



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 102/2011 z dnia [REDACTED]**  
**o projekcie programu zdrowotnego powiatu [REDACTED]**  
**„Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz przewlekłym**  
**chorobom na lata 2011-2017”**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej uważam, że projekt programu zdrowotnego „Powiatowy program zdrowotny „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom na lata 2011-2017” dotyczy istotnego problemu zdrowotnego i społecznego, jednakże nie może być pozytywnie zaopiniowany z uwagi na ogólnikowy opis, brak gwarancji środków budżetowych na jego realizację i błędy merytoryczne.

Zgodnie z przedstawionym projektem głównym celem Programu jest zmniejszenie, głównie poprzez poprawę żywienia i wzrost aktywności fizycznej, częstości występowania nadwagi i otyłości wśród mieszkańców powiatu [REDACTED]. Program ma być realizowany przez 7 lat i adresowany jest do wszystkich mieszkańców powiatu [REDACTED]. Planowane działania obejmują edukację zdrowotną w celu podniesienia świadomości zdrowotnej społeczeństwa, poradnictwo dietetyczne, działania na rzecz aktywności fizycznej (zachęcanie do udziału w zajęciach sportowych, imprezach masowych, itp.). Program miałby być finansowany ze środków budżetowych powiatu [REDACTED], przez sponsorów, ze środków unijnych i innych źródeł, przy czym nie określono wielkości środków przeznaczonych na realizację programu.

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje nadwagę i otyłość jako nieprawidłową lub nadmierną akumulację tłuszczu, stanowiącą zagrożenie dla zdrowia ludzkiego. Otyłość jest przewlekłą chorobą metaboliczną, wynikającą z zaburzeń homeostazy energii. Pierwotną przyczyną otyłości alimentacyjnej są zaburzenia popędu żywieniowego, prowadzące do zwiększenia się ilości tkanki tłuszczowej w organizmie, która powoduje patologie i dysfunkcje we wszystkich układach i narządach. Otyłość jest jedną z głównych przyczyn chorobowości i umieralności w krajach o średnim i wysokim rozwoju cywilizacyjnym. Jest to przyczyna, której można zapobiegać. Według danych Państwowego Zakładu Higieny (PZH) obecnie odsetek ludzi z nadwagą i otyłych stanowi 43% populacji Polski.

Zebrane przez Agencję ogólne wnioski i zalecenia wynikające z opinii ekspertów, odnalezionych rekomendacji oraz dowodów naukowych dotyczących skuteczności i efektywności kosztowej programów dotyczących edukacji z zakresu zdrowego odżywiania oraz profilaktyki i leczenia otyłości są następujące:

- Programy dotyczące edukacji z zakresu zdrowego odżywiania oraz profilaktyki i leczenia nadwagi i otyłości powinny być realizowane przez samorządy, ze względu na bliski kontakt z pacjentami oraz znajomość potrzeb społeczności lokalnej.
- Programy profilaktyki powinny obejmować zarówno populację zdrowych (profilaktyka pierwotna), jak i populację cierpiących na nadwagę i otyłość (profilaktyka wtórna).
- Edukacja jest podstawą wszelkich interwencji medycznych. Edukacją zdrowotną powinny zajmować się osoby wykwalifikowane w tym kierunku.



- Programy zdrowotne dotyczące nadwagi i otyłości powinny być prowadzone począwszy od dzieci przedszkolnych i szkolnych, ze szczególnym uwzględnieniem tych grup wiekowych; prowadzenie programów wśród młodzieży i dorosłych również jest zalecane, jednak może przynieść mniejsze korzyści z perspektywy służby zdrowia. Programy polegające na edukacji dzieci powinny obejmować także rodziców i opiekunów oraz całe rodziny.
- Najskuteczniejsze są programy wieloletnie oraz programy wielokomponentowe. Należy włączać w nie dietę, aktywność fizyczną oraz psychologiczne terapie behawioralno-poznawcze. Interwencje edukacyjne powinny aktywnie włączać uczestników do udziału wzajemnych.
- Należy wprowadzać zmiany środowiskowe sprzyjające utrzymaniu zdrowego stylu życia.
- Badania przesiewowe w szkołach powinny odbywać się z zachowaniem prawa do intymności.
- Zalecanym wskaźnikiem nadwagi i otyłości u dzieci jest pomiar BMI skorygowany o wiek i płeć w postaci centyli. Normy w populacji polskiej to: dla nadwagi pomiędzy 90 a 97 centylem, dla otyłości powyżej 97 centyli. Zalecanym wskaźnikiem nadwagi i otyłości u dorosłych jest pomiar BMI, obwodu talii oraz WHR. Otyłość stwierdza się dla wartości powyżej 80 cm u kobiet i 94 cm u mężczyzn.
- W przypadku potwierdzonej nadwagi i otyłości zaleca się wykonać podstawowe badania laboratoryjne w celu wykluczenia chorób towarzyszących: badanie ciśnienia krwi, badanie poziomu glukozy we krwi, lipidogram.
- Programy obejmujące zmianę diety u dorosłych powinny polegać na ograniczeniu kaloryczności dziennej racji żywieniowej o 500-1000 kcal/dzień. Zaleca się redukcję wagi o 5-10% w ciągu 6 miesięcy lub 0,5-1/tydz.
- Otyłość jest jednym z podstawowych czynników etiologicznych choroby zwyrodnieniowej kolan, bioder oraz kręgosłupa. Zasadnym jest łączenie diagnostyki i terapii choroby zwyrodnieniowej stawów z profilaktyką i leczeniem otyłości.
- Odnalezione dane oraz opinie ekspertów potwierdzają bezpieczeństwo interwencji profilaktyki otyłości oraz edukacji w zakresie zdrowego żywienia.
- Nieliczne dostępne dane na temat opłacalności wskazują na potencjalną efektywność kosztów programów profilaktyki otyłości.

W Polsce prowadzony jest Narodowy Program Zapobiegania Nadwadze i Otyłości; ważne jest aby programy jednostek samorządowych uzupełniały, a nie dublowały interwencje realizowane w ramach programu narodowego.

Z oceny przeprowadzonej przez Agencję wynika, że Program odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego, który jest obecny w populacji docelowej. Planowane działania zasadniczo są spójne z zaleceniami dotyczącymi profilaktyki nadwagi i otyłości, jednak ich opis jest bardzo ogólnikowy; z projektu nie wynika w jaki sposób miałyby zostać osiągnięte zaplanowane cele. Przedstawiony projekt nie pozwala również stwierdzić, czy interwencje dotyczące dzieci i młodzieży zostały opracowane odrębnie niż działania skierowane do osób dorosłych – tj. czy są dostosowane do wieku adresatów. Nie przedstawiono także budżetu projektu programu.

W opinii tej cele programu zasługują na uznanie, jednak metody jego realizacji pozostają niejasne. Projekt dotyczy kompleksowego, wieloletniego programu, wymagającego znacznych nakładów finansowych, wobec czego brak zagwarantowanego i dokładnie zaplanowanego budżetu dyskwalifikuje przedstawiony plan jako nierealny. Za wskazaniem Rady uważam, że słuszne jest dokonanie rewizji projektu, z uwzględnieniem przytoczonych wyżej warunków, jakie powinien spełniać dobry program profilaktyki nadwagi i otyłości.