



VÝŽIVOVÁ POLITIKA ČR

Mgr. Eva Gottwaldová
Hlavní hygienik MZ ČR

- *Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví je k ničemu ...*

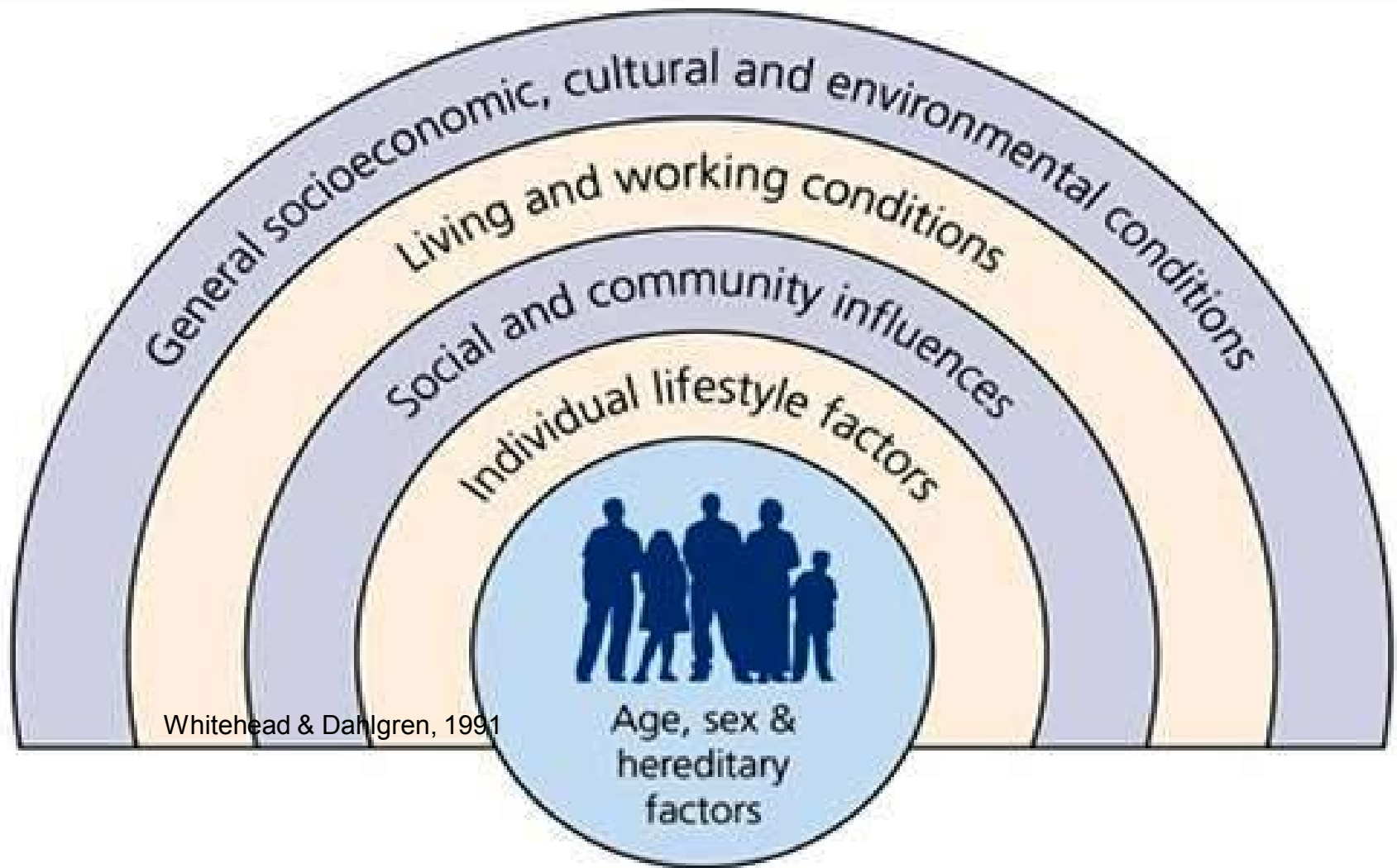
Arthur Schopenhauer



WHO

- **Zdraví** je Světovou zdravotnickou organizací definováno jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady. (WHO, 1946)
- **Determinantami zdraví** se rozumí faktory, které mají nejvýznamnější, ať již pozitivní či negativní, vliv na zdraví. Zahrnují sociální, ekonomické a fyzické prostředí jedince, stejně jako jeho individuální charakteristiky a chování (dědičnost, životní styl apod.)
- Sociálně-ekonomické determinanty, jako chudoba, sociální vyloučení, rodinná situace, nezaměstnanost či nevyhovující bydlení silně korelují se zdravotním stavem a přispívají k nerovnostem ve zdraví.





Whitehead & Dahlgren, 1991

- Veřejné zdraví je chápáno jako věda a umění prevence nemocí, prodlužování života a podpory zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí společnosti.
- *“Public health is the science and art of preventing disease, prolonging life and promoting health through the organized efforts of society”,*

Sir Donald Acheson 1988



WHO

- **Podporou zdraví** (health promotion) se rozumí postupy umožňující jedincům, ale i populačním skupinám, zvýšit kontrolu nad determinantami svého zdraví a tímto své zdraví zlepšit.
- **Primární prevencí** (primary prevention) se rozumí aktivity zaměřené na zabránění projevení se nemoci.



WHO

- Definice primární prevence představuje širokou škálu činností včetně činností v podpoře zdraví, které mají za cíl ve vztahu ke zdraví pozitivně ovlivnit chování a životní styl.
- Zároveň však zahrnuje opatření v ochraně zdraví (health protection) zaměřená na zamezení vzniku onemocnění ve vztahu k životnímu či pracovnímu prostředí, bezpečnosti potravin nebo infekčních onemocnění, a vyžadující systém, který umožňuje rychlou detekci, odpověď a komunikační strategii rizika.
- Na straně druhé však primární prevence může být chápána jako preventivní služba klinických disciplin zahrnujících očkování, na důkazech založené skríninkové programy a celou škálu preventivních opatření v péči o matku a dítě.



WHO

- Prevence tak zahrnuje jak vakcinační, na populaci zaměřené, programy ale také včasnou detekci onemocnění jako je hypertenzní nemoc či některé druhy nádorových onemocnění.
- Programy podpory zdraví poté mají za cíl nejen zlepšit životní styl a chování prostřednictvím zvyšování povědomí, vzděláváním, ale také obhajobou a podporou zdravotních služeb a služeb, které jsou populaci nabízeny.



VÝŽIVOVÁ A POTRAVINOVÁ POLITIKA

- Ganzin (1974):
 - *„Výživová a potravinová politika může být definována jako komplex výchovných, ekonomických, technických a legislativních opatření, určených ke zlepšení projektu výživových potřeb, předpovědí spotřeby potravin a nutričních požadavků“.*

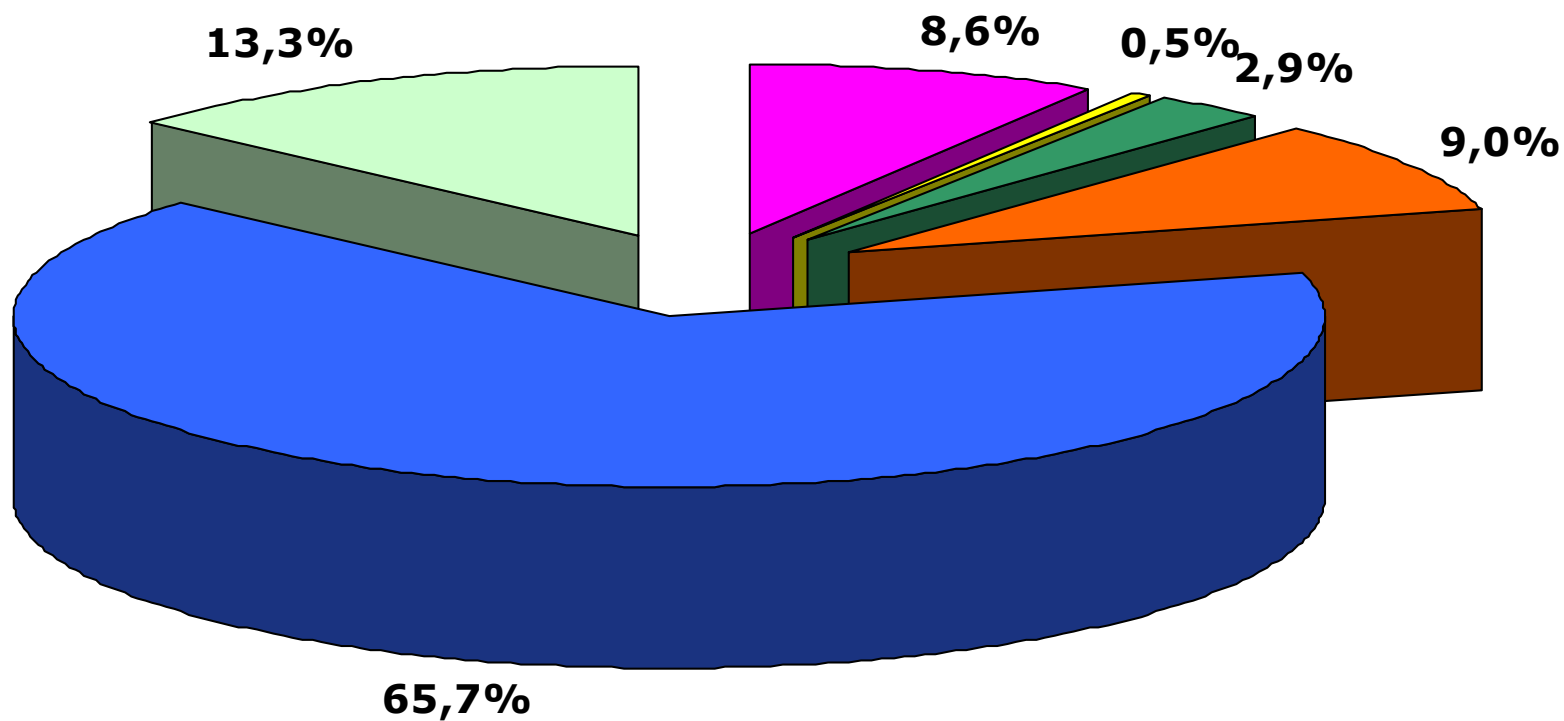


VÝŽIVOVÁ POLITIKA

- Jaká jsou její východiska?!?



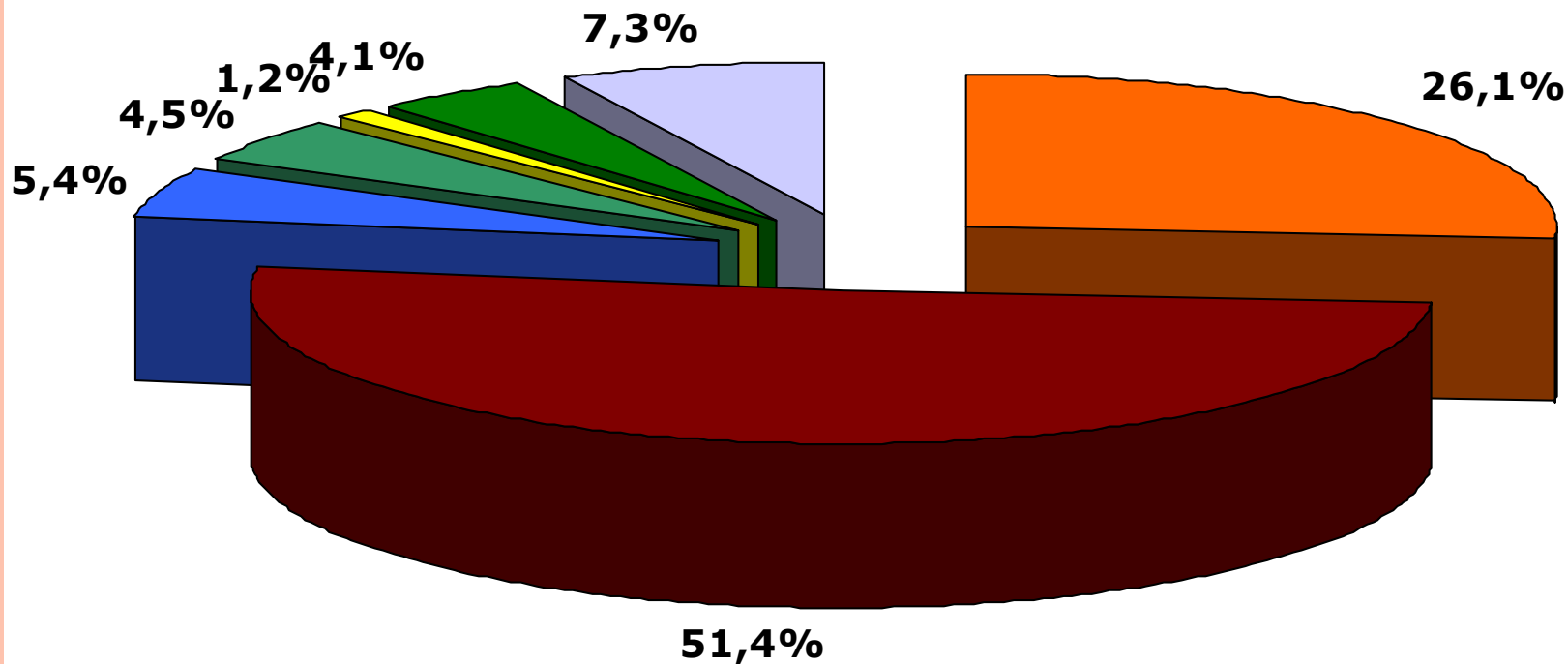
PŘÍČINY ÚMRTNOSTI DĚTI 15-19 LET



- novotvary
- n.oběhové s.
- n.dýchací s.
- n.nervové s.
- vnější příčiny
- ostatní



