

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomických teorií



Bakalářská práce

FISKÁLNÍ NÁSTROJE STÁTU V BOJI S OBEZITOU

Barbora Chlumská

© 2017 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Barbora Chlumská

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Fiskální nástroje státu v boji s obezitou

Název anglicky

Fiscal instruments in the fight with obesity

Cíle práce

Cílem bakalářské práce je analýza ekonomických dopadů rostoucí obezity a efektivnosti vybraných politik její prevence. Vlastní řešení práce se pak zaměří na analýzu konkrétního nástroje prevence dětské obezity, jeho efektivnosti a způsobu financování.

Metodika

Tato práce je vytvořena na základě důkladné analýzy jednotlivých podkladů, které jsem v průběhu studia nashromáždila. Informace jsou čerpány převážně z odborných knih, uvedených v seznamu literatury. V praktické části práce je využita metoda komparace. Na závěr jsem využila metody syntézy, která byla potřebná především ke konečnému ucelení práce.

Doporučený rozsah práce

30 – 40 stran

Klíčové slova

dětská obezita, náklady státu na léčbu obezity, preventivní programy v oblasti školství, prezentace problematiky rodině, dotace státu školství

Doporučené zdroje informací

DŮKAZY DOPADU SOC. FAKTORŮ A ROVNOSTI NA EFEKTIVNÍ AKCI ZAMĚŘENOU NA NEPŘENOSNÁ ONEMOCNĚNÍ – Sarah Simpson

EKONOMIE – Paul A. Samuelson a wiliem D. Nordhaus

EKONOMIE – Robert Holman

MAKROEKONOMIE – Robert Holman

OBESITY NEWS – Neviny

OBEZITA A NEROVNOSTI – Aileen Robertson – Seminář

VZP ČR, Ministerstvo školství, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo financí, www.prolekare.cz,

www.sjzdrave.cz, www.szu.cz, www.zdetmi.probiobezite.cz

Webové odkazy:

Předběžný termín obhajoby

2016/17 LS – PEF

Vedoucí práce

PhDr. Oldřich Ludwig Dittrich, MPH, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra ekonomických teorií

Elektronicky schváleno dne 10. 9. 2014

doc. Ing. Josef Brčák, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 11. 11. 2014

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 13. 03. 2017

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Fiskální nástroje státu v boji s obezitou" jsem vypracoval(a) samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 15.3.2017

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu práce PhDr. Oldřichu Ludwigu Dittrichovi, MPH, Ph.D., děkanovi Ing. Martinu Pelikánovi, Ph.D. a vedoucímu katedry doc. Ing. Josefu Bečákovi, CSc.

FISKÁLNÍ NÁSTROJE STÁTU V BOJI S OBEZITOU

Souhrn

Práce je zaměřena na analýzu boje s dětskou obezitou, její výskyt a postoje státu na řešení tohoto problému. V práci jsou zdůrazněny hlavně zdravotní komplikace obezity a jejích následky, které jsou finanční zátěží společnosti. Vyčíslení nákladů na zdravotní péči obézních dětí a potencionálních ztrát na HDP je tomu důkazem. Součástí práce je analýza opatření státu a státních institucí na řešení problému. I Evropská unie chápe danou problematiku obezity mládeže jako závažnou a v rámci své legislativy dává ČR mnoho závazných i nezávazných doporučení prevence řešení obezity. V ČR stát a respektive vláda České republiky chápe problém obezity dlouhodobě jako zásadní a tak k tomu i přistupuje v rámci svých akčních plánů. Organizační složky státu, neziskové organizace, nestátní organizace jsou instituce, které tento akční plán prakticky naplňují s větším či menším úspěchem. Práce obsahuje návrh řešení na snížení nákladů na zdravotní péči obezity pomocí fiskálního nástroje a to zavedením daně z cukru na příjmové straně rozpočtu a výdaji na prevenci a naplňování akčního plánu na druhé straně.

Klíčová slova:

Fiskální nástroje, dětská obezita, zdravý životní styl, náklady na léčbu obezity, prevence proti obezitě, dotace státu školství, daň z cukru

Fiscal instruments in the fight with obesity

Summary

This work is focused on analysis the fight against child obesity, its occurrence and state's position towards this solution of this problem. In this work are mainly highlighted the health complications of obesity and its consequences, as a financial drain of society. The proof can be seen in quantifying the cost of health care by obese children and potential loss of GDP. Part of this work is also the analysis of the state measures and institutions on the problem solution. Even the European Union takes the issue of youth obesity as a serious matter and under our legislation gives the Czech Republic a lot of binding and non-binding recommendations for preventing obesity. In the Czech Republic, the state, or better said, the government, of the Czech Republic understands , that obesity is a long-term problem and so is approached as such in their action plans. Administrative government departments, non-profit organizations and non-governmental organizations are institutions, that follow and fulfill this action plan with more or less success. This work includes solution proposal for reducing health care costs of obesity through fiscal instruments, by using a sugar tax on the receiving side of the budget and expenditures for prevention and the fulfilling of the action plan on the other side.

Keywords:

fiscal instruments, child obesity, healthy lifestyle, costs of obesity treatment, obesity prevention, state grants for education, sugar tax

Obsah

1.	Úvod	1
2.	Cíl práce a metodika	3
2.1	Cíl práce.....	3
2.2	Metodika.....	3
3.	Teoretická východiska	4
3.1	Vysvětlení pojmů	4
3.1.1	Fiskální politika	4
3.1.2	Fiskální nástroje	5
3.1.3	Státní rozpočet	5
3.1.4	Výdaje státního rozpočtu.....	6
3.1.5	Příjmy státního rozpočtu.....	7
3.1.6	Daně ve státním rozpočtu	7
3.2	Obezita.....	9
3.3	Životní styl.....	10
3.4	Statisticky obezity v ČR	10
3.5	Faktory ovlivňující vznik obezity	13
3.6	Zdravotní rizika a léčba obezity.....	15
3.7	Výdaje na léčbu obezity	17
3.8	Celkové ztráty HDP	19
3.9	Prevence.....	19
4.	Vlastní práce.....	22
4.1	Samostatné organizační celky státu	23
4.1.1	Ministerstvo zdravotnictví ČR.....	23
4.1.2	Ministerstvo zemědělství ČR.....	23
4.1.3	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR.....	23

4.1.4	Ministerstvo financí ČR	23
4.2	Zdravotní pojišťovny.....	24
4.3	Nestátní organizace	24
4.3.1	Projekt CEPÍK	25
4.3.2	Projekt MARGIT Slimáková.....	26
4.3.3	Občanské sdružení MOZAJKA	26
4.3.4	Centra zdravé výživy.....	27
4.4	SRN (Sasko) - prevence ve školách	29
5.	Výsledky a diskuze.....	33
5.1	Návrhy na řešení problému.....	33
5.1.1	Daň z tuku.....	33
5.1.2	Daň z cukru.....	35
5.1.3	Dopady zavedení daně z nezdravých potravin	36
5.1.4	Dotované potraviny a organizace.....	36
5.1.5	Reklama a propagace	38
5.1.6	Spolupráce s nutričními terapeuty.....	38
6.	Závěr	39
7.	Seznam použitých zdrojů	40
8.	Seznam příloh.....	41

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Podíl nadváhy a obezity dle věku

Graf č. 2 Vývoj nadváhy a obezity v ČR

Graf č. 3 Podíl nadváhy a obezity dle velikosti bydliště

Graf č. 4 Overweight and obesity in 25 EU states

Graf č. 5 Výdaje na zdravotnictví v mld. Kč

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Srovnání nadváhy a obezity u dětí v závislosti na velikosti obce

Tabulka č. 2 Srovnání nadváhy a obezity u dětí v závislosti na vzdělání rodičů

Tabulka č. 3 Porovnání nákladovosti (uvedené v Kč) na konzervativní (před operací) a chirurgickou léčbu

Tabulka č. 4 Spotřeba cukru v kg na obyvatele za rok (ČSÚ)

1. Úvod

Téma „Fiskální nástroje státu v boji s obezitou“ jsem si vybrala jelikož chápu tuto problematiku jako důležitou a souhlasím se závažností problému velkého nárůstu počtu mládeže s obezitou.

Téma mě zaujalo nejen jako možnost analyzovat způsob boje státu s touto civilizační chorobou, ale také jako pedagoga, který se s tímto problémem setkává u svých žáků. Učím na částečný úvazek v soukromém baletním studiu děti od 3 do 9 let taneční gymnastiku. Proto se ve své práci zaměřím na prevenci a zdravý životní styl v rodinách.

Je pro mě výzvou popsat činnosti a opatření ze strany státu, mezi jehož hlavním úkoly patří regulace trhu a narovnávání jeho disproporcí. Protože si myslím, že obezitu z hlediska obecné ekonomické teorie lze chápat jako vedlejší negativní externalitu na trhu s potravinami a cukrovinkami. Je nasnadě, že firmy na tomto trhu maximalizují zisky na úkor spotřebitelů (jednotlivců, respektive mládeže), kteří byt' racionálně smýšlejí se stávají na cukru a sladkém závislí a v důsledku toho obézní, což má negativní dopad na celou společnost.

S obezitou nejsou spojena jen ekonomické otázky, ale hlavně zdravotní rizika, dále pak sociální problémy a společenské znemožnění, které je viditelné a problematické hlavně u dětí.

V teoretické části své práce vysvětlím pojmy fiskální nástroje státu, státní rozpočet, příjmy a výdaje státu, obezita, zdravotní rizika s ní spojená a hlavní příčiny vzniku této choroby.

Myslím si, že obezita je civilizační nemoc a v první řadě tuto musí řešit spotřebitel (jednotlivec) sám. V případě dětí a mládeže zde je nezastupitelná role rodičů, rodiny. V rámci studia tohoto tématu jsem se také setkala se spoustou sdružení, které se snaží naučit ostatní zdravému životnímu stylu, který je hlavní zbraní s civilizačními chorobami. Také školy se snaží pomoci svým žákům a studentům zlepšit některé návyky, které jsou spojeny s nesprávnou životosprávou ať už fyzickou nebo duševní.

V praktické části se zaměřím na analýzu národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí v praxi z pohledu samostatných organizačních celků státu,

předškolních a školních zařízeních a nestátních organizací. Pro srovnání realizace boje s obezitou uvádím školní systém a výuku v sousedním Sasku (SRN). Škola je více propojena s rodiči a jejich systém mimoškolních aktivit je zanesen do pravidel většiny škol v souladu s zdravotní politikou SRN. Pro porovnání boje s obezitou v České republice a jiným příkladem jsem si vybrala Sasko v SRN z důvodu znalosti tamního školního systému.

Základem praktické části je návrh opatření fiskálního nástroje na boj s obezitou. Jako nejvhodnější nástroj jsem zvolila specifické zdanění cukru, které je relativně jednoduše realizovatelné a zároveň snadno vyčíslitelné. Příjmy státu v rámci tohoto fiskálního nástroje navrhuji v rámci výdajů státu realizovat na prevenci, léčbu a nedostatečného financování projektů národní strategie ochrany a podpory zdraví hlavně v oblasti boje s obezitou.

V závěru práce jsou shrnuty dílčí závěry a navrženy i další možná opatření k boji s obezitou.

2. Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je analýza ekonomických dopadů rostoucí obezity dětí, mládeže a popis vybraných politik její prevence s využitím fiskálních nástrojů státu a návrh konkrétního opatření.

2.2 Metodika

Práce je vytvořena na základě studia statistických údajů, vědeckých prací, lékařských přednášek a odborné literatury, které jsem během studia shromáždila. Zhodnotila jsem vážnost tématu a hledala řešení navržená státem. V práci je uvedené několik projektů doporučených státem.

V praktické části jsem se zaměřila na analýzu prevence ve školách a předškolních zařízeních, využití jednotlivých projektů těmito institucemi a zhodnocení úspěšnosti. Na základě zjištění v praktické části jsem vypracovala několik návrhů řešení i na základě srovnání s regionem SRN.

V závěru práce jsem shrnula veškeré kapitoly a vyjádřila svůj názor k problematice.

3. Teoretická východiska

3.1 Vysvětlení pojmů

3.1.1 Fiskální politika

Fiskální politika je aktivní nástroj pro zasahování státu do hospodářství. Je součástí hospodářské politiky a aktivně se snaží ovlivnit vývoj ekonomiky. Slovo fiskální pochází z latinského slova *fiscus*, což znamená košík. V přeneseném významu pokladna panovníka, z které se financovaly náklady panovnického dvora¹.

Postupem času a s vývojem ekonomiky se náklady rozšířily i na veřejně stavby jako silnice, školy a financování veřejných statků například zdravotnictví, armáda, apod.

Fiskální politika je nástrojem hospodářské politiky státu v rukou vlády. Zabývá se příjmovým i výdajovým utvářením rozpočtu za účelem dosažení stanovených cílů. Hlavním cílem je udržení ekonomického růstu, zajištění nízké míry nezaměstnanosti nízká a stabilní inflace a vyrovnaná platební bilance.

