

Sz. P. Konstanty Radziwiłł

Minister Zdrowia

Miodowa 15

00-952 Warszawa

Warszawa, 16.12.15

Dotyczy: Stanowiska w konsultacjach społecznych dotyczących rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020

Szanowny Panie Ministrze,

Fundacja MY Pacjenci wskazuje temat nadwagi i otyłości dzieci i młodzieży jako najważniejszy problem zdrowia publicznego wskazany przez obywateli w konsultacjach społecznych Ustawy o Zdrowiu Publicznym. Od 2013 roku wraz z grupą ekspertów zajmujemy się analizą kosztów nadwagi i otyłości oraz jej powikłań, analizą skuteczności systemowych rozwiązań wprowadzanych w tej sprawie w innych krajach na świecie oraz rekomendujemy rozwiązania o charakterze systemowym warte wdrożenia w Polsce. Raport z tych konsultacji wskazujący priorytety zdrowia publicznego z perspektywy obywateli oraz źródła ich finansowania znajduje się pod linkiem <http://mypacjenci.org/raporty.html>. W nawiązaniu do konsultacji społecznych dotyczących rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 uprzejmie proszę o przyjęcie następujących uwag Fundacji MY Pacjenci, dotyczących strategii zwalczania otyłości w Polsce:

1. Bardzo nas cieszy ujęcie poprawy sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa oraz ustanowienie Narodowego Programu Profilaktyki Nadwagi i Otyłości jako priorytetu i głównego celu Narodowego Programu Zdrowia na najbliższe 5 lat. Uważamy, że podmiotem odpowiedzialnym poza wymienionymi 3 ministerstwami w rozdziale II punkt 1. powinien być także Minister Rolnictwa. **Priorytetem w tym celu powinno stać się ograniczenie dynamiki narastania otyłości dzieci i młodzieży i w związku z tym wczesne interwencje powinny zyskać priorytet nad innymi działaniami.**
2. **Uważamy, że wskazana w rozdziale III punkt 4.1 wysokość finansowania tego celu operacyjnego określona jako 30,6–40 mln zł jest zdecydowanie niewystarczająca. Nie uda się osiągnąć celu zapisanego w NPZ dysponując jedynie szczątkowymi publicznymi środkami. Niezbędny jest w Polsce program wielu kompleksowych, skoordynowanych działań na różnych poziomach, z udziałem wielu partnerów i sprawnym systemem koordynacji, na organizację i realizację którego powinna być przeznaczona rocznie kwota co najmniej 0,5 mld pln, jeśli ma on być skuteczny w osiągnięciu zakładanego celu. Według**

danych prezentowanych przez ekspertów fundacji Zespołowi parlamentarnemu ds. przeciwdziałania otyłości w dniu 9.04.15, na same operacje bariatryczne wydaje się z budżetu NFZ 52 mln pln rocznie, a całkowite roczne wydatki NFZ z powodu niepowikłanej otyłości wynoszą 68 mln pln. Założenie, że podwyższenie o połowę tych kwot przyniesie efekt pod postacią zahamowania lawinowego narastania problemu otyłości i nadwagi jest nieuprawnione. Skala wydatków NFZ z tytułu najczęstszych powikłań otyłości wynosi według analiz naszej Fundacji przekazanych w załączeniu do stanowiska rocznie ponad 3 mld pln. Na leczenie otyłości niepowikłanej wydajemy 2% tych wydatków, 98% kosztują powikłania otyłości. Przekazujemy w załączeniu prezentację naszych analiz kosztów otyłości. Inwestycje w systemowe rozwiązania mające stanowić skuteczną profilaktykę i zahamowanie rozwoju tego problemu powinny mieć istotny wymiar organizacyjny i finansowy. Lista efektywnych kosztowo interwencji, które warto w Polsce rozważyć jest znana i dostępna w raporcie „Overcoming obesity – An initial economic report”, Mc Kinsey Global Institute, 2014. W świetle tej publikacji jedną z najmniej efektywnych kosztowo interwencji zwalczania otyłości jest organizowanie informacyjno-edukacyjnych kampanii społecznych w mediach. Takie rozwiązania są zapisane w kilku miejscach w NPZ. Sugerujemy rozważanie ich zasadności oraz rewizję rozwiązań proponowanych w NPZ pod kontem ich kosztowej efektywności, zwłaszcza w warunkach zakładanego niedoboru środków na realizację programu.

