



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Vážený pane,

dne 19. června 2025 obdrželo Ministerstvo zdravotnictví (MZD) Vaši žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (InfZ), evidovanou pod č.j.: xxx.

Předmětným podáním jste požádal o informaci, *jak vlády ČR řešily a řeší problematiku nadváhy – obezity (od roku 2007).*

K Vaší žádosti sděluji:

Prevence a léčba obezity je mimořádně obtížným a zejména komplexním problémem, který vyžaduje nejen zapojení mnoha rezortů a odborníků z různých oblastí (např. obezitologie, preventivní medicíny, psychologie, vzdělávání dětí a dospělých) ale hlavně zapojení celé občanské společnosti, patientských organizací i jednotlivých rodin.

1. NÁRODNÍ STRATEGIE

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (Zdraví 2030) schválený vládou ČR v listopadu 2019, je základním koncepčním materiálem Ministerstva zdravotnictví s meziresortním přesahem, který udává směr rozvoje péče o zdraví občanů ČR do roku 2030. Implementační plán Zdraví 2030 byl poté schválen v lednu 2021.

Zdraví 2030 navazuje na **Zdraví 2020 – Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí**, přijatou vládou ČR v lednu 2014. Boj s obezitou byl v rámci Zdraví 2020 řešen v akčním plánu AP2 Správná výživa a stravovací návyky. Konkrétní dílčí plány zahrnovaly prevenci obezity, správnou výživu a stravovací návyky a bezpečnost potravin.

Jedním z hlavních cílů aktuálně platného Strategického rámce **Zdraví 2030** je „Ochrana a zlepšení zdraví obyvatel“ a jedním ze sedmi stanovených specifických cílů je cíl 1.2 „Primární a sekundární prevence nemocí, zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví“ pod který spadá i problematika obezity, především pod dílčí cíle:

- **dílčí cíl 1.2.4** Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti, konkrétně jde o opatření „**Podpora pohybové aktivity a realizace programů na zastavení nárůstu nadváhy a obezity u dětí a dospělých a medializace tohoto tématu** (nezbytným vstupem je existence resortní strategie pro prevenci této problematiky a nastavená





spolupráce s resortem školství). Na plnění tohoto úkolu se podílejí mimo jiné: MZ, Úřad vlády, MPSV, MŠMT, ČLS JEP, NSZM, kraje – krajské úřady, nevládní sektor, patientské organizace, zdravotní pojišťovny, municipality, zdravotnická zařízení.

- **dílčí cíl 1.2.6** Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních.
- **dílčí cíl 1.2.7** Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu (poskytnutí ověřených a srozumitelných informací veřejnosti).

Z rozhodnutí ministra zdravotnictví bylo v roce 2024 přistoupeno k prolongaci Strategického rámce Zdraví 2030 do roku 2035 (Zdraví 2035).

Naplňování Strategického rámce Zdraví 2035 bude sledováno prostřednictvím indikátorů, které představují účinný nástroj pro měření cílů a efektivity jednotlivých úrovní implementace. Indikátory, které se vztahují k problematice obezity, jsou především:

- Indikátor **Veřejné výdaje na prevenci** (Podíl veřejných výdajů na prevenci na celkových veřejných výdajích na zdraví, indikátor odráží míru prioritizace preventivní péče v rámci veřejného financování zdravotnictví, což je klíčové pro dlouhodobé zlepšení zdravotního stavu populace a udržitelnost systému).
- Indikátor **Podíl dospělých osob s obezitou** (Podíl osob s indexem tělesné hmotnosti BMI vyšším než 30, sledování je klíčové pro efektivní plánování a vyhodnocování preventivních a zdravotně-politických opatření).
- Indikátor **Podíl dětí a mladistvých (do 18 let) s obezitou** (Podíl dětí a mladistvých, jejichž index tělesné hmotnosti BMI odpovídá hodnotám pro obezitu v závislosti na věku a pohlaví dle příslušného rozmezí na růstových grafech pro děti a dospívající. Dětská obezita představuje významné riziko pro rozvoj chronických onemocnění v dospělosti a signalizuje potřebu včasné prevence a podpory zdravého životního stylu už v raném věku).