Fiskální politiku dělíme podle poměru příjmů a výdajů státního rozpočtu na:

- **expanzivní** – veřejné výdaje jsou vyšší než vybrané daně, což má za následek vznik schodku (deficitu) státního rozpočtu
- **neutrální** – veřejné výdaje se rovnají vybraným daním, to znamená, že státní rozpočet je vyrovnaný
- **restriktivní** – veřejné výdaje jsou nižší než vybrané daně, což znamená, že stát může vyrovnat svůj deficit nebo vybírá zbytečně vysoké daně

Fiskální politika plní v ekonomice následující funkce

- **redistribuční** – rozděluje prostředky mezi občany s cílem snižovat sociální rozdíly
- **alokační** – rozděluje prostředky s cílem zajistit efektivní plnění funkcí státu
- **stabilizační** – nastavením příjmů a výdajů usiluje o stabilní vývoj ekonomiky

Nositelem fiskální politiky je vláda, v přeneseném smyslu pak ministerstva, samosprávné kraje či obce a jejím hlavním nástrojem je státní rozpočet.²

¹ www.wikipedia.cz

² Ekonomický klub Wiki

3.1.2 Fiskální nástroje

Fiskální neboli rozpočtová politika představuje součást hospodářské politiky státu, s jejíž pomocí může stát aktivně zasahovat do vývoje ekonomiky země prostřednictvím změn ve výši a struktuře vládních výdajů a daní. K tomuto účelu má celou řadu nástrojů, kam patří především vestavěné (automatické) stabilizátory, záměrná opatření, daně, transfery a výše vládních výdajů. Funkcí vestavěných stabilizátorů je automaticky omezovat cyklické výkyvy ekonomiky. Jejich příkladem může být progresivní zdanění příjmů, pojištění v nezaměstnanosti nebo státní výkup zemědělských přebytků.

Mezi záměrná opatření patří taková, která jednorázově ovlivní nabídku či poptávku, například změna daňových sazeb nebo struktury vládních výdajů.

Transferové platby jsou platby obyvatelstvu, jejichž cílem je snížit stupeň sociální nerovnosti ve společnosti například dávky v nezaměstnanosti, dávky a příspěvky méně majetným skupinám obyvatelstva, ale také dávky mateřské a rodičovské dovolené, dotace podnikatelským subjektům.

Do kategorie vládní výdaje spadají výdaje státu například na výstavbu cest nebo na nákup zboží a služeb pro státní zaměstnance.³

Nástrojem fiskální politiky jsou pochopitelně také daně, s jejichž pomocí je stát schopen ovlivňovat příjmy státního rozpočtu a zároveň i příjmy obyvatelstva jako celku, což se dále projeví na možnostech jeho spotřeby a bude mít dopad na množství nakoupeného zboží, služeb a přeneseně i na velikost HDP.⁴

3.1.3 Státní rozpočet

Státní rozpočet je základním nástrojem přerozdělování finančních prostředků, které jsou v daném období k dispozici za účelem zajištění ekonomických, sociálních a politických funkcí státu. Je to centralizovaný peněžní fond, který vytvářejí, rozdělují a používají ústřední orgány státní správy. Tvoří ho příjmová stránka (daně, cla, poplatky, příjmy z prodeje státního majetku atd.) a výdajová stránka (výdaje na nákup zboží, služeb a transferové platby).

³ www.finslovník.cz

⁴ www.finslovník.cz

Státní rozpočet se v ČR sestavuje na 1 kalendářní rok a má podobu zákona. Pokud není zákon o státním rozpočtu přijat, hospodaří se podle rozpočtového provizora. Státní rozpočet je utvářen v rámci rozpočtového procesu, který se skládá:

- sestavování (ministerstvo financí)
- projednávání a schvalování (nejdříve vláda, poté v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR)
- kontroly plnění (státní závěrečný účet schvalovaný v Poslanecké sněmovně)

Schvalování rozpočtu probíhá pouze v Poslanecké sněmovně (ne Senát) a to ve třech čteních. Od druhého čtení se nesmějí měnit velikosti finančních prostředků v jeho jednotlivých částech.

Státní rozpočet je nejdůležitější částí veřejných rozpočtů. Zahrnují rozpočty krajů a obcí a státní fondy. Místní rozpočty patří mezi klíčové nástroje samosprávy. Jsou sestavovány obcemi a kraji na kalendářní rok a schvalovány jejich zastupitelstvem. Důležitou složkou rozpočtu jsou také státní fondy. Státní účelové fondy (státní fond kultury, životního prostředí, tržní regulace zemědělství, podporu a rozvoj české kinematografie atd.), slouží k účelové podpoře či regulaci vybraných ohrožených sektorů ekonomiky. Do soustavy veřejných rozpočtů patří také rozpočty státních podniků.

Na státní rozpočet má vliv i kolísání HDP, ovlivňuje příjmovou a výdajovou stránku rozpočtu, těžké potom koncipovat rozpočet jako vyrovnaný.⁵

3.1.4 Výdaje státního rozpočtu

- vládní nákupy – výdaje na chod státu (administrativa, obrana, policie – zajištění bezpečnosti státu)
- transferové platby – dávky, podpory, příspěvky (nezaměstnanost, bydlení, doprava)
- veřejně poskytované služby – kultura, zdravotnictví, školství, sport
- podpora firem v podobě státních subvencí – zemědělství, těžební průmysl, doprava,
- splácení státního dluhu – úroky + úmor
- běžné výdaje: (transfery, sociální dávky, každoročně se opakují)
- investiční výdaje: (hmotný a nehmotný majetek – např. výstavba elektrárny)

⁵ Ekonomický klub Wiki

- mandatorní (nárokové) výdaje: výdaje, které stát platit musí, protože se k tomu zavázal smlouvou nebo dle zákona (úroky ze státního dluhu, příspěvky na stavební spoření)

3.1.5 Příjmy státního rozpočtu

- daně (platba přímé a nepřímé daně)
- platby na sociální pojištění (závisí na normách daného státu):
 - o nemocenské
 - o důchodové
 - o politika nezaměstnanosti
- dovozní cla (důležité pro rozvojové země – integrace do světové politiky)
- poplatky
- přijaté úroky
- příjmy z pronájmu majetku⁶

3.1.6 Daně ve státním rozpočtu

Daňová soustava je souhrn platných daní v daném státě, které se třídí dle různých hledisek. Podle předmětu daně na majtkové či důchodové, dle subjektu na daně fyzických osob, právnických osob či domácností a dle způsobu placení na daně srážkové a deklarované. Nejčastěji daně členíme dle vazby na důchod poplatníka na daně přímé a nepřímé⁷

Daň je povinná, nenávratná, zákonem určená platba do veřejného rozpočtu. Je to platba neúčelová, pravidelně se opakující (buď v časových intervalech, nebo při stejných okolnostech)

Daň přímá:

- důchodová
 - Daň z příjmů fyzických osob - DPFO
 - Daň z příjmů právnických osob - DPPO

⁶ Ekonomický klub wiki

⁷ Dny práva – 2010 – Days of Law, 1.ed. Brno: Masaryk University, 2010

- majetková

- Daň z nemovitých věcí
 - daň z pozemků
 - daň ze staveb a jednotek
- Daň z nabytí nemovitých věcí
- Silniční daň

Daně přímé platí poplatník (fyzická nebo právnická osoba z jehož peněz je daň placena) na úkor svého důchodu, platba je nepřenositelná.

Daň nepřímá:

- Daň z přidané hodnoty
- Spotřební daň

Nepřímá daň je taková daň, kterou státu platí jiná osoba než ta, která je této dani podrobena a na kterou účinky daně dopadají.

Příjmy tvořené daněmi jsou nejvýznamnější částí veřejných příjmů státního rozpočtu. Téměř 90% příjmů veřejného rozpočtu je tvořeno příjmy daňového charakteru. Zdaněním rozumíme převzetí části příjmu nebo majetku, jež vznikly jednáním jednotlivých subjektů na trhu.

Tyto výnosy z daní jsou děleny dle Zákona o rozpočtovém určení daní, který určuje, které výnosy směřují do rozpočtu krajů, obcí a Státního fondu dopravní infrastruktury. Stát, kraje a obce si přerozdělují výnosy z DPH a daně z příjmu fyzických a právnických osob. Obce navíc dostávají výnosy daně z nemovitých věcí na území obce.⁸

Fiskální politika používá několik nástrojů a to záměrná (diskrétní) opatření a vestavěné (automatické) stabilizátory.

- **záměrná opatření** jsou jednorázová rozhodnutí příslušných státních orgánů o změně sazeb daní nebo o změnách rozpočtových výdajů.

⁸ Dny práva – 2010 – Days of Law, 1. Ed. Brno Masaryk University, 2010

- **vestavěné stabilizátory** působí automaticky a nepotřebují žádná další rozhodnutí vládních orgánů. Zavádí se proto, aby napomáhaly trhu efektivněji využít výrobních zdrojů⁹

3.2 Obezita

Obezita je volné ukládání energie v těle ve formě tuku. Patří mezi onemocnění metabolická. Je způsobena spoustou faktorů, jejichž nejzávažnější forma je civilizační. V dnešní době je považována za epidemii 21. století ač je označována za chorobu nepřenositelnou. Představuje velké riziko pro zdraví člověka. Všeobecně přijímanou jednotkou pro měření obezity je Index tělesné hmotnosti (BMI – Body mass index). Vypočítá se podílem Váhy člověka v kilogramech a výškou v metrech umocněnou na druhou. Pokud má člověk BMI vyšší nebo roven 30, je považován za obézního. Pokud je BMI Větší nebo rovno 25 má člověk nadváhu.

- • < 18,49 podváha
- 18,50 – 24,9 normální váha
- • 25 - 29,9 nadváha
- • 30 – 34,9 obezita I.stupně
- • 35 - 39,9 obezita II. stupně
- > 40 - obezita III. stupně (morbidní, extrémní)

Oba pojmy nadváha i obezita jsou považovány za hlavní rizikové faktory pro řadu dalších onemocnění. Obézní lidé častěji trpí cukrovkou, kardiovaskulárními potížemi, poruchami pohybového ústrojí a mnohdy i psychickými obtížemi.

Obézní lidé nemají díky své váze problémy jen zdravotní, ale i sociální. Nemohou se uplatnit v pracovním procesu, hůře shánějí zaměstnání, často nenachází uplatnění ve svém oboru a tím jsou posouváni na okraj společnosti. Trpí nízkým sebevědomím a tím často vzniká problém najít přátele, ale i navázat intimní vztah. Děti a mladiství bývají často středem posměšků a šikany, což má neblahý vliv na jejich psychický vývoj.

⁹ www.finslovník.cz

3.3 Životní styl

21.století je stoletím technologií, virtuálních světů, a sociálních sítí. Bohužel pokroku v této oblasti nelze zabránit. Je velmi užitečnou a prospěšnou, ale i velmi nebezpečnou. Mladí lidé se dnes více uchylují k užívání PC, mobilů a podobným zařízením k vyplnění svého volného času. Komunikují s přáteli po sociálních sítích, hrají nesmyslné hry a v neposlední řadě veškeré informace čerpají takřka jen z internetu.

Asi by na tom nebylo nic špatného, kdyby tak netrávili veškerý svůj čas. Což má za následek nejen to, že neumí mezi sebou komunikovat verbálně, že ztrácí slovní zásobu, protože kniha je postupně prehistorický předmět, ale hlavně to, že se přestávají hýbat.

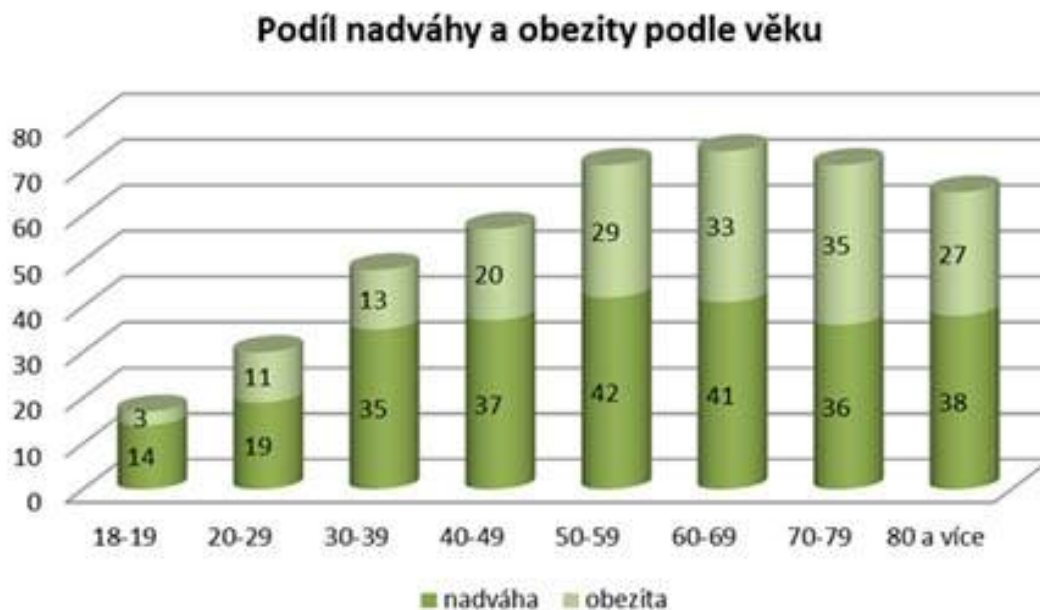
Pohyb je jeden z hlavních spouštěčů spalování tuků a při jeho nedostatku se tuk stále ukládá. Nenapomáhá tomu ani dnešní uspěchaná a chaotická doba, kterou prožívají převážně rodiče. Ti často z časových někdy i finančních důvodů předkládají stravu, která není vhodná pro jejich fyzický rozvoj. Návštěvy fastfoodů, nákup polotovarů a průmyslově upravených potravin, sladkého pití, apod. neprospívají optimálnímu příjmu kalorií, který převyšuje výdej kalorií.