Środki na finansowanie tych rozwiązań nie powinny pochodzić z trudnych do wskazania oszczędności w budżecie przeznaczanym na zdrowie. Systemowe rozwiązanie walki z problemem otyłości i nadwagi powinno być finansowane podobnie jak leczenie skutków choroby alkoholowej, z zewnętrznego źródła finansowania, jakim powinno być opodatkowanie niezdrowej żywności. Za wprowadzeniem tego rozwiązania opowiedziało się 78% respondentów konsultacji społecznych. Wprowadzono taki podatek w ponad 10ciu krajach na świecie i owocuje on rosnącą ewidencją pozytywnych opinii wskazujących na wpływ tego rozwiązania na poprawę wyborów żywieniowych obywateli. Czas w Polsce na odważne działania przeciw otyłości spójne z poparciem dla nowoczesnych społecznych rozwiązań ekonomii behawioralnej. Jesteśmy gotowi jako Fundacja je poprzeć i budować społeczne poparcie dla ich wdrażania.

3. Kolejnym rozwiązaniem, które uznajemy za godne poparcia jest proponowane w NPZ wdrożenie zajęć dotyczących edukacji zdrowotnej i konsumenckiej w szkołach i przedszkolach jako osobny przedmiot zajęć od 2018 r. oraz utworzenie i prowadzenie ogólnopolskiego centrum edukacji żywieniowej i zdrowego stylu życia, którego zadaniem będzie upowszechnianie w społeczeństwie wiedzy na temat zasad zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej, w tym przez stworzenie interaktywnej platformy internetowej udzielającej w czasie rzeczywistym porad dotyczących zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej. Wielokrotnie wskazywaliśmy potrzebę stworzenia publicznej platformy zawierającej autoryzowane i podane w atrakcyjny nowoczesny sposób zasoby wiedzy na temat zdrowego stylu życia i zdrowego odżywiania. Taka platforma to niezbędne minimum realizacji przez państwo odpowiedzialności za zdrowie publiczne. Ważne jest powierzenie tego zadania odrębnej instytucji, która będzie dbała o nowoczesność, jakość i rzetelność upublicznianych materiałów. Dobrym wzorem takiego publicznego portalu z kompendium wiedzy dla pacjentów i obywateli na temat zdrowia i poruszania się w systemie opieki

zdrowotnej jest brytyjski portal NHS Choices, na którym wzoruje się wiele krajów przy tworzeniu publicznych polityk komunikacji w zdrowiu. Informacja i porady dostępne pod postacią infolinii dla pacjentów nie korzystających z Internetu jest dodatkowym cennym narzędziem dostępu do wiedzy.

4. Najbardziej palącym problemem jest wysoka dynamika narastania otyłości wśród dzieci i młodzieży. Próby ograniczenia dostępu do niezdrowej żywności w szkołach i przedszkolach zaowocowały buntami rodziców. Te reakcje utwierdzają nas w słuszności diagnozy, w świetle której **głównym powodem upowszechniania złego stylu odżywiania dzieci jest niewiedza rodziców. Niewiedza wynika z braku kierowanych do rodziców działań edukacyjnych.** Fundacja MY pacjenci od 2013 roku w ramach projektu Rodzice dla Zdrowia www.rodzicedlazdrowia.pl oraz Głodni zmian www.glodnizmian.pl prowadzi edukację dotyczącą zdrowego odżywiania dzieci dla kobiet w ciąży i rodziców małych dzieci wykorzystując blogerów parentingowych jako narzędzie dotarcia do dużych grup rodziców. Realizując te praktyczne działania zrozumieliśmy, że potrzebne jest fachowe poradnictwo dietetyczne dla tych dwu grup rodzicielskich – tuż przed i po urodzeniu dziecka. Wprowadzenie jako wczesnej interwencji poradnictwa żywieniowego dla kobiet w ciąży i rodziców małych dzieci popiera 82% respondentów konsultacji społecznych. Dlatego cieszą nas zapisy w punkcie 2. dotyczące wprowadzenia profilaktyki otyłości do profilaktycznej opieki nad dziećmi:

