

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 142/2012 z dnia 16 lipca 2012 r.
o projekcie programu „Program edukacji zdrowotnej dla dzieci
w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców na terenie gminy
Pilchowice w latach 2012-2015”

Po zapoznaniu się z opinią Rady wydaję pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program edukacji zdrowotnej dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców na terenie gminy Pilchowice w latach 2012-2015”.

Uzasadnienie

Program odnosi się do ważnego i dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego – edukacji w zakresie zdrowego żywienia, profilaktyki otyłości u dzieci i młodzieży oraz zapobiegania próchnicy i chorobom zakaźnym poprzez kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych u dzieci w wieku 3-5 lat. Objęcie programem rodziców oraz prowadzenie go przez 4 lata powinno zapewnić jego większą skuteczność.

Program należy uzupełnić o informacje, na jakiej podstawie będzie stwierdzana otyłość i nadwaga, podanie harmonogramu prowadzonych zajęć oraz o informację, czy w ramach programu przewiduje się akcję szczepień ochronnych. Jednocześnie sugeruje się, że wskazane byłoby podanie kosztów przeprowadzenia zajęć dla jednej grupy oraz uwzględnienie w kosztorysie wynagrodzeń dla lekarzy pediatrów i edukatorów.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego „Program edukacji zdrowotnej dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców na terenie gminy Pilchowice w latach 2012-2015”, mający na celu propagowanie wśród dzieci przedszkolnych i ich rodziców zdrowego, aktywnego trybu życia poprzez kształtowanie prawidłowych nawyków i przyzwyczajeń żywieniowych. Jest to program zdrowotny z zakresu wczesnej profilaktyki otyłości i chorób z niej wynikających. Populacją docelową są dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku od 3 do 5 roku życia. z terenu gminy Pilchowice oraz ich rodzice. Roczny koszt programu oszacowano na kwotę ok. 29 880 zł (na jedno dziecko ok. 83 zł). Program w całości finansowany ma być z budżetu gminy.

Problem zdrowotny

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje nadwagę i otyłość jako nieprawidłową lub nadmierną akumulację tłuszczu, stanowiącą zagrożenie dla zdrowia ludzkiego. Otyłość jest jedną z najważniejszych przewlekłych chorób niezakaźnych, która przybrała charakter epidemii. Nadwaga i otyłość są głównymi czynnikami ryzyka dla wieku chorób przewlekłych, i według ekspertów klinicznych, niosą za sobą szereg negatywnych konsekwencji dla funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego otyłego człowieka. Otyłość ma

wpływ na samoocenę pacjenta, niezadowolenie z kształtów i masy swojego ciała, poczucie winy i bezradności, może być przyczyną depresji, nadużywania alkoholu, leków lub narkotyków. Złe nawyki żywieniowe nabyte w dzieciństwie utrwalają się i mają wpływ na rozwój otyłości w społeczeństwie, a ta z kolei przyczynia się do problemów społecznych, np. bezrobocia.

Alternatywne świadczenia

W 2007 roku, na mocy art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2004 Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.), przyjęto Narodowy Program Zapobiegania Nadwadze i Otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym poprzez poprawę żywienia i aktywności fizycznej na lata 2007-2011. Program został oparty na prewencji pierwotnej. Wdrożenie programu jest następstwem przyjęcia do realizacji przez delegacje rządowe uczestniczące w 57 Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w dniu 22 maja 2004 r. „Globalnej Strategii dotyczącej Żywienia, Aktywności Fizycznej i Zdrowia”. Program uwzględnia również Stanowisko Rządu RP (sygnatura: KE nr COM (2005)637; Rada UE nr 15700/005), popierające inicjatywę Komisji Europejskiej promowania na poziomie wspólnotowym zdrowego sposobu żywienia i aktywności fizycznej zaprezentowaną w Zielonej Księdze pt.: „Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej: europejski wymiar zapobiegania nadwadze, otyłości i chorobom przewlekłym”. Obecnie w Agencji opiniowana jest nowa wersja programu na lata 2012 – 2014, która jednak nie została jeszcze wdrożona.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Wnioski z przeprowadzonego przeglądu dowodów naukowych, rekomendacji klinicznych oraz opinii ekspertów, dotyczących programów edukacji w zakresie zdrowego odżywiania oraz profilaktyki i leczenia nadwagi i otyłości Agencja podsumowuje następująco:

- 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 w wieku przedszkolnym i szkolnym ze szczególnym uwzględnieniem tych grup wiekowych. 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.
- Należy 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 wskaźnika 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: nadanie 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.
- 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.

W raporcie Agencji odnoszącym się do programu gminy Plichowice odnotowano, że program ten odnosi się do ważnego i dobrze zdefiniowanego w literaturze problemu zdrowotnego. Program ma charakter edukacyjno – informacyjny. Tematyka, jaka zostanie poruszona podczas zajęć edukacyjnych dotyczyła będzie przede wszystkim zdrowego i racjonalnego odżywiania. Autorzy projektu wskazują nawet dokładnie na zagadnienia i tematy, które będą poruszane. Program zakłada włączenie w działania edukacyjne rodziców. Wytyczne wskazują, że najskuteczniejsze są programy wieloletnie oraz programy wielokomponentowe. Należy włączać w nie dietę, aktywność fizyczną oraz psychologiczne terapie behawioralno-poznawcze. Opiniowany program zaplanowano na 4 lata. Ma on propagować aktywność fizyczną dzieci uczęszczających do przedszkoli. W treści projektu odnaleźć można informacje o roli psychologa w profilaktyce nadwagi i otyłości. . Określono budżet, oraz podano koszt jednostkowy w przeliczeniu na jedno dziecko biorące udział w programie..

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 edukacji zdrowotnej dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców na terenie gminy Pilchowice w latach 2012-2015” realizowanym przez gminę Pilchowice, nr: AOTM-OT-441-22/2012, Warszawa, czerwiec 2012 i aneksu „Edukacja w zakresie zdrowego odżywiania oraz profilaktyka i leczenie nadwagi i otyłości – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, czerwiec 2012.