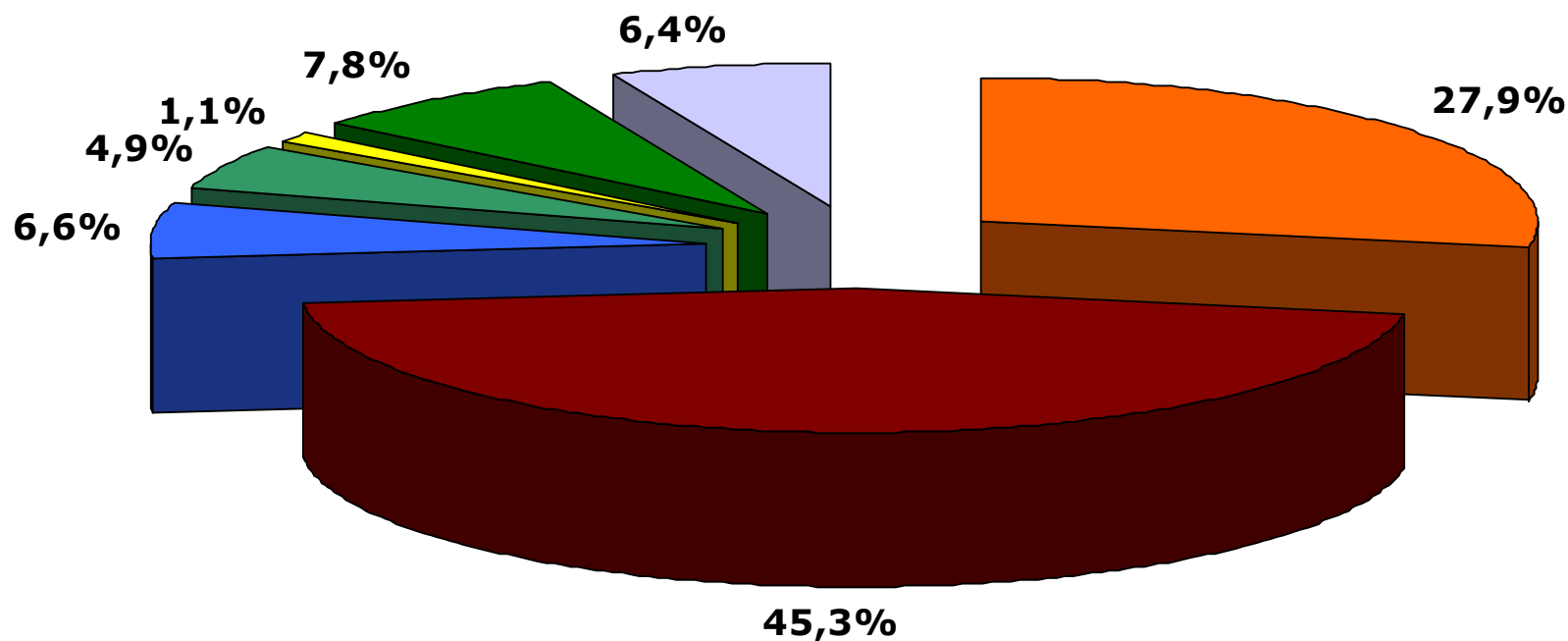
STANDARDIZOVANÁ ÚMRTNOST PODLE PŘÍČIN SMRTI - ŽENY



- novotvary
- n. oběhové s.
- n. dýchací s.
- n. trávicí s.
- n. močové a pohl.s.
- vnější příčiny
- ostatní



STANDARDIZOVANÁ ÚMRTNOST PODLE PŘÍČIN SMRTI - MUŽI

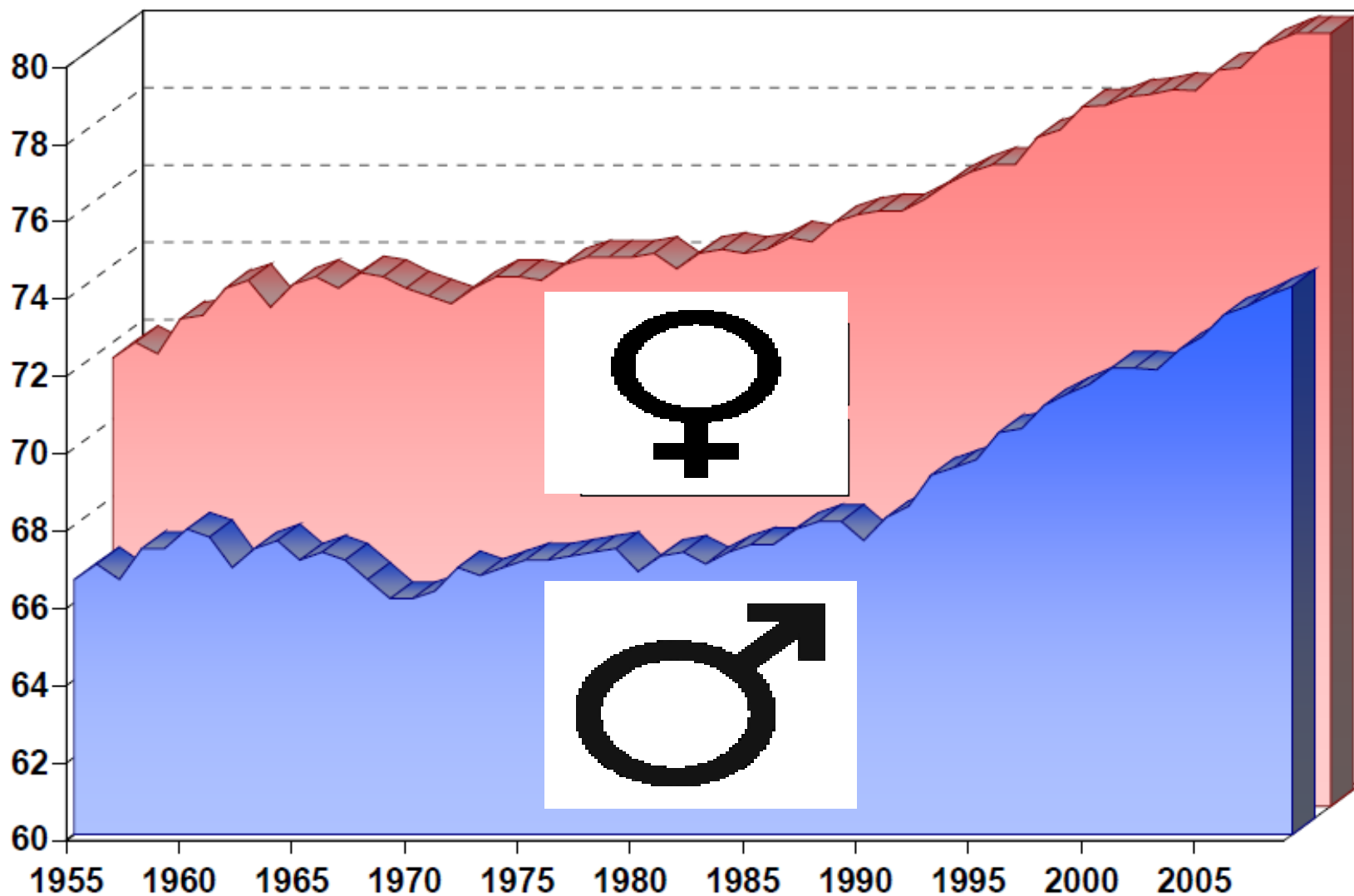


- novotvary
- n. dýchací s.
- n. močové a pohl.s.
- ostatní
- n. oběhové s.
- n. trávicí s.
- vnější příčiny

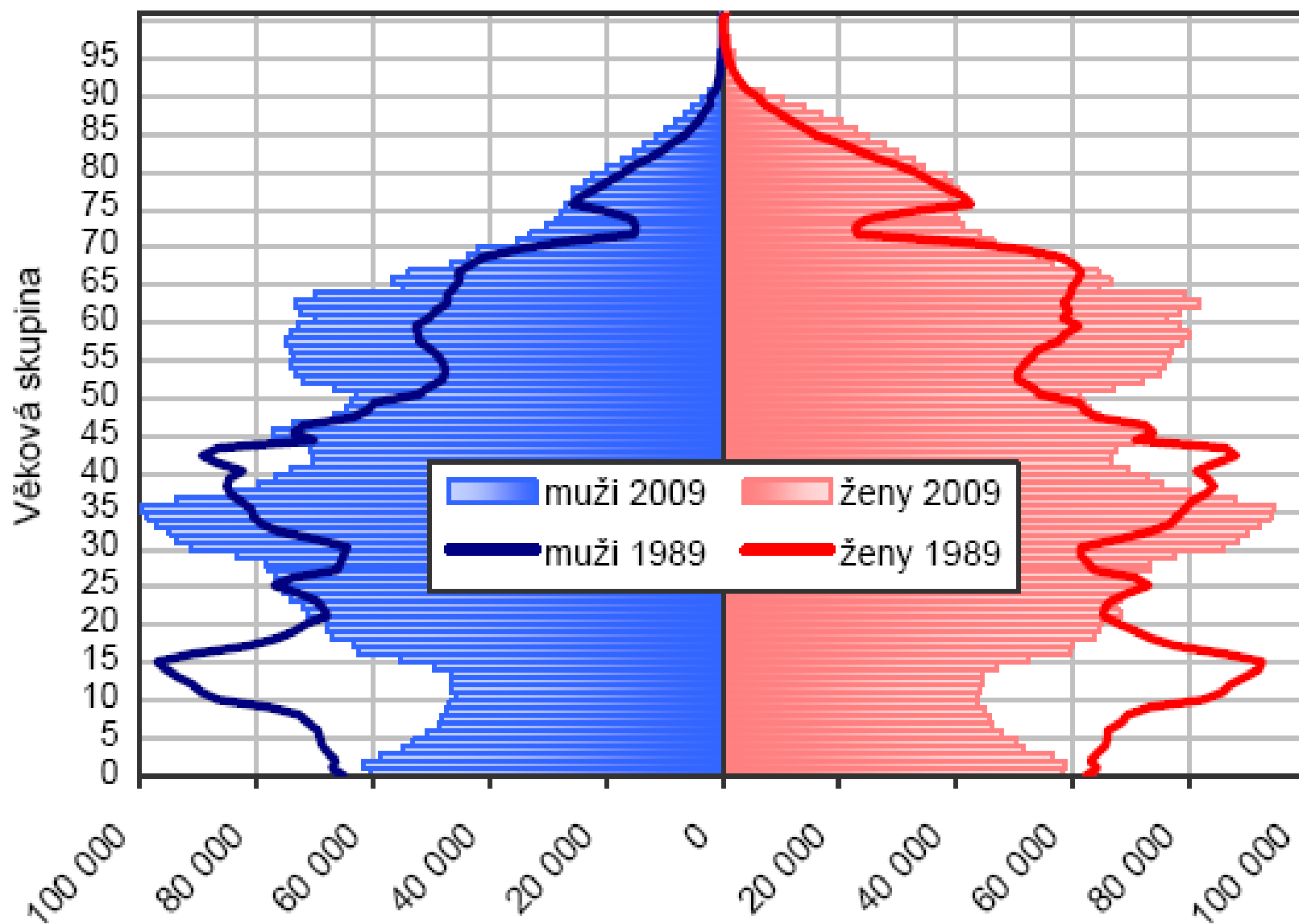


KVALITA ŽIVOTA...

Vývoj střední délky života při narození *Trend of life expectancy at birth*



Věkové složení obyvatelstva v letech 1989 a 2009

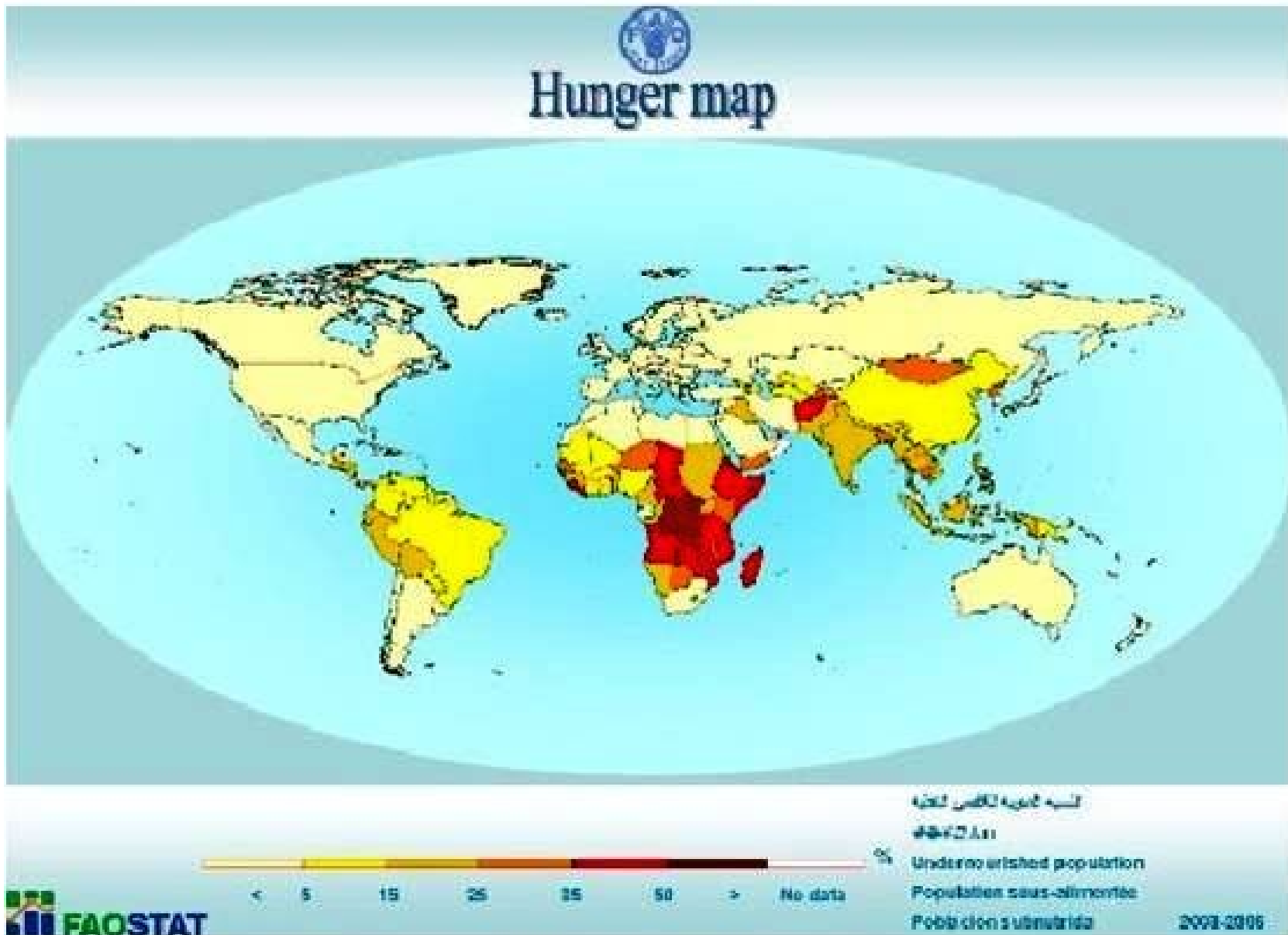


VÝŽIVOVÁ A POTRAVINOVÁ POLITIKA

- Je pouze domácí záležitostí?



