

Mgr. Veronika Zelenková

# VÝŽIVOVÁ POLITIKA



# Výživová politika

- Základní úkol státu - zajištění výživy obyvatelstva
- Výživová (a potravinová) politika (VP)
  - cílené usměrňování spotřeby potravin za účelem předem stanoveného cíle
- Obvykle zaměřena na obyvatele daného státu, může se specifikovat i na konkrétní skupiny ve státě (důchodci, předškolní děti atd.)
- Uskutečnění VP
  - převedení vědeckých poznatků o výživě do praxe
- Cíl VP - **zlepšení zdraví obyvatelstva**



# Definice VP

- **Ganzin 1974**

*"VPP může být definována jako komplex výchovných, ekonomických, technických a legislativních opatření, určených ke zlepšení projektu výživových potřeb, předpovědí spotřeby potravin a nutričních požadavků,,*

- **Moderní definice**

*„Zlepšení výživy obyvatelstva ve smyslu aktualizovaných vědeckých poznatků o výživě. Je především uceleným souborem informací, který si neklade za cíl závaznost jediné správné cesty a neútočí na individuální možnosti rozhodování. Její charakter je alternativní, nápomocný a nabídkový (s výjimkou bezprostředního ohrožení života)“*



# Složky VP

- ✓ sledování úrovně výživy
- ✓ sledování vlivu výživy na zdraví populace
- ✓ stanovení nutričních cílů
- ✓ orientace ve spotřebě potravin ve smyslu stanovených nutričních cílů a dostupnosti zdrojů
- ✓ vytvoření organizační struktury pro podporu výživové politiky vládními i nevládními institucemi



# Východiska pro VP – příklady

- Příčiny úmrtnosti u skupin obyvatelstva
- Zprávy o zdraví obyvatelstva
- Úroveň kvality života



**Zpráva o zdraví**  
obyvatel  
České republiky



# Organizace podílející se na VP

- **Evropská unie**
  - Evropská komise (předkladatel legislativy)
  - **EFSA** (zajišťuje vědeckou a technickou stránku)
- **OSN**
  - FAO (odborné poradenství)
  - WHO (nemá legislativní úlohu, konzultační činnost)
- **Národní organizace** (v rámci států)



Food and Agriculture  
Organization of the  
United Nations

# Pilíře VP dle WHO

- **Bezpečnost potravin** – prevence kontaminace chemické a biologické
- **Výživová strategie** k zajištění optimálního zdraví, zvl. v kritických obdobích života
- **Zabezpečení potravinami** – dostatek potravin odpovídající kvality podporující trvale udržitelný život



# Nástroje VP

- 1. fyziologicky odůvodněné optimální potřeby výživy** na skupinové i globální úrovni
  - výživové doporučené dávky pro jednotlivé skupiny obyvatel (Recommended Dietary Allowances)
  - doporučené dávky potravin
  - výživové trendy (Food Based Dietary Guidelines) a další doporučení
- 2. výsledky sledování a vyhodnocování spotřeby potravin**
  - na úrovni celkových bilancí (včetně nutričního vyhodnocení) a statistika spotřeby potravin na základě rodinných účtů, umožňující hodnotit diferencovanou spotřebu potravin u skupin obyvatelstva





# Nástroje VP

## 3. terénní a klinické výzkumy výživového stavu

- u různých skupin obyvatelstva v porovnání s jejich spotřebou potravin, včetně cílených výzkumů na nejvíce ohrožené skupiny obyvatelstva

## 4. údaje o chemickém složení potravin a surovin na jejich výrobu

- slouží jako nástroje pro vyhodnocování spotřeby potravin;
- **potravinové databáze složení** včetně softwarových programů pro výpočet celkového nutričního přínosu jednotlivých pokrmů a stravy celkově



# Výživová doporučení - hierarchie

- **Nutriční standardy** = výživové doporučené dávky (VDD) = Dietary Allowances
- **Obecná výživová doporučení** = dietary goals
- **Doporučení založená na skupinách potravin** = Food Based Dietary Guidelines



# Nutriční standardy

- výživové doporučené dávky
- referenční dávky
- referenční hodnoty příjmu živin
- Dietary Reference Values
- **≠ doporučené denní dávky!**