Z výše uvedených případů nechci obviňovat stát, že on za to může, ale svou, určitou nečinností tomu hodně přispívá. Bohužel je v dnešní době v módě ze špatné výchovy obviňovat školní zařízení, ale bohužel škola nemůže suplovat rodinu. Proto by se stát měl více postarat o to, aby informace o číhajícím nebezpečí – obezitě – se dostali nejprve k rodičům a informovali rodiče o možných problémech, které může jejich dítě potkat, pokud začne trpět obezitou.

3.4 Statisticky obezity v ČR

Dle průzkumů vytvořených VZP a agenturou STEM/MARK provedených na vzorku 2065 respondentů je v současné době v České republice 55% obyvatel trpících nadváhou (34%) a obezitou (21%). Průzkumy jsou odvozeny od věku (Graf č.1), prostředí ve kterém respondenti žijí a pohlaví.

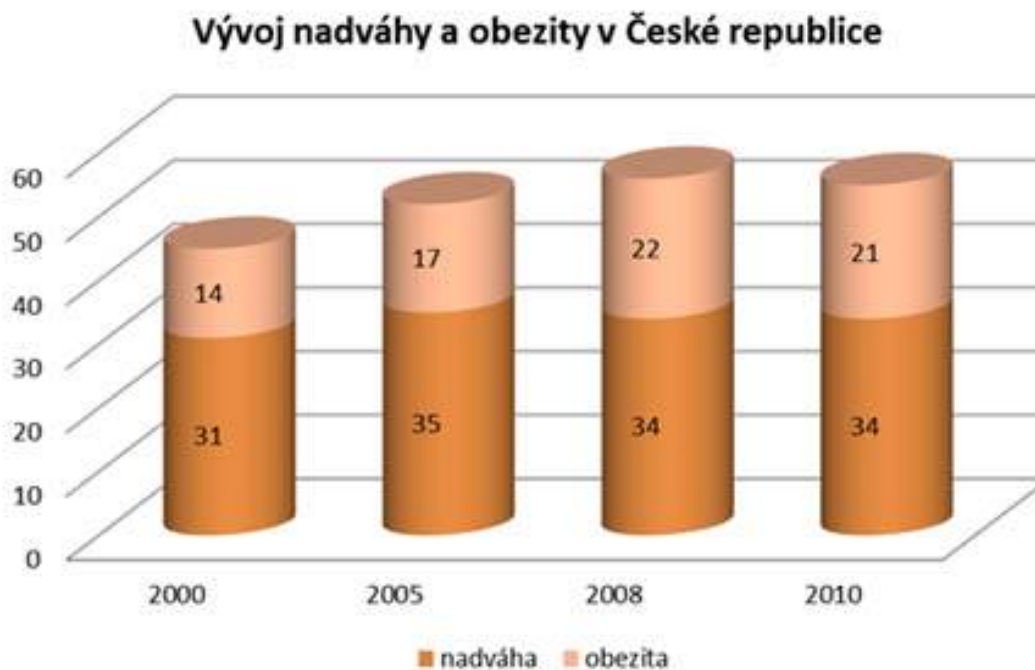
Graf č.1



Zdroj: Průzkum VZP a STEM/MARK z roku 2011

Tento průzkum, také konstatuje, že počet lidí s nadváhou a obezitou se pomalu snižuje, ale pokles nemá takovou tendenci jako měl nárůst v předešlých letech (Graf č.2)

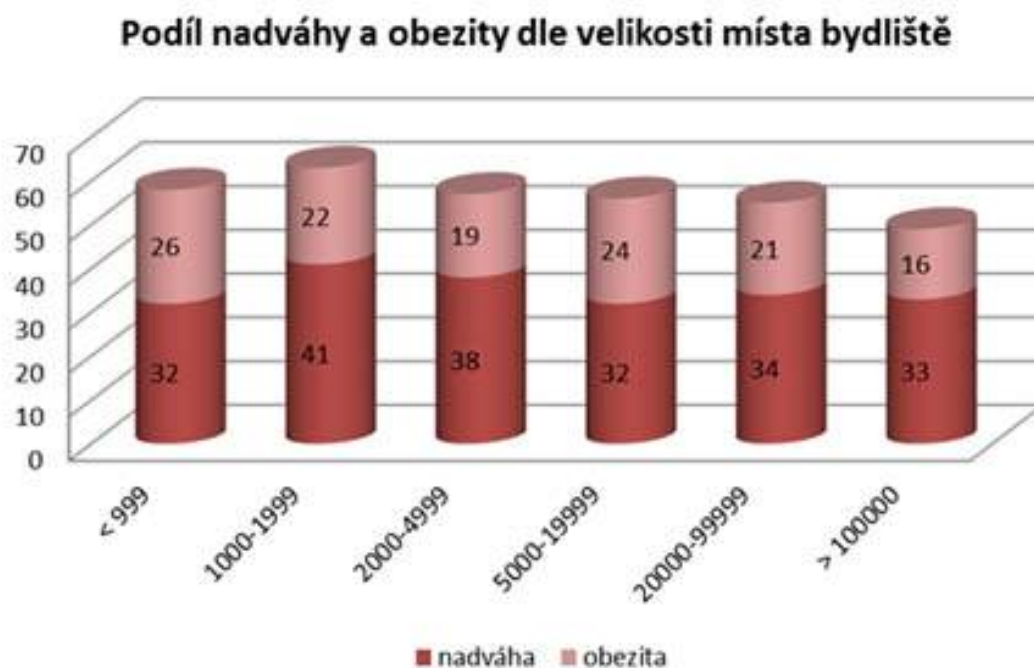
Graf č.2



Zdroj: VZP a STEM/MARK z roku 2011

Nejvyšší počet postižených obezitou je zaznamenán na venkově (26%), kde lidé nemají takové kulturní, sportovní a sociální vyžití. Nadváha převládá v malých městech a naopak ve velkých městech převládá vyšší počet obyvatel s podváhou hlavně u mladých lidí do 19 let věku (6%) (Graf č.3).

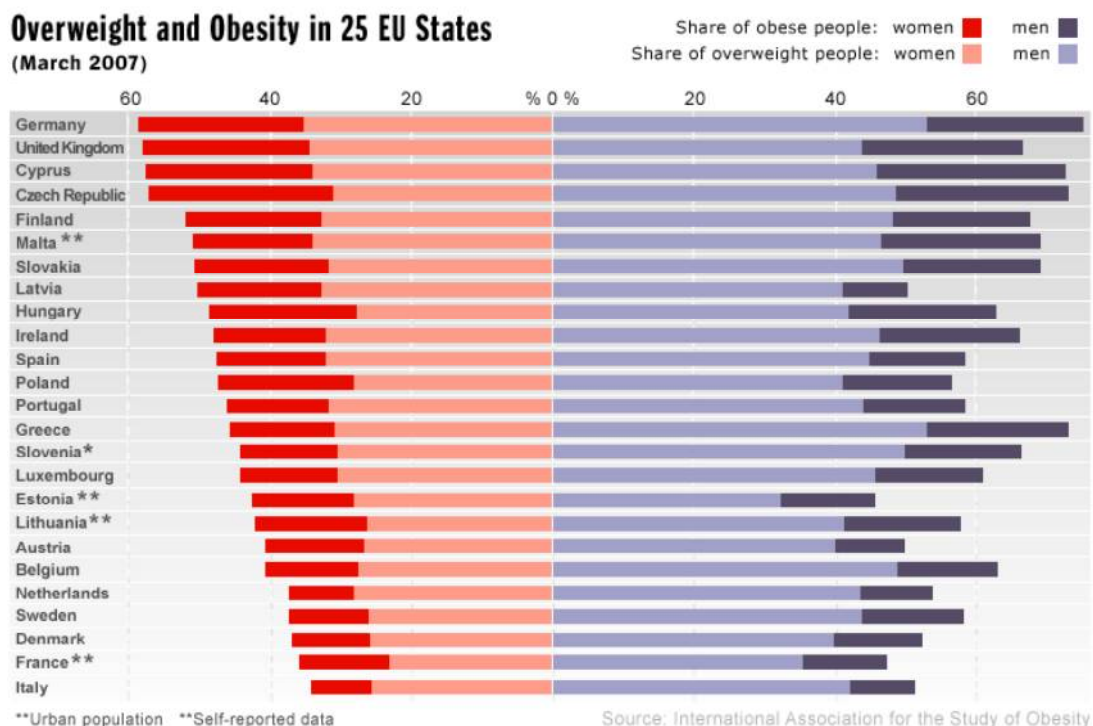
Graf č.3



Zdroj: VZP a STEM/MARK z roku 2011

Civilizační choroba obezita není problémem pouze v České republice, ale celého světa. Doposud jsem poukazovala na výzkum pouze v ČR, ale problém řeší i celý svět. Z průzkumu pro EU je patrné, jak je toto téma ožehavé. Vzhledem k rozloze ČR a počtu obyvatel je odstrašující být v tabulkách EU na 4.místě v počtu obézních a trpících nadváhou (Graf č.4). Se stoupajícím počtem obézních lidí stoupají také náklady na jejich léčbu.

Graf č.4



Zdroj: www.oecd-library.com

3.5 Faktory ovlivňující vznik obezity

Velikost obce

Průzkumy, které byly provedeny v ČR prokázaly, že rozloha obce má vliv na výskyt nadváhy a obezity u dětí (Tab.1). Je to dáno rozdílným životním stylem. Děti žijící ve velkých a větších městech mají větší možnost využití volného času než děti žijící na venkově. Velká města disponují sportovními zařízeními a kluby, které si děti mohou volit dle svého zájmu. Oproti venkovu, kde jsou sportovní vyžití téměř nulová nebo omezená. Děti musí za sportem a kulturním vyžitím dojíždět do vzdálenějších měst. Proto se raději uchylují k dostupnější televizi a PC.

Podobné je to i se skladbou jídelníčku. Děti z města mají větší možnosti přísunu kvalitnějších potravin, masa, ryb, ovoce a zeleniny. Děti na venkově a malých obcích, kde je mnohdy jen jeden obchod se smíšeným zbožím, který je ve výběru surovin omezen, jsou ochuzeny o možnost výběru. Ovoce a zelenina zde chybí nebo je prodávána v mnohem nižší kvalitě než ve velkých marketech, maso a ryby nejsou takřka vůbec nabízeny. Je také

prokázáno, že děti ve městech a Praze chodí do školy pěšky nebo jezdí na kole, děti z malých obcí a měst většinou dojíždí hromadnou dopravou¹⁰.

Tabulka č. 1

Srovnání výskytu nadváhy a obezity u dětí v závislosti na velikosti obce

	nadváha	obezita
Praha	5,20%	2,30%
větší města	6,40%	5,80%
obce a menší města	7,80%	6,90%

zdroj SZÚ Nadváha a obezita 2013

Socioekonomické faktory

Dalším faktorem, ovlivňující nadváhu a obezitu je vzdělanost rodičů. Rodiče se základním a nižším vzděláním mají menší povědomí o racionální výživě nebo jsou ekonomicky slabší a nemohou si dovolit používat kvalitnější či čerstvé potraviny. V rodinách kde mají rodiče vyšší vzdělání je prokázáno, že výskyt nadváhy a obezity u dětí je mnohem nižší¹¹ (Tab.2).

Tabulka č. 2

Srovnání výskytu nadváhy a obezity u dětí v závislosti na vzdělání rodiče

	nadváha	obezita
základní vzdělání, vyučení	5,40%	7,00%
1 rodič vyšší stupeň vzdělání	7,10%	6,00%
oba rodiče vyšší vzdělání	6,80%	3,30%

zdroj SZÚ Nadváha a obezita 2013

¹⁰ (SZÚ, 2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

¹¹ (SZÚ, 2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

Etnické skupiny

V ČR je nejpočetnější etnikou Romská. Je to skupina, která je prokazatelně na nižším socioekonomickém stupni. To má za následek, že v populaci Romů je velký výskyt obézních. 38% mužů a 33% žen. Je to způsobeno nízkými důchody, malou vzdělaností v oblasti výživy, vlivem prostředí, ve kterém žijí, častým požíváním alkoholu ve velké míře a kuřáctví od útlého věku. Bylo zjištěné, že tato etnika konzumuje mnohem méně mléčné výrobky, ovoce a zeleninu a více živočišných tuků. Je to způsobeno i jejich tradičním stravováním. Romské děti častěji holdují rychlému občerstvení, méně sportují a častěji tráví volný čas u televize či počítače. Vzhledem k jejich menšímu rozhledu častěji podléhají reklamám na nezdravé potraviny ¹².

3.6 Zdravotní rizika a léčba obezity

Zdravotní rizika

Obezita se řadí mezi chronické onemocnění charakteristické vyšší hodnotou tělesného tuku u žen nad 30% a u mužů nad 25% celkové tělesné hmotnosti, nadváha je charakterizována 25 – 30% tělesného tuku u žen a 20 – 25% tělesného tuku u mužů.

