



Opinia Rady Przejrzystości
nr 283/2019 z dnia 2 września 2019 roku
w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań
przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej
oraz warunków ich realizacji dla problemu zdrowotnego: profilaktyka
nadwagi oraz otyłości wśród dzieci i młodzieży

Rada wyraża pozytywną opinię o modelowym rozwiązaniu pn. „Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości, obejmujący interwencje multikomponentowe”.

Uzasadnienie

Projekt programu polityki zdrowotnej jest modelowym programem ramowym pozwalającym na przygotowanie, przez podmioty odpowiedzialne na poziomie lokalnym, programu polityki zdrowotnej dotyczącego walki z otyłością. Projekt wpisuje się w następujące priorytety: „przeciwdziałanie otyłości” oraz pośrednio „zmniejszenie zapadalności przedwczesnej z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawału serca, niewydolności serca i udarów mózgu”, należące do priorytetów zdrowotnych wymienionych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 27 lutego 2018 r. (Dz.U. z 2018 r., poz. 469).

Każdy program powinien zawierać:

- *Cel główny programu, który winien być wskazany w sposób pozwalający na jego mierzalność i zawierać konkretny wskaźnik podlegający ewaluacji;*
- *W interwencjach edukacyjnych należy uwzględnić narzędzia pozwalające na edukację dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością wzrokową, z wykorzystaniem tablic przeznaczonych dla dzieci z tego typu niepełnosprawnością, jak np. „Piramida Zdrowego Stylu Życia” (nr EUIPO RCD003057090-000) dla uczniów z niepełnosprawnością wzrokową oraz dzieci z innych grup etnicznych.*
- *Kwestionariusz do oceny aktywności fizycznej powinien dotyczyć młodzieży w wieku 15 lat i więcej; do oceny młodszej populacji należy zastosować narzędzia adekwatne do wieku (PAQ-C i PAQ-A).*



- Zmiany, które zostaną wprowadzone ustawą o medycynie szkolnej od 12 września 2019 r., w tym szczególnie Art. 14-15, określające m.in. koordynowanie opieki nad uczniami w szkole.
- Przykładowy przewodnik aktywności fizycznej dla dzieci w określonych grupach wiekowych.
- Ocenę środowiska dzieci i występującego w nim ryzyka wzmacniania zachowań antyzdrowotnych, związanych z otyłością.

Problem zdrowotny

Nadwaga jest jednym z najczęstszych problemów zdrowotnych związanych ze stylem życia. Otyłość stanowi niezależną jednostkę chorobową (kod ICD-10 E.66 według X rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10) definiowaną jako „choroba spowodowana nadmierną podażą energii”, ale również może stanowić czynnik ryzyka wystąpienia wielu chorób przewlekłych (w tym sercowo-naczyniowych, niektórych nowotworów, cukrzycy typu 2), oraz przedwczesnej umieralności.

Według definicji WHO nadwaga i otyłość są definiowane jako nieprawidłowa lub nadmierna akumulacja tłuszczu, która stanowi zagrożenie dla zdrowia ludzkiego. Jest to przewlekła choroba metaboliczna wynikająca z zaburzeń homeostazy energii. Pierwotną przyczyną otyłości pierwotnej są zaburzenia bilansu energii prowadzące do zwiększenia się ilości tkanki tłuszczowej w organizmie, która powoduje patologie i dysfunkcje we wszystkich układach i narządach.

Otyłość może prowadzić do wielu nieprawidłowości występujących w okresie dziecięcym, może być także początkiem chorób, szczególnie sercowo-naczyniowych, które rozwiną się u młodych dorosłych.

Wśród problemów zdrowotnych u dzieci związanych z otyłością są:

- zaburzenia gospodarki lipidowej;
- zaburzenia gospodarki węglowodanowej z cukrzycą typu 2, insulinooporność;
- nadciśnienie tętnicze;
- stłuszczenie wątroby;
- zespół policystycznych jajników;
- bezdech senny;

- zaburzenia kostno-stawowe związane z przeciążeniem kości i mięśni;
- zaburzenia emocjonalne;
- większa predyspozycja do chorób nowotworowych w wieku dorosłym.

U dzieci i młodzieży, podobnie jak u dorosłych, do oceny stanu odżywienia stosuje się wskaźnik BMI. Wynik obliczony na podstawie standardowego wzoru powinien odnosić się do norm właściwych dla wieku i płci zawartych w siatkach centylowych. U dzieci nadwagę rozpoznaje się, jeżeli wyliczona wartość BMI mieści się w zakresie 90.–97. centyla dla płci i wieku, a otyłość – przy wartościach BMI >97. Centyla.

Rekomendowane i nierekomendowane technologie medyczne, działania, warunki realizacji

Zalecone w modelowym rozwiązaniu i raporcie analitycznym AOTMiT.

Dowody naukowe

Wskazane w modelowym rozwiązaniu i raporcie analitycznym AOTMiT.

Opcjonalne technologie medyczne

Istnieje wiele technologii medycznych, z których w szablonie ujęto najbardziej efektywne.

Wskaźniki monitorowania i ewaluacji

Wskazane w modelowym rozwiązaniu AOTMiT i raporcie analitycznym AOTMiT.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48aa ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373), z uwzględnieniem raportu nr: OT.423.2.2018 „Profilaktyka nadwagi oraz otyłości wśród dzieci i młodzieży w ramach programów polityki zdrowotnej”. Warszawa, sierpień 2019.