

Warszawa, 22.05.2024 r.

**OTYŁOŚĆ TO CHOROBA**

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

**INFORMACJA PRASOWA**

**„Otyłość to choroba. Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.”, to hasło kampanii społecznej zainicjowanej przez FLO -Fundację na Rzecz Leczenia Otyłości. Celem kampanii jest zwiększenie świadomości społecznej na temat choroby otyłościowej, przeciwdziałanie stygmatyzacji i dyskryminacji pacjentów oraz zwrócenie uwagi na konieczność podjęcia działań systemowych na rzecz diagnozowania i kompleksowego leczenia tej ciężkiej, nawracającej i stanowiącej zagrożenie dla życia choroby.**

Na świecie żyje aż 2,5 miliarda osób z nadwagą (powyżej 18 r. ż.), w tym 890 milionów z chorobą otyłościową<sup>1</sup>. Sytuacja w Polsce jest również bardzo poważna. Wyniki badania CBOS z 2019 roku wskazują, że 59% dorosłych Polaków ma nadmierną masę ciała, w tym na otyłość choruje aż 21% Polaków. Nadwaga i otyłość skracają długość życia przeciętnego Polaka o blisko 4 lata, a w najbliższych 30 latach nasz kraj straci ok. 4,1% PKB na wydatki związane z nadwagą i otyłością oraz na choroby przez nie wywołane.<sup>2</sup> Prognozy też nie są optymistyczne - szacuje się, że w 2025 r. z otyłością zmagać się będzie 26% dorosłych kobiet i 30% dorosłych mężczyzn. Jeżeli sprawdzą się te przewidywania, to w 2025 roku na leczenie chorób związanych z otyłością wydamy więcej o 0,3 – 1,0 mld zł niż w 2017 r.<sup>3</sup> Mimo, że otyłość (E66.0), od wielu dekad widnieje na Międzynarodowej Liście Chorób i Problemów Zdrowotnych WHO (ICD – 10), wciąż jest to choroba ‘przezroczysta’, tj. rzadko uwzględniana w diagnozie i prawie nie uwzględniana w przyczynie zgonu.

*Otyłość jest chorobą wypisaną na ciele, publicznie obnażającą, niemożliwą do ukrycia. Jeśli pacjent ma otyłość, wiedzą to wszyscy wokół, choć rzadko kto - w tym często także sam pacjent - ma świadomość, że to ciężka choroba o charakterze przewlekłym, ze skłonnością do nawrotów, która nie ustępuje samoistnie i powoduje ciężkie powikłania zdrowotne. Może też doprowadzić przedwczesnej do śmierci. - mówi Katarzyna Głowińska, prezes FLO - Fundacji na Rzecz Leczenia Otyłości. Właśnie dlatego, że chorobę otyłościową widać na pierwszy rzut oka, a także z powodu wciąż niewystarczającej świadomości społecznej w tym zakresie, pacjenci są oceniani, obwiniani za rozwój choroby i posądzeni o lenistwo, zaniedbanie, czy brak silnej woli. - dodaje Głowińska.*

<sup>1</sup> WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, dostęp: 19.03.2024 r.

<sup>2</sup> OECD Health Policy Studies

<sup>3</sup> Raport „Cukier, otyłość – konsekwencje.”; Departament Analiz i Strategii NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

Osoby cierpiące na otyłość zmagają się nie tylko z samą chorobą, ale też z dyskryminacją i stygmatyzacją. Aż 69% Polaków potwierdziło, że było świadkami przemocy słownej wobec osób z otyłością. Chorzy zapytani, jakie bolesne słowa słyszą pod swoim adresem, najczęściej wymieniali takie określenia jak: „grubas”, „grubaska” (56%), „świnia”, „wieprz”, „locha”, „maciora”, „tucznik”, „knur” (27%) czy „spaślak” (18%).<sup>4</sup>

To wskazuje, że potrzeba budowania świadomości w tym obszarze jest nadal ogromna i bezwzględnie konieczna. Dotyczy to zarówno ogółu społeczeństwa, jak również środowiska medycznego i osób mających wpływ na politykę zdrowotną państwa. Niestety, otyłość wciąż traktowana jest głównie jako defekt kosmetyczny, brakuje też przekonania, że choroba nie jest wyborem czy winą pacjenta. W efekcie takiego podejścia przyczynowo leczonych jest zaledwie 1% pacjentów z otyłością, pozostali – wskutek jej ciężkich następstw<sup>5</sup>.

