«ОЖИРЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ВНЕСЕНО В СПИСОК СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

Пациентское сообщество вынуждено бить тревогу. В России растет число людей с лишним весом и ожирением. По мнению сопредседателя Всероссийского союза пациентов Юрия Жулёва нужны безотлагательные меры — внесение ожирения в список социально значимых заболеваний, интеграция лечения заболевания в систему государственных гарантий.

Современные страховые технологии: Почему именно сейчас пациентское сообщество заговорило о проблеме ожирения?

Юрий Жулёв: Пандемия коронавирусной инфекции серьезно обострила проблему ожирения. Удаленный формат работы и коронавирусные ограничения отрицательно сказались на образе жизни взрослых и детей. Повысились риски неправильного питания, люди просто «заедали» стресс, снизилась физическая активность.

Течение коронавирусной инфекции у людей с ожирением протекало намного тяжелее. Количество осложнений и смертельных исходов в этой группе пациентов оказалось значительно выше.

Конечно, проблема ожирения появилась не сейчас. Всемирная организация здравоохранения давно говорит об ожирении как о глобальной эпидемии. По прогнозу экспертов, 3 миллиона человек ежегодно будут умирать преждевременно в 52 странах из-за избыточного веса в течение предстоящих 30 лет.

По оценкам «НМИЦ эндокринологии», в ближайшие 30 лет в Российской Федерации будет иметь место наибольшее количество преждевременных смертей по причине осложнений от ожирения — около 140 летальных исходов на 100 тысяч населения, т.е. более 200 тысяч летальных случаев в год. В цифрах до пандемии эта цифра составляла бы 10–11 % от общей смертности по стране.

Рост распространенности ожирения является серьезнейшей экономической и социальной проблемой. Ожирение приводит к снижению качества и продолжительности жизни, развитию сахарного диабета 2-го типа, чревато сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями опорно-двигательного аппарата, сопряжено с огромными потерями в экономике из-за ранней инвалидизации, снижения производительности труда, преждевременной смертности, что крайне негативно отражается на показателях здоровья населения страны.

По данным на 2015 год, связанная с ожирением доля затрат государства на ведение и лечение пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым инфарктом миокарда и сахарным диабетом 2-го типа превышала 369,5 млрд руб. В ближайшие 30 лет ожидается потеря почти 4 % ВВП России по причинам, связанным с ожирением.

С учетом нарастания проблемы ВСП организовал цикл экспертных сессий с ведущими российскими эндокринологами и учеными. В ходе этих сессий была разработана Дорожная карта по борьбе с ожирением с практическими предложениями, которые должны позволить усилить работу, уже проводимую Правительством. Сейчас мы проводим обсуждение реализации этих предложений с органами исполнительной и законодательной власти.

Юрий Жулёв

Сопредседатель Всероссийского союза пациентов

ССТ: С какими инициативами в органы власти вышел Всероссийский союз пациентов?

Ю. Ж.: Необходимо вынести борьбу с ожирением на общественное обсуждение и придать ей значимый социальный статус. Способствовать внедрению правильных пищевых привычек и культуры рационального питания на уровне семьи. Повышать уровень образования и информированности среди врачей. Эффективная борьба с заболеванием может вестись только в условиях плотного государственно-общественного взаимодействия.

Ожирение нужно также включить в перечень социально значимых заболеваний. Противоречий с работой, которая уже проводится на национальном уровне, в этой части нет. Напротив, повышение социального статуса ожирения как прогрессирующего заболевания позволит снизить его

До сих пор нет расчета стоимости лечения пациента с ожирением. Никто не знает, во сколько государству обходится лечение такого пациента, насколько эффективно тратятся выделяемые средства.

давление на общество, привлечь к нему еще больше внимания и дать новый импульс профилактической работе, формированию привычек здорового образа жизни — всем тем инициативам, которые уже активно реализуются.

Кстати, до сих пор нет расчета стоимости лечения пациента с ожирением. Никто не знает, во сколько государству обходится лечение такого пациента, насколько эффективно тратятся выделяемые средства.

Нет также расчётов затрат государства на пациента, который не проходит лечение. К этим затратам можно отнести социальные выплаты за инвалидность, расходы на госпитализацию больных, льготное лекарственное обеспечение ассоциированных с ожирением заболеваний (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания), протезирование суставов и др.

Следующий шаг — это реализация системного подхода к диагностированию и лечению. Нужна подпрограмма к национальному проекту «Здравоохранение» по профилактике, совершенствованию оказания медицинской помощи, формированию здорового образа жизни. Мы видим большие успехи в реализации проекта «Здравоохранение», но без комплексного решения проблемы ожирения сложно обеспечить достижение всех поставленных в нацроекте целей.