Česká obezitologická společnost ČLS JEP ve spolupráci s Národní radou pro obezitu potvrdila, jak nadváha a obezita ovlivňuje výskyt zdravotních komplikací a chorob, zejména:

- kardiovaskulárních – arteriální hypertenzi, vysoký krevní tlak, srdeční selhání,
- metabolických – diabetes II. Typu,
- nádorových – rakovina prsu, jícnu, prostaty – odhaduje se, že nadváha a obezita zodpovídá za 14-20% veškeré nádorové úmrtnosti,
- pohybového aparátu – artróza nosných kloubů, dna, skolióza, hyperlordóza, ploché nohy,
- respiračních a gastrointestinálních – hypoventilace, spánkový syndrom, steatóza jater,

¹² SZÚ (2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

- psychické poruchy a psychosociální problémy – snížené sebevědomí, deprese, úzkost,
- gynekologické – amenorea, poruchy cyklu, inkontinence, neplodnost,
- kožní choroby – mykózy, ekzémy, celulitida.

Odhaduje se, že obezita zkracuje život o 3 roky a při zachování současných trendů by do roku 2050 mohla tato ztráta narůst na více než 5 let¹³.

Obezita zkracuje očekávanou délku života dokonce o 12 – 15 let¹⁴

Léčba obezity

Léčbou obezity se zabývá obezitologie, která není samostatným lékařským oborem, ale spadá pod obory endokrinologie a diabetologie. Odborně je léčba obezity řízena Českou obezitologickou společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. V jednotlivých regionech jsou zřízena Obezitologická centra a kromě nich existují obezitologické ambulance, které úzce spolupracují se specializovanými chirurgickými pracovišti.

Léčba obezity je v ČR prováděna několika způsoby. Jedním je konzervativní léčba. Je zaměřena na úpravu chování a životosprávu pacienta. Pacient musí přesně dodržovat předepsaný režim. Je u něj zahájena dietoterapie a nutriční edukace, úprava a zvýšení pohybové aktivity, odborné konzultace s nutričním poradcem, psychologem, fyzioterapeutem. Délka konzervativní léčby není přesně stanovena, ale doporučená doba je 3 až 6 měsíců. Pokud tato léčba není úspěšná nebo dojde k jojo efektu je možnost přistoupit k farmakoterapii. Tato léčba v posledních letech nemá velmi dobré výsledky. Léky určené k tomuto způsobu léčby nemohou být podávány dlouhodobě, proto je u pacienta riziko jojo efektu a léky, které se mohou užívat bez přerušení nejsou hrazeny zdravotní pojišťovnou nebo jsou jen na předpis a dostupná jen pro diabetiky. Dalším řešením je chirurgický zákrok, dočasné zavedení žaludečního balónku, regulovatelná bandáž, zúžení žaludku a žaludeční bypas. Chirurgické zákroky jsou doporučovány pacientům, kteří splňují váhová kritéria a tj. BMI nad 40¹⁵. Očekávaný efekt však je u obou metod léčby rozdílný. Konzervativní léčbou si udrží pouze 2-5% pacientů 5 let sníženou

¹³ Prof. MUDr. J. Holčík, DrSc: Zdravotní politika, přednáška 4.3.2009

¹⁴ MUDr. P. Sucharda, primář III. interny VFN v Praze

¹⁵ www.bandingklub.cz

váhu a u chirurgické léčby je to 80-90% pacientů¹⁶. Chirurgická léčba však vyžaduje vyšší náklady na léčbu než je to u konzervativní léčby nebo farmakoterapie. Z průzkumů však vyplývá, že po bariatrických výkonech dochází v rozmezí 1 – 3 let k úsporám na výdajích léčení nemocí a poruch souvisejících s obezitou, kterými obézní pacient mnohdy trpí¹⁷.

Tabulka č. 3

Porovnání nákladovosti (uvedené v Kč) na konzervativní (před operací) a chirurgickou léčbu

(po operaci) u obézního pacienta – výsledky z projektu VZP a OB kliniky (2013) Průměrné roční náklady ve vzorku před operací	558 364
Průměrné roční náklady ve vzorku po operaci	229 237
Roční úspora	329 127
Náklady na chirurgické výkony ve vzorku v cenách roku 2012	821 400
Doba amortizace nákladu na chirurgický výkon (měsíce)	30

zdroj Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

3.7 Výdaje na léčbu obezity

V této kapitole jsou použita statistická data z roku 2011, kdy se prováděl plánovaný průzkum výdajů státu zdravotní péči. Ve výše uvedeném roce byly v ČR výdaje na zdravotnictví cca 290 mld. Kč (graf č.5), z toho cca 230 mld. Kč tvořily výdaje na preventabilní nemoci (onemocnění, kterým lze předcházet) tedy i na obezitu. Další ztrátu ve výši 462 mld. Kč způsobily více než 1,2 mil let ztracených nemocí a předčasných úmrtí. Celkem se jedná o 752 mld. Kč ročně což představuje cca 20% HDP¹⁸.

¹⁶ MUDr. Pichlerová, Konference Obezita – epidemie třetího tisíciletí, 2013 Brno

¹⁷ Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

¹⁸ SZÚ (2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

Graf č. 5



Zdroj: SZÚ (2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

V ČR je více než 200 tisíc těžce obézních v produktivním věku, 500 tisíc se závažnou obezitou, více jak 10 tisíc dětí s obezitou a metabolickými změnami a 70 tisíc se závažnou obezitou.

Výdaje na zdravotní péči u obézních jsou o jednu polovinu a náklady na léky 2x vyšší. Obézní zaměstnanci mají 12x více pracovní neschopnosti a 2x vyšší kompenzační nároky. S nárůstem počtu obézních pracujících je nutno kalkulovat se sníženou produktivitou práce, zvýšení výdajů na potraviny, ošacení a transport¹⁹.

Průměrné náklady v ČR na komplexní léčbu jednoho dospělého obézního pacienta jsou 150.000 Kč ročně a jednoho dětského pacienta 70.000 Kč ročně²⁰.

Výdaje vynaložené státem na farmakoterapii vedlejších následků obezity činí 8,3 mld. Kč ročně. Celkové výdaje vynaložené na léčbu obezity a nemocí s ní spojených jsou v ČR 38,5 mld. Kč, což je zhruba 12,8% veškerých výdajů zdravotní péče za rok 2009²¹.

¹⁹ Z. Marinov, D. Pastuch a kol., Praktická dětská obezitologie, Grada publishing a.s., 2012

²⁰ Z. Marinov, D. Pastuch a kol., Praktická dětská obezitologie, Grada publishing a.s., 2012

Pro stát nevznikají výdaje jen financováním léčby obezních pacientů, ale také vynakládáním finanční prostředků na pracovní neschopnosti, sníženou produktivitou práce, sociálních výdajů, nižším odvodem daní, apod. Počet roků života ztracených nemocí a předčasným úmrtím (DALYs) v ČR činí 1.204.824. Nadváha a obezita se podílí na celkových DALYs v nízko a středně příjmových státech 2,0% a vysoko příjmových státech 6,5%. Předpokládejme, že ČR je někde uprostřed těchto hodnot a nadváha a obezita se v ČR podílí na celkových DALYs 4%. Ztráta z jednoho DALYs je 700.000 Kč²². 4% z celkových 1.204.000 DALYs je 48.192 ztracených let krát 700.000 Kč je roční ztráta HDP způsobená nadváhou a obezitou což se rovná 33,7 mld. Kč. V ČR se na léčbu obezity a jejích komorbidit vydává 38,5 mld. ročně²³.

3.8 Celkové ztráty HDP

Prof. Holčík uvádí, že 6% z celkových výdajů 290 mld. Kč ročně vynaložených na zdravotní péči je vynakládáno na léčbu nadváhy a obezity. To činí cca 11,4 mld. Kč ročně. Ing. Roubík a prof. Borovský uvádějí 38,5 mld. Kč ročně.

Celkové roční ztráty způsobené nadváhou a obezitou jsou součtem výdajů na zdravotní péči a nezdravotnických ztrát na HDP.

- 1) Výdaje na zdravotní péči 33,7 mld. + Ztráty HDP 11,4 mld. = 45,6 mld.
(celkové ztráty v důsledku obezity),
- 2) Výdaje na zdravotní péči 33,7 mld. + Ztráty HDP 38,5 mld. = 72,2 mld.
(výpočet s použitím zdravotnických ztrát).

3.9 Prevence

Obvyklou příčinou nadváhy a obezity je nepoměr příjmu a výdeje kalorií, kde příjem převyšuje výdej. Je to způsobeno stylem života, konzumováním nevhodných potravin a hlavně nedostatkem pohybu. V minulosti bylo vypracováno mnoho studií, které nabádají ke změně životního stylu, ke včasnému uvědomění si, kdy člověk již trpí nadváhou,

²¹ Doc. Ing. J.Borovský, Ph.D., Ing. L. Roubík, Hodnocení efektivity vynakládaných prostředků na léčbu obezity, Katedra biomedicínské techniky, ČVÚT

²² J.Kříž, Prevence a ekonomika, Hygiena 56(2):89-95

²³ SZÚ (2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

aby tento problém mohl řešit. Nadváha a obezita jsou jedny z onemocnění, které je účinnější a efektivnější řešit prevencí než medicínsky.

Lékaři doporučují zaměřit se na správnou životosprávu již v novorozeneckém věku, kdy je dítěti podáváno prostřednictvím mateřského mléka potřebné množství živin pro správný vývoj, ale hlavně mateřské mléko obsahuje leptin. Leptin je hormon vyráběný v tukové tkáni a místo jeho účinku je v mozku, v centrech sytosti a hladu. Je-li leptinu v těle dostatek chuť k jídlu se vypne a naopak je-li leptinu nedostatek zvýší se chuť k jídlu. Pokud má dítě nedostatek tohoto regulátoru je možné riziko vzniku nadváhy již v dětství. Proto lékaři doporučují kojení, pokud dítě získá dostatečné množství leptinu v kojeneckém věku snáze se naučí v pozdějším věku poslouchat své tělo.

Pokud je v rodině jeden z rodičů obézní stává se dítě ze 40% také obézní. Pokud jsou v rodině oba rodiče obézní má dítě šanci, že bude ze 70% také obézní oproti 14% obézních dětí, které mají normální rodiče. Rodiče by měli dbát na skladbu jídelníčku a pohybové aktivity. Jídelníček by měl obsahovat čerstvé, průmyslově nezpracované potraviny, ovoce, zeleninu, ryby. Důležité je také pravidelnost stravy 5-6 denně. Pohyb je nedílnou součástí prevence proti obezitě. Je důležité, aby energetický příjem nepřevyšoval výdej. Pohybem se zabráni nejen nadváze a obezitě, ale zlepší se i kardiovaskulární oběh, zamezí se problému s pohybovým ústrojím. Děti mají dostatek možností sportovního vyžití v podobě zájmových kroužků,

sportovních klubech a v neposlední řadě i ve školních zařízeních. Je jen na důslednosti rodičů dohlížet, aby jejich děti měly dostatek pohybu. Dnešní doba není optimální pro zdravý styl života. Rodiče stresovaní ze zaměstnání, délkou pracovní doby, náročností povolání nebo výší svého příjmu, nemají dostatečnou kontrolu nad tím, jak jejich děti tráví volný čas ani jak se v době volna stravují a v neposlední řadě sami připravují jídla, která jsou rychle upravitelná, z polotovarů nebo průmyslově upravených potravin. Mnohdy spoléhají na školu, jako výchovný prostředek.

Škola formuje zásady zdravého životního stylu, z hlediska prevence především stravovací návyky a pohybovou aktivitou. Je třeba věnovat pozornost skladbě jídelníčku, věnovat se zdravému životnímu stylu v rámci výuky, učit správným návykům stravování, zamezit prodeji nezdravých potravin z automatů, slazených nápojů a sladkostí v prostorách školy, posílit tělesnou výchovu a nabídnout volnočasové pohybové aktivity.

Prevence se netýká jen rodiny a školy, ale měla by být šířena i komerčními a státními institucemi. Propagace zdravého životního stylu by měla motivovat k nákupu kvalitních potravin, zapojovat občany do sportovních akcí²⁴.

²⁴ SZÚ (2013) Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

4. Vlastní práce

V České republice byl v roce 2002 schválen program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – „Zdraví pro všechny v 21. Století“. Cílem bylo snížit počet neinfekčních chorob a posílit zdravý životní styl. Proto byl na Ministerstvu zdravotnictví vytvořen „Národní program zdraví“ – projekty podpory zdraví, který usiluje pomocí neinvestičních dotací o zvýšení povědomí občanů o zdravém způsobu života a možnostech prevence nemocí a o změny jejich chování.

Kampaň „Přijmi a vydej“ byla zaměřena na podporu zachování energetické bilance s důrazem na výběr vhodných potravin a dostatečnou pohybovou aktivitu²⁵.

Další projekt „Kolmo ke zdraví“ měl za cíl propagovat význam a zdravotní prospěšnost pohybové aktivity (cyklistiky, cykloturistiky) a ovlivňovat postoje všech věkových kategorií, učitelů i státních a zastupitelských orgánů²⁶.

Mnoho těchto i jiných projektů nedostalo účelu, pro který byl vypracován. Není to neschopností státní správy, že neumí projekt zpracovat, ale nedostatečnou propagací a úsilím dovést takový projekt ke konečnému cíli. Stát je podroben vyšší instanci Evropské unii, která provádí studie a dává doporučení či rozhodnutí jak se dané problematice postavit. ČR se snaží dodržet doporučení a rozhodnutí EU, vypracovává návrhy a nařízení, ale mnohdy není možné dodržet podmínky těchto nařízení pro složitou legislativu nebo nedostatek finančních prostředků.