UN/FAO HUNGER MAP

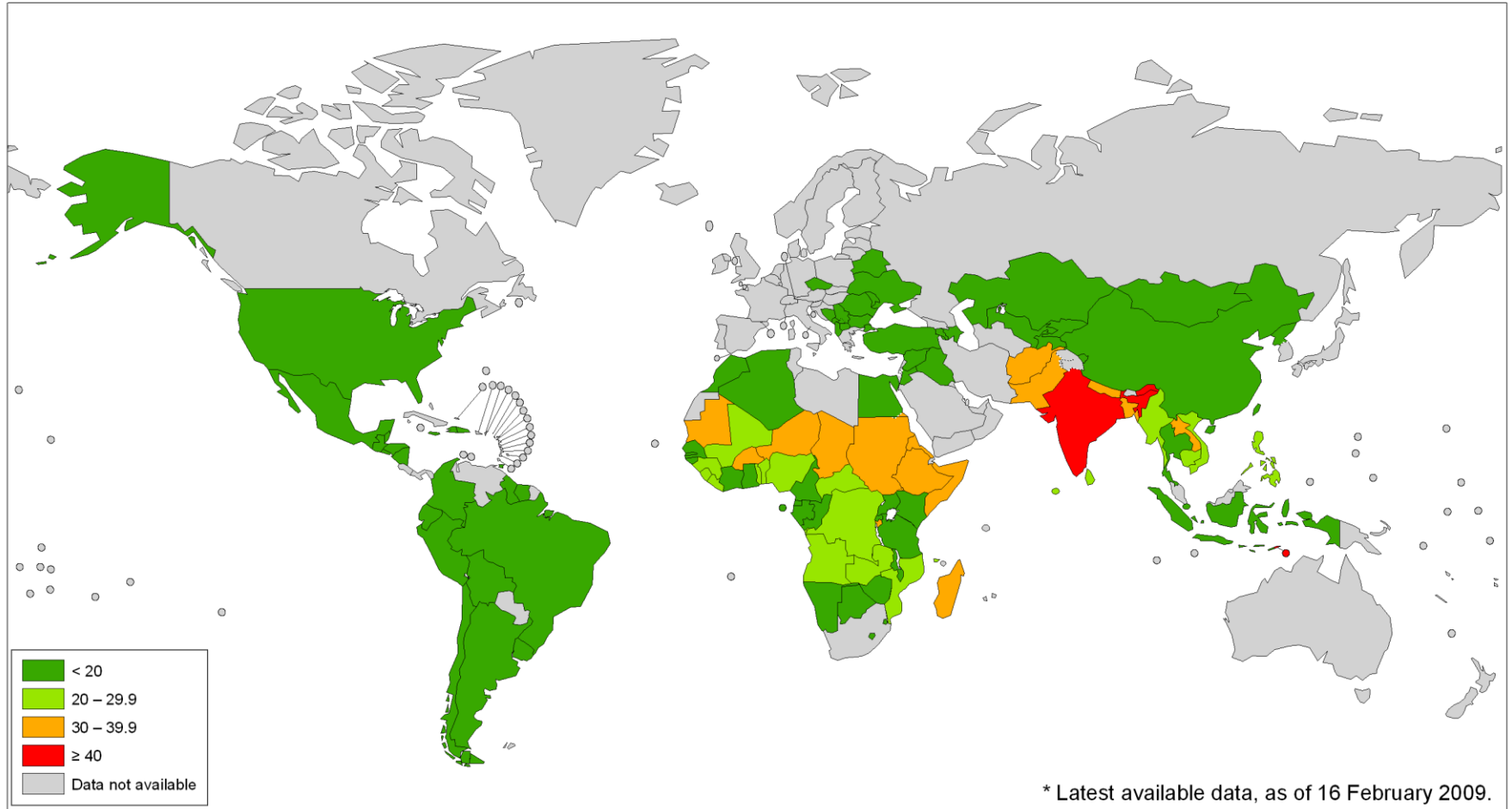


KLÍČOVÁ ZDRAVOTNÍ NEBEZPEČÍ PRO DĚTI – CELOSVĚTOVÝ, GLOBÁLNÍ POHLED

- Největší riziko úmrtí pro dítě je do jednoho měsíce jeho života – nejčastější příčinou úmrtí bývají v tomto období nedonošenost, asfyxie při porodu a infekce
- Ve věku 1 měsíce až 5 let bývají nejčastější příčinou zápal plic, průjmová onemocnění, malárie, spalničky a HIV. Podle odhadů k 1/3 z těchto úmrtí přispívá podvýživa.
- Asi 20 miliónů dětí do pěti let je silně podvyživených, což je činí ještě více náchylnými vůči infekcím a předčasným úmrtím.
- Stěžejní význam kojení, očkování a kvality vnitřního prostředí pro prevenci rozvoje pneumonie, význam insekticidy ošetřených moskytiér, antibiotik



Children aged under-five stunted (%), 2000 – 2007 *



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information
and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2009. All rights reserved

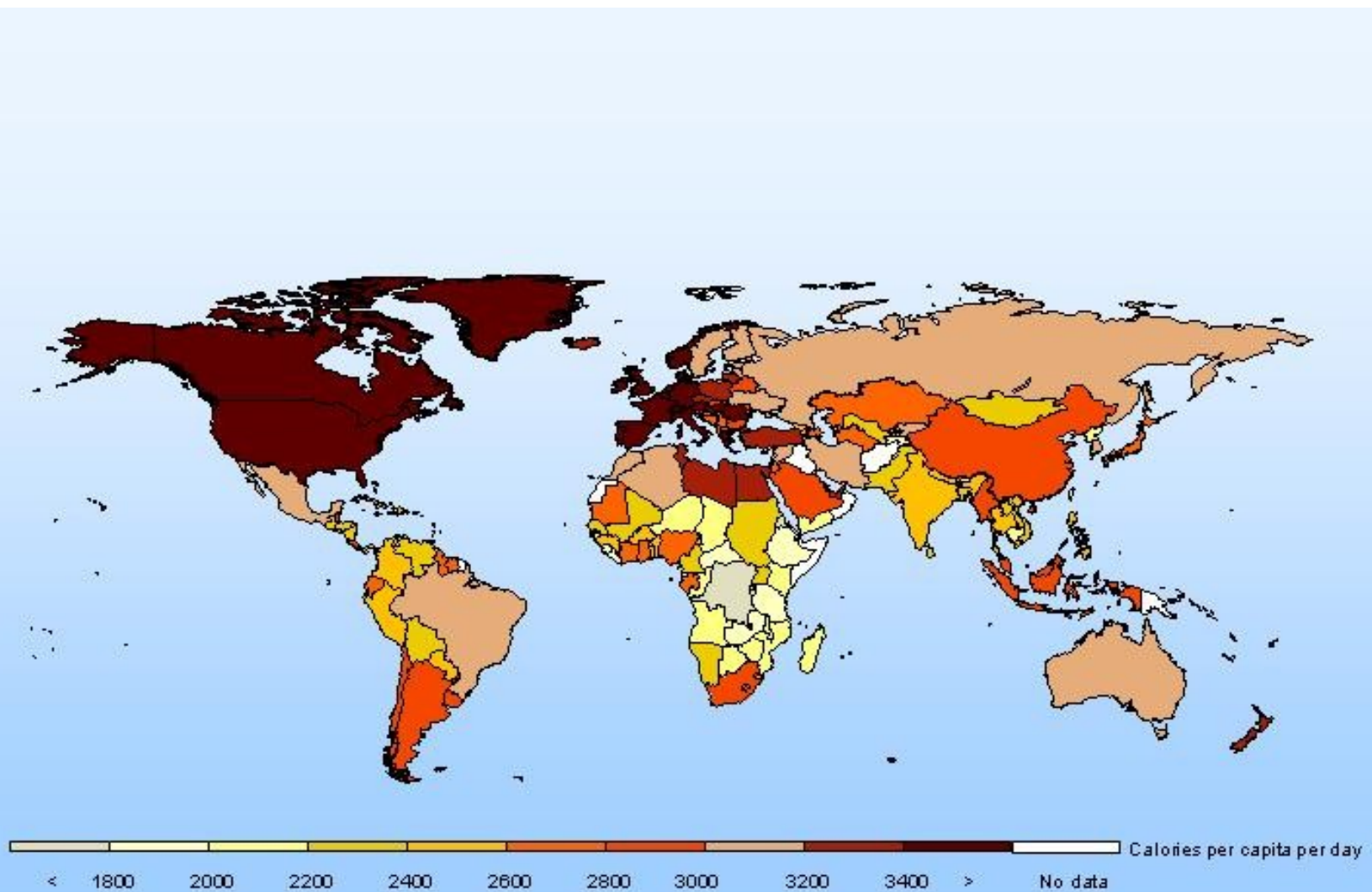


GLOBÁLNÍ POHLED

- 2 ze 3 jedinců trpících nadváhou či obezitou nyní žijí v rozvojových zemích
- Problémy spojené s pod- či nad- výživou a s chronickými onemocněními, které se stravou velmi úzce souvisí (kardiovaskulární onemocnění, diabetes, rakovinová onemocnění atp.) představují více než polovinu světové zátěže nemocemi a stovky miliónů dolarů na veřejné výdaje
- Je vcelku běžné nalézt „spoluexistenci“ podvýživy a obezity v jedné zemi, komunitě či dokonce jedné rodině
- Toto ještě znásobuje zátěž způsobenou neadekvátní výživou v prenatálním a kojeneckém období či výživou v raném dětství, která je dále následována expozicí stravě s vysokým obsahem tuku, o vysoké energetické denzitě a zároveň chudé na ostatní mikronutrienty a značným nedostatkem pohybové aktivity



DIETARY ENERGY CONSUMPTION (2001 - 2003)





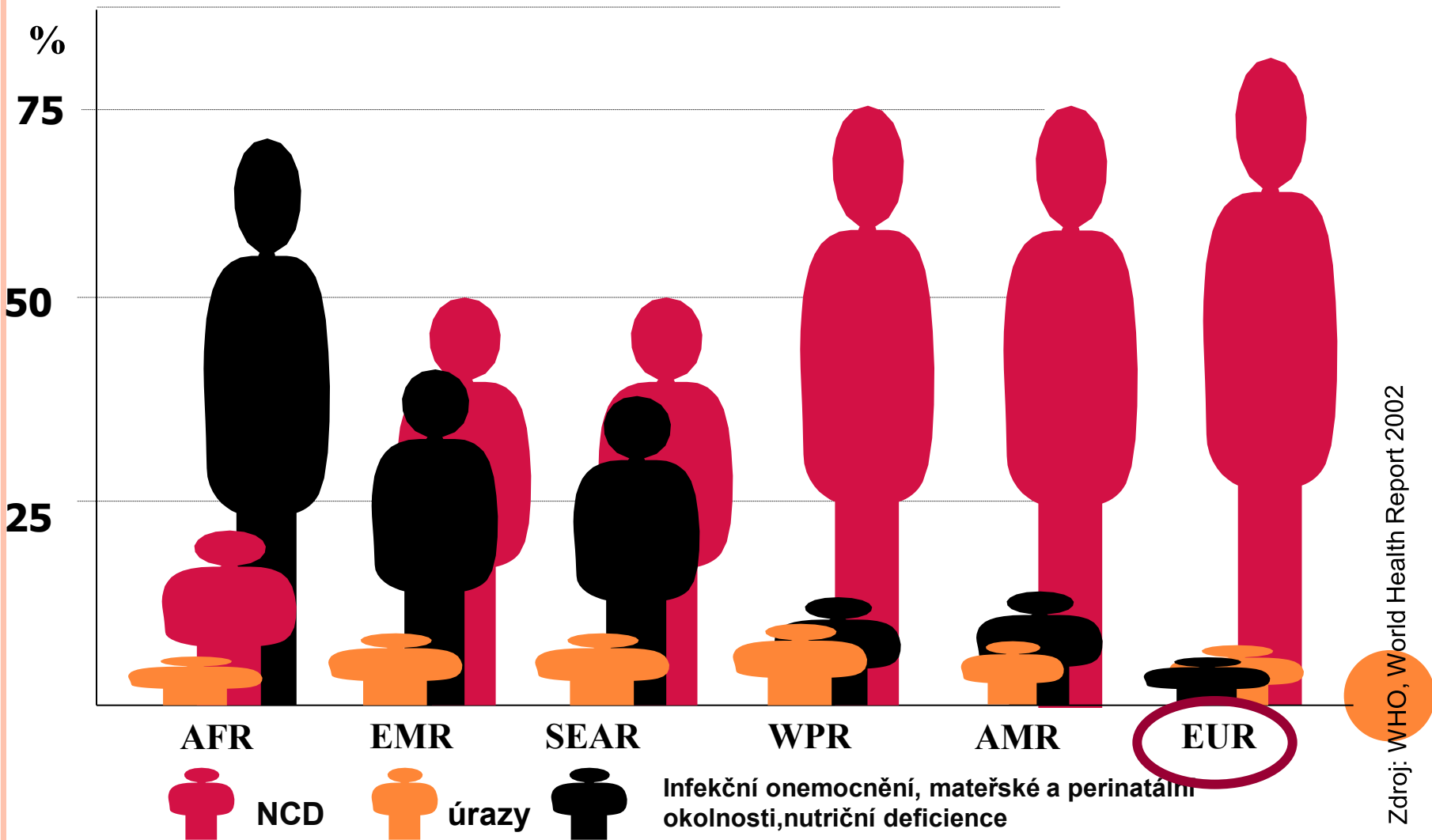
GLOBALNÍ KONTEXT – OSN/FAO

- Zhruba 1/3 produkce potravin pro lidskou spotřebu se nevyužije a zbytečně promarní
- Na úrovni vyspělých zemí se nejvíce potravin promrhá na úrovni koncového spotřebitele – tj. promrhají se potraviny, které jsou ještě vhodné k spotřebě
- Více než polovina světové populace bydlí ve městech
- Nyní existuje 21 megalopolí, které jsou obývány více než 10 miliony obyvatel (*slumy*)
- Předpokládá se, že do 14 let jich bude 26, z toho minimálně 10 v Asii
- Zvyšující se urbanizace zvyšuje požadavky na zásobování potravinami a jejich distribuci (*reálné nebezpečí migrace obyvatel za potravou*)
- Navíc soutěž mezi pěstováním/produkcí potravin a bioplaliv, jako udržitelných zdrojů energie

NADVÁHA A OBEZITA – CELOSVĚTOVÝ PROBLÉM ...!?



