приоритетам стратегии развития российского здравоохранения до 2030 года: борьба с факторами риска неинфекционных болезней и сохранение здоровья населения.

«Приглашение застрахованных на профилактические медицинские мероприятия по ОМС, диспансерный прием — это одна из важных функций, которую выполняет страховая компания. Для удобства граждан мы усовершенствовали пути коммуникаций. Звонки, сообщения от компании поступают в предпочтительное для абонента время. Дополнительным фактором защиты от телефонного мошенничества стала верификация вызова — название компании на экране телефона. Внедрение идентификатора «СОГАЗ-Мед», так называемой этикетки, повысило лояльность застрахованных. Теперь страховым представителям отвечают в 2 раза чаще — эффективность информирования, в том числе и по поводу профилактических медицинских мероприятий, возросла», — говорит Д. В. Толстов, Генеральный директор компании «СОГАЗ-Мед».

Чем еще страховая медицинская организация будет полезна застрахованным? В числе ее компетенций — наряду с информированием граждан по вопросам системы ОМС, контроль качества и сроков оказания медпомощи, защита прав застрахованных, проведение независимой экспертизы качества.

Отказывают в лечении? Задерживают сроки обследования? Требуют оплату? Разобраться с этими и другими вопросами, касающимися системы ОМС, помогут специалисты страховой медицинской организации, выдавшей вам полис.

Википедия страхования, 01.04.2026 г.