prof. dr hab. n. med. Lucyna Ostrowska, prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości podkreśla: *Otyłość to nie tylko zbędne kilogramy czy wygląd, ale przede wszystkim bardzo groźna choroba, która prowadzi do ok. 200 powikłań zdrowotnych (m.in.: cukrzyca typu 2, choroby sercowo-naczyniowe, zwyrodnienia układu kostno-stawowego, udar, depresja i wiele innych), i która zwiększa ryzyko zgonu. Otyłość jest chorobą wieloprzyczynową, uwarunkowaną biologicznie i genetycznie oraz zależną od czynników środowiskowych. Należy ją diagnozować i leczyć, bowiem dobra wola pacjenta i zalecenia typu „jedz mniej i więcej się ruszaj” nie wystarczą, by zahamować postęp choroby. Osoby z otyłością to jedyna grupa chorych, od której wciąż oczekuje się samowyleczenia, a pacjentowi jest potrzebna kompleksowa opieka medyczna i leczenie.* - dodaje prof. Ostrowska.

Wg WHO otyłość staje się coraz większym wyzwaniem dla polityki zdrowotnej i społecznej. Dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka, dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz Dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego podkreśla: *Leczenie choroby otyłościowej wymaga opracowania kompleksowej, długofalowej i skutecznej strategii. Jak w przypadku innych chorób, należy zacząć od profilaktyki zakrojonej na szeroką skalę. Wydatki z nią związane są znacznie niższe niż koszty leczenia choroby otyłościowej i jej konsekwencji. (...) Dłuższe i częstsze wizyty u lekarza, hospitalizacje, absencja w pracy lub znaczne obniżenie wydajności pracownika z chorobą otyłościową, to duże obciążenie dla gospodarki. Szacuje się, że koszty opieki nad pacjentami z chorobą otyłościową są o 44% wyższe niż nad osobami z prawidłową masą ciała.*<sup>6</sup> - zaznacza dr Gałązka-Sobotka.

Leczenie choroby otyłościowej w Polsce to wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej. Na przestrzeni ostatnich lat zmieniło się podejście do leczenia otyłości w jej najbardziej zaawansowanym stadium. Wprowadzono pilotażowy Program Ministerstwa Zdrowia 'KOS-BAR', który umożliwia pacjentom dostęp do kompleksowej opieki i leczenia z wykorzystaniem zabiegów chirurgicznych. Kolejny program pilotażowy Ministerstwa

<sup>4</sup> Publikacja „Jak wspierająco mówić o chorobie otyłościowej – praktyczny słownik”, powstała na podstawie reprezentatywnego badania opinii publicznej, w którym wzięło udział ponad 1000 respondentów: zarówno chorych na otyłość, jak i zdrowych. (Kampania „Porozmawiajmy szczerze o otyłości”).

<sup>5</sup> Termedia. „Choroba otyłościowa wymaga kompleksowego leczenia”. Dostęp: <https://www.termedia.pl/mz/Choroba-otylosciowa-wymaga-kompleksowego-leczenia-,55372.html> (05.04.2024).

<sup>6</sup> Sturm R, Ringel JS, Andreyeva T. (2004) Increasing Obesity Rates And Disability Trends. Health Affairs 23(2):199–205.

Zdrowia, 'KOS- BMI 30 +' został opracowany, był także poddany konsultacjom społecznym. Co dalej? Nie wiadomo. Środowisko pacjentów ma nadzieję na jego szybkie wprowadzenie. Program przewiduje bowiem dostęp do odpowiedniego leczenia na wcześniejszych etapach otyłości, co jest niezwykle istotne z punktu widzenia pacjenta, bowiem zapobiega rozwojowi najbardziej zaawansowanego stadium choroby. W planach jest również program 'KOS-BMI Dzieci', skierowany do osób poniżej 18. roku życia z chorobą otyłościową lub będących w grupie ryzyka. Warto zaznaczyć, że program KOS-BMI 30+, podobnie jak KOS-BAR, planowany jest jedynie w 21 ośrodkach w Polsce, co jest kroplą w morzu potrzeb, a pamiętajmy, że z roku na rok pacjentów jest coraz więcej.

*Chorzy na otyłość w Polsce nie mają obecnie dostępu do innowacyjnych technologii medycznych. Leki, które pojawiły się na rynku nie są finansowane ze środków NFZ, pozostaje zatem zakup leków ze środków własnych. - mówi Katarzyna Głowińska. Tymczasem pacjenci, bardzo często ze względu na zaawansowanie choroby i ograniczenia fizyczne, nie są w stanie pracować, a co za tym idzie, nie posiadają środków na zakup terapii. Chorzy na otyłość, podobnie jak pacjenci z innymi ciężkimi chorobami, powinni mieć dostęp do finansowanych przez NFZ innowacyjnych technologii medycznych. To może im uratować zdrowie i życie, a system opieki zdrowotnej uchronić przed ogromnymi kosztami leczenia powikłań choroby otyłościowej. - dodaje Głowińska*

Chorzy na otyłość oczekują diagnostyki, leczenia i wielospecjalistycznej koordynowanej opieki medycznej. To dla nich szansa na normalne życie, pracę, pełnienie ról społecznych i rodzinnych. Otyłość dewastuje zdrowie i życie we wszystkich jego sferach i nie powinna być bagatelizowana, tylko diagnozowana i leczona.