PŘÍČINY ÚMRTÍ V RÁMCI JEDNOTLIVÝCH REGIONŮ WHO, 2000

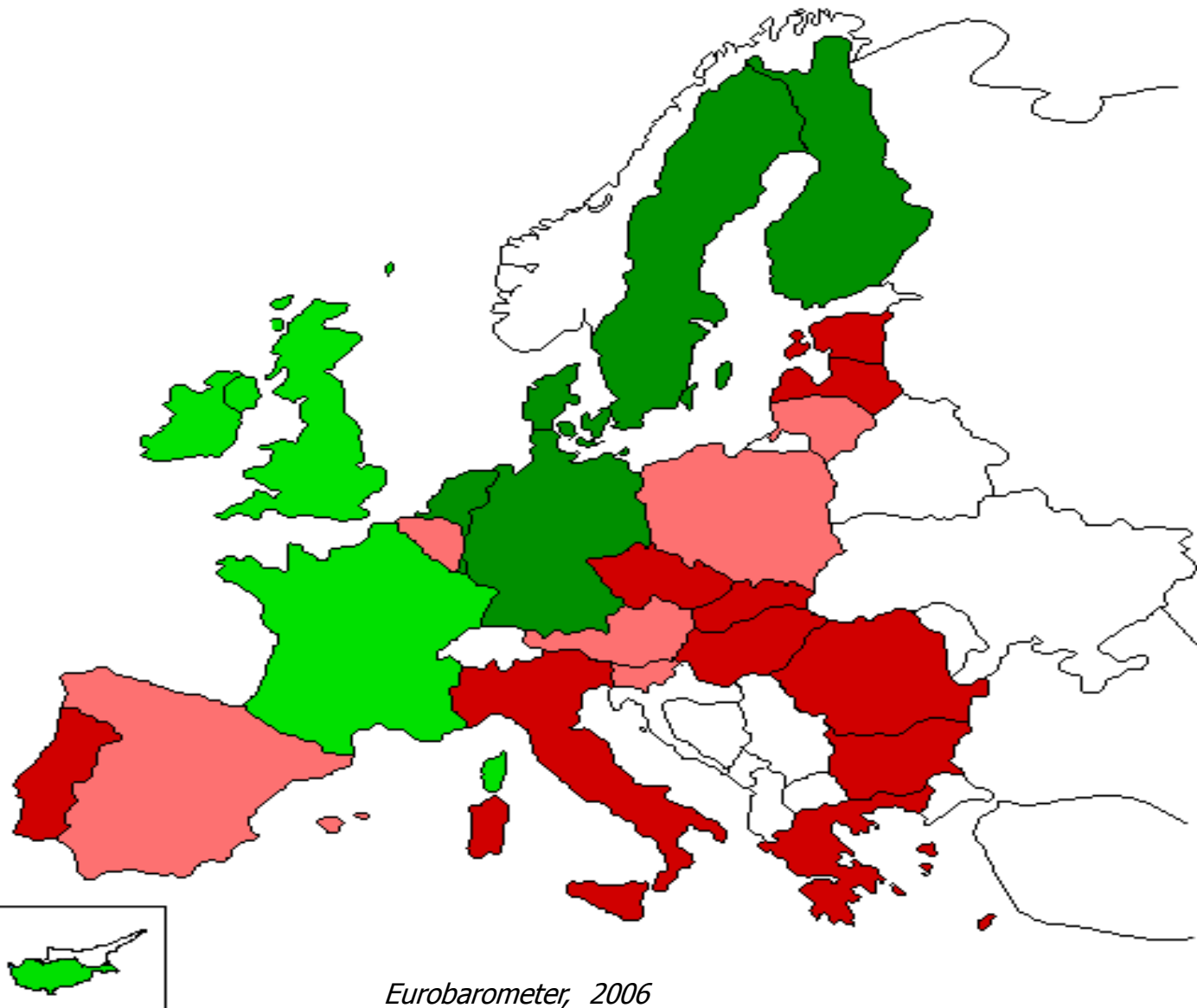
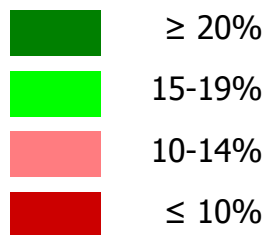


PREVALENCE POHYBOVÉ AKTIVITY V EU

○ % populaci
volném čase

○ – vyšší hodnota
Evropa

Legenda:



Eurobarometer, 2006

KDE JE PROBLÉM?!?





- V Evropě je největší zdravotní zátěž zaviněna chronickými neinfekčními onemocněními
- což je okruh nemocí, mezi něž se řadí kardiovaskulární onemocnění, rakovina, poruchy duševního zdraví, diabetes mellitus 2. typu, chronická respirační onemocnění a poruchy muskuloskeletárního systému
- tuto širokou skupinu chorob vzájemně spojují společné rizikové faktory, základní determinanty a tedy i možnosti intervence





- Šest ze sedmi hlavních rizikových faktorů úmrtnosti v rozvinutých zemích **je spojeno s tím jak jíme, pijeme a jak se pohybujeme**
- Strava a pohybová aktivita spolu s tabákem a alkoholem jsou klíčovými determinantami současného veřejného zdraví





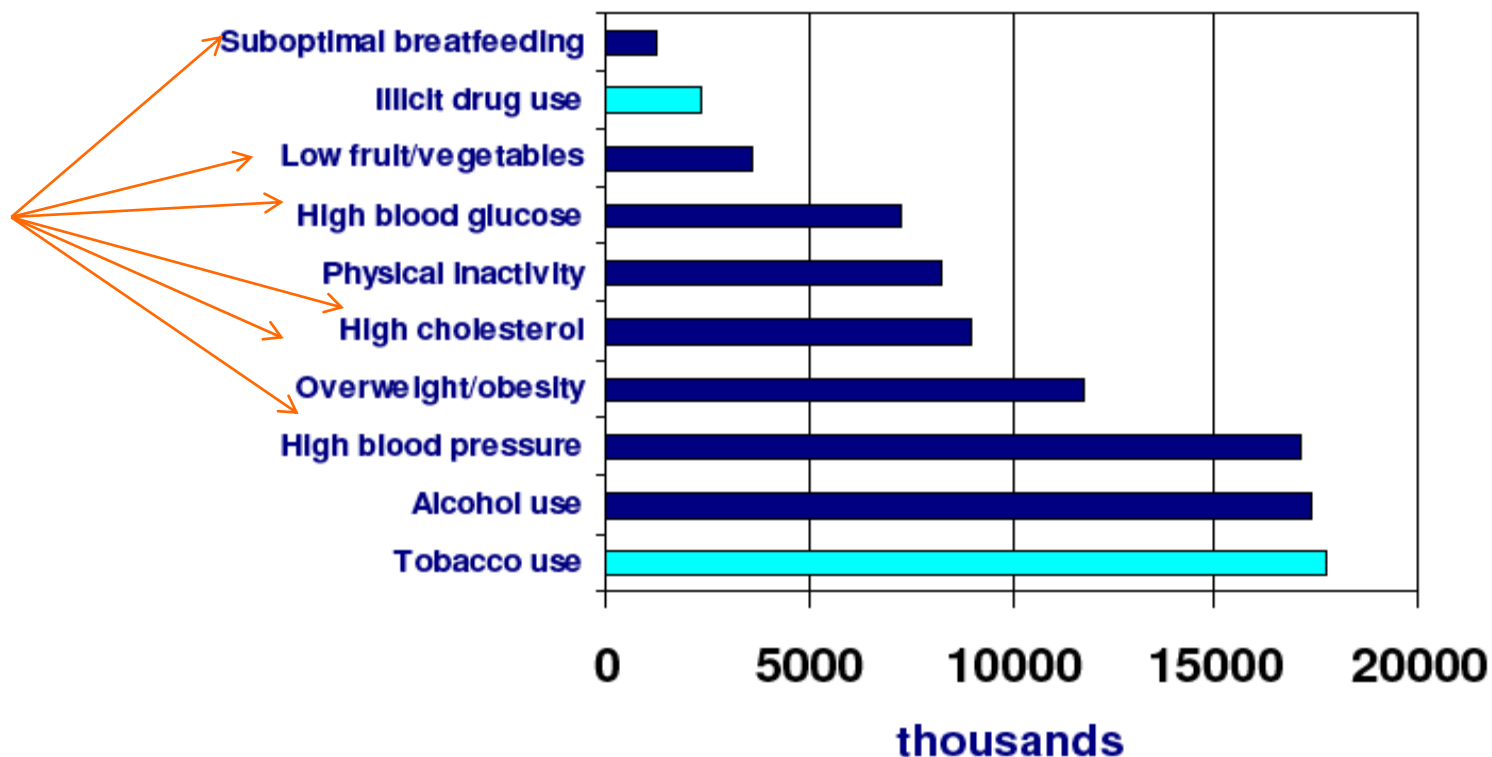
ZDRAVÍ – MOŽNOSTI PREVENCE

- Až 80% onemocnění ischemickou chorobou srdeční a až 90% onemocnění diabetes melitus 2. typu se lze vyhnout pomocí změny faktorů životního stylu
- Přibližně 1/3 rakovinných onemocnění by se mohlo předejít pokud bychom se po celý život stravovali podle zásad správné výživy, udrželi si zdravou hmotnost a dostatečně se pohybovali



The main causes are known

Disability adjusted life years lost due to risk factors in EURO, 2004



Source: *Global Health Risks*. Geneva, World Health Organization, 2009
(http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/global_health_risks/en/index.html).

- Je odhadováno, že kombinace nesprávné výživy a obezity zapříčiňuje téměř jednu čtvrtinu všech rakovinových onemocnění na celém světě, druhou čtvrtinu pak zapříčiňuje pouze kouření.
- Přidejme si k tomuto fakt, že všechny faktory ve stravě, které napomáhají snížit riziko onemocnění rakovinnými onemocněními, také napomáhají snížit riziko onemocnění srdce a cév, infarktu a diabetu II. typu.
- Důležitost správné výživy se tímto ještě více zdůrazňuje!



OTTAWSKÁ CHARTA, WHO 1986

Odpovědnost osobní

- „Nikdo se nemůže o své zdraví postarat lépe než vy sami“

Odpovědnost společnosti

- „Vytvořte takové prostředí, ve kterém je zdravá volba tou nejjednodušší“



Co způsobuje problém?

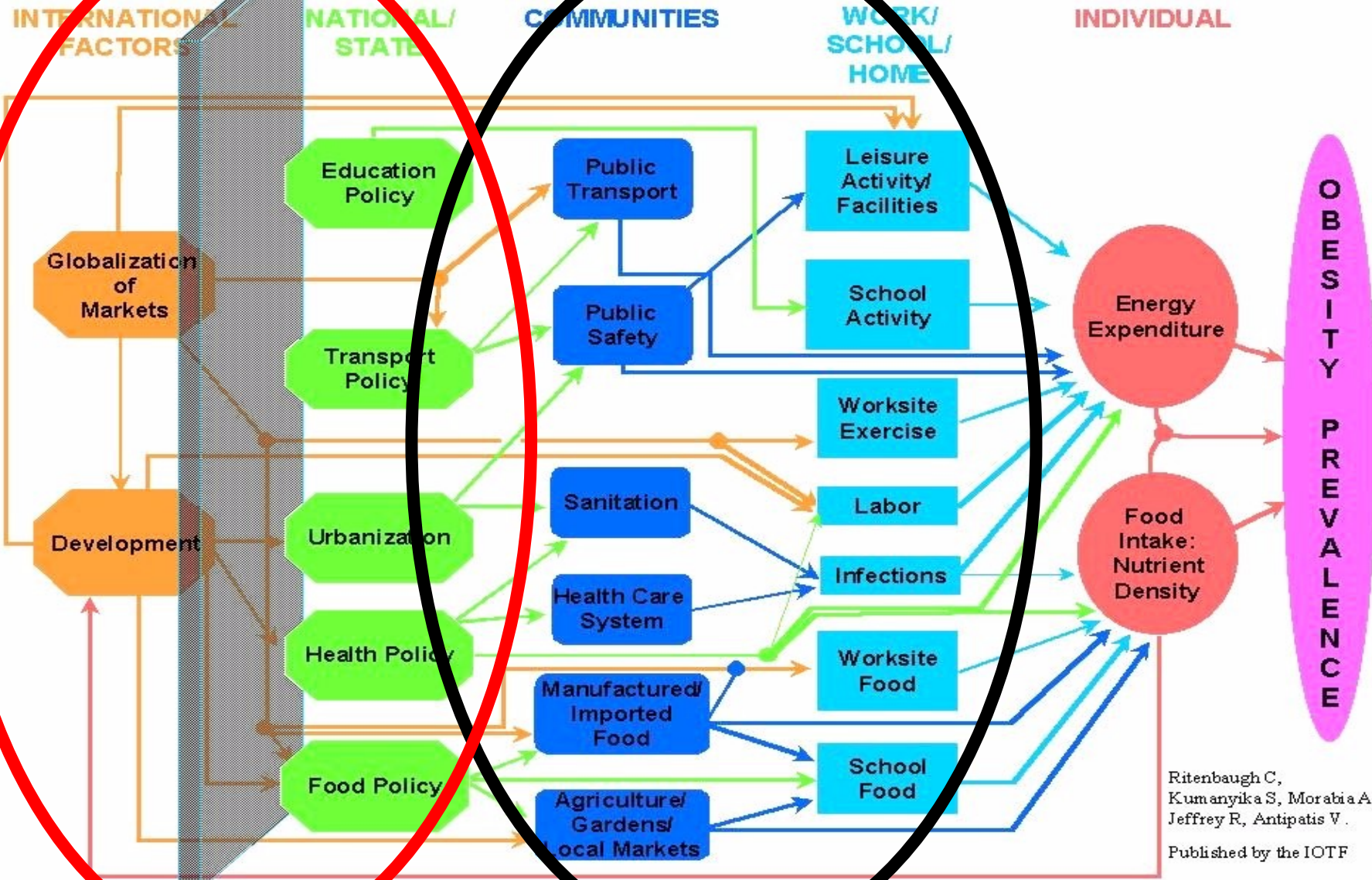
výjimečná reakce na normální prostředí?

normální reakce na výjimečné prostředí?



