

OBEZİTENİN TOPLUM ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

OPEN
Obesity Policy Engagement Network

Obezite artış göstermeye, toplum ve sağlık bakım sistemlerine üzerine benzersiz bir baskı kurmaya devam edecek.¹

Hükümetler ve sağlık sistemleri obeziteyi önleyen, aynı zamanda obeziteyle yaşayan bireylerin kilo vermelerini, verilen kilonun korunmasını etkin bir şekilde destekleyen strateji ve yapılaraya yatırım yaparak; önemli toplumsal ve ekonomik kazanımlar elde edebilir.^{2,3,4}

KÜRESEL EKONOMİK ETKİ

Aşırı kilo ve obeziteyle ilgili ortalama harcamaların ülke bazında ortalama dökümü*



%54-59 Dolaylı masraflar; örn. verimlilik kaybı, toplumsal maliyet⁵

%41-46 Doğrudan masraflar; örn. sağlık bakım hizmetleri, ilaçlar⁵

*2001-2011 yılları arasında aşırı kilolu ve obeziteli bireylerin doğrudan ve dolaylı maliyetlerini irdelleyen çalışmaların sistematik incelemesinde dayandırılmıştır.

%2.8 Küresel GSYH

2 Trilyon USD⁶
Obezitenin tahmini küresel etkisi⁶

Sigara kullanımı veya silahlı şiddet, savaş ve terörizmin küresel GSYH üzerindeki etkisine benzer⁶



Küresel sağlık bakım harcamalarının **%2-7**'si yüksek VKİ'den kaynaklanıyor.⁶

Obezite nedeniyle GSYH'nın tahminen **%3,3**'ü engelleniyor.⁷

Obeziteli bireylerin **1/2**'sinin en az 5 komorbiditesi var.⁸

Aşırı kilo kişilerin sayısı artması birçok toplumsal soruna neden oluyor:⁷



Sağlık, refah ve esenlik zarar görüyor.



Çocukların okuldaki performansları düşüyor.



İşsizlik riski artıyor.



Yetişkinlerin ortalama yaşam süresi kısalıyor.

KİLO YÖNETİMİ



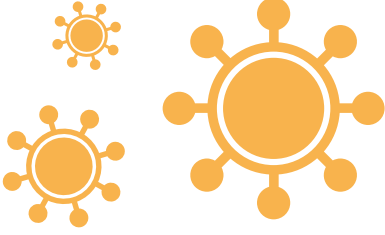
Obeziteli bireyler için uzun vadeli bütünsel kilo yönetimi aşağıdakilere ulaşılmasını sağlıyor:⁹

- Daha az sayıda kiloyla ilişkili komplikasyon
- Daha yüksek bir yaşam kalitesi

Bu durum aşağıdakiler üzerinde anlamlı bir pozitif etki oluşturuyor:^{2,3,4}

- Toplum
- Birey
- Sağlık sistemleri
- Ekonomi

SAĞLIK ÜZERİNDEKİ İLGİLİ YARARLAR



Kanser: VKİ'de yıllık olarak orta düzeyde kaydedilen düşüş herhangi bir kanser türünden kaynaklanan ölüm riskini %25 azaltıyor.¹⁰

Kanser: Erkekler: Ortalama 5,1 kg'lık kilo kaybı = %-20,4 oranında risk azalması. Kadınlar: Ortalama 5,4 kg'lık kilo kaybı = %-12,6 oranında risk azalması¹¹

SAĞLIK BAKIM HİZMETLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİ



Aşırı kilolu olan bireyler:⁷

- Sağlık bakım hizmetlerini daha fazla kullanıyor.
- Daha fazla sayıda ameliyat geçiriyor.
- Sağlıklı kilosunu olan kişilere kıyasla 2 misli daha fazla reçete alıyor.