# Zdroje VDD pro ČR



*„scientific opinions“*



# VDD dle EFSA

- **DRVs** – dietary reference values
  - **PRI** – population reference intake – referenční příjem pro populaci
  - **AR** – average requirement – průměrná potřeba živiny
  - **AI** – average intake – průměrný přívod živiny
  - **LTI** – lowest threshold intake – nejnižší hranice přívodu
  - **UL** – tolerable upper intake level – tolerovatelná horní hranice



# Porovnání VDD EFSA a ve světě

	USA	GB	Austrálie
DRVs	<b>DRIs</b> Dietary reference intakes	DRVs	<b>NRVs</b> Nutrient reference values
AR	<b>EAR</b> Estimated average requirement	<b>EAR</b> Estimated average requirement	<b>EAR</b> Estimated average requirement
PRI	<b>RDA</b> Recommended dietary allowance	<b>RNI</b> Reference nutrient intake	<b>RDI</b> Recommended dietary intake
AI	<b>AI</b> Adequate intake	<b>SI</b> Safe intake	<b>AI</b> Adequate intake
LTI	-	<b>LRNI</b> Lowest reference nutrient intake	-
UL	UL	-	<b>UL</b> Upper level of intake
RI	<b>AMDR</b> Acceptable macronutrient distribution range	Bez konkrétního označení	<b>AMDR</b> Acceptable macronutrient distribution range

# Obecná výživová doporučení v ČR

- **10 kroků k pevnému zdraví – MZČR, 2005**
- **Zdravá třináctka – Fórum zdravé výživy, 2005**
- **Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR – Společnost pro výživu, 2012**

## 10 KROKŮ K PEVNÉMU ZDRAVÍ

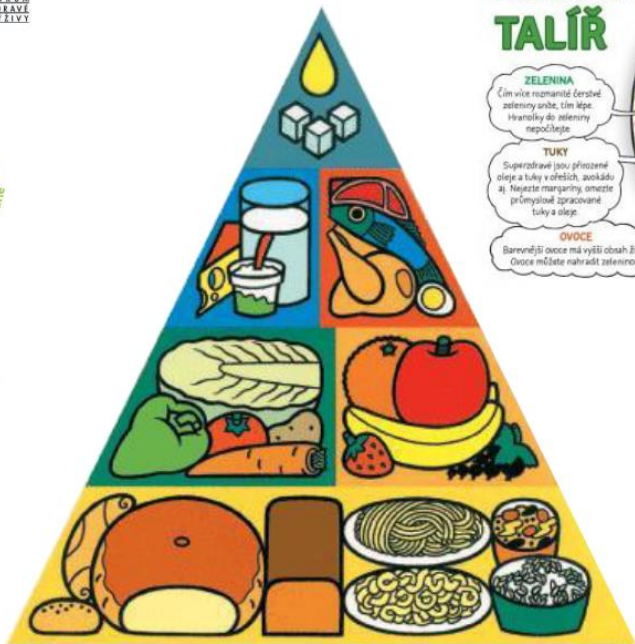
1. Jezte vyváženou pestrou stravu založenou více na potravinách rostlinného původu.
2. Udržujte svou hmotnost a obvod pasu v doporučeném rozmezí (v dospělosti BMI 18,5 – 25; obvod pasu u mužů ne více než 94 cm, u žen ne více než 80 cm). Pravidelně se věnujte pohybové aktivitě (ochranný účinek na zdraví má například 30 minut, lépe však 1 hodina, nepřetržitě rychlé chůze denně).
3. Jezte různé druhy ovoce a zeleniny, alespoň 400 g denně, přednostně čerstvé a místního původu.
4. Kontrolujte příjem tuků, snižte spotřebu potravin s jejich vysokým obsahem (např. uzenin, tučných sýrů, čokolád, chipsů). Dávejte přednost rostlinným olejům před živočišnými tuky. Denně konzumujte mléko nebo mléčné výrobky se sníženým obsahem tuku.
5. Několikrát denně jezte chléb, pečivo, těstoviny, rýži nebo další výrobky z obilovin (zejména celozrnné) a brambory.
6. Nahrazujte tučné maso a masné výrobky rybami, luštěninami a netučnou drůbeží.
7. Pokud pijete alkoholické nápoje, vyvarujte se jejich každodenní konzumaci a nepřekračujte denní dávku 20 g alkoholu (tj. 0,5 l piva nebo 2 dcl vína nebo 5 cl 40% destilátu).
8. Omezujte příjem kuchyňské soli, celkový denní příjem soli nemá být vyšší než 5 g (1 čajová lžička), a to včetně soli skryté v potravinách. Používejte sůl obohacenou jódem.
9. Vybírejte potraviny s nízkým obsahem cukru, omezujte sladkosti. Sladké nápoje nahrazujte dostatečným množstvím nesladkých nápojů, např. vody.
10. Podporujte plné kojení do ukončeného 6. měsíce věku, poté kojení s příkrmem do 2 let věku dítěte i déle.