V roce 2005 byla zřízena Národní rada pro obezitu, která se zabývá problematikou výživy a potravin, fyzické aktivity, léčby obezity, dětské obezity, komunitními programy a edukací.

V roce 2015 vznikl projekt „Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí“. Obsahuje několik akčních plánů. Akční plán č.2 je Správná výživa a stravovací návyky populace na období 2015-2020 – prevence obezity.

²⁵ RNDr. Vladimíra Puklová, SZÚ

²⁶ RNDr. Vladimíra Puklová, SZÚ

4.1 Samostatné organizační celky státu

4.1.1 Ministerstvo zdravotnictví ČR

V rámci realizace projektu ZDRAVÍ 2020 má hlavní kompetenci v řízení, plánování a zajištění podmínek pro práci předních odborníků v oblasti obezitologie. Definiuje požadavky na podporu a ochranu zdraví, je zodpovědné za hodnocení rizik plynoucích z obezity. Úkolem MZ je také podpora a rozvíjení zdravotní gramotnosti obyvatel, hledat, plánovat metodicky připravovat, řídit nebo jinak podporovat nejúčinnější komunitní preventivní programy zacílené na prevenci obezity, vytvářet a podporovat vznik sítě odborných pracovišť pro vzdělávání, testování nutričního stavu, preskripci výživy a fyzické aktivity a edukaci široké veřejnosti.²⁷

4.1.2 Ministerstvo zemědělství ČR

Ministerstvo zemědělství určuje, řídí a je zodpovědné za reformaci potravin v ČR, hlavně v ohledu postupného snižování cukrů, nasycených kyselin, solí v potravinách. Mělo by garantovat a zajistit všeobecně dostupnou databázi nutričního složení potravin, a to v souladu s nařízeními EU²⁸

4.1.3 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

MŠMT má hlavní roli pro určení obsahu vzdělávání a výchovy ke zdraví ve školách a školských zařízeních. Ovlivňuje školní stravování, nabídku potravin, nápojů a pokrmů ve školních bufetech a automatech. Ve spolupráci s ostatními ministerstvy se podílí na rozvoji projektů „Škola podporující zdraví“, „Ovoce a zelenina do škol“, „Školní mléko“, podporuje vzdělávací aktivity, semináře a celorepublikové soutěže, vypracovává schéma podpory vhodných potravin ve školách a principy pestré a vyvážené stravy včetně zásad zdravého životního stylu. V neposlední řadě zajišťuje adekvátní vzdělání v oblasti nutričních specialistů, potravinářských oborů jako kuchař, číšník, hotelové školy.²⁹

4.1.4 Ministerstvo financí ČR

MF zpracovává návrh státního rozpočtu a navrhuje jaký objem financí je věnován prevenci. Může využít spektra ekonomických nástrojů, které povedou k snadnějšímu přístupu k vhodným potravinám ze strany všech skupin spotřebitelů. Tvorbu prostředí

²⁷ Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

²⁸ Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

²⁹ Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

s vhodnějšími potravinami lze ovlivňovat i prostřednictvím příslušných investic do výroby potravin, logistiky, zadávání veřejných zakázek s cílem sladění zemědělské politiky.³⁰

4.2 Zdravotní pojišťovny

Všeobecná zdravotní pojišťovna jako největší pojišťovna - přispívá nejen na samotnou léčbu pacientů, ale prostřednictvím různých preventivních programů usiluje o změnu myšlení a chování široké veřejnosti. Jedním z jejích programů je projekt Zdravý život. Program je založený na sběru bodů, které každý klient stírá např. formou preventivních prohlídek u praktického lékaře a za tyto body si může od pojišťovny vyžádat finanční příspěvek na sportovní nebo rehabilitační aktivity. Tyto aktivity jsou každý rok VZP měněny. Tudíž se nedá každoročně zažádat na tutéž aktivitu. Dalším programem, který VZP prostřednictvím portálu Žij zdravě se snaží motivovat nejen své klienty, ale i širokou veřejnost ke zdravému životnímu stylu. Můžete si na portále spočítat BMI, svůj energetický příjem a k tomu odpovídající výdej a hlavně je zde možné vést si deníček energetických hodnot. Program nabízí také dětem zajímavé hry na uvedeném portále. Děti se seznamují se zdravou výživou, mohou si zkusit recepty, které vaří známé osobnosti z médií.

Ostatní větší pojišťovny mají také zřízené veřejné portály, kde seznamují své klienty se zdravým životním stylem. Disponují podobnými benefity jako VZP tj. nabízí finanční příspěvek na pohybovou nebo rehabilitační aktivitu, klient získává výhody závislé na době, po kterou je pojištěncem dané pojišťovny. Vesměs se všechny zdravotní pojišťovny snaží o regulaci svých výdajů vynaložených na léčbu civilizačních onemocnění³¹.

4.3 Nestátní organizace

Vedle státního sektoru se zdravou výživou a zdravím životním stylem zaobírá mnoho organizací, které nejsou podrobeny projektům státu, ale mají své vlastní programy jak zvýšit úroveň informovanosti obyvatel o nebezpečí obezity a nabízí současně řešení nejen pro postižené obezitou. Takovými organizacemi jsou občanská sdružení, společnosti s ručením omezeným, soukromé lékařské ordinace nebo jen fyzické osoby s patřičným vzděláním.

³⁰ Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

³¹ www.fitweb.cz

Velkou nevýhodou těchto organizací je, že nemají prostředky, aby mohli propagovat své zájmy, proto u nich veškeré služby jsou zpoplatněny. Výhodou pro pacienta je jejich individuální přístup ke každému jednotlivci. Klient takového zařízení není omezen nevyhovující ordinační hodinou jako u lékaře, ale je přijat v hodinu jemu se hodící a na dobu potřebnou pro konzultaci a hledání řešení. Tyto Organizace a společnosti se mohou zaměřit na konkrétní příčinu vzniku obezity u pacienta a tak je i snáze řešit. Pacientovi jsou provedena komplexní vyšetření, ze kterých odborník pozná jaká léčba by mohla být nejvhodnější.

Soukromé organizace za placené služby nabízejí vysoce odbornou péči uznávaných odborníků v oblasti lékařství, farmacie, psychologie a pohybových aktivit. Jejich programy a projekty jsou snáze dohledatelné, mají reklamu v médiích, jsou dostupné přímo z „ulice“ a webové stránky jsou zpracovány na profesionální úrovni.

Nabízejí také pomoc nejen jednotlivcům, ale i institucím v podobě seminářů, odborných školení a konzultací. Hlavním jejich zájmem bývají školky, školy a stravovací zařízení, kde je největší poptávka o propagaci a nastavení zdravého stylu. Pro takové instituce vypracovávají individuální projekty, které jsou nejvhodnější pro potřeby školy, školky či stravovacího zařízení. Při realizaci projektů je samozřejmostí pravidelný odborný dohled a konzultace.

4.3.1 Projekt CEPÍK

Projekt CEPÍK je zaměřen na děti předškolního věku. Primárně je zaměřen na prevenci obezity a nemocí související s ní. Hlavními pilíři jsou zdravá výživa, pitný režim a dostatek pohybu. Děti se pracuje zábavnou formou sérií divadelních představení a pohybových aktivit za pomoci loutky Cepíka, který je provází celým projektem. Pro pedagogy je vypracován přehledný manuál, školení v oblasti výživy a bezpečných potravin. Kuchaři se účastní kurzu vaření se zaměřením na nové recepty zdravé a moderní kuchyně. Do kurzu jsou zapojeni i rodiče, kterým jsou poskytovány informace o zdravém životním stylu formou přednášek a informačních materiálů. Rodiče jsou také průběžně informováni o úspěších projektu. Cílem projektu je děti ve věku 3-7 let seznámit zábavnou a nenásilnou formou se zásadami zdravého stravování, pohybu a životního stylu. Pro co nejvyšší

efektivitu je do projektu zapojeno nejširší okolí dítěte. Rodiče, pedagogický personál i pracovníci jídelny a kuchyně.³²

4.3.2 Projekt MARGIT Slimáková

PharmDr. Margit Slimáková postavila svůj koncept na nedostatečném využití potenciálu škol v oblasti propagace a výuky zdravého životního stylu. Prostředí školy má jedinečnou možnost podílet se na vytvoření základů zdravého životního stylu dětí, a díky tomu působit preventivně vůči negativním vlivům vnějšího prostředí. Děti si ze školy mohou odnést základy zdravých stravovacích návyků a důležité informace, díky kterým si v životě dokážou vybrat zdravé a kvalitní potraviny. Ve svém projektu poukazuje na to, že Česko má unikátní systém školního stravování, který bohužel pracuje podle neaktualizovaných pravidel zohledňující zdravotní stav dětí, ne zcela optimální organizační a legislativní podmínky kontrol školních jídelen, nedostatečné ohodnocení a vzdělávání zaměstnanců školních jídelen. Proto v rámci svých seminářů a komplexních balíčků přináší vylepšení v oblasti zdravé výživy nejen pro školy, firmy, které chtějí zlepšit úroveň stravování svých zaměstnanců, ale i rodiny či jednotlivce. MARGIT se odvolává na nepotřebnost spotřebního koše, určující normy pro jídelny a stravovny, snaží se využít sezonních produktů.³³

4.3.3 Občanské sdružení MOZAJKA

Já osobně spolupracuji s Rodinným a mateřským centrem MOZAJKA v Lovosicích. Je to občanské sdružení, které založilo několik nadšených maminek, které hledali v době mateřské dovolené vhodné vyžití pro sebe i děti. Je to organizace závislá na sponzorských darech, dotacích od města Lovosice a v neposlední řadě na přispěvcích návštěvníků centra. MOZAJKA má dostatečné prostory dotované městem, kde můžou děti navštěvovat různé zájmové činnosti. Jsou zde pořádány kurzy pro batolata, předškolní děti a hlavně pro jejich maminky. Centrum disponuje výživovým poradcem, který pořádá často besedy, kurzy vaření a je maminkám nápomocen i individuálně.

Dále je v centru zřízena laktační poradna, finanční poradna a individuálně i psycholog. Všechny tyto poradny, kurzy a odborné pomoci nabízí speciálně vyškolené nebo přímo v oboru vystudované maminky zdarma, které se podílí i na vedení sdružení.

³² www.cepik.cz

³³ www.margit.cz

Nejen pro děti, ale i pro maminky je zde pořádáno mnoho kroužků, zájmových činností zaměřené na pohyb (jóga pro dospělé, pilates, dětská jóga, tanečky, baletní příprava), výtvarnou výchovu nebo se pravidelně pořádají kurzy pro předškoláky. Součástí sdružení je i malá farma, kde se pořádají různé sportovní i vzdělávací akce na čerstvém vzduchu.

Mozajka také pravidelně pořádá pro rodiče a děti akce v podobě benefičního běhu, vánoční stezky s hledáním překvapení, karnevaly a benefiční plesy, které lze také považovat za pohybovou aktivitu.

Všechny výše uvedené organizace se potýkají se stejným problémem a to jsou finance.

4.3.4 Centra zdravé výživy

Problematiku obezity se snaží řešit i tzv. Centra zdravé výživy. Nabízí komplexní vyšetření pacienta a na základě zjištěných výsledků navrhuje konkrétní řešení neinvazivní metodou. Mají koncepty pro krátkodobé (tři měsíce) i dlouhodobé (devět měsíců) terapie. Jednotlivé programy obsahují rozdílné fáze léčby a jsou doplněny o úkony navíc. Vyznačují se osobním přístupem, kdy klientovi vypracují manuál jeho potřeb na míru a klient je pravidelně každých čtrnáct dnů kontrolován na speciálním monitoru, který zaznamenává procentuelně obsah tuku, vody, svalů v těle a jednotlivých částech těla klienta. Klientovi je doporučen speciální jídelníček, který obsahuje vyšší poměr živočišných i rostlinných bílkovin, jsou doporučeny energeticky vyvážené potraviny dle jednotlivého denního pokrmu. Při každé kontrole je konzultováno, jak klient dodržuje nastavené stravování a případně hledání řešení při vzniklém problému.

Přístup terapeutů v těchto centrech je velmi profesionální, vstřícný a zodpovědný. Osobně mezi kontrolami kontaktují klienta a dotazují se, zda je vše v pořádku a zda klient nepotřebuje s něčím poradit. Jedinou stinnou stránkou je, že tato péče není hrazena z veřejného zdravotního pojištění, ale z kapsy klienta.

4.4 Školy a předškolní zařízení

Velmi diskutovaným tématem je prevence proti nadváze a obezitě. Stát se zaměřil hlavně na školství, které má největší možnost propagace a učení zdravému životnímu stylu. Může působit na děti od nejtělejšího věku a tím zlepšovat úroveň zdravého života. Během svého průzkumu jsem zjistila, že škola se snaží působit, ale stojí jí v cestě mnoho překážek.

Pro srovnání jsem oslovila několik škol litoměřického regionu kde žijí dle velikosti obce a dle zřizovatele tj. státní školy a soukromé školy. Každá z dotazovaných škol má podobné problémy a to je nespolupráce s rodiči nebo nedostatek peněz na realizaci potřebných aktivit.