Obecnie w Polsce zarejestrowanych jest 5 preparatów do leczenia choroby otyłościowej, które różnią się od siebie mechanizmem działania oraz sposobem podania. O wyborze leczenia powinien decydować lekarz w porozumieniu z pacjentem. Klinicyści oraz organizacje pacjentów biją na alarm, przypominając o pilnej potrzebie strategicznych zmian w opiece nad pacjentami z chorobą otyłościową oraz dostępu do jej leczenia, tak jak w przypadku innych chorób. *Otyłość to epidemia naszych czasów, wymaga systemowego podejścia i narodowego planu zapobiegania i leczenia tej choroby* - podkreśla prof. Lucyna Ostrowska, Prezes PTLO.

\*\*\*

**Kampania „Otyłość to choroba. Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz”** została zainicjowana przez FLO – Fundację na rzecz Leczenia Otyłości” w kwietniu 2024 r. Celem kampanii jest budowanie świadomości na temat choroby otyłościowej w społeczeństwie, środowisku medycznym i wśród decydentów oraz podejmowanie działań zmierzających do poprawienia jakości życia i leczenia chorych na otyłość w Polsce. Ważnym celem kampanii jest przeciwdziałanie dyskryminacji i stygmatyzacji pacjentów w społeczeństwie i środowisku medycznym oraz obalanie stereotypów związanych z chorobą.

Uroczysta inauguracja kampanii miała miejsce w Senacie RP, gdzie w dniu 22 maja o godz. 14.00 odbyło się otwarcie wystawy edukacyjnej pod nazwą „Nie oceniaj mnie! To nie moja wina. #Choruję na otyłość. Otwarcie poprzedzone zostało spotkaniem pacjentów chorujących na otyłość z Marszałek Senatu RP - Małgorzatą Kidawą-Błońską z udziałem: dr n. med. Agnieszki Gorgoń-Komor - Senator RP, prof. Lucyny Ostrowskiej - prezes PTLO, prof. Beaty Matyjaszek-Matuszek - wiceprezes PTLO, Marka Augustyna - wiceprezesa NFZ, Katarzyny Głowińskiej - Prezes FLO - Fundacja na rzecz Leczenia Otyłości, Pawła Obermeyera Prezesa Szpitala Czerniakowskiego oraz bohaterów wystawy. To było merytoryczne spotkanie o sytuacji chorych na otyłość w Polsce i konieczności wprowadzenia zmian systemowych w tym obszarze.

W dalszej kolejności odbyło się otwarcie wystawy z konferencją prasową. Wydarzenie otworzyła dr n. med. Agnieszka Gorgoń-Komor - Senator RP, głos zabrali: Wojciech Konieczny - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, eksperci z Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości, i Katarzyna Głowińska - pacjentka i Prezes FLO - Fundacji na rzecz Leczenia Otyłości. Warto zaznaczyć, że po raz pierwszy w Polsce Parlament otworzył drzwi dla pacjentów z otyłością.

W dniu 24 maja w godz. 12.00- 15.00 odbędzie się konferencja naukowa na temat choroby otyłościowej w Senacie RP, w ramach posiedzenia Parlamentarnego Zespołu ds. Badań Naukowych i Innowacji w Ochronie Zdrowia, pod przewodnictwem Senator dr n.med. Agnieszki Gorgoń-Komor. Konferencja będzie transmitowana na stronie internetowej Senatu <https://www.senat.gov.pl/transmisje/> oraz na FB Senatu.

W ramach kampanii powstaną filmy, grafiki edukacyjne, human stories pacjentów z chorobą otyłościową. Przewidziane są też konferencje i webinary edukacyjne, działania w mediach tradycyjnych i social mediach.

Kontakt dla mediów:

Katarzyna Głowińska

mail: [katarzyna.glowinska@flo.org.pl](mailto:katarzyna.glowinska@flo.org.pl)

tel.: +48 660 458 038

Ewa Godlewska

mail: [ewa.godlewska@knowpr.pl](mailto:ewa.godlewska@knowpr.pl)

tel.: +48 720 871 777



## OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

### ORGANIZATOR



### PATRONAT HONOROWY



Rzecznik Praw Pacjenta

### PATRONAT MERYTORYCZNY



### PARTNERZY