# Doporučení založené na skupinách potravin

- **Základní principy:**
  - srozumitelnost
  - zapamatovatelnost
  - schopnost vzbudit zájem
  - schopnost vzbudit ochotu k účasti
  - schopnost vyvolat skutečné změny chování

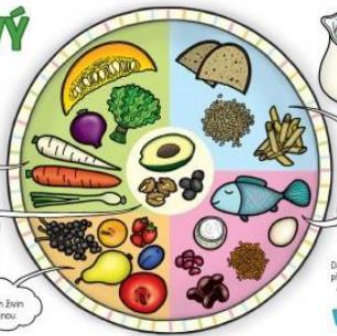






# ZDRAVÝ TALÍŘ

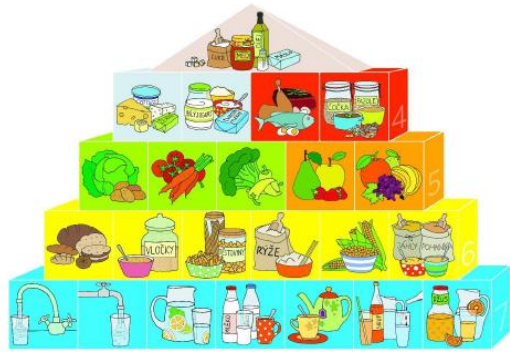
- ZELENINA**  
Čím více rozmanitě čerstvé zeleniny sníte, tím lépe. Hranolky do zeleniny nepočítejte.
- TUKY**  
Superzdravé jsou přirozené oleje a tuky v ořechích, avokádu aj. Některé margariny, omáčky průmyslově zpracované tuky a oleje.
- OVOCÍ**  
Barvenější ovoce má vyšší obsah železa. Ovoce můžete nahradit zeleninou.



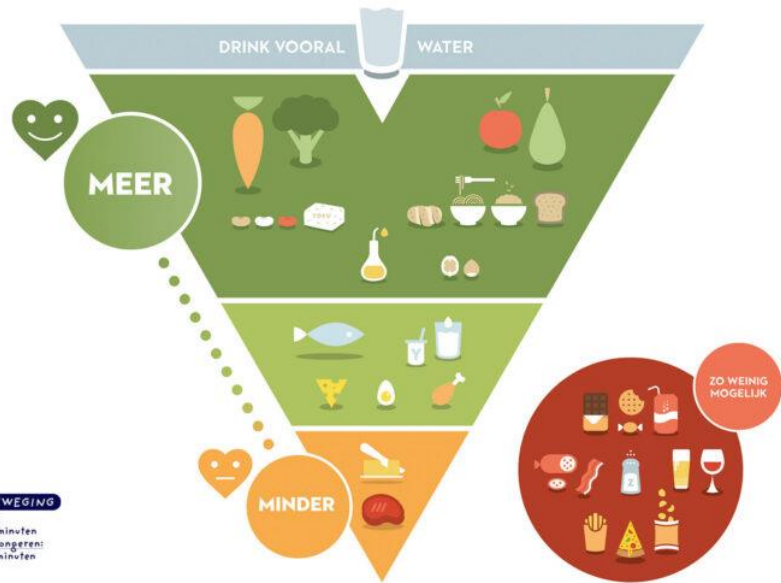
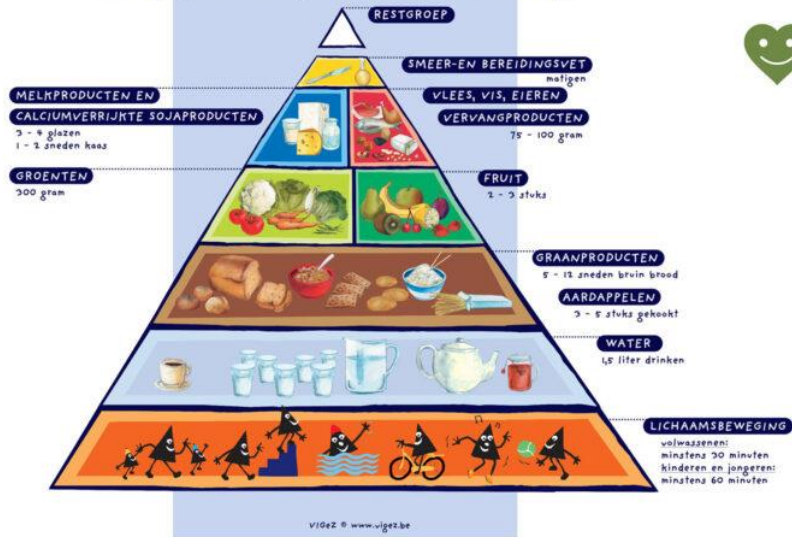
- TEKUTINY**  
Čistá voda, neslazené čaje a minerální jsou nejdostupnější tekutiny. Slazené nápoje a limonády raději zvoďte vyměňte.
- POLYSACHARIDY**  
Obiloviny jezte nejlépe v přirozené, celozrnné podobě. Snižte konzumaci výrobků z bílé mouky.
- BÍLKOVINY**  
Dobré mohou být bílkoviny z ryb, luštěnin, ořechů, zakysaného mléka, vajec a masa. Většinou z nás svědčí rostlinné bílkoviny. Vybírejte dle své chuti i životní filozofie.

