



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 164/2012 z dnia 13 sierpnia 2012 r.**  
**o projekcie programu „Program zapobiegania nadwadze i otyłości**  
**poprzez promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej**  
**wśród dzieci z terenu województwa lubelskiego w latach 2012-**  
**2015”**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu „Program zapobiegania nadwadze i otyłości poprzez promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej wśród dzieci z terenu województwa lubelskiego w latach 2012-2015”.

**Uzasadnienie**

Trzyletni program województwa lubelskiego jest skierowany do dzieci uczęszczających do szkół podstawowych, w wieku od 10 do 13 lat, na terenie województwa lubelskiego, czyli populacji liczącej ok. 66 tys osób. Program został opracowany zgodnie z wytycznymi Agencji. Projekt zawiera planowane koszty jednostkowe i całkowite, budżet zaplanowano na kwotę ok. 12 milionów złotych. Projekt ma być finansowany ze środków budżetów Samorządu Województwa Lubelskiego oraz samorządów gmin.

W pierwszym etapie, w 2012 roku, program ma zostać przetestowany na pilotażowej grupie ok. 15 tys. dzieci.

**Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego województwa lubelskiego w zakresie profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci, zakładający przeprowadzenie akcji edukacyjnej w zakresie zdrowego żywienia i inicjatyw promowania aktywności fizycznej. Populację programu stanowią dzieci szkół podstawowych kl. IV-VI z terenu województwa lubelskiego - 66 012 uczniów. Za główny cel programu uznano poprawę stanu zdrowia mieszkańców województwa lubelskiego oraz zmniejszenie różnic społecznych i terytorialnych w stanie zdrowia populacji. Jako cele szczegółowe wskazano podniesienie poziomu wiedzy uczniów dotyczącej zdrowego żywienia i stylu życia oraz propagowania aktywnych form spędzania wolnego czasu. Planowane działania obejmują prowadzenie dwóch równoległych bloków tematycznych: I. blok tematyczny – edukacyjny, zorganizowany w formie zajęć z edukacji zdrowotnej przeprowadzonych w formie zabaw, gier, konkursów tematycznych itp. (35h lekcyjnych - jedna godz. 45min/tydzień dla maksymalnie dwudziestoosobowej grupy dzieci). II. blok tematyczny – prewencyjny, zorganizowany w formie aktywnych zajęć ruchowych przeprowadzanych na basenie, sali gimnastycznej lub świeżym powietrzu itp. (35h lekcyjnych - jedna godz. 45min/tydzień dla maksymalnie dwudziestoosobowej grupy dzieci).



## **Problem zdrowotny**

Otyłość to choroba przewlekła, charakteryzująca się nadmiernym nagromadzeniem tkanki tłuszczowej. Przyczyną otyłości mogą być czynniki dziedziczne, środowiskowe, złe nawyki żywieniowe, zmniejszona aktywność fizyczna, stres i zaburzenia emocjonalne, czynniki kulturowe i tradycje rodzinne, mała masa urodzeniowa, wysoki wskaźnik BMI (wskaźnik masy ciała, ang. *body mass index*, iloczyn masy ciała przez kwadrat wzrostu wyrażony w metrach, liczony według wzoru:  $BMI = \text{masa}[\text{kg}] / (\text{wzrost})^2 [\text{m}^2]$ ) noworodka, przyjmowane leki, uszkodzenia podwzgórza.

Otyłość i nadwaga są często przyczynami wielu innych chorób m. in.: cukrzycy, zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych stawów, urazów w obrębie układu kostnego, przerostu lewej i prawej komory serca z niewydolnością serca, zatorów tętnicy płucnej, zawałów, udarów, stłuszczenia wątroby, kamicy żółciowej, bezdechu sennego, nowotworów złośliwe, depresji oraz wiele innych chorób. Nadwagi i otyłości, wraz z chorobami im towarzyszącymi, można uniknąć poprzez profilaktykę polegającą na kształtowaniu odpowiednich nawyków żywieniowych oraz systematycznej aktywności fizycznej.

Prawidłowe żywienie dzieci oraz zapewnienie im właściwego rozwoju fizycznego i psychicznego, mają korzystne znaczenie dla zachowania zdrowia zarówno w wieku rozwojowym, jak i dorosłym, dlatego walka z otyłością u dzieci nie powinna sprowadzać się tylko do ograniczeń żywieniowych w diecie i poza rodziną dziecka powinna być w nią zaangażowana również szkoła.

Do zadań i roli szkoły powinno należeć: kontrolowanie wagi ciała 3 razy w roku szkolnym; pisemna informacja do rodziców o pomiarze wagi i analiza wyników z uwzględnieniem wskaźnika BMI ; indywidualne rozmowy z dziećmi (analizowanie wagi ciała, kontrola kalorii w spożywanych produktach) prowadzone przez pielęgniarki szkolne, pedagogów, wychowawców, ćwiczenia indywidualne na zajęciach gimnastyki korekcyjnej, zestawy ćwiczeń dla dzieci z nadwagą i otyłością do wykonywania w domu.

