



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 99/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Wdrażanie wśród mieszkańców działań promujących zdrowy styl
życia, jako profilaktyki występowania wielu chorób w tym układu
krwionośnego i otyłości” w ramach „Programu Zdrowotnego
Gminy Miasta [REDACTED] na lata 2011-2013”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej uważam, że projekt programu zdrowotnego „Wdrażanie wśród mieszkańców działań promujących zdrowy styl życia, jako profilaktyki występowania wielu chorób w tym układu krwionośnego i otyłości w ramach „Programu Zdrowotnego Gminy Miasta [REDACTED] na lata 2011-2013” dotyczy istotnego problemu zdrowotnego i społecznego, jednakże nie może być zaopiniowany pozytywnie.

Zgodnie z przedstawionym projektem celem Programu jest zwiększenie wiedzy na temat chorób wywoływanych nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej wśród młodego pokolenia oraz popularyzacja aktywnego wypoczynku. Populacja docelowa obejmuje dzieci i młodzież zamieszkałą na terenie miasta [REDACTED]. Planowane działania obejmują konkursy plastyczne, komputerowe, sportowe, kampanie informacyjne, współorganizowanie (ze szkołami) teatryków i spektakli o tematyce prozdrowotnej, szkolenia oraz prelekcje związane z prowadzeniem zdrowego stylu życia i prawidłowego odżywiania.

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.

Zbrane 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 w zajęcia.
- 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.

W opinii tej przedstawiony projekt ma charakter ogólnikowy i zdawkowy. Nie jest jasne, w jaki sposób proponowane konkursy miałyby przyczynić się do wykształcenia właściwych postaw żywieniowych. Niejasne są kryteria kwalifikacji dzieci i młodzieży do udziału w programie; nie mówi się nic o znaczeniu i roli rodziców. Nie oszacowano liczby osób kwalifikujących się do programu, nie przewidziano również systemu monitorowania i oceny efektywności klinicznej programu. Środki przeznaczone na realizację opiniowanego programu mogłyby zostać wydane w sposób bardziej efektywny (np., w ramach wprowadzania zmian środowiskowych sprzyjających aktywności fizycznej – na budowę placu zabaw dla dzieci).