Ke svému průzkumu jsem použila dotazníkovou metodu (Příloha č.1). Dotazník obsahuje 12 otázek a dotazy se týkaly zapojení školy do státem dotovaných projektů, financování projektů jinými institucemi, propagace zdravé výživy ve školách, zapojení rodičů do projektů a spolupráce se stravovacími zařízeními školy. Dotázanými školami byly základní škola Lingua Universal s.r.o. v Litoměřicích zastoupená Ing. Blankou Fránovou Ježkovou a Základní škola v Křešicích zastoupená Mgr. Lenkou Špittovou. Odpovědi jsou zpracovány souhrnně ke každé škole, aby byly patrné rozdíly mezi školami.

Z dotazníků obou základních škol je patrné, že stát má velkou nabídku projektů zaměřených na zdravější životní styl či zdravou výživu, do kterých se jednotlivá škola může zapojit. Jen je otázkou, zda je daný projekt vyhovující potřebám a koncepcím školy. Lingua Universal využívá projektů dotovaných státem, ale je limitována podmínkami projektu pro využití poskytnutých finančních prostředků. Školy by ráda poskytnuté prostředky využila efektivněji pro daný záměr a ne dle určení státem. Základní škola v Křešicích se přiklonila ke komerčnímu projektu, který je stavěn na koncepci školy, ale finanční prostředky musela škola vynaložit sama.

Činnost škol a školských zařízení je upravena zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů a na ně navazujícími prováděcími předpisy zejména vyhláškami 107/2005 Sb., 17/2015 Sb., 463/2011 Sb.

Školní jídelna, která je zařazena v rejstříku škol a školských zařízení, může být buď samostatná právnická osoba (samostatná školní jídelna) nebo tuto činnost vykonává škola nebo školské zařízení (rovněž právnická osoba). Školní jídelna je tak součástí právnické osoby, která vykonává více činností, z nichž jedna je poskytování školního stravování. Může to být například mateřská škola, základní škola, střední škola, vyšší odborná škola apod.³⁴

³⁴www.jidelny.cz

V práci jsem se zmiňovala pouze o jedné školní kuchyni a jídelně a to v Základní škole v Křešicích, která je zapojena do komerčního projektu Cepík, který je postaven na zdravější skladbě jídelníčku. Školní jídelna nemá výběr z více hlavních jídel, ale dětem nabízí pouze jedno hlavní jídlo, více zeleninových příloh, zeleninových či ovocných salátů. Po dobu trvání projektu škola zaznamenala zvýšený zájem ze strany dětí o konzumaci zeleniny, ovoce a luštěnin.

Litoměřické školy mají jednu centrální vývařovnu, která buď jídla rozváží do školních jídelen nebo má své kuchyně ve školách, ale i tak je skladba jídelníčku stejná na každé škole v Litoměřicích.

Centrální jídelna má pestřejší denní nabídku obědů. Každý den jsou dětem nabízena kromě polévky ještě 3 hlavní jídla, 2 druhy salátů, dezerty a ovoce. Hlavní jídla bývají vždy ve složení klasický oběd, který známe z domova, jako jsou knedlíky s omáčkou nebo řízek, vegetariánské a zdravé jídlo. Rodiče, jejichž děti trpí zdravotními problémy (obezita, alergie, bezlepková dieta, diabetes) mají možnost domluvit si speciální jídelníček pro každé jedno dítě. Centrální jídelna úzce spolupracuje s nutričním poradcem, který radí nejen kuchařům, ale i rodičům při problémech dítěte.

Problém, se kterým se vývařovna setkává, je, že děti často nechtějí zdravý oběd ani zeleninové saláty. Raději si vyberou knedlíky a sladký dezert. Tady vidím markantní rozdíl mezi malou školní jídelnou řízenou přímo školou a velkou vývařovnou, jejímž zřizovatelem je město. Je velký rozdíl mezi tím, když škola může dohlížet na skladbu jídelníčku a při malém počtu žáků více motivovat, než když děti docházejí na oběd mimo školu, kde už škola ztrácí dohled. Není vinou Centrální jídelny, že děti nemají zájem o hodnotnější a pestřejší jídelníček, který je nabízen ve stejné cenové relaci jako klasický oběd. Tento problém je způsoben hlavně nesprávnými stravovacími návyky v rodině dítěte.

4.4 SRN (Sasko) - prevence ve školách

Obezita a nadváha není problémem jen našeho státu, ale je to problém vyspělých ekonomik. Evropská unie vydala několik nařízení a doporučení pro členské státy, aby vypracovaly strategii a věnovaly se prevenci proti nadváze a obezitě. Jak se k tomu ČR postavila jsem již uvedla a pro srovnání jsem se zaměřila na jeden z regionů SRN Sasko.

V Německu mají podobný systém odvodu zdravotního pojištění jako má ČR. Preventivní programy jsou také podobné. Zdravotní pojišťovny se snaží o zvýšení pohybové aktivity podobnými prostředky jako pojišťovny u nás. Hradí svým klientům jejich volnočasové aktivity spojené se sportem a to v plné výši. Jsou pro ně zřizovány speciální balíčky, které pokud si je klient vybere, jsou také hrazeny v plné výši.

V Sasku jsou lidé angažovaní v různých klubech, sportovních, kulturních či církevních komunitách, které pořádají pravidelné akce pro své členy. Pořádají výlety, sportovní i kulturní akce, festivaly, více se zajímají o volnočasové aktivity svých členů.

Jedním z mnoha příkladů pohybové aktivity je, že se více jezdí na kole ať už rekreačně nebo do práce, na nákupy. Jsou zde k tomu uzpůsobeny i městské komunikace, kde je buď na chodníku nebo na silnici vyhrazen jízdní pruh jen pro cyklisty.

Školní děti využívají z 80% kolo jako prostředek, kterým se dostávají do školy. Jízdné v městské hromadné dopravě nepatří v Německu mezi nejlevnější, proto jsou kola výhodnější a v mnoha případech i rychlejší.

Dalším poznatkem je rozdílný systém hodnocení žáků ve školách. Německo má jednotný hodnotící systém známkování. Tento systém je součástí zákonů a vyhlášek o školství a je striktně dodržován. Proto není možné, aby učitel hodnotil rozlišně každého jedince při výuce, ale je jasně dané jakou známku žák při jakém výkonu dostane. Toto hodnocení se týká i hodin tělesné výchovy. Takže v Německu můžete propadnout i z tělocviku. Hodiny tělesné výchovy jsou v Sasku rozděleny do bloků, kde každý blok je zaměřen na jedno sportovní odvětví a to na velmi vysoké úrovni. Pokud je do bloku zařazen fotbal, učí se žáci pravidlům, správné hře a v neposlední řadě jsou hodnoceni podle výkonu při hře.

V Sasku nemůže rodič omluvit své dítě z jednotlivého bloku tělesné výchovy, pokud nemá proto závažný důvod nebo dítě není osvobozeno od daného sportu. A toto osvobození může vystavit pouze určený lékař, který je smluvní pro školu. Příkladem je můj syn, který studoval na gymnáziu v saské Pirně. Syn je aktivní tanečník klasického baletu a je angažován v mnoha baletních představeních. Bohužel i přes jeho fyzickou připravenost jsou mnohé sporty pro něj rizikové. Proto jsem žádala školu o uvolnění ze sportů pro mého syna rizikových, nebylo mi vyhověno. Vyučující sice bral při hodinách na mého syna ohledy, ale závěrečné zkoušení musel absolvovat jako každý jiný student.

Škola, na které můj syn působil, také vyžadovala po svých studentech povinné tři mimoškolní aktivity. Bylo na uvážení studenta jakou aktivitou se zabývá a zda je tato aktivita pořádána školou nebo zda je student angažován jinde, ale rodiče museli doložit, kde a jakou činnost jejich dítě absolvuje.

Tento přístup gymnázia v Pirně se mě jako rodiči velmi zamlouvá. Už jen z pohledu, že české děti bydlí na internátě a rodiče nemají přehled o jejich volném čase. I způsob hodnocení prospěchu dětí ve škole je velmi spravedlivý a prospěšný pro motivaci dítěte.

Projekty v SRN

Stejně jako Česká republika vypracovala akční plán pro zdraví, tak i ve Spolková republika Německo má zpracovaný akční plán. IN FORM (Deutschland Initiative für Gesunde Ernährung und mehr Bewegung) je národní akční plán podporující zdraví životní styl, prevenci proti obezitě a zdraví vývoj dětí a mladistvých. IN FORM sdružuje několik organizací, které prosazují lepší stravování, dostatečný pohyb a prevenci formou výuky ve školách a předškolních zařízeních, hájí zájmy spotřebitelů a prosazují kvalitní suroviny na trhu. Tento akční plán byl vytvořen za podpory vlády a podílí se něm státní instituce, které tento plán i financují.

IN FORM vznikl na základě studií o nadváze a obezitě, která není problémem jen v SRN, ale celého světa. Motem této instituce je „Obezita a nedostatek pohybu na straně jedné, poruchy příjmu potravy a podvýživa na straně druhé“. S národním akčním plánem chce vláda dosáhnout toho, aby děti vyrůstaly zdravěji, dospělí zdravěji žily a profitovali z vyšší životní kvality a zvyšujícího se výkonu.

Národní akční plán spolupracuje s mnoha organizacemi, které mají stejný zájem, ale zaměření je odlišné.

Organizace v IN FORM

a) 5 am Tag

Společnost, která má i stejnojmenný program pro školy. Hlavním cílem je dostat do školních jídelen více čerstvého ovoce a zeleniny. Děti formou her a výuky se seznamují se zdravým stravováním. Organizace čerstvé suroviny do jídelen i dodává. 5 am Tag je podporována Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) –

ministerstvem pro výživu a zemědělství. Jejimi členy jsou zástupci ministerstva, asociace, nemocnice a soukromé organizace.

b) Plattform Ernährung und Bewegung

Organizace zabývající se hlavně nadváhou a obezitou u dětí a mladistvých. Jejich program je prevence, strava a dostatečný pohyb nejen ve školních zařízeních. Tento projekt je hrazen v úzké spolupráci s Bundesministerium für Gesundheit – ministerstvem zdravotnictví. Členy jsou zástupci vládních institucí, ale hlavně specialisté v oboru výživy, lékaři, terapeuti a ekonomové.

c) Verbraucherzentralen

Organizace financovaná ze státních zdrojů. Hájí zájmy spotřebitelů a prosazují nezávadné a bezpečné potraviny. Pro občany je zřízeno několik center s právní poradnou. Členy jsou zástupci vládních institucí a soukromého aparátu.

d) Aid Infodienst

Společnost spolupracuje hlavně s BMEL – ministerstvo pro výživu a zemědělství, které ji také finančně podporuje. Hlavní úlohou je informovanost o zemědělství, potravinářství, zdravé výživě.

e) Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung

Agentura spolupracující s Bundesministerium für Gesundheit – ministerstvem zdravotnictví, ze kterého je i financovaná. Jejím hlavním úkolem je vzdělávání občanů v oblasti zdraví, prevence proti nemocem a seznámením s různými obory zdravotnictví. Projekty jsou zaměřeny hlavně na děti, a mládež, výuku zdravého životního stylu, správné výživy a prevence.

Projekty ve školách

Veškeré projekty zavedené ve školních či předškolních zařízeních týkající se problematiky zdravého životního stylu či obezity jsou podporovány In Form. Veškeré náklady spojené se zavedením projektů jsou hrazeny vládními prostředky. Projekty jsou zaměřeny na výchovu dětí a mládeže v oblasti stravování, kdy se děti učí vařit ze zdravých surovin, učí se správně nakupovat a vybírat správné potraviny, interaktivní metodou nebo hrou poznávají rozdíl mezi tím co je zdravé a co škodlivé. Pomocí projektů získávají informace o složení potravin, jejich zpracování a spotřebě.

a) Ess – Kult – Tour

Interaktivní hra, která učí děti správnému výběru potravin v obchodech, rozřídění těchto otravin, správnému užití.

b) Aid Ernährungsführerschein

Program kde se děti učí správné manipulaci s potravinami nebo si vyrobí vlastní pokrm či polotovar z čerstvých a dostupných surovin a porovnávají jej nestejným pokrmem či polotovarem z obchodu.

c) Schule + Essen = Note 1

V rámci školního stravování se děti učí nejen teoreticky, ale i prakticky správnému stravování, poznávají význam vyvážená strava a seznamují se s tím na co by měly dbát. Učí se vařit a sestavují vlastní recepty.

5. Výsledky a diskuze

5.1 Návrhy na řešení problému

5.1.1 Daň z tuku

Jedním z řešení pro stát je zavedení daně z tuku. Je mnoho způsobů jak tuto daň aplikovat a je jen na rozhodnutí státu, zda a jak tuto možnost zrealizuje. Daň by se měla týkat nezdravých potravin. Jak tyto potraviny rozpoznat? Je vypracováno mnoho studií o zdravých potravinách a nezdravých potravinách. Do nezdravých se řadí potraviny s vysokým obsahem cukru, umělých sladidel, tuku, nasycených mastných kyselin, různých chemických přísad, stabilizátorů a konzervantů. Není proto těžké určit nezdravou potravinu.

Jak by se měla daň z tuku aplikovat? Jedno z řešení je zdanění určitých potravin ve zvýšené sazbě DPH. Toto řešení je sice nespravedlivé vůči občanům, kteří netrpí nadváhou nebo obezitou, ale je možné brát jej i za preventivní.

Dalším řešením je zvolit daň podobné spotřební dani. Což by možná více vedlo výrobce nezdravých potravin k používání jiných surovin nebo technologií, aby se vyhnuli legislativním normám, které určují daný druh potraviny do této daně.