THE MACROENVIRONMENT

CAUSAL WEB OF SOCIETAL INFLUENCES ON OBESITY PREVALENCE



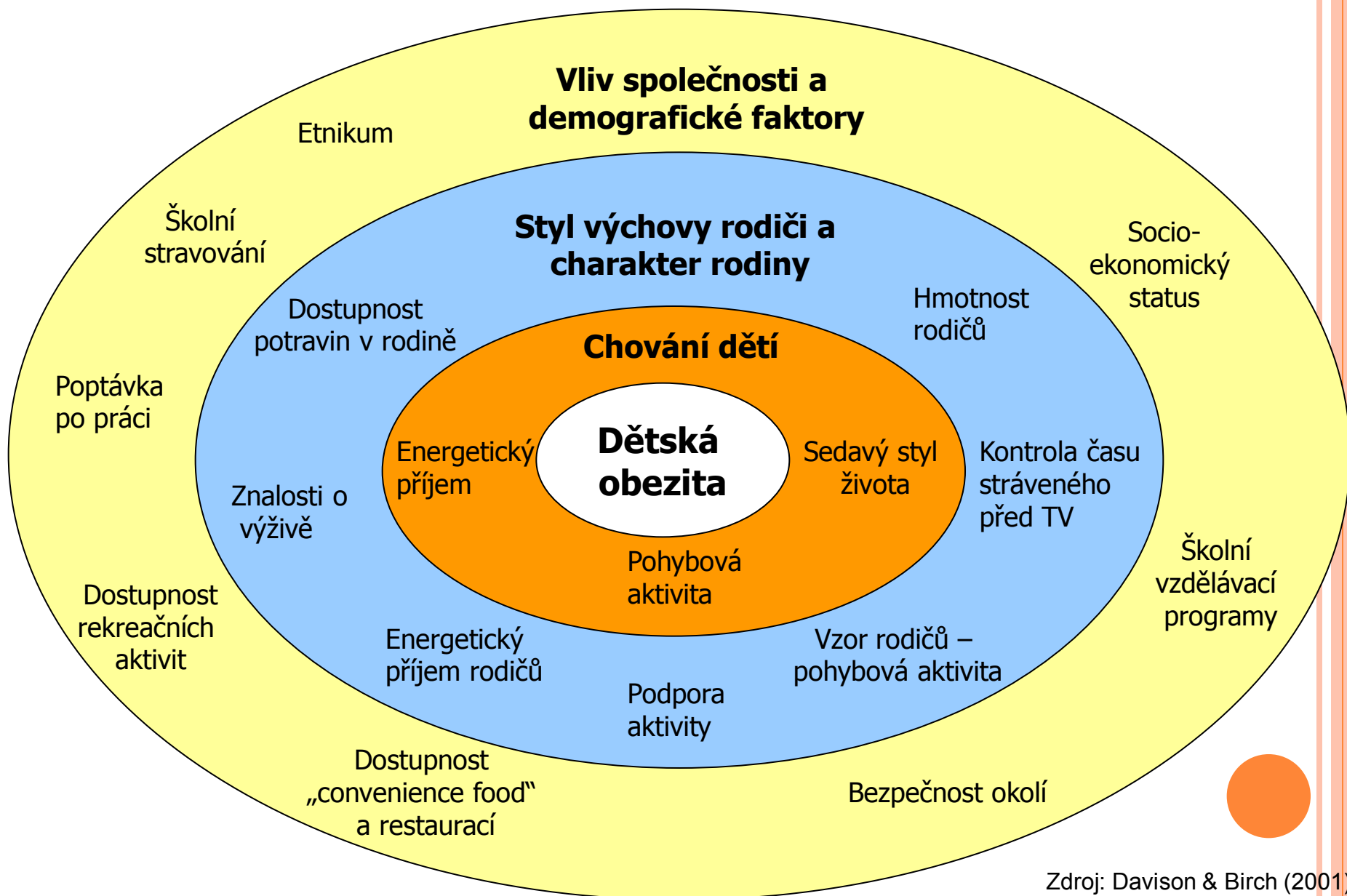
Ritenbaugh C,
Kumanyika S, Morabia A,
Jeffrey R, Antipatis V.
Published by the IOTF

HEALTH IN ALL POLICIES

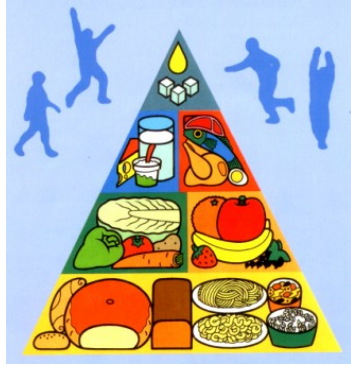
- To create the environment where **healthy choices** are made more accessible and easy for individuals
- Schools influence food preferences and consumption, as well as behaviour related to physical activity
- Transport and urban planning should facilitate physical activity and create or re-establish the conditions for making walking and cycling feasible, safe and attractive options
- Labour should promote healthy and safe dietary habits and physical activity in the workplace
- Research should support a better understanding of the role of nutrition and lifestyle factors in disease development, provide information on risk factors and determinants and strengthen the evidence base for, and the health impact of, interventions and policies



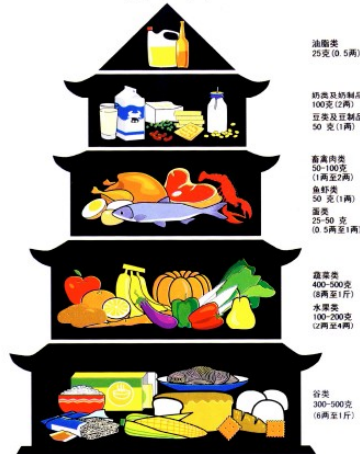
Vlivy, které se podílí na rozvoji dětské obezity, zasazené do souvislostí



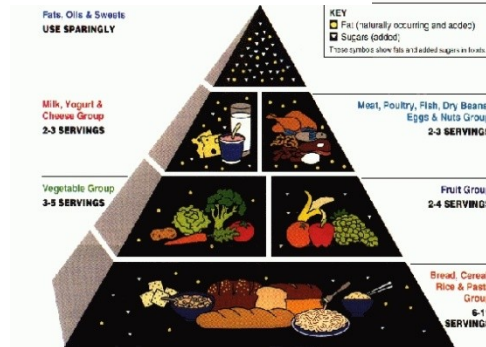
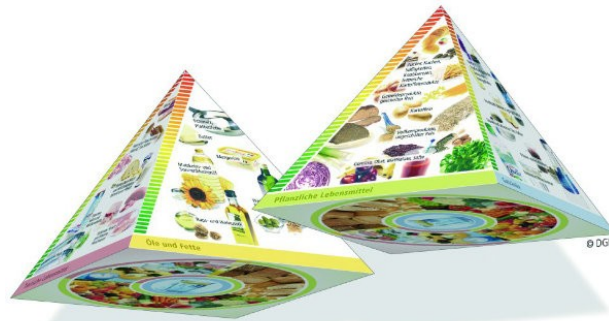
TAK KTERÁ?!?



中国居民膳食指南 及平衡膳食宝塔 (标准本)



中国营养学会



GLOBALIZACE, BODY IMAGE & FASHION, DIETAŘENÍ, SNAHA O NÁRODNÍ ČI REGIONÁLNÍ IDENTIFIKACI ...



Autor: thomassinno

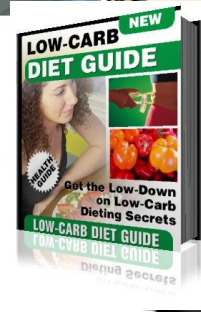
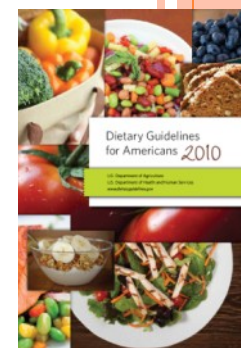
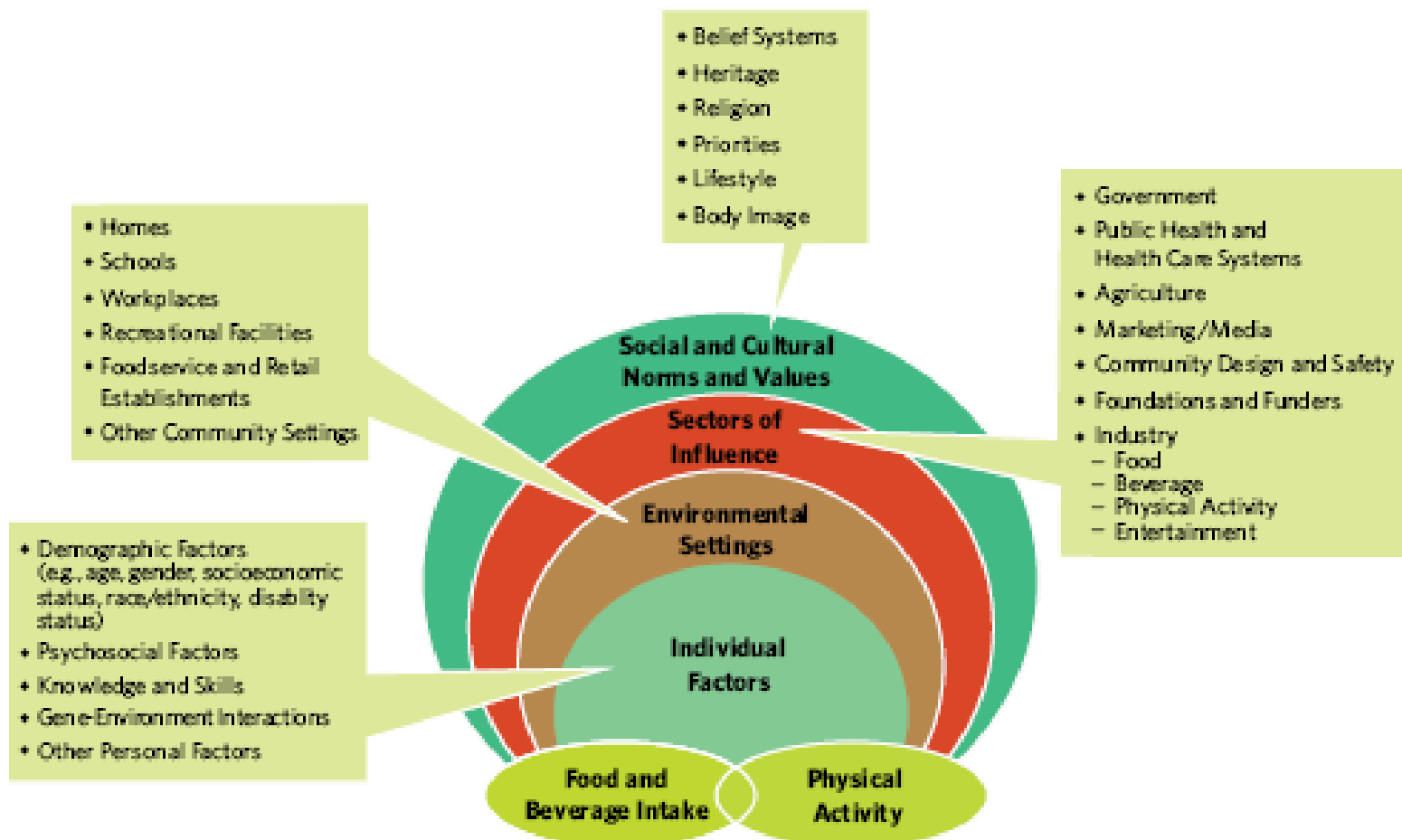


FIGURE 6 1: A Social Ecological Framework for Nutrition and Physical Activity Decisions

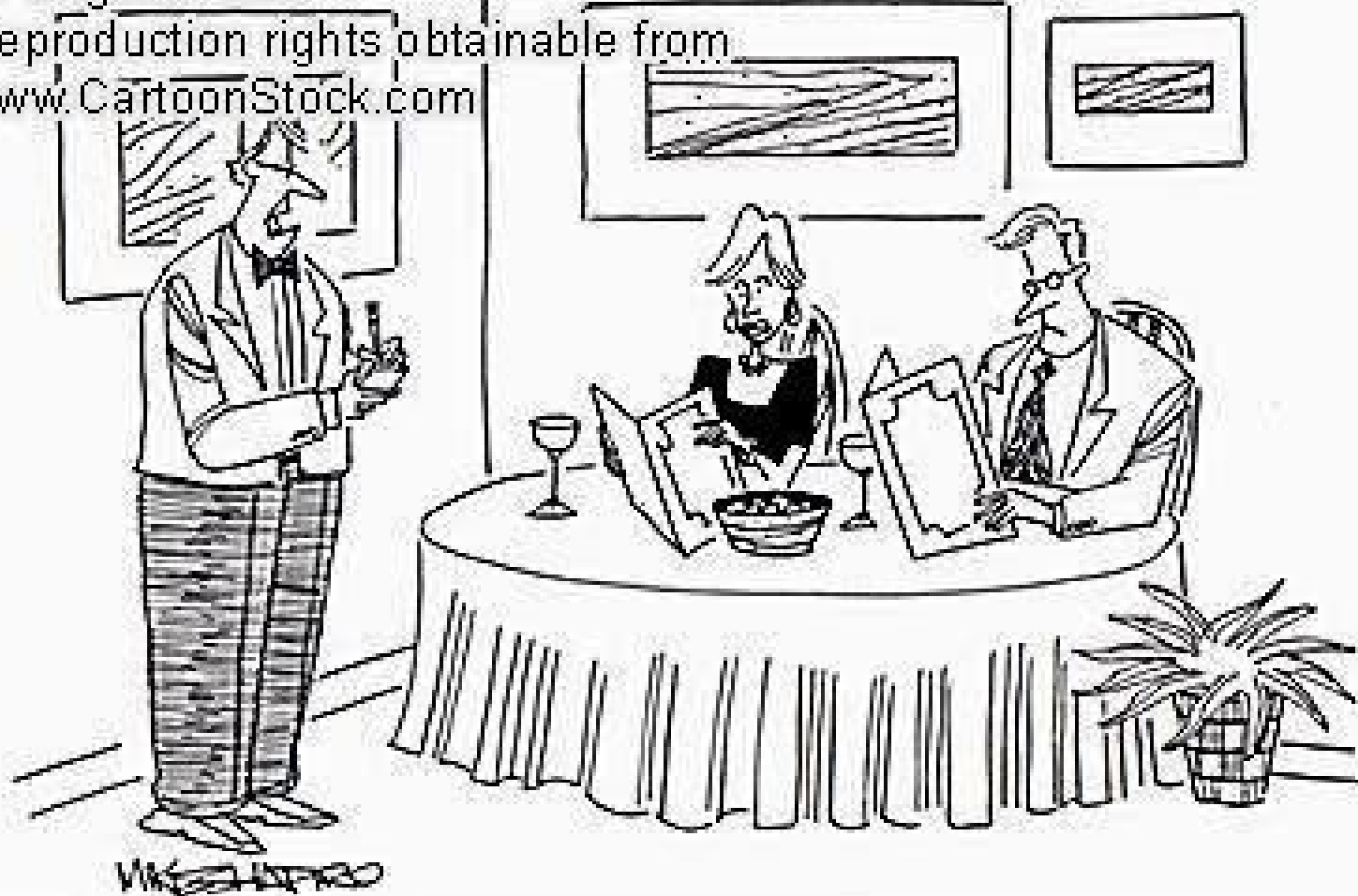


Source: Adapted from: (1) Centers for Disease Control and Prevention. Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity. State Nutrition, Physical Activity and Obesity (NPAO) Program: Technical Assistance Manual. January 2008, page 36. Accessed April 21, 2010. http://www.cdc.gov/obesity/downloads/TA_Manual_1_31_08.pdf. (2) Institute of Medicine. Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance, Washington (DC): The National Academies Press; 2005, page 85. (3) Story M, Kaphingst KM, Robinson-O'Brien R, Glanz K. Creating healthy food and eating environments: Policy and environmental approaches. *Annu Rev Public Health* 2008;29:253-272.