*2. Profilaktyka nadwagi i otyłości: 1) zapewnianie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **zawierających komponenty profilaktyczne, w tym poradnictwo dietetyczne i wzmocnienie roli pielęgniarek i higienistek szkolnych w działaniach profilaktycznych;** 2) zapewnianie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej ukierunkowanych na **wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych wynikających z nieprawidłowego sposobu odżywiania oraz na zapobieganie powikłaniom zdrowotnym związanym z otyłością;** 3) wsparcie rodzin z problemem otyłości: **tworzenie zespołów terapeutycznych dla rodzin z dwiema lub więcej osobami z otyłością, zapewniających profesjonalną pomoc dietetyczną, psychologiczną i medyczną;** 4) tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością.*

W nawiązaniu do przedstawionych zapisów NPZ pozwalamy sobie przestać w załączeniu **kompleksowy projekt profilaktyki pierwotnej, badań przesiewowych oraz profilaktyki wtórnej i leczenia otyłości w grupie dzieci.** Projekt ten został przygotowany przez grupę konsultantów krajowych, ekspertów oraz pielęgniarek, położnych i dietetyków i opisuje w szczególności sposób zadania związane z profilaktyką otyłości dzieci, jakie można podjąć w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Model ten zakłada większe zaangażowanie personelu medycznego w edukację, profilaktykę oraz leczenie otyłości oraz budowanie w POZ współpracujących zespołów wspierających pacjentów i ich rodziców. Dokument został przekazany po spotkaniu zorganizowanym w tej sprawie w dniu 05.10.15 przez Departament Matki i Dziecka i jest obecnie przedmiotem prac między zaangażowanymi departamentami. Mamy nadzieję że propozycja ta pozostająca w harmonii z zapisami Narodowego Programu Zdrowia będzie w 2016 roku realizowana przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z NFZ.

5. Kolejnym zapisem NPZ wartym docenienia jest zapewnianie dofinansowania programów polityki zdrowotnej dotyczących profilaktyki nadwagi i otyłości realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego ze środków NFZ. Ten mechanizm wesprze ale nie zapewni finansowania działań lokalnych.

Poza kwestiami otyłości, naszym zdaniem poważnym brakiem Narodowego Programu Zdrowia jest pominięcie w nim tematyki profilaktyki onkologicznej i narodowych programów profilaktyki raka piersi, szyjki macicy i jelita grubego. W wielu krajach odnotowano postęp w skuteczności tych programów po włączeniu ich do narodowych strategii zdrowia publicznego.

Podsumowując, uważamy, że strategie walki z otyłością w Polsce, jeśli mają być skuteczne, powinny w jak naj szybszym okresie zakładać opodatkowanie niezdrowej żywności i to powinien być główny strumień finansowania prowadzonych z rozmachem, koordynowanych działań państwa, których priorytetem powinno stać się zahamowanie narastania problemu otyłości dzieci i młodzieży. Jako najpilniejsze uznajemy wprowadzenie wczesnych interwencji o charakterze poradnictwa żywieniowego dla kobiet w ciąży i rodziców małych dzieci, finansowanego przez NFZ.

Zachęcamy Pana Ministra do włączenia Fundacji w prace dotyczące tworzenia narodowej strategii i Narodowego Programu profilaktyki Nadwagi i Otyłości. Z przyjemnością i zaangażowaniem podzielimy się wiedzą o skutecznych rozwiązaniach stosowanych na świecie oraz wesprzemy jako strona społeczna program walki z otyłością, którego zarys wskazują zapisy NPZ.

Z poważaniem,

Ewa Borek, Fundacja MY Pacjenci