## **Alternatywne świadczenia**

W Polsce od 2006 roku realizowany jest ogólnopolski Program edukacyjno-informacyjny „Trzymaj formę” współorganizowany jest przez Główny Inspektorat Sanitarny (GIS) oraz Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców (PFPZZP) w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia.

Celem programu "Trzymaj formę!" jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Program pomaga rozwijać zainteresowania uczniów i poszerza ich wiedzę o zasadach zdrowego odżywiania. Realizowany jest metodą projektu, dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły. Z informacji zamieszczonej na stronie programu [www.trzymajforme.pl](http://www.trzymajforme.pl) wynika, że projekty winny służyć promocji aktywności fizycznej, uczyć prawidłowego, czyli zróżnicowanego i zbilansowanego sposobu odżywiania się dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności indywidualnej za zdrowie i zasady wolnego wyboru. W programie mogą uczestniczyć wszystkie publiczne i niepubliczne szkoły gimnazjalne. Zainteresowane programem szkoły otrzymają materiały edukacyjne dla uczniów i nauczycieli przygotowane przez PFPŻ przy współpracy z Instytutem Żywności i Żywienia oraz Zakładem Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka.

Na potrzeby programu opracowano nowoczesne materiały dydaktyczne przeznaczone dla: nauczycieli, ( między innymi: porady dla szkół w zakresie higieny stołówek, przykładowe scenariusze zajęć, listę produktów żywnościowych zalecanych do rozszerzenia asortymentu sklepików szkolnych), rodziców, dzieci i młodzieży.

„Trzymaj formę!” został wpisany pod numerem 1113 do oficjalnego rejestru działań promujących prozdrowotny styl życia prowadzonego przez Europejską Platformę ds. Diety, Aktywności Fizycznej i Zdrowia. Ponadto, w lutym 2010 r., program „Trzymaj formę!” został przedstawiony na plenarnym posiedzeniu Europejskiej Platformy ds. Diety, Aktywności Fizycznej i Zdrowia, w trakcie którego Robert Madelin (Dyrektor Generalny Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów DG SANCO Komisji Europejskiej) uznał tą inicjatywę za wzorcowy przykład realizacji programów edukacyjnych na zasadzie partnerstwa publiczno-prywatnego przy szerokim zaangażowaniu strony rządowej, świata nauki oraz sektora prywatnego.

### **Wnioski z oceny przeprowadzonej 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:

Programy dotyczące edukacji z zakresu zdrowego odżywiania oraz profilaktyki i leczenia nadwagi i otyłości powinny być realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego ze względu na bliski kontakt z pacjentami oraz znajomość potrzeb społeczności lokalnej.

Programy profilaktyki powinny obejmować zarówno populację zdrową (profilaktyka pierwotna), jak i populacje cierpiące 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. Programy polegające na edukacji dzieci powinny obejmować także rodziny i opiekunów dzieci. Najskuteczniejsze są programy wieloletnie oraz programy wielokomponentowe. Sugeruje się włączanie w nie diety, aktywności fizycznej oraz psychologicznych terapii behawioralno-poznawczych. Należy także wprowadzać zmiany środowiskowe sprzyjające utrzymaniu zdrowego stylu życia. Interwencje edukacyjne powinny aktywnie włączać uczestników w zajęcia. Badania przesiewowe w szkołach powinny odbywać się z zachowaniem prawa do intymności.

Zalecany 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. Zalecany wskaźnikiem nadwagi i otyłości u dorosłych jest pomiar BMI, obwodu talii oraz WHR (ang. *waist/hip ratio*). Otyłość stwierdza się dla wartości powyżej 80 cm u kobiet i 94 cm u mężczyzn. W przypadku potwierdzonej nadwagi i otyłości zaleca się wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych w celu wykluczenia chorób towarzyszących: badania ciśnienia krwi, poziomu glukozy we krwi, lipidogramu.

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. Nieliczne dostępne dane na temat efektywności kosztowej wskazują na potencjalną efektywność kosztową programów profilaktyki otyłości.

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.

Odnosząc projekt opiniowanego programu do ogólnych kryteriów dobrze zaprojektowanego programu zdrowotnego (sformułowanych przez American Public Health Association) można stwierdzić, że:

I. Program odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego, opierającego się na profilaktyce nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży. Opisany problem zdrowotny jest obecny w populacji docelowej.

II. Dostępność działań Programu dla beneficjentów – zaplanowano akcję informacyjno-promocyjną. IV. W projekcie podjęto próbę oszacowania kosztów realizacji Programu. Koszt całkowity 11 696 100,00 zł, koszt jednostkowy ok. 181 zł

V. W programie opisano system monitorowania jego realizacji

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię jak na wstępie.

#### **Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem raportu „Program zapobiegania nadwadze i otyłości poprzez promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej wśród dzieci z terenu województwa lubelskiego w latach 2012-2015” realizowanym przez województwo lubelskie, nr: AOTM-OT-441-151/2012, Warszawa, lipiec 2012 i aneksu „Edukacja w zakresie zdrowego odżywiania oraz profilaktyka i leczenie nadwagi i otyłości – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, lipiec 2012.