Daň z tuku aplikuje již mnoho zemí světa. V USA je dokonce několik druhů daní, které je konzument nucen uhradit za koupi sladkostí, různých pochutin nebo potravin z automatů. Tyto daně se v USA pohybují v rozmezí od 3 do 5% podle legislativy jednotlivého státu.

V Evropě je spousta zemí, které již mají vypracované návrhy na zavedení daně z tuku, daně z cukrovinek, slazených a energetických nápojů a daně z nezdravých potravin.

Dánsko

Dánsko je jedním ze států Evropy, který zavedl daně z čokolády, cukrovinek a zmrzliny. Tento zákon se datuje již k roku 1968. Tento zákon upravuje daň nejen na: čokoládu, čokoládové výrobky, kakaový prášek, kakaové máslo, lékořici, zákusky, slazené cereálie, ale i na různé druhy ořechů a skořepinových plodů. Daň se dle zpracování surovin pohybuje od 19,41 do 34,88 dánských korun. Taktéž podléhají dani i dovezené výrobky ze zahraničí, které obsahují suroviny uvedené v daném zákoně.

V roce 2011 dánská vláda rozhodla uvalit daň z tuku na potraviny obsahující nasycené mastné kyseliny. Před vstupem tohoto zákona byly všechny obchody v Dánsku prázdné, jelikož si obyvatelé dělali zásobu těchto potravin před zvýšením ceny produktů o 10%. Touto daní očekávala dánská vláda snížení prodeje škodlivých potravin. Ale opak byl pravdou. Toto opatření nezměnilo stravovací návyky obyvatel, ale ti odváželi své finanční prostředky do jiných států, kde si dani podléhající potraviny mohli koupit. Vzhledem k finanční náročnosti a legislativě, sníženému příjmu v potravinářském průmyslu, snížení počtu pracovních míst a žádnému efektu v oblasti prodeje zdravějších potravin, byla nucena dánská vláda v roce 2012 daň z tuku zrušit.

Francie

Francie jako další země EU uvalila v roce 2012 daň na nealkoholické nápoje s určitým obsahem cukru nebo umělých sladidel a nápoje s vyjmenovanými látkami jako je tatim, kofein, metyl xantiny nebo teofylin. Francie k nápojové dani přidala i zvýšení daně DPH na čokoládu, čokoládové výrobky, margaríny a rostlinné tuky. Snaží se tak donutit své obyvatele taktéž k zamyšlení nad svým životním stylem.

Maďarsko

„Chipsová daň“ je pro změnu zavedena v Maďarsku. Daň je uvalena nejen na všechny slazené a energetické nápoje s vyšším obsahem cukru, kofeinu, ale i na balené cukrovinky, čokoládu, džemy, výrobky obsahem kakaa, ovocné pomazánky, výrobky s vysokým

obsahem soli jako jsou brambůrky, kreky, zeleninová dochucovadla, kečupy, směsi koření, bujóny, hořčice, sloužící k dochucení jídel s vyšším obsahem soli než 15g na 100g výrobku.

Zavedením daně z tuku nebo z nezdravých potravin si stát slibuje vyšší příjem do státní pokladny a hlavně snížení počtu obézních obyvatel. Snížením prodeje těchto potravin se sníží riziko nemocných a tím se sníží i náklady zdravotnictví vynaložené na léčbu obézních. V tomto případě je zavedení daně z tuku preventivní prostředek.³⁵

5.1.2 Daň z cukru

Jedním z dalších možných řešení problematiky je zavedení daně z cukru. Její specifikace je mnohem jednodušší než u daně z tuku. Cukr je jedním z indikátorů způsobujících obezitu. V posledních letech jeho spotřeba klesla, ale i tak jsou hodnoty konzumace přibližně osmkrát vyšší, než je doporučená dávka.

Průměrná roční spotřeba cukru na jednoho obyvatele ČR je 35,51 kg. Což je 374,381 tisíc tun celkové spotřeby cukru v ČR za rok. Průměrná spotřebitelská cena bez DPH je 21,64 Kč/kg.

Tabulka č.4

		Spotřeba cukru v kg na obyvatele za rok (ČSÚ)									
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	průměr
spotřeba		39	37,2	32,5	36,7	36	38,6	34,5	33,4	31,7	35,51
spotřebitelská cena		21,71	21,1	21,04	19,79	18,2	22,54	24,27	24,15	22	21,64
Počet obyvatel		10,543 mil.									
celková spotřeba cukru		374,381		tisíc tun/rok							
cena s 15% DPH		24,88 Kč/kg		→	příjem DPH do státní pokladny 1,213 mld.						
cena s 21% DPH		26,18 Kč/kg		→	příjem DPH do státní pokladny 1,670 mld.						

zdroj ČSÚ

³⁵ www.epravo.cz

Daň z cukru by se dala aplikovat formou zvýšené sazby DPH, tj. 21%. Což je zvýšení oproti současné sazbě DPH o 6%. Při současné 15% sazbě DPH je roční příjem do státního rozpočtu při spotřebitelské ceně 21,64 Kč 1,213 mld. Při sazbě DPH 21% by roční příjem do státního rozpočtu byl 1,670 mld. což je o 457 mil. více.

Zvýšení daně z přidané hodnoty by nezpůsobilo takové administrativní náklady, vzhledem k tomu, že zvýšená daň je již v daňovém řádu ČR zavedena.

Příklad daně je aplikován pouze na cukr. Součástí daně z cukru by měly být také potraviny obsahující cukr od určitého obsahu cukru v gramech na 100g potraviny, náhradní sladidla, potraviny obsahující náhradní sladidla, slazené nápoje a nápoje s obsahem náhradních sladidel.

5.1.3 Dopady zavedení daně z nezdravých potravin

Zavedením daně z tuku nebo z nezdravých potravin si stát slibuje vyšší příjem do státního rozpočtu, ze kterého následně může financovat veřejné výdaje především na zdravotnictví a prevenci vedoucí k snížení počtu obézních obyvatel. Snížením prodeje těchto potravin se v dlouhodobém horizontu sníží riziko nemocných a tím se sníží i náklady zdravotnictví vynaložené na léčbu obézních. V tomto případě je zavedení daně z tuku preventivní prostředek.

Se zavedením takových opatření je spojeno spousta negativ. Jedním z nich je administrativní náročnost aplikace daně. Dánsko v roce 2011 zavedlo daň z tuku a v roce 2012 ji zase zrušilo. Důvodem byl komplikovaný systém zavedení daně v potravinářském průmyslu, zemědělství, propojení se státní správou, získání informací od zahraničních dodavatelů a s tím spojené administrativní náležitosti. Odhad nákladů na zavedení a uvedení daně do běžného života přišlo dánskou vládu cca na 46 milionu eur.

Dalším negativem je pozastavení investičních pobídek velkých firem v oblasti výroby nápojů a pamlsků. Tím je ekonomika státu s daněmi tohoto druhu ochuzena na snižování příjmů a zaměstnanosti.

5.1.4 Dotované potraviny a organizace

Potravinářský cyklus je možno chápat ve 3 základních skupinách:

- výroba (zemědělství)
- distribuce a prodej (potravinové řetězce)

- spotřeby (občané + zdravotnictví)

První dvě skupiny se chovají tržně za účelem maximalizace zisku. Výrobci a prodejci je lhostejné, zda potraviny jsou či nejsou zdravé či nezdravé, ale zajímá ho pouze zisk.

V této práci se několikrát zmiňuji o používání kvalitních a čerstvých potravin. Bohužel tyto potraviny jsou na našem trhu velmi drahé. Proto se většina lidí uchyluje k levnějším substitutům, které nejsou tolik kvalitní a energeticky vyrovnané. Proč nejsou kvalitní a čerstvé potraviny zvýhodněny před nekvalitními? Proč nejsou zvýhodněni výrobci a zemědělci, kteří produkují potraviny ve velmi vysoké kvalitě a dle přísných pravidel. Spousta biofarem se potýká s velkou legislativní zátěží, dokazováním čistoty výrobku, obhajováním certifikátů o bio výrobcích a hlavně je neustále kontrolována Státní veterinární správou. A není to problém jen bio výrobců nebo bio zemědělců.

Díky tomu, že náš stát svolil s kvótami na dovoz potravin z členských států EU jsou ostatní zemědělci a výrobci nuceni omezovat jak rostlinou tak i živočišnou výrobu. Nebylo by lepší takové výrobce podpořit a umožnit jim snazší vstup na trh? Je jednodušší vynakládat peníze na dovoz mnohdy nekvalitních potravin z okolních států, když náš stát je schopen vyrobit stejné produkty a v lepší kvalitě? Nebo dávat dotace zemědělcům za to, že dvakrát do roka posečou louku, která jim patří? V neposlední řadě by bylo možné i zpřísnit normy potravin, které jsou k nám dováženy nebo jsou místními výrobci dodávány na trh. Místní výrobce se rád podřídí legislativě, aby se mohl prosadit na trhu.

Státní orgány by měly na doporučení zdravotnictví ovlivňovat cenové relace ve formě zlevnění, nebo zdražení vhodných potravin a jejich doplňků.

Stejně na našem trhu operuje mnoho společností a organizací, které se snaží obezitě zamezit. Většina těchto organizací je soukromá a proto jsou jejich služby placené. Ale i přes to je spousta obézních, kteří chtějí svůj problém řešit a obrací se na takové organizace o pomoc. Jsou ochotni uhradit náklady, které jim byly organizací vyměřeny. Tyto společnosti nabízí komplexní vyšetření pacienta a nastaví léčebný režim mnohdy efektivněji a individuálněji než je tomu v běžných ordinacích lékařů.

Proč stát nezačne spolupracovat s takovými pracovišti, které mohou pomoci i s projekty ve školách a školkách. Školy se neustále potýkají s problémem nedostatku finančních prostředků vynakládaných na osvětu zdravého životního stylu. Bylo by mnohem efektivnější vynakládat finanční prostředky ovoce, zeleninu, ryby, na projekty určené

školám než hradit zdravotní léčbu obézních z veřejných zdravotních prostředků. Stojí za to omezit dotované zboží dovážené ze zahraničí.

5.1.5 Reklama a propagace

Tento nadpis jsem zvolila záměrně. V celém světě je trend upozorňovat na vše, co je nějakým způsobem člověku škodlivé. Je natočeno mnoho shotů, reklam, vytištěno mnoho letáků o tom co je nezdravé. Setkala jsem se s mnoha propagačními materiály a hesly o nadváze a obezitě, ale žádné z těchto materiálu nebo hesel nejsou přímo u zboží, které častým konzumováním může způsobovat obezitu.

Proč stát neuzákoní výstražná varování na škodlivé potraviny, jako to udělal na tabákové výrobky. Je dokázané, že obezita způsobuje obdobná onemocnění jako tabákové výrobky. Představitelé závodu Formule 1 se rozhodli, že na závodních vozech nebudou sponzoři produkující tabákové výrobky. Proč stejnou taktiku ne zvolit i na firmy, které vyrábějí třeba slazené nápoje? Proč neoznačit potraviny, že jejich delší požívání může způsobit obezitu a s ní spojená další onemocnění, stejně jako jsou označeny tabákové výrobky?

Lidé v naší zemi si našli nový koníček a to prohlížet a sbírat letáky ze supermarketů na slevy a akce. V době těchto akcí není možné projít mezi regály se zbožím, aby si člověk mohl v klidu nakoupit. A u pokladen fronty, protože jedna rodina je schopná mít i dva nákupní košíky plné akčního zboží. Když si prohlížím jaké zboží lidé dávají na pult u pokladen, tak je mi opravdu smutno z představy, že to co si odnáší domů konzumují i děti. Proč nedělá stát podobné letáky s osvětou a bonusy za to, že lidé budou kupovat zdravější potraviny? Přeci není složité předkládat účtenky za nákup a na základě skladby nákupu dostávat bonus ať už v jakékoli podobě. Na systém slev a jakéhokoliv bonusu lidé slyší.

5.1.6 Spolupráce s nutričními terapeuty

Nutriční terapeuti spolu se státními institucemi vypracovali akční plán „Evropský nutriční akční plán“, ve kterém se chtějí aktivně zapojit do propagace zdravého životního stylu. Tento program je vypracovaný a použitelný pro obě sféry jak státní, tak i soukromou. Je velmi důležité, aby stát zapojil v této problematice co nejvíce odborníků ochotných propagovat zdravý životní styl a správné stravovací návyky v praxi a dostávat jej tak do povědomí lidí. Je důležité, aby byla podpora opravdová a nejen na papíře, což pro stát znamená vyšší finanční náklady na prevenci. Stát by měl více spolupracovat se soukromými centry zaměřenými na zdravou výživu, kde pracují odborníci, kteří vědí jaká

je praxe a mají zkušenosti s danou problematikou. Jedno z řešení jak zapojit tato centra do aktivního plánu státu je částečně financovat léčbu z veřejného zdravotního pojištění a částečně by léčbu hradil pacient. Výlohy zdravotních pojišťoven určené na neinvazivní léčbu obézních nebo pacientů s nadváhou by se tak poměrně snížily a stát by měl volné prostředky, které by mohl věnovat na jinou problematiku.

6. Závěr

Statistiky uvedené v této práci ukazují alarmující čísla týkající se téměř epidemie naší společnosti, jakou obezita začíná být.