© Original Artist

Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com



Search ID: mshn49

"Our menu is divided into three sections: Cancer causing foods, artery clogging foods, and foods that are being boycotted for political or environmental reasons."



FBDG – JENOM HEZKÝ OBRÁZEK?!?

- 1) Identifikace vzájemných vztahů mezi stravou a zdravotním stavem
 - 2) Identifikace národně-specifických problémů ve vztahu ke stravě a zdraví
 - 3) Identifikace nutrientů s významem pro kvalitu veřejného zdraví
 - 4) Identifikace potravin relevantních pro FBDG
 - 5) Zjištění stravovacích zvyklostí a jejich stěžejních rysů
 - 6) Testování a zefektivnění FBDG
 - 7) Grafická prezentace FBDG
- FBDG by se měly zaměřit na vztahy strava-nemoc měly by být vztaženy ke konkrétní populaci a měly by být vyvinuty na základě multidisciplinárního přístupu

SCIENTIFIC OPINION

Scientific Opinion on establishing Food-Based Dietary Guidelines¹

EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA)^{2,3}

European Food Safety Authority (EFSA), Parma, Italy

ABSTRACT

This Opinion of the EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA) provides guidance on the translation of nutrient based dietary advice into guidance, intended for the European population as a whole, on the combination of different foods or food groups to an overall diet that would help to maintain good health through optimal nutrition (food-based dietary guidelines). The main focus of this Opinion is put on the scientific process of developing food-based dietary guidelines (FBDG) for the diverse European populations, following a stepwise approach which should ideally consist of: 1) Identification of diet-health relationships, 2) Identification of country specific diet-related health problems, 3) Identification of nutrients of public health importance, 4) Identification of foods relevant for FBDG, 5) Identification of food consumption patterns, 6) Tweaking and optimising FBDG and 7) Graphical representations of FBDG. FBDG should focus on the diet-disease relationships of particular relevance to the specific population and should be developed using a multi-disciplinary approach. The early involvement of stakeholders is recommended to promote the acceptance of the outcome. FBDG should be consistent with other public policies that have an impact on food availability and be integrated with other policies related to health promotion. Once established, FBDG should be implemented and their impact monitored and evaluated.

KEY WORDS

Food-based dietary guidelines, foods, nutrients, health relationship, food consumption pattern, food policy

1 On request from the European Commission, Question No EFSA-Q-2005-0156, adopted on 04 December 2009.

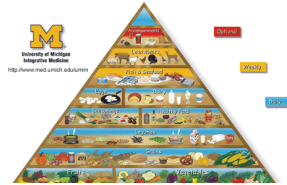
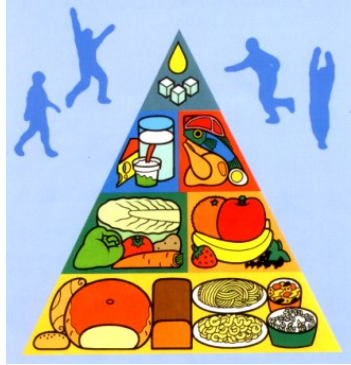
2 Panel members: Carlo Agosti, Jean-Louis Brochez, Susan Fairweather-Tait, Albert Flynn, Ines Golly, Hanna Koehler, Pagnas Lagios, Martinus Levi, Rosangela Marshall, Antoine Martin, Steven Mowles, Monica Neubauer-Berthold, Hildegard Przyrembel, Sappo Salmstein, Yolanda Sanz, Susan (J.) Stein, Stephan Strobel, Ingo Tetten, Daniel Tóth, Henkrik van Loveren and Hans Verhagen.

Correspondence: nlda@efsa.europa.eu

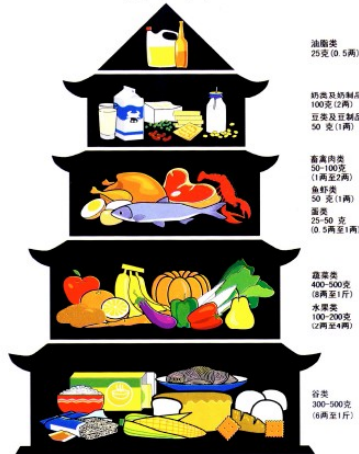
3 Acknowledgements: The Panel wishes to thank for the preparation of this opinion: Wolf Becker, Henk van den Berg, Karin Hühns, Albert Flynn, Antoine Martin, and Hildegard Przyrembel.

Suggested citation: EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA); Scientific Opinion on establishing Food-Based Dietary Guidelines. EFSA Journal 2010; 8(3):1460. [42 pp.]. doi:10.2903/j.efsa.2010.1460. Available online: www.efsa.europa.eu

TAK KTERÁ?!?



中国居民膳食指南 及平衡膳食宝塔 (标准本)



油脂类
25克 (0.5两)

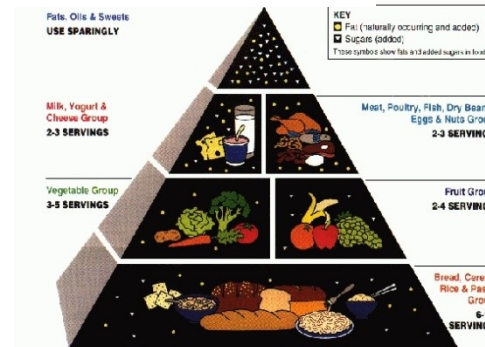
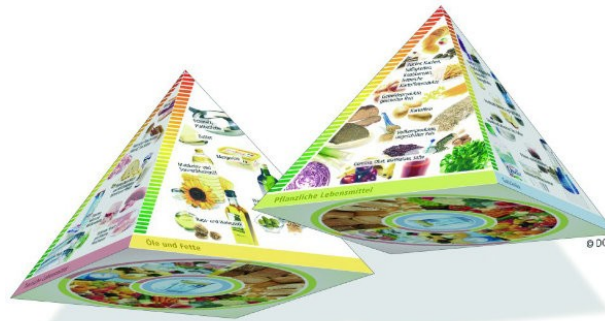
奶类及奶制品
100克 (2两)
豆类及豆制品
50克 (1两)

畜禽肉类
50-100克
(1两至2两)
鱼虾类
50克 (1两)
蛋类
25-50克
(0.5两至1两)

蔬菜类
400-500克
(8两至1斤)
水果类
100-200克
(2两至4两)

谷类
300-500克
(6两至1斤)

中国营养学会



DECISION MAKING....



Občanská společnost

Zdravotní pojišťovny

Neziskový sektor

Vliv ostatních resortů ...

Univerzitní pracoviště

Odborné společnosti

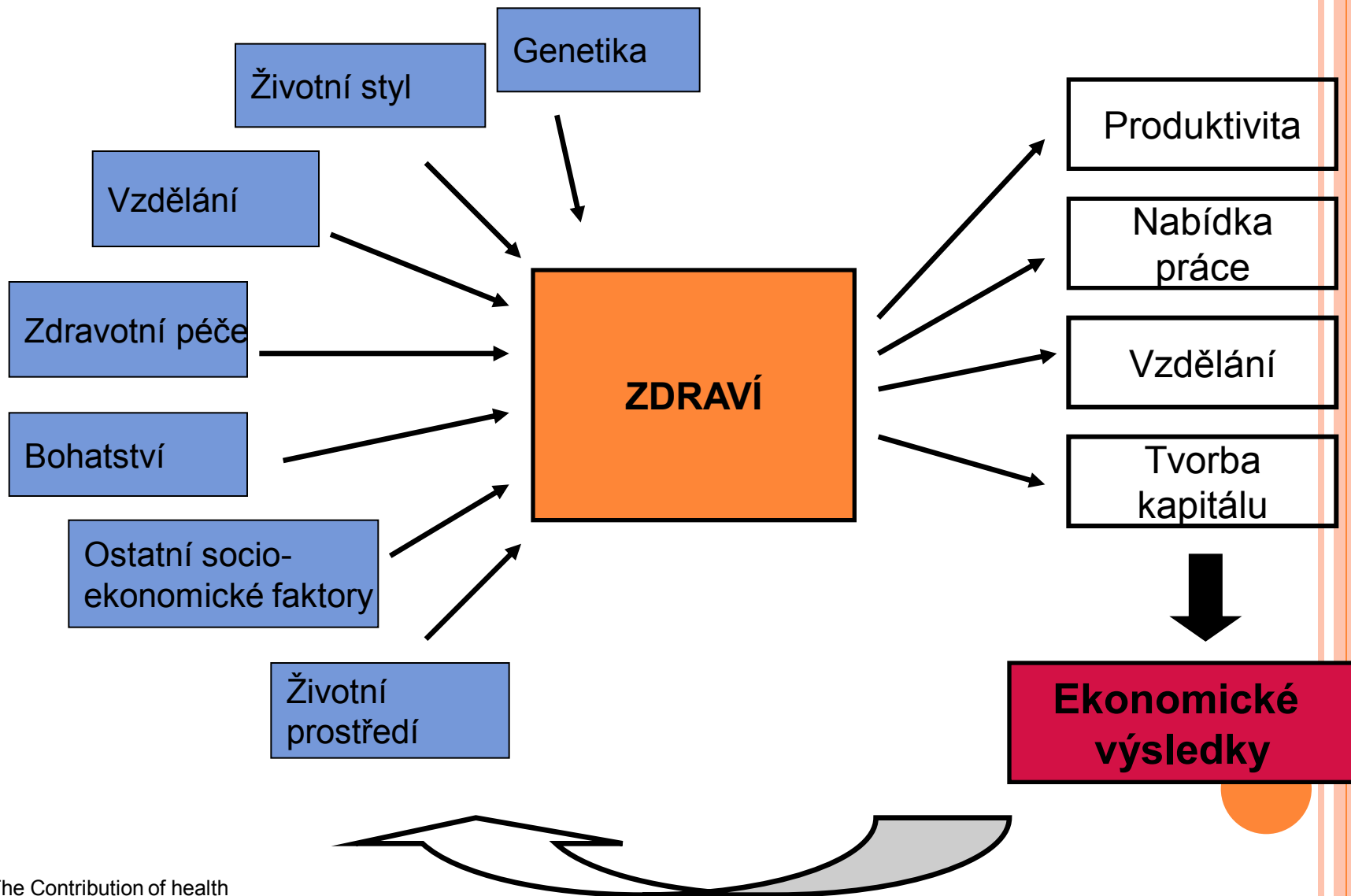


NADVÁHA & OBEZITA

– POUZE ESTETICKÝ PROBLÉM?!?!



„ZDRAVÍ ZNAMENÁ BOHATSTVÍ“



TAKÉ DOPADY OBEZITY

Letecký průmysl

- Zvýšené náklady na soudní výlohy spojené se žalobami pasažérů jejichž pohodlí během letu bylo omezováno obézními spolucestujícími



TAKÉ DOPADY OBEZITY

Letecký průmysl

- V roce 2002 Virgin Atlantic zaplatily Barbaře Hewson z Walesu v přepočtu 24100 US \$ jako kompenzaci poté, co byla „rozmáčknuta“ obézní osobou, která během transatlantického letu seděla vedle ní
- Barbara utrpěla sraženiny krve v hrudní oblasti, měla roztržené svaly na nohou a díky akutní zánětu sedacího nervu strávila měsíc na lůžku



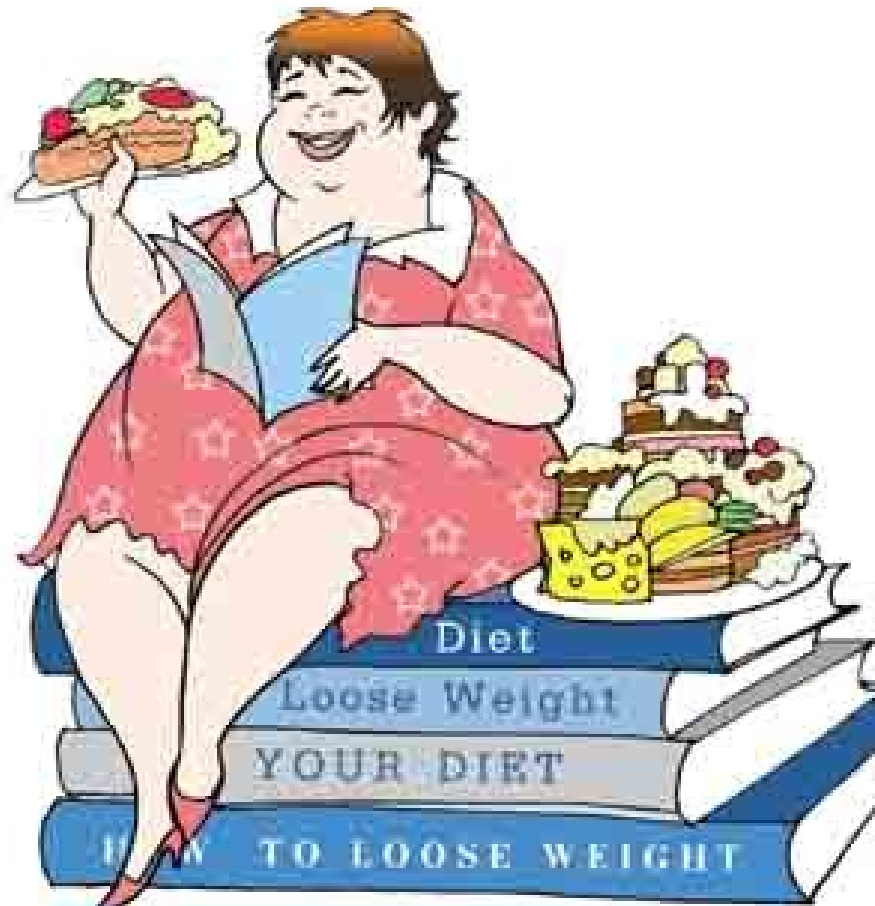
TAKÉ DOPADY OBEZITY

Letecký průmysl

- American Centre for Disease Control (CDC) odhaduje:
- Americké aerolinie v roce 2000 utratily navíc 275 mil. \$ za 350 mil. galonů (1591.13 mil. litrů) paliva potřebného k přepravě nadbytečných kilogramů obézních Američanů
- Je odhadováno, že spálení tohoto nadbytečného paliva představuje 380 milionů tun oxidu uhličitého, který se uvolnil do atmosféry



TUDY CESTA NEPOVEDE ... ;-)



CO JEŠTĚ? - FOOD SAFETY MATTERS

Epidemie způsobená bakterií *Listeria monocytogenes* - 2006

- K nejohroženějším skupinám patří mj. senioři

V anamnéze

- Konzumace - sýrů vyrobených z nepasterovaného mléka, tepelně neošetřených masných výrobků, pâtés, chlazených salátů obsahujících majonézu...
- Senioři
- Nezajímají se/nepřečtou datum spotřeby
- Nepoznají změněnou chuť pokrmu/potraviny



ČR – OSAMĚLÝ HRÁČ?





SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE

- Řídící a koordinační autoritou pro zdraví zřízenou v rámci Organizace spojených národů (*organizace pro mezivládní spolupráci*)
- Je odpovědná za vedoucí roli v záležitostech globálního zdraví, formování zdravotnického výzkumu, stanovování standardů, jasné formulování na důkazech založených možností politik, poskytování technické podpory jednotlivým zemím a za monitoring a hodnocení trendů ve zdraví
- Poskytuje konzultační činnost podle potřeb členských států, či odbornou pomoc při vypracování národních zdravotních strategií a sledování indikátorů zdravotního stavu populace a ukazatelů hodnotících zdravotnické systémy jednotlivých států.
- **Nemá legislativní úlohu!**



Home WHO/Europe home page

Where we work Our work in European countries

What we do Data and evidence, health topics, events

What we publish Books, fact sheets, press releases, reports

Who we are About us, our partners and networks



Schools offer an opportunity to promote healthy eating habits that children can carry into adulthood, and to reach into the wider community.

Healthy nutrition in schools
Regional Committee: 15 September 2011
Regional Committee: 14 September 2011
Regional Committee: 13 September 2011

SHARE

News

Health in Islamic states: ministers meet to plan the next 10 years 29-09-2011

New WHO database shows poor air quality in cities 27-09-2011

New WHO/Europe centre on noncommunicable diseases opens in Athens 23-09-2011

Noncommunicable diseases top of world's agenda 19-09-2011

More news

Regional Director

Presentation: The work of the WHO Regional Office for Europe, Third Islamic Conference of Health Ministers 30-09-2011

Health topics



Countries



Publications



EVROPSKÁ UNIE „JEDNOTNÁ V ROZMANITOSTI.“



- Svého druhu ojedinělé společenství 27 evropských zemí
- Spojuje je hospodářské a politické partnerství
- Postupně buduje jednotný evropský trh, který umožňuje volný pohyb osob, zboží, služeb a kapitálu mezi jednotlivými členskými státy
- V některých oblastech přenesly ČS svou zákonodárnou pravomoc na EU (např. **zemědělství** a rybolov)
 - Řada oblastí harmonizována, tj. legislativně upravena (**bezpečnost potravin**, **bezpečnost hraček**, **bezpečnost materiálů pro styk s potravinami**, **oblast chemických látek**, **kvalita pitných vod...**)
- Nemalou úlohu hraje i při sledování vážných přeshraničních zdravotních hrozeb, včasném varování před nimi a boji proti nim, tj. při hrozbách mezinárodního dopadu, jako jsou infekční onemocnění, pandemie chřipky či bioterorismus





Public Health

European Commission > DG Health & Consumers > Public health

Search

Latest updates

["Ex-smokers are unstoppable" in the VITAL Expo and Berlin marathon \(22-25 September 2011\) See the pictures of the event](#)

Released 29 September 2011

Under : Tobacco

[Statement by John Dalli, Commissioner for Health and Consumer Policy, on the occasion of World Heart Day](#) [64 KB]

Released 29 September 2011

Under : Major and chronic diseases

[European Commission provides € 5.2 million to help lower income countries in tobacco control](#) [114 KB]

Released 29 September 2011

Under : Tobacco

[New publication: Generic Public Health Preparedness in Europe](#)

Released 28 September 2011

Under : Preparedness and response

[New publication: Project Management in Public Health in Europe](#)

Released 28 September 2011

Under



More

Policies



Steering EU Public Health

- > [Health strategy](#)
- > [Health programme](#)
- > [Legislation](#)
- > [EU in the world](#)
- > [Health in all policies](#)
- > [Health and structural funds](#)



Ensuring health security

- > [Preparedness and response](#)
- > [Blood, tissues and organs](#)
- > [Climate change](#)



Pharmaceuticals

- > [Medicinal products for human use](#)
- > [Medicinal products for veterinary use](#)
- > [International activities](#)



Improving healthcare

- > [Cross-border care](#)
- > [Health workforce](#)
- > [Patient safety](#)
- > [Antimicrobial resistance](#)
- > [Healthcare](#)
- > [Health technology assessment](#)
- > [eHealth](#)



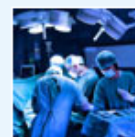
Taking Action against Diseases

- > [Communicable diseases](#)
- > [Vaccination](#)
- > [Major and chronic diseases](#)
- > [Rare diseases](#)



Health in Society

- > [Social determinants and health inequalities](#)
- > [Ageing](#)
- > [Population groups](#)
- > [Interest groups](#)
- > [Healthy environments](#)
- > [Screening and genetics](#)



Medical devices

- > [Innovating technologies](#)



Indicators and data

- > [Health indicators](#)
- > [Health reports](#)
- > [Data collection](#)

VÝŽIVOVÁ A POTRAVINOVÁ POLITIKA

○ Evropská unie

- **Evropská komise** – role v koordinaci a sdílení „good practice“ mezi ČS a podpora monitoringu pokroku v regionu, **předkladatel legislativy**
- **EFSA** – zajišťování vědecké a technické báze pro akci a politika v oblasti bezpečnosti potravin a výživy v evropském kontextu

○ OSN – (specializované agentury)

- **FAO** – příspěvní v oblasti odborného poradenství v oblasti zajištění dostatečného množství potravin, v bezpečnosti potravin, zemědělských a obchodních politikách, podpora produkce potravin a jejich bezpečnosti
- **Codex Alimentarius Commission**
- **WHO** – Regionální kancelář pro Evropu – implementace II. evropského akčního plánu, Světové zdravotnické organizace pro potraviny a výživovou politikou na období let 2007 - 2012



VÝCHODISKA VÝŽIVOVÉ A POTRAVINOVÉ POLITIKY

- Definice problémů veřejného zdraví souvisejících s výživou a potravinami
- Strukturování problémových oblastí
- Deklarace priorit
- Stanovení reálných a dosažitelných cílů
- Návrh strategie (a prováděcích akčních plánů) včetně jednotlivých kroků
 - Pozornost na zátěž způsobenou nemocemi souvisejícími s výživou, zátěž nemocemi z potravin
 - Malnutrice
 - Obezita a neinfekční nemoci hromadného výskytu
 - Zaměření na sociální nerovnosti
- Plánování programů a akcí společně s dalšími relevantními determinantami, jako pohybová aktivita, konzumace alkoholu, kvalita vody a ostatními faktory (environmentálními) ...



VÝŽIVOVÁ A POTRAVINOVÁ POLITIKA





Global Strategy on Diet



WORLD HEALTH ORGANIZATION

GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH

In May 2004, the 57th World Health Assembly (WHA) endorsed the World Health Organization (WHO) Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. The Strategy was developed through a wide-ranging series of consultations with all concerned stakeholders in response to a request from Member States at World Health Assembly 2002 (Resolution WHA55.23).

The Strategy, together with the Resolution by which it was endorsed (WHA57.17), are contained in this document.



**WHO
EUROPEAN
ACTION PLAN
FOR FOOD AND
NUTRITION
POLICY 2007-2012**



WHO EUROPEAN ACTION PLAN FOR FOOD AND NUTRITION POLICY 2007-2012

Strategický rámec/strategické oblasti

- **Diet-related noncommunicable diseases**
- **Obesity in children and adolescents**
- **Micronutrient deficiencies**
- **Foodborne diseases**



WHO EUROPEAN ACTION PLAN FOR FOOD AND NUTRITION POLICY 2007-2012

○ Klíčové oblasti působnosti

- Podpora zdravého startu (do života)
- Zajištění bezpečného, zdravého a udržitelného zabezpečení potravinami
- Poskytování výstižných informací spotřebitelům a jejich edukace
- Integrované aktivity zaměřené na ovlivnění relevantních determinat
- Zdůraznění role výživy a bezpečnosti potravin ve zdravotnickém sektoru
- Monitoring, evaluace a výzkum



WHO EUROPEAN ACTION PLAN FOR FOOD AND NUTRITION POLICY 2007-2012

Snaha dosáhnout následujících cílů

- Snížit prevalenci NCD, která souvisí s výživou
- Zvrátit trend obezity u dětí a mladistvých
- Snížit prevalenci deficiencí mikronutrientů
- Snížit incidenci alimentárních onemocnění
 - ✓ < 10% denního energetického příjmu z nasycených tuků
 - ✓ < 1% denního energetického příjmu z *trans*-mastných kyselin
 - ✓ < 10% denního energetického příjmu z volného cukru
 - ✓ ≥ 400g ovoce a zeleniny denně
 - ✓ < 5g soli za den



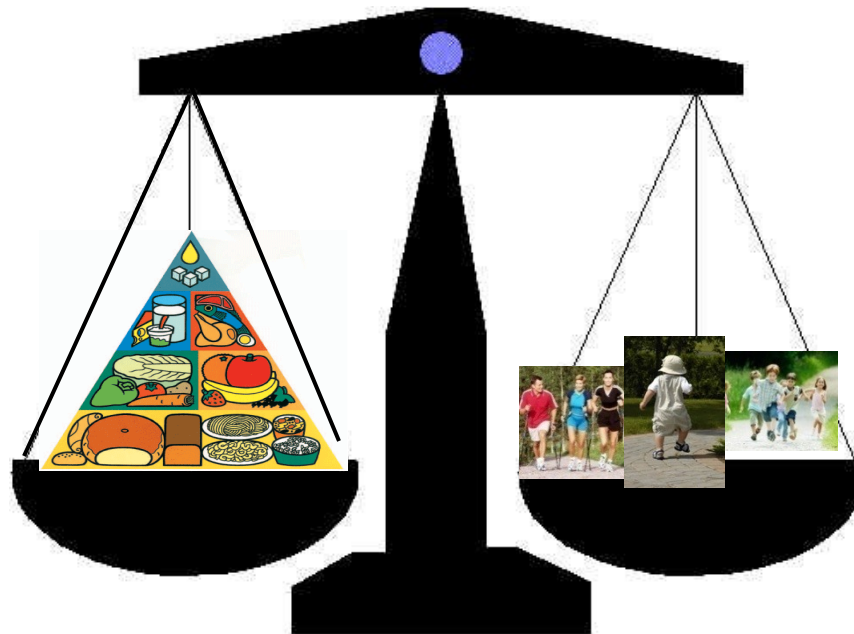
NADVÁHA & OBEZITA

WHO:

- Jsou definovány jako abnormální nebo nadměrná akumulace tuku, která může poškodit zdraví.
- Základní příčinou N & O je nerovnováha mezi přijímaným a vydaným množstvím energie
- Globální N & O nárůst lze přičíst řadě faktorů včetně:
 - Globálnímu posunu ve stravování ke zvýšené konzumaci vysoce energetických potravin, které mají vysoký obsah tuku a cukrů a nízký obsah vitaminů, minerálních látek a dalších mikronutrientů
 - a trendu snižující se pohybové aktivity způsobenému tím, že mnoho pracovních aktivit se stává aktivitami sedavými, mění se charakter dopravy a zvyšuje se urbanizace.



- NL – „energetický příjem z potravy klesá; pohybová aktivita však klesá ještě více“
- UK – „energetický příjem je stejný jako před třiceti lety, avšak klesá pohybová aktivita“



EVROPSKÁ CHARTA BOJE PROTI OBEZITĚ

- Boj proti obezitě by měl spadat do rámce obecných strategií v oblasti nepřenositelných onemocnění a do širšího kontextu trvale udržitelného rozvoje.
- Lepší stravovací návyky a tělesná aktivita se projeví podstatným a mnohdy i rychlým působením na veřejné zdraví, jehož blahodárny vliv se nezastaví pouze u snížení výskytu nadváhy a obezity.
- Hospodářská politika i politiky v oblasti obchodu, zemědělství, dopravy a plánování městské výstavby by při svém vzniku měly mezi hlavními zohledňovanými faktory brát v úvahu i dopady na cíle spojené se zdravím veřejnosti.





DALŠÍ....