Dávejte přednost kvalitním přirozeným potravinám před potravinami. Dopřávejte si venkovní pohyby, dostatek spánku, příjati a dobré náladu. Více na:

[www.margit.cz](http://www.margit.cz)



**DE ACTIEVE VOEDINGSDRIEHOEK**  
om dagelijks evenwichtig te eten en voldoende te bewegen



# Jak by podle vás mělo vypadat ideální doporučení založené na skupinách potravin?



# Provedení VP

- **Vzdělávání a výchova populace**
  - v oblasti výživy (projekty a programy, především školní)
- **Využití masmédií a sociálního marketingu**
  - zjištění mezer ve znalostech a programy na jejich odstranění
- **Investice do potravinářských firem** (vč. nadnárodních společností)
- **Úprava legislativy**
  - zákon o potravinách, regulace kvality, informace o kvalitě zboží



# Globální a státní projekty



# Akční plány WHO

- Metodická podpora pro jednotlivé státy evropského regionu pro vlastní 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 včetně jednotlivých kroků



# Klíčové oblasti pro intervence dle AP 2007 - 2012

1. Podpora zdravého startu
2. Zajištění bezpečného, zdravého a udržitelného zabezpečení potravin
3. Informace a edukace spotřebitelů
4. Integrované akce vzhledem k determinantám
5. Zvýraznění role výživy a bezpečnosti potravin ve zdravotnickém sektoru
6. Monitoring, evaluace a výzkum



# European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020

- Cíle:
  - Vytvořit zdravé prostředí pro jídlo a nápoje
  - Podpořit přínosy zdravé výživy v průběhu celého života, zejména u nejzranitelnějších skupin obyvatelstva
  - Posílit zdravotní systémy, aby propagovaly zdravou výživu
  - Podporovat dohled, monitorování, hodnocení a výzkum
  - Posílit správu, mezisektorové aliance a sítě pro přístup zaměřený na zdraví ve všech politikách





# Zdraví 21

- Také „Zdraví pro všechny v 21. století“
- racionální, dobře strukturovaný model komplexní péče společnosti o zdraví a jeho rozvoj, vypracovaný týmy předních světových odborníků z medicínských oborů a odborníků pro zdravotní politiku a ekonomiku



# Health 2020

*Health 2020 is the new European health policy framework. It aims to support action across government and society to:*

*“**significantly improve the health** and well-being of populations, reduce health inequalities, strengthen public health and ensure people-centred health systems that are universal, equitable, sustainable and of high quality”*



# Health 2020 – výchozí hodnoty

- VŠEOBECNÉ PRÁVO NA ZDRAVÍ A NA ZDRAVOTNÍ PÉČI
- SPRAVEDLNOST (EKVITA)
- SOLIDARITA
- TRVALÁ UDRŽITELNOST
- DŮSTOJNOST
- PRÁVO PODÍLET SE NA ROZHODOVÁNÍ O VLASTNÍM ZDRAVÍ I O ZDRAVÍ SPOLEČNOSTI, V NÍŽ LIDÉ ŽIJÍ