Mezi další strategické dokumenty patří:

Strategie bezpečnosti potravin a výživy 2021–2030 – připravilo MZD ve spolupráci s Ministerstvem zemědělství. Jejím cílem je zajistit zdravotní nezávadnost potravin, posilovat systém bezpečnosti potravin, rozvíjet informovanost spotřebitelů a zlepšovat výživové návyky obyvatel. Ke Strategii byl vydán Akční plán, který rozpracovává konkrétní kroky k dosažení vytyčených cílů a jehož průběžné hodnocení za uplynulých pět let MZD aktuálně zpracovává. V oblasti podpory zdravého životního stylu iniciovalo MZD vznik **Deklarace ke zdravému životnímu stylu**, na níž spolupracovalo s Potravinářskou komorou ČR a dalšími partnery z potravinářského průmyslu. Cílem této iniciativy je zlepšování nutričního složení potravin, rozšiřování nabídky zdravějších výrobků, vzdělávání spotřebitelů a podpora pohybové aktivity. Deklarace navazuje na cíle Strategického rámce Zdraví 2030, konkrétně na oblast prevence nemocí, podpory zdraví a zvyšování zdravotní gramotnosti. Ministerstvo zdravotnictví tak plní klíčovou roli v mezesortní spolupráci, odborné koordinaci a podpoře opatření, která směřují

ke zdravější populaci, omezení výskytu obezity a posílení informovanosti spotřebitelů o výživě a bezpečnosti potravin.

Národní kardiovaskulární plán (schválen 2024).

Plán podpory pohybu dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních a státní politiky školního a vysokoškolského sportu pro období 2024 – 2028 (MŠMT 2024)
(<https://edu.gov.cz/dokumenty/strategie-msmt/mladez-v-pohybu-a-ve-zdravi-2024-2028/>)

2. AKTIVITY, KTERÉ VEDOU KE SNÍŽENÍ VÝSKYTU NADVÁHY A OBEZITY V POPULACI JSOU MIMO JINÉ:

Tvorba antiobezitogenního prostředí:

- Pamlsková vyhláška (Vyhláška č. 282/2016 Sb. o požadavcích na potraviny, pro které je přípustná reklama a které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních byla zavedena kvůli trendu narůstající obezity mezi mládeží)
- Připravovaná vyhláška reformující školní stravování (<https://www.mametonataliri.cz/zmena-skolního-stravování>)
- Značení potravin, snaha o omezení prodeje energetických nápojů mladistvým. Snahy o vytváření opatření omezující reklamu nezdravých potravin směrem k dětem (médiu, diskuze na úrovni parlamentu a senátu – zatím spíše doporučení než přísné zákazy)

Osvětové kampaně pro veřejnost

- informační kampaně (např. Den zdraví, Dny pohybu, Aktivní Česko)
- portál NZIP (<https://www.nzip.cz/kategorie/102-obezita>), edukační materiály na webu Ministerstva zdravotnictví, SZU a jiných organizací
- granty pro sportovní kluby, obce, školy
- podpora infrastruktury pro aktivní pohyb (cyklostezky, hřiště)

Podpora zdravotní gramotnosti a osvojování si chování zaměřeného na prevenci obezity v průběhu celého života, zejména u nejvíce zranitelných skupin obyvatelstva;

- Rodinný průvodce zdravým životním stylem aneb Vesele s Veselými (<https://www.obesitas.cz/pro-verejnost/rodinny-pruvodce-zdravym-zivotnim-stylem/>)
- BUĎ FIT 24, program prevence obezity dětí (<https://www.nzip.cz/bf24>)
- STOB Stop obezitě (<https://www.stob.cz/cs/home>)

Posilování zdravotního systému směrem k adekvátní prevenci a léčbě obezity

- Činnost české obezitologické společnosti JEP (<https://www.obesitas.cz/>)
- Společnost pro výživu a její doporučení (<https://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-dokumenty/>)



- Programy zdravotních pojišťoven (např. ZP– OBEZITA PLUS) <https://www.vzp.cz/poskytovatele/bonifikace/bonifikacni-program-vzp-plus/obezita>
- Podpora odborných konferencí (např. každoroční konference Dětská obezita a výživa) a publikací
- Celoživotní vzdělávání lékařů v této oblasti

Školní stravování a školní programy

- legislativně upravené výživové normy pro školní jídelny
- Program „Ovoce, zelenina a mléko do škol“ spolufinancovaný vládou ČR a EU (<http://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx>)

Programy podpory zdraví v krajích a regionech

- Dotace na projekty zaměřené na zdravou výživu, pohybové programy, edukaci dětí
- Podpora místních akcí (např. Dny zdraví, školní projekty)

3. MONITORING VÝSKYTU OBEZITY