Необходимо осуществить переход от реестров пациентов к клиническим регистрам для систематизации данных больных ожирением. В связи с большим количеством таких пациентов, в регистры могут быть включены определенные когорты пациентов. Подтверждение диагноза обеспечит необходимую статистику и возможность формировать стратегию назначений, специальные программы лечения. Такой подход, как клинические регистры хорошо зарекомендовал себя как способ глубокого изучения клинической практики на разных группах пациентов, оптимизации схем лечения.

Нужна оценка того, как оказывается помощь пациентам на уровне амбулаторного звена. Необходимо развивать маршрутизацию пациентов.

При подготовке Дорожной карты на экспертных сессиях выявился также ряд инфраструктурных проблем, тоже требующих решения. Среди них дефицит кадров, а именно врачей профилактологов, вовлечении других специалистов в лечение пациентов с ожирением.

Еще одна значимая проблема, о которой говорили эксперты — отсутствие хирургического лечения ожирения в программе госгарантий (бариатрической хирургии). Имеются очень незначительные квоты для пациентов с ожирением и диабетом 2 типа. В масштабах страны — это ничтожно малая цифра. Сейчас пациенты в большинстве случаев вынуждены самостоятельно оплачивать бариатрические операции. В обществе сложилось мнение, что данный метод лечения больше относится к эстетической медицине. На самом деле такие операции проводятся, когда другие методы лечения не эффективны. По сути, это жизнесберегающая операция.

Также мы выступаем за введение ограничений на рекламу продуктов с высоким содержанием сахара и акцизов на их продажу, актуализацию перечня продукции, реализуемой в школьных буфетах.

Сейчас мы достигли понимания с властью о том, что нужно взаимодействие между разными ведомствами, курирующими здравоохранение, просвещение, спорт, молодежную политику и т д. Такого рода синергия между ведомствами позволит снизить темпы распространения ожирения,

улучшить профилактику, диагностирование и лечение заболевания, популяризировать здоровый образ жизни, а также обеспечит налаживание отечественного производства полезных продуктов и развитие предприятий общественного питания, предлагающих «здоровые» рационы.

ССТ: Среди рекомендаций комиссии ВОЗ по ликвидации детского ожирения — внедрение маркировки на лицевой стороне упаковок продуктов питания и снижение воздействия на детей и подростков активности маркетинга. Разделяет ли ВСП эту позицию?

Ю. Ж.: Мы полностью разделяем обеспокоенность профессионального сообщества темпами роста распространенности ожирения среди детей и подростков.

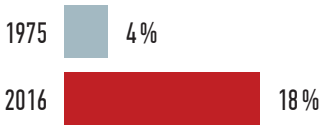
Мировая детская статистика по ожирению в буквальном смысле шокирует. С 1975 по 2016 год распространенность ожирения среди детей и подростков в мире выросла с 4 % до 18 %. К 2016 году более 340 млн детей и подростков в возрасте 5–18 лет страдали избыточным весом, то есть вошли в группу больных ожирением.

Не обошла беда и Россию. Избыточный вес имеет каждый десятый подросток. Детское ожирение является фактором развития хронических заболеваний, инвалидности во взрослом возрасте, преждевременной смерти.

Предложение по введению ограничений на рекламу продуктов с высоким содержанием сахара, предупреждающие этикетки на лицевой стороне упаковки — эти и другие меры мы поддерживаем, они также вошли в Дорожную карту.

Как правило, потребителю оценить содержание соли, сахара и жира не просто. Единственная возможность это сделать — прочитать то, что написано мелким шрифтом о составе продукта на этикетке. Сделать это не всегда возможно из-за качества этикетки или в целом для человека с неидеальным зрением. Выход — введение яркой и понятной маркировки. Это

ДЕТСКАЯ СТАТИСТИКА ПО ОЖИРЕНИЮ В МИРЕ. 1975–2016 ГОДЫ



К 2016 году

340 000 000

ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 5–18 ЛЕТ

вошли в группу больных ожирением

позволит людям всех возрастов осознанно подходить к выбору продуктов питания и понимать, что они едят.

ССТ: На Ваш взгляд, какие дальнейшие шаги по борьбе с ожирением нужны после включения ожирения в перечень социально значимых заболеваний?

Ю. Ж.: Мы выступаем за комплексный и системный подход к решению этой проблемы. Включение ожирения в список социально-значимых заболеваний откроет новые возможности в противодействии распространению этого недуга.

При этом, мы не ограничиваем себя достижением только этой цели. ВСП разработал дорожную карту по борьбе с ожирением с конкретным планом действий, в соответствии с которым происходит движение вперед. Активно работаем с органами власти, экспертами, открыты к диалогу с профессиональным страховым сообществом. Нужны страховые продукты, дальнейшее погружение лечения от ожирения в систему ОМС.

Осенью мы организуем II Всероссийский Форум по ожирению. Будут подведены итоги проделанной работы, определен дальнейший вектор взаимодействия в борьбе с ожирением.