# Národní strategie Zdraví 2020

- *Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*
- Rámcový souhrn pro rozvoj veřejného zdraví v ČR a současně i nástrojem pro implementaci programu Světové zdravotnické organizace „Zdraví 2020“ v ČR
- Národní strategie navazuje na „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 21“
- Národní strategie je rozpracována do implementačních dokumentů podle stanových priorit zdravotního stavu obyvatelstva ČR



## Horizontální

1. Dostatečná pohybová aktivita populace
2. Správná výživa a stravovací návyky populace
3. Zvládání stresu a duševní zdraví
4. Omezení zdravotně rizikového chování
5. Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí
6. Zvládání infekční onemocnění, zejména nově a znovu se objevujících infekcí, infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, opatření proti antimikrobiální rezistenci a vakcinační programy
7. Screeningové programy, jejich sledování a vyhodnocování jejich efektivity, identifikace nových možností
8. Zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče, včetně následné a dlouhodobé
9. Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotnických služeb
10. Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků
11. Elektronizace zdravotnictví

## Vertikální

12. Zdravotní gramotnost
13. Snižování nerovnosti ve zdraví
14. Evidence-based přístupy
15. Podpora zdraví během celého života
16. Ekonomika zdraví

## Témata pro rozvoj aktivit v rámci NS Zdraví 2020



# Strategický rámec Zdraví 2030

- Strategický rámec Zdraví 2030 je koncepčním materiálem s meziresortním přesahem, který udává směr rozvoje péče o zdraví občanů České republiky v příštím desetiletí



# Strategický rámec Zdraví 2030



## Specifické cíle č. 1



1.1 Reforma primární péče



1.2 Prevence nemocí,  
podpora a ochrana zdraví;  
zvyšování zdravotní  
gramotnosti

## Specifické cíle č. 2



2.1 Implementace modelů  
integrované péče, integrace  
zdravotní a sociální péče,  
reforma péče o duševní  
zdraví



2.2 Personální stabilizace  
resortu zdravotnictví



2.3 Digitalizace zdravotnictví



2.4 Optimalizace systému  
úhrad ve zdravotnictví

## Specifické cíle č. 3



3.1 Zapojení vědy a  
výzkumu do řešení  
prioritních úkolů  
zdravotnictví






# Zdraví 2030

Specifický cíl 1.2 dále předpokládá posilování rolí poskytovatelů péče v budování dostatečné úrovně zdravotní gramotnosti a ve zvyšování dostupnosti programů primární i sekundární prevence. Mezi hlavní aktivity a dílčí cíle této oblasti patří zejména:

- Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních a příznivé ovlivnění behaviorálních faktorů zdraví (správná výživa, stravovací návyky, pohybová aktivita, sedavý způsob života),
- Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu,
- Optimalizace a zvyšování kvality populačních screeningových programů,
- Zavádění nových programů časného záchytu nemocí založených na vědeckých poznatcích a na jasně definovaných metodických doporučeních.



Číslo a název specifického cíle	1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti 
Dílčí cíle	<p>1.2.1. Prevence vzniku a šíření infekčních nemocí a nastavení podpůrných informačních opatření pro systém managementu krizových situací</p> <p>1.2.2. Ochrana zdraví obyvatel ČR v kontextu environmentálních rizik (chemické látky, nadměrná hluková zátěž, projevy změny klimatu apod.)</p> <p>1.2.3. Prevence užívání návykových látek a realizace screeningů, časné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování</p> <p>1.2.4. Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti</p> <p>1.2.5. <u>Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních</u></p> <p>1.2.6. Vybudování a rozvoj <u>Národního zdravotnického informačního portálu</u></p> <p>1.2.7. Posilování časného záchytu nemocí a rizikových faktorů ve všech segmentech péče a zavádění nových programů časného záchytu</p> <p>1.2.8. Rozvoj institucionálního zázemí pro optimalizaci sekundární prevence a zvyšování kvality stávajících populačních screeningových programů</p>



# Kdo další se podílí na VP v ČR

- Ministerstva – zdravotnictví, zemědělství atd.
- Profesní organizace
- Státní zdravotní ústav
- Výrobci potravin



# Jakou roli má nutriční terapeut ve VP?



# Další příklady VP v ČR

- ✓ **Školní stravování**
- ✓ Mléko do škol
- ✓ Ovoce do škol
- ✓ Jodidovaná sůl



# Zamyšlení na závěr...

Potravinová a výživová politika není jen formulace programu a jeho organizační zabezpečení, ale i jeho **realizace**.