Stát věnuje velké úsilí na vypracování mnoha projektů potřebných pro propagaci zdravého životního stylu, ale je otázkou kolik z těchto projektů je v praxi opravdu užitečných. ČR vypracovala akční plán, do kterého zapojila všechny státní resorty. Každé ministerstvo má svůj úkol, jak změnit přístup občanů a dostat do povědomí, že obezita je zničující. Zkoumala jsem několik projektů vydaných Ministerstvem školství. Projektů běžících v praxi je mnoho, ale setkala jsem se s problémem, že pravidla financování každého jednoho projektu jsou mnohdy svazující a omezující hlavně pro školy.

Stát by měl začít spolupracovat s komerčními projekty, které jsou stavěny právě na míru a vyhovující potřebám subjektu a vzít si příklad například ze SRN, viz popis fungování prevence ve školách v boji proti obezitě.

Nejvhodnějším fiskálním nástrojem v boji s obezitou dle mého závěru je specifické zdanění cukru a cukrovinek.

V kapitole 5 uvádím i jiné návrhy řešení daného problému. Je to větší využití médií, dotované zdravé potraviny, nebo přizvat ke spolupráci centra zdravé výživy. Velmi diskutovaným řešením je zavedení daně z tuku. Tato problematika je velmi obsáhlá a náročná z pohledu toho, jakou by měla mít daň formu.

Zájem státu a dodržování pravidel prevence boje s obezitou je dlouhodobý. Pokud by v praxi začali fungovat lépe akční plány národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí a v důsledku toho by lidé začali zdravěji žít, mohl by být výsledek ve snížených nákladech na léčbu vidět během několika let.

7. Seznam použitých zdrojů

Z. Marinov, D. Pastuch a kol., Praktická dětská obezitologie, Grada publishing a.s.,
2012 ISBN 978-80-247-4210-6

J.Kříž, Prevence a ekonomika, Hygiena 56(2):89-95

Doc. Ing. J.Borovský, Ph.D., Ing. L. Roubík, Hodnocení efektivity vynakládaných
prostředků na léčbu obezity, Katedra biomedicínské techniky, ČVÚT

MUDr. Pichlerová, Konference Obezita – epidemie třetího tisíciletí, 2013 Brno

Prof. MUDr. J. Holčík, DrSc: Zdravotní politika, přednáška 4.3.2009

MUDr. P. Sucharda, primář III. interny VFN v Praze

SZÚ, 2013, Nadváha a obezita, Pandemie 21.století

RNDr.Vladimíra Puklová, SZÚ

Průzkum VZP a STEM/MARK z roku 2011

Dny práva – 2010 – Days of Law, 1. Ed. Brno Masaryk University, 2010

Přehled internetových odkazů

www.ekonomickyklubwiki.cz

www.finslovník.cz

www.fitweb.cz

www.oecd-liberary.com

www.bandingklub.cz

www.cepik.cz

www.margita.cz

www.epravo.cz

www.in-form.de

8. Seznam příloh

Příloha č.1

Anketa stravování ve školách

Příloha č.1

Lingua Universal s.r.o.

1. Do jakých státem dotovaných projektů zaměřených na zdravou výživu a zdravý životní styl se vaše škola zapojila?

Lingua Universal s.r.o. je zapojena do projektů „Zdravá škola“, „Za zdravím vzduchem“, „Školní mléko“ a „Ovoce a zelenina do škol“.

2. Můžete projekt “Zdravá škola” blíže popsat?

Projekt “Zdravá škola” je dlouhodobě podporován a financován Státním zdravotním ústavem (SZÚ). Škole jsou poskytnuty peněžní prostředky, které smí být použity pouze na určité pomůcky určené dětem, nebo na odborná školení pedagogů. Vše je přesně specifikováno, takže vedení školy nemůže použít tento finanční příspěvek dle potřeb žáků či školy. Pokud by tato pravidla porušil může být škola vyloučena z projektu.

3. Jak je projekt financován?

SZÚ poskytuje každoročně finanční příspěvek ve výši 20-25 tisíc korun.

4. Jaké podmínky musí škola splňovat, aby se mohla do projektu zařadit?

Škola, která chce do tohoto projektu vstoupit je podrobena velmi přísným kritériím. Odborná komise, která navštíví školu, hodnotí prostředí školy, přístup k žákům a potřeby školy.

5. Jsou finanční prostředky poskytnuté na projekt dostačující?

Finanční příspěvek poskytnutý SZÚ je přesně specifikován a proto se škola musí držet stanovených pravidel projektu a využít jej na nákup specifických pomůcek vhodných pro pohybovou aktivitu dětí nebo na financování odborných workshopů pro pedagogy. Pro potřeby školy jsou mnohdy takové podmínky nevyhovující z pohledu výběru využití. Škola by potřebovala financovat i jiné pracovní pomůcky a prostředky pro zkvalitnění výuky, ale přesně nastavená pravidla to neumožňují.

6. Jsou škole poskytovány prostředky i od jiných institucí v rámci programu zdravého životního stylu?

Lingua Universal je zapojena i do jiných projektů, které poskytují finanční prostředky nebo jsou ve formě materiální. Projekt „Školní mléko“ je z části dotován státem a žáci za koupi mléčného výrobku hradí velmi malou částku. Město Litoměřice naší škole poskytuje peněžní příspěvek na ozdravný pobyt každého žáka s trvalým pobytem v Litoměřicích. Dále v rámci projektu“ Ovoce a zelenina do škol“ je žákům I. stupně dodáváno čerstvé ovoce, zelenina nebo ovocné či zeleninové šťávy zdarma. Což má přispět k osvojení správných návyků stravování a zdravé výživy.

7. Jak vaše škola spolupracuje s rodiči žáků na propagaci zdravé výživy a zdravého životního stylu?

Pořádají se besedy dětí společně s rodiči a odborníky. Dětem s problémy nadváhy nebo obezity jsou poskytnuta odborná doporučení konzultace. Tuto akci pořádá škola ve vlastní režii za spolupráce rodičů, kteří si v rámci prevence proti obezitě pronajímají prostory školy, aby zde mohli prezentovat opatření v boji s obezitou.

8. Máte vlastní koncepci pro zvýšení povědomí zdravého životního stylu mezi žáky a rodiči v rámci vyučovacích hodin?

Škola zařadila do výuky v rámci společenských věd více hodin o zdravé výživě, zdravém životním stylu a nebezpečí obezity. Pedagogové, kteří připravují podklady pro výuku zdravějšího životního stylu, tak činí zdarma a ve svém vlastním volnu.

9. Jaké propagační akce vaše škola pořádá v rámci programu zdravé výživy a zdravého životního stylu?

Škola pravidelně pořádá týden zdraví, týden obezity. V týdnu zdraví si žáci donesou z domova zdravé potraviny a společně během výuky si z potravin připravují zdravé pokrmy. Probíhají besedy na téma zdravá výživa, kde si každá třída připraví příspěvek k tématu. Na tuto akci škole přispívá město Litoměřice 20 tisíci korun ročně. Další akcí, kterou škola pořádá je týden obezity. Dále škola pořádá každoročně ozdravné pobyty pro každou třídu, které jsou dotované městem a lyžařský výcvik, kterého se účastní také všechny třídy školy. Tento výcvik však plně hradí rodiče. Velkým problémem je však

nedostatečná docházka na hodiny tělesné výchovy. Děti mají malý zájem i o pohybové aktivity pořádané mimoškolně.

Státní školy ve městech mají trochu jiné možnosti než soukromá škola. Je zde větší prostor pro financování jednotlivých akcí. Podobně jako soukromá škola pořádají akce věnované životosprávě. Mimo jiné pořádají sportovní týdny, kde žáci mají k dispozici plně vybavený sportovní areál. Děti si mohou vyzkoušet různá sportovní odvětví, se kterými se v hodinách tělesné výchovy nesetkají.

10. Probíhá spolupráce s vaším stravovacím zařízením?

Naše škola nemá vlastní vývařovnu. Děti mohou docházet na obědy do přilehlých vývařoven, které nabízejí široký výběr jídel. Lingua Universal provozuje ve svých prostorách bufet, kde si děti mají možnost vybrat z 15 druhů obložených baget, vícezrnných housek, 5 druhů zeleninových salátů, dotované ochucené či neochucené mléko, jogurty, smetanové krémy, cereální tyčinky, minerální vody a džusy.

11. Jste spokojeni se skladbou jídelníčku ve školní vývařovně?

12. Jaké máte návrhy pro zkvalitnění skladby jídelníčku ve vaší školní jídelně?

Bez odpovědi

Základní škola Křešice

1. Do jakých státem dotovaných projektů zaměřených na zdravou výživu a zdravý životní styl se vaše škola zapojila?

Naše škola nevyužívá žádného státem dotovaného projektu. Jsme malá venkovská škola a snažíme se využít spíše komerčních projektů. Součástí školy je i mateřská škola a společně jsme se zapojili do projektu CEPÍK.

2. Můžete projekt blíže popsat?

Program CEPÍK je zaměřen na osvojení zdravého životního stylu. Zahrnuje aktivní pohyb formou her a pohádek, správné stravovací návyky, které si školka i škola zdokonalily a máme s nimi u dětí velký úspěch. Projekt je pravidelně kontrolován občanským sdružením, kdy nám jsou doporučována nová opatření nebo vylepšení.

3. Jak je projekt financován?

Projekt si škola financovala sama z vlastních prostředků.

4. Jaké podmínky musí škola splňovat, aby se mohla do projektu zařadit?

Chtít spolupracovat na jiné úrovni než jakou nabízí státní instituce, nadchnout kolegy pro to zkusit něco nového a změnit zažitá stereotypy.

5. Jsou finanční prostředky poskytnuté na projekt dostačující?

Vzhledem k tomu, že je program hrazen z prostředků školy, tak nejsou. Program CEPÍK je komerční program, který po dobu jednoho roku spolupracuje se školou a učí ji, jak správně aplikovat jejich metody na zdravý životní styl. Po roce konzultace a dohled končí a škola by měla pokračovat dál sama. Pokud bychom chtěli další konzultace nebo workshopy, museli bychom vynaložit další finanční prostředky. Snažíme se zapojit i do programu PharmDr. Margit Slimákové. Program je stavěný na klíč dle potřeb jedince či organizace. Je postaven na celkové změně životního stylu jaký známe. Nabízí odborné konzultace a dohled nad nastaveným projektem. Navrhuje jídelníček, proškolení kuchařů, pohybovou aktivitu, vzdělanost dětí a rodičů a v neposlední řadě zajišťuje odborná školení pro pedagogy.

Škola by se ráda zapojila do tohoto programu, ale je zde problém finanční. Vzhledem k tomu, že jsme škola s malým počtem žáků nemá takové finanční prostředky, aby tento projekt mohla financovat z přidělených finančních zdrojů.

6. Jsou škole poskytovány prostředky i od jiných institucí v rámci programu zdravého životního stylu?

Škole jsou poskytovány pouze prostředky nutné pro provoz školy a pokrytí mzdových výdajů. Pokud nějaké prostředky škola obdrží jsou to sponzorské dary.

7. Jak vaše škola spolupracuje s rodiči žáků na propagaci zdravé výživy a zdravého životního stylu?

Pořádáme spoustu akcí za spolupráce rodičů. Mimo aktivního zapojení rodičů do programu Cepík, podnikáme turistické výlety po okolí, sportovní soutěže, odpolední kroužky i s rodiči, odborné přednášky a workshopy.

8. Máte vlastní koncepci pro zvýšení povědomí zdravého životního stylu mezi žáky a rodiči v rámci vyučovacích hodin?

Škola má vlastní zahradu a za příznivého počasí probíhá výuka na čerstvém vzduchu. V rámci programu zdravého životního stylu jsou děti nenásilnou formou seznamovány se správnou životosprávou. Rádi bychom se zapojili do programu PharmDr. Margit Slimákové.

9. Jaké propagační akce vaše škola pořádá v rámci programu zdravé výživy a zdravého životního stylu?

Škola pořádá sportovní akce v průběhu celého školního roku, pravidelně pořádá týden zdraví, kde děti připravují své zdravé pokrmy a pořádají přednášky týkající se zdravé výživy.

10. Probíhá spolupráce s vaším stravovacím zařízením?

Máme vlastní jídelnu a spolupráce je velmi úzká. Kuchaři jsou pravidelně vedením školy vysíláni na odborná školení, kurzy, kde mohou čerpat nové recepty a technologie z oblasti zdravého vaření a aktivně se zapojili do programu Cepík.

11. Jste spokojeni se skladbou jídelníčku ve školní vývařovně?

Křešická škola nabízí dětem svačiny v podobě zeleninového a ovocného baru, celozrnné pečivo, pomazánky vlastní výroby, cereálie, jogurty a to vše za jednotnou cenu 10,-Kč za jednu svačinu. Jsme nadšeni z úspěchu, který máme možnost sledovat mezi dětmi. Více dětí vyžaduje čerstvé ovoce a zeleninu, konzumují více mléčných výrobků a již neprotestují proti zdravějším přílohám oběda.

12. Jaké máte návrhy pro zkvalitnění skladby jídelníčku ve vaší školní jídelně?

Při státním příspěvku 25,- Kč na oběd za jedno dítě si opravdu nelze dovolit takové suroviny, jaké by odpovídaly zdravé výživě. Tento příspěvek nezahrnuje pouze náklady na potraviny, ale i mzdové náklady na zaměstnance kuchyně. Asi jen jediný návrh, a to zvýšení příspěvku státu na obědy ve školních jídelnách.