OECD ülkelerinde aşırı kilolu bireyler ortalama olarak aşağıdakilerden sorumlu olacak:⁷

%70

Diyabete ilişkin tüm tedavi masraflarındaki oran

%23

Kardiyovasküler hastalıklarda tedavi masraflarındaki oran

%9

Kanserlerdeki oranı

OECD ülkelerinde aşırı kilolu bireylerin her yıl neden olduğu

**tahmini tedavi masrafları
425 Milyar USD⁷**

VERİMLİLİK VE İŞYERİ

Obeziteli bireylerin işteki verimliliği normal bir VKİ'si olan bireylere kıyasla ortalama olarak daha düşük seyrediyor.¹²



3,1 gün: Obeziteyle yaşayan bireylerin (normal kilolu bir kişiye kıyasla) işe devamsızlık açısından ortalama ek gün sayısı¹³



Aşırı kilolu olmakla ilişkili **x1 kronik hastalığı olan bireylerin** sonraki yıl işte kalma oranı **%8 daha düşük.**⁷



Verimlilik kaybı dünya genelinde obeziteyle ilişkili ekonomik yükün **%54–59'unu** oluşturuyor.⁵

MÜDAHALELER

Obezitenin önlenmesi için harcanan her bir doların yarattığı ekonomik getiride⁷

6x ARTIŞ



Karar vericiler aşağıdakileri hedefleyen geniş kapsamlı politika müdahalelerine yatırım yapmalı:

- Çocukluk obezitesi ele alınmalı.
- Obeziteyle ilgili damgalanma azaltılmalı.
- Zorbalık azaltılmalı.
- Aşırı kilolu çocukların beden ve akıl sağlığı iyileştirilmeli.

Obezite konusunu ele almak için hükümetlerin ve sağlık makamlarının bütünsel yaklaşımlara yatırım yaparak; obezitenin ve ilişkili komplikasyonların erken müdahalesini ve uzun vadeli yönetimini kapsamaları gerekiyor.

1. Pineda E, Sanchez-Romero LM, Brown M, ve ark. Forecasting future trends in obesity across Europe: the value of improving surveillance. *Obes Facts*. Kasım 2018; 11(5):360371/
2. Trust for America's Health, Robert Wood Johnson Foundation. *F as in fat: How obesity threatens America's future*. August 2013. Available at: <http://healthyamericans.org/assets/files/FAH2013FasInFatReportFinal%209.9.pdf>. Son erişim tarihi: Nisan 2020.
3. Colagiuri S, Lee CM, Colagiuri R, ve ark. The cost of overweight and obesity in Australia. *Med J Aust*. 2010;192:260-4.
4. Rtveldadze K, Marsh T, Barquera S, ve ark. Obesity prevalence in Mexico: impact on health and economic burden. *Public Health Nutr*. 2014;17:233-9.
5. Dee A, Kearns K, O'Neill C ve ark. The direct and indirect costs of both overweight and obesity: a systematic review. *BMC Res Notes*. 2014;7:242.
6. McKinsey Global Institute. *Overcoming Obesity: an initial economic analysis*. 2014. Available at: https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Business%20Functions/Economic%20Studies%20TEMP/Our%20Insights/How%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/MGI_Overcoming_obesity_Full_report.ashx Son erişim tarihi: Nisan 2020.
7. OECD. *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*. OECD Health Policy Studies. OECD Publishing, Paris. Available at <https://doi.org/10.1787/67450d67-en>. Son erişim tarihi: Nisan 2020.
8. Agborsangaya CB, Majumdar SR, Sharma AM, Gregg EW, Padwal RS. Multimorbidity in a prospective cohort: prevalence and associations with weight loss and health status in severely obese patients. *Obesity (Silver Spring)*. 2015;23:707-12.
9. Han TS, Tajar A, O'Neill TW, ve ark. Impaired quality of life and sexual function in overweight and obese men: the European Male Ageing Study. *Eur J Endocrinol*. 2011;164:1003-11.
10. Taghizadeh N, Boezen HM, Schouten JP, Schroder CP, Elisabeth de Vries EG, Vonk JM. BMI and lifetime changes in BMI and cancer mortality risk. *PLoS One*. 2015;10:e0125261.
11. Iori I, Fatati G, Fusco MA, ve ark. Survey of cardiovascular risk factors in overweight and obese patients (SCOOP study) six-month changes in risk factor levels and cardiovascular risk. *Eur J Intern Med*. 2009;20:280-8.
12. Kudel I, Huang JC, Ganguly R. Impact of obesity on work productivity in different US occupations: analysis of the National Health and Wellness Survey 2014 to 2015. *J Occup Environ Med*. 2018;60:6-11.
13. Loeppke R, Taitel M, Haufler V, Parry T, Kessler RC, Jinnett K. Health and productivity as a business strategy: a multiemployer study. *J Occup Environ Med*. 2009;51:411-28.

