

Смена сезонов влияет на распространенность заболеваний. Они могут быть вызваны климатическими изменениями, ослаблением иммунитета и поведенческими факторами. О том, с какими жалобами россияне обращались к врачам в 2025 году, 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 заболеваемости в стране.

Топ-5 обращений граждан в медицинские организации по ОМС

Согласно Указу Президента РФ от 8 декабря 2025 года №896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года», с 2019 по 2024 год уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения увеличился на 8,5%, новообразованиями – на 9,7%, сахарным диабетом – на 8,8%. Такой рост произошел, в частности, благодаря реализованным мерам по увеличению выявляемости, в том числе на ранних стадиях, заболеваний, влияющих на смертность населения.

Причины обращений граждан в медицинские организации по ОМС в 2025 году, выявленные компанией «СОГАЗ-Мед», таковы:

- гипертоническая болезнь сердца – 6,5 млн человек;
- острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации – 5 млн человек;
- остеохондроз позвоночника – 1,4 млн человек;
- болезни полости рта, слюнных желез и челюстей – 894 тыс. человек;
- цереброваскулярные болезни – 314 тыс. человек.

Более чем в 92% случаев медицинская помощь в 2025 году была оказана в первичном звене – в амбулаторных условиях. Средняя минимальная продолжительность лечения составила 2 дня (болезни полости рта), средняя максимальная – 7,7 дня (остеохондроз позвоночника) и 7,6 дня (гипертоническая болезнь сердца).

Анализ структуры затрат на оплату медицинской помощи по ОМС, проведенный компанией «СОГАЗ-Мед», показывает, что на амбулаторную помощь в текущем году было направлено около 28%, более 49% – на оплату стационарной медицинской помощи.

Ни для кого не секрет, что лечение в стационаре – некомфортно для пациентов и затратно для государства. Болеть неприятно, и лучший выход – профилактика. Как минимизировать риски развития заболеваний?

Профилактика для крепкого здоровья

Главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России О.М. Драпкина напоминает, что продолжительность и качество жизни на 60% зависит от образа жизни. В это понятие входит не только наличие вредных привычек, рацион питания и физическая активность, но и профилактика заболеваний.

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, по месту работы и учебы, 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.

Первый врачебный осмотр ребенок проходит вскоре после рождения. Врач посещает

новорожденного дома в течение трех дней после выписки из роддома, затем осмотры проводятся ежемесячно до года. С двух лет и до 18-летия профилактические осмотры становятся ежегодными. Если ребенок ходит в детский сад или школу, график этих осмотров заранее составляют и согласовывают с администрацией учебного заведения.

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 за счет профилактических мероприятий.

Все больше людей задумываются о своем здоровье, отказываются от вредных привычек, выбирают рациональное питание, начинают вести активный образ жизни. Число граждан, ежегодно проходящих профосмотры и диспансеризацию, в т.ч. оценку репродуктивного здоровья, увеличилось с 69,3 млн в 2019 году до 109,3 млн в 2024 году.

«СОГАЗ-Мед» поможет и защитит

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантировано статьей 41 Конституции Российской Федерации. По полису ОМС граждане могут получить самые разные ее виды: первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, высокотехнологичную, паллиативную помощь, а также медицинскую реабилитацию. Перечень медицинской помощи, доступной в рамках программы государственных гарантий (ПГГ), расширяется ежегодно, но не все знают, что им положено бесплатно.

Начиная с 2025 года СМО сопровождают застрахованных при получении медпомощи, оказывают содействие и защищают их права на всей территории страны. Человеку помогут даже в том случае, если он оформил полис ОМС в одной регионе, а за помощью обратился в другом, например, когда был в отпуске или в командировке.

Самостоятельно разобраться в вопросах ОМС бывает сложно, поэтому задать интересующие вопросы, проконсультироваться и получить содействие в ходе лечения граждане могут в страховой компании, оформившей им полис ОМС. Это бесплатно, как и защита прав застрахованных, когда им отказывают в медпомощи, требуют оплату, задерживают сроки обследований.

«СОГАЗ-Мед» – пациентоцентричная компания. Мы находимся в постоянном поиске подходов и инструментов, которые позволяют более эффективно помогать нашим застрахованным. Наряду с содействием и защитой прав занимаемся индивидуальным информированием. Приглашаем на бесплатную диспансеризацию, профилактический медицинский осмотр, проводим опросы по поводу качества медицинской помощи, консультируем. Сохраним здоровье вместе!» – резюмирует Д.В. Толстов, Генеральный директор компании.

Википедия страхования, 22.12.2025 г.