- Rámec politiky boje proti alkoholu v evropském regionu WHO (Framework for Alcohol Policy in the European Region, 2006)
- Globální strategie pro snižování škodlivého užívání alkoholu (2010)
- WHO Rámcová úmluva o kontrole tabáku (WHO, 2003) /ČR prozatím neratifikováno/
- Evropská strategie pro prevenci a kontrolu neinfekčních onemocnění WHO/Europe, 2006)
- Akční plán ke Globální strategii pro prevenci a kontrolu chronických neinfekčních onemocnění na léta 200 - 2013



EVROPSKÁ UNIE

- Článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie -ve znění Lisabonské smlouvy

- Rada EU
- Komise
- Evropský parlament





EVROPSKÁ UNIE

- Bílá kniha – Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008 -2013 (Komise Evropských společenství, 2007)
- Bílá kniha o zdravotní nezávadnosti potravin (1999)
- Nařízení EP a Rady (ES) č. 178/2002 ze dne 28. ledna 2002, kterým se stanoví obecné zásady a požadavky potravinového práva, zřizuje se Evropský úřad pro bezpečnost potravin a stanoví se postupy týkající se bezpečnosti potravin
- Nařízení EP a Rady č. 852/2004 ze dne 29. dubna 2004 o hygieně potravin
- Nařízení EP a Rady č. 882/2004, ze dne 29. dubna 2004 o úředních kontrolách za účelem ověření dodržování právních předpisů týkajících se krmiv a potravin a pravidel o zdraví zvířat a dobrých životních podmínkách zvířat;
- Nařízení EP a Rady (ES) č. 1935/2004 ze dne 27. října 2004 o materiálech a předmětech určených pro styk s potravinami a o zrušení směrnic 80/590/EHS a 89/109/EHS;
- Doporučení Evropské komise ze dne 28. dubna 2010 o výzkumné iniciativě společného plánování „Zdravá strava pro zdravý život“ (doporučení EK č.2010/250/EU).
- Sdělení Komise: Solidarita ve zdraví: snížení nerovností ve zdraví v EU (2009) a související závěry Rady (2010)
- Závěry Rady týkající se omezení příjmu soli u obyvatelstva



ČESKÁ REPUBLIKA

- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (včetně prováděcích předpisů)
- zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (včetně prováděcích předpisů)
- Strategie bezpečnosti potravin a výživy pro ČR (UV 61/2010) platné do roku 2013, ale lze předpokládat zachování strategického směru na celé desetiletí včetně tvorby navazujícího dokumentu
- Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století (UV 1046/2002)
- Akční plán zdraví a životního prostředí České republiky – NEHAP (UV 810/1998)
- „Strategický rámec udržitelného rozvoje České republiky“ (prioritní osa 1 – Populace, člověk a zdraví) (UV 37/2010)
- Strategie podpory dostupnosti a kvality veřejných služeb (UV č.824/2004)
- Národní program podpory jakosti – národní politika jakosti (UV 458/2000)

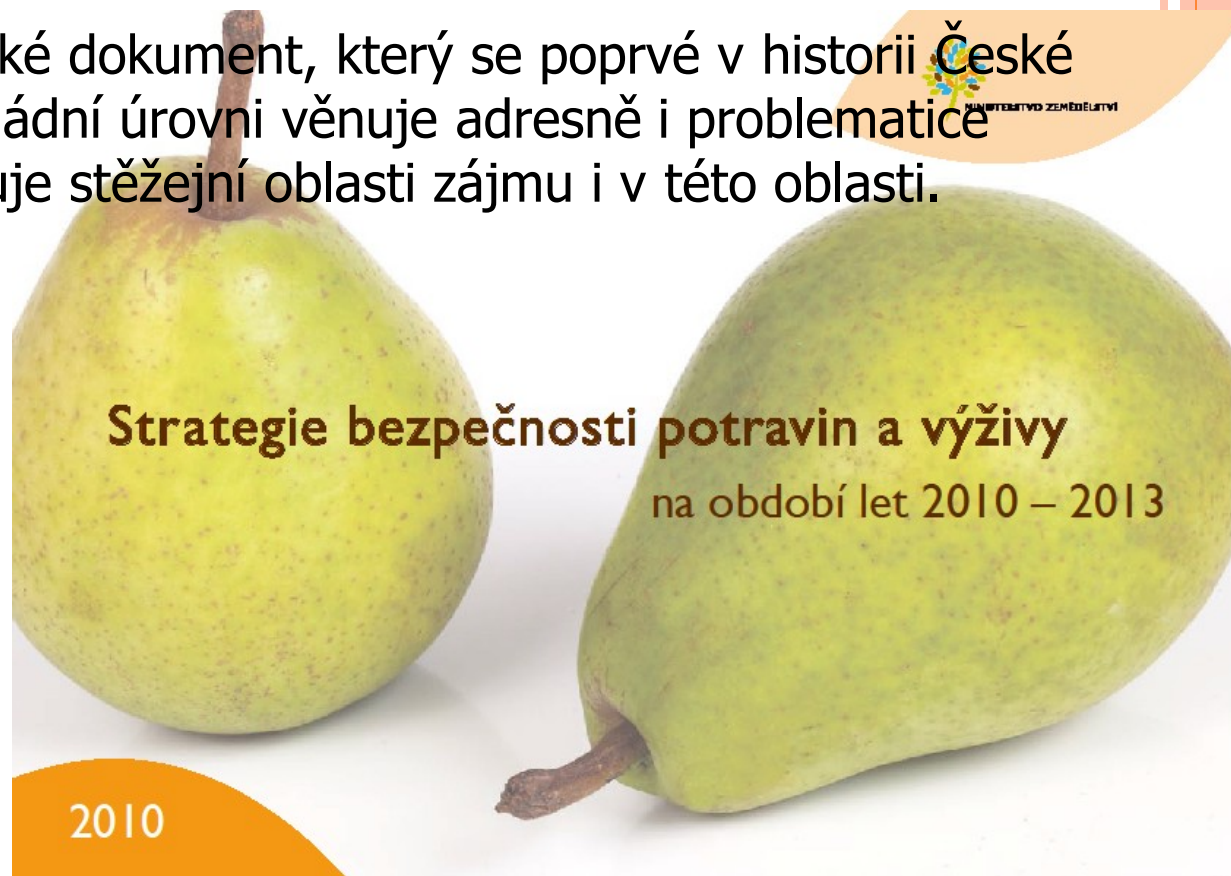


ČR...

- usnesení vlády ze dne 18. ledna 2010 č. 61 ke Strategii bezpečnosti potravin a výživy na období let 2010 až 2013,
- vymezuje nejen základní aktivity v oblasti bezpečnosti potravin,
- představuje také dokument, který se poprvé v historii České republiky na vládní úrovni věnuje adresně i problematice výživy a definuje stěžejní oblasti zájmu i v této oblasti.



MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ



Strategie bezpečnosti potravin a výživy

na období let 2010 – 2013

2010

EU PLATFORM FOR ACTION ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH

- Launched 2005
- Purpose - to create a forum for actors at European level who can commit their membership to engage in concrete actions
- To date the Platform involves 32 member EU organisations ranging from food industry to consumer protection NGOs
- work under the leadership of the European Commission
- coordinated but autonomous actions by different parts of society to deal with the many aspects of the problem



PRŮMYSL

- Uvádějte na trh výrobky s vylepšenou nutriční hodnotou
- Zvýšte důraz na složení vyráběného zboží a na roli „reformulace“, kterou může hrát v ozdravení výživy
- „Reformulace“ produktů – proces, během kterého je produkt, jehož receptura je bohatá na „nezdravé“ složky, modifikován tak, aby byl zdravější
- Zveřejňujte jednoduché, srozumitelné, nezavádějící a konzistentní značení potravin
- Praktikujte odpovědný marketing, zejména vůči dětem
- Používejte dobré výrobní praxe a zavádějte systém HACCP
- Media mohou podpořit vzdělávací kampaně o výživě, bezpečnosti potravin a právech spotřebitele



ZAPOJENÍ ČR DO MEZINÁRODNÍCH STRUKTUR

- UN - WHO/FAO
- Komise
- Rada EU
- Evropský parlament

- Spolupráce na externí úrovni s EFSA...



CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION

- Plenární zasedání CAC je nejvyšším orgánem, který má rozhodovací pravomoc a schvaluje veškeré dokumenty zpracované jednotlivými odbornými výbory Codex Alimentarius nebo doporučení, resp. rozhodnutí přijatá odbornými výbory.
- Rovněž schvaluje víceleté strategie, zahájení nových aktivit nebo pozastavení prací u některých dokumentů.
- AC je mezinárodním fórem v oblasti bezpečnosti potravin a hodnocení jejich rizika, výsledky dosažené na úrovni CAC mají dopad na mezinárodní obchod s potravinami, dokumenty schválené na úrovni Codex Alimentarius jsou referenčními dokumenty při rozhodování v mezinárodních sporech vedených WTO.
- Codex Alimentarius Commission byla založena FAO a WHO za účelem ochrany zdraví spotřebitele a zajištění slušných obchodních praktik.
- Plenární zasedání CAC se koná jednou ročně, ČR na CAC vystupuje v souladu se společnou pozicí EU, k jejímuž formulování se konají dvě koordinační schůzky.



CODEX ALIMENTARIUS

CCFA – Codex Alimentarius Committee on Food Additives

- Povolování potravinářských přídatných látek při výrobě potravin a schvalování jejich specifikací, hodnocení a schvalování aromatických látek, vedení evidence pomocných látek používaných při výrobě potravin, zpracování mezinárodní normy pro používání přídatných látek a stanovení jejich maximálních limitů a další.
- Jedná se o problematiku se střední prioritou s dopadem na potravinové právo.
- Plenární zasedání se koná jednou ročně v Číně (hostitelská země CCFA), za účelem dosažení společné pozice EU mu předchází 1 až 2 koordinační schůzky (v Bruselu).



CODEX ALIMENTARIUS

CCFC – Codex Alimentarius Committee on Contamination in Foods

- Hodnocení rizika a stanovení maximálních přípustných limitů kontaminantů v potravinách, zpracovávání doporučení ke správné výrobní praxi vedoucí ke snížení přítomnosti kontaminantů v potravinách nebo surovinách pro výrobu potravin.
- Jedná se o problematiku se střední prioritou s dopadem na potravinové právo.
- Plenární zasedání se koná jednou ročně v Nizozemí nebo vybrané rozvojové zemi, za účelem dosažení společné pozice EU mu předchází 1 až 2 koordinační schůzky (v Bruselu).



CODEX ALIMENTARIUS

CCPR – Codex Alimentarius Committee on Pesticide Residues

- Hodnocení rizika a stanovení maximálních přípustných limitů reziduí pesticidů v potravinách, zpracování doporučení ke správné výrobní praxi vedoucí ke snižování používání úrovně pesticidů při ošetřování zemědělských plodin, zjišťování, jaké pesticidy se užívají (zejména v rozvojových státech), aktualizace seznamu povolených reziduí a jejich maximálních limitů.
- Jedná se o problematiku se střední prioritou s dopadem na potravinové právo.
- Plenární zasedání se koná jednou ročně v Číně (hostitelská země CCPR), za účelem dosažení společné pozice EU mu předchází 1 až 2 koordinační schůzky (v Bruselu).



CODEX ALIMENTARIUS

CCFL – Codex Alimentarius Committee on Food Labelling

- Způsob označování potravin na mezinárodní úrovni, stanovení údajů, které musí být na obalu potravin vždy uvedeny povinně, a údajů dobrovolných. Diskuze k označování geneticky modifikovaných potravin či potravin ekologického zemědělství, způsob výživového označování a jeho status a uvádění výživových a zdravotních tvrzení v označování potravin, způsob prezentace potravin a reklama potravin.
- Jedná se o problematiku se střední prioritou s dopadem na potravinové právo.
- Plenární zasedání se koná jednou ročně v Kanadě (hostitelská země CCFL) nebo vybrané rozvojové zemi, za účelem dosažení společné pozice EU mu předchází 1 až 2 koordinační schůzky (v Bruselu).



CODEX ALIMENTARIUS

CCNFSDU – Codex Alimentarius Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses

- Výbor se zabývá stanovením požadavků pro potraviny určené pro zvláštní výživu. Pozornost je věnována především kojenecké výživě a výživě pro malé děti, pokračovací výživě a potravinám pro lékařské účely. Dále se výbor zabývá stanovením maximálních dávek pro vitaminy a minerální látky, diskuzemi o omezení používání některých látek v doplňcích stravy, zpracováváním výživových doporučení. Zabývá se rovněž zapojením do realizace „Globální strategie výživy, fyzické aktivity a zdraví“ zpracované WHO.
- Jedná se o problematiku se střední prioritou s dopadem na potravinové právo.
- Plenární zasedání se koná jednou ročně v Německu (hostitelská země CCNFSDU) nebo vybrané rozvojové zemi, za účelem dosažení společné pozice EU mu předchází 1 až 2 koordinační schůzky (v Bruselu).



CODEX ALIMENTARIUS

CCFH – Codex Alimentarius Committee on Food Hygiene

- Stanovení mikrobiologických požadavků na potraviny, požadavků na hygienu výroby potravin, zpracovávání kódů správné hygienické praxe pro výrobu nebo přípravu různých druhů potravin, výměna informací o alimentárních onemocněních a jejich vývoji, hodnocení rizika u mikrobiologických agens. Projednávání situací v oblasti hygieny potravin ve všech státech světa a dle potřeby zpracování doporučení pro zlepšení situace v oblasti alimentárních nákaz.
- Jedná se o problematiku se střední prioritou s dopadem na potravinové právo.
- Plenární zasedání se koná jednou ročně v USA (hostitelská země CCFH) nebo vybrané rozvojové zemi, za účelem dosažení společné pozice EU mu předchází 1 až 2 koordinační schůzky (v Bruselu).



WHO

Food Safety Counterparts

- Jednání se soustředí na strategie v oblasti bezpečnosti potravin a výživy, monitorování (GEMD/Food, Total Diet Study) a výměnu informací k výskytu nebezpečných agens v potravinách (systém INFOSAN), kontinuální hodnocení spotřeby potravin a výživy populace a populačních skupin, hodnocení nových výživových trendů a stanovení výživových doporučení, hodnocení rizik např. u kontaminujících látek a reziduí v potravinách, používání pesticidů z hlediska dopadů na lidské zdraví, použití potravinářských technologií s ohledem na jejich bezpečnost apod.
- Výstupy z jednání mají dopady na potravinové právo, zpracovávání právních předpisů v oblasti bezpečnosti potravin a výživy, přijímání (národních) strategií, stanovení výživových doporučení atp.
- Četnost zasedání je 1x za rok, v případě krizových situací častěji



WHO

WHO Nutrition Counterparts

- Diskuze a výměna informací v oblasti výživy populace a populačních skupin, která zahrnuje jak oblast stravy a výživy (výživové trendy, stravovací návyky, výživová doporučení), tak i aspekty bezpečnosti potravin a dostatečného zajištění potravin.
- Výstupy z jednání mají dopady na zpracovávání právních předpisů, doporučení k adekvátnímu zabezpečení dostupnosti potravin, přijímání (národních) strategií, stanovení výživových doporučení atp.
- Zasedání se koná zpravidla jednou ročně.



PŘÍKLAD KAMPANĚ (PRO DOSPĚLÉ) - DÁNSKO - SLOGAN A LOGO ;-)

- 6 krát denně
- Sněz 600g ovoce a zeleniny každý den!
- V Dánštině se číslo šest vyslovuje stejně jako slovo sex



Koordinace bezpečnosti potravin v České republice

