



Opinia

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 162/2012 z dnia 13 sierpnia 2012 r.

o projekcie programu „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz rozwojowi czynników ryzyka chorób krążenia u dzieci i młodzieży od 6 do 15 roku życia” miasta Tarnów

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz rozwojowi czynników ryzyka chorób krążenia u dzieci i młodzieży od 6 do 15 roku życia” miasta Tarnów.

Uzasadnienie

Trzyletni (planowana realizacja 2012-2015) program jest skierowany do ponad 9300 dzieci w wieku od 6 do 12 lat, uczęszczających do szkół podstawowych oraz do młodzieży szkolnej od 13 do 15 lat, uczęszczającej do szkół gimnazjalnych w Tarnowie, wraz z ich opiekunami, czyli populacji liczącej ok. 28 tys. osób. Celem programu jest wczesna profilaktyka nadwagi i otyłości oraz czynników ryzyka chorób krążenia. Program jest bardzo dobrze przygotowany; na jego realizację zaplanowano budżet w wysokości 130 tys. zł. Program obejmuje także wykonanie badań przesiewowych wtórnych u wybranych dzieci ze znaczną nadwagą, wraz ze skierowaniem ich do odpowiednich lekarzy specjalistów, celem prowadzenia leczenia. Projekt zawiera planowane koszty i ma być finansowany ze środków budżetu Gminy Miasta Tarnowa.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest tarnowski projekt programu zdrowotnego, zakładający przeprowadzenie profilaktyki pierwotnej i wtórnej nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży w wieku 6-15 lat. Za główny cel programu uznano wczesną profilaktykę nadwagi i otyłości oraz czynników ryzyka chorób krążenia u dzieci i młodzieży szkolnej. Jako cele szczegółowe wskazano: zapewnienie skoordynowanych działań zapobiegających lub ograniczających nadwagę i otyłość u dzieci i młodzieży do 15 roku życia poprzez wzmocnienie polityki promowania zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej; nasilenie działań z zakresu edukacji żywieniowej skierowanej do uczniów, rodziców nauczycieli szkół podstawowych oraz szkół gimnazjalnych; rozwijanie prawidłowych nawyków żywieniowych i umiejętności dokonywania zdrowych wyborów żywieniowych u dzieci i młodzieży; modyfikowanie niekorzystnych przyzwyczajeń żywieniowych w środowisku szkolnym na sprzyjające zdrowemu stylowi życia; tworzenie lokalnych grup wsparcia społecznego na rzecz walki z otyłością; zachęcanie szkół do udziału w programach żywieniowych inicjowanych przez instytucje zewnętrzne oraz promowanie zdrowej żywności produkowanej w lokalnych gospodarstwach rolnych; promowanie aktywności fizycznej w rodzinach i aktywnego dojazdu do szkoły; propagowanie aktywności ruchowej u dzieci i młodzieży przez zwiększenie



uczestnictwa w systematycznych ćwiczeniach fizycznych w szkole i poza szkołą; zwiększenie dostępności do miejsc aktywnego uprawiania sportu oraz aktywności fizycznej; wspieranie dostępności terenów szkolnych w dni wolne od nauki do użytku lokalnych społeczności; modelowanie zmiany zachowań zdrowotnych dla grupy dzieci ze stwierdzoną nadwagą i otyłością; zwiększenie wczesnej wykrywalności nadwagi i otyłości oraz nadciśnienia tętniczego i cukrzycy u dzieci i młodzieży w przedziale wieku 6-15 roku życia; zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży z otyłością niespowodowaną obciążeniami genetycznymi; wczesne wykrywanie czynników ryzyka chorób krążenia, w tym szczególnie nadciśnienia tętniczego, podwyższonych wartości lipidowych oraz chorób metabolicznych u dzieci i młodzieży w przedziale wieku od 6 -16 roku życia. Planowane działania obejmują wdrożenie interwencji w ramach dwóch modułów, z których jeden będzie polegał na prowadzeniu nasilonej kampanii edukacyjnej w obszarze profilaktyki wstępnej, a drugi na prowadzeniu badań przesiewowych oraz leczeniu w obszarze profilaktyki wtórnej obejmujący uczniów szkół podstawowych. Działania w obszarze profilaktyki wstępnej zostaną przede wszystkim skierowane do rodziców i dzieci niewykazujących problemu z utrzymaniem prawidłowej masy ciała, jednak z uwagi na miejsce realizacji będą nimi objęte także dzieci z problemem nadwagi, otyłości i nieprawidłowym ciśnieniem krwi. Działania w obszarze profilaktyki wtórnej będą miały na celu wykrycie nadwagi i otyłości oraz nadciśnienia tętniczego i podjęcie stosownej interwencji medycznej w odniesieniu do dzieci w szkołach podstawowych, jak również włączenie do terapii rodziców. W tym zakresie planuje się na podstawie badań przesiewowych wyselekcjonowanie populacji z nadwagą i otyłością i/lub nadciśnieniem tętniczym i objęcie jej stosownym programem terapeutycznym z zastosowaniem odpowiednich świadczeń zdrowotnych.

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 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 przyczyną 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. Jest to długi okres, w który powinna i być zaangażowana rodzina i 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 wiedzę o zdrowym trybie życia. Realizowany jest metodą projektu, dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły. Z informacji zamieszczonej na stronie programu 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 populację cierpiącą 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 rodziców i opiekunów oraz całe rodziny. Najskuteczniejsze są programy wieloletnie oraz programy wielokomponentowe, a także programy, w które włącza się dietę, aktywność fizyczną oraz psychologiczne terapie behawioralno-poznawcze. 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.

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 (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 wykonać podstawowe badania laboratoryjne w celu wykluczenia chorób towarzyszących: badanie ciśnienia krwi, 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/tydzień. 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. Określono kryteria na podstawie których dzieci i młodzież będą kwalifikowani do włączenia do programu.

III. Skuteczność działań – w projekcie odniesiono się do skuteczności planowanych działań.

IV. W projekcie podjęto próbę oszacowania kosztów realizacji programu. Łączny koszt wynosi 130 000 zł.

V. W programie szczegółowo opisano systemu 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 „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz rozwojowi czynników ryzyka chorób krążenia u dzieci i młodzieży od 6 do 15 roku życia” realizowanym przez Miasto Tarnów, nr: AOTM-OT-441-28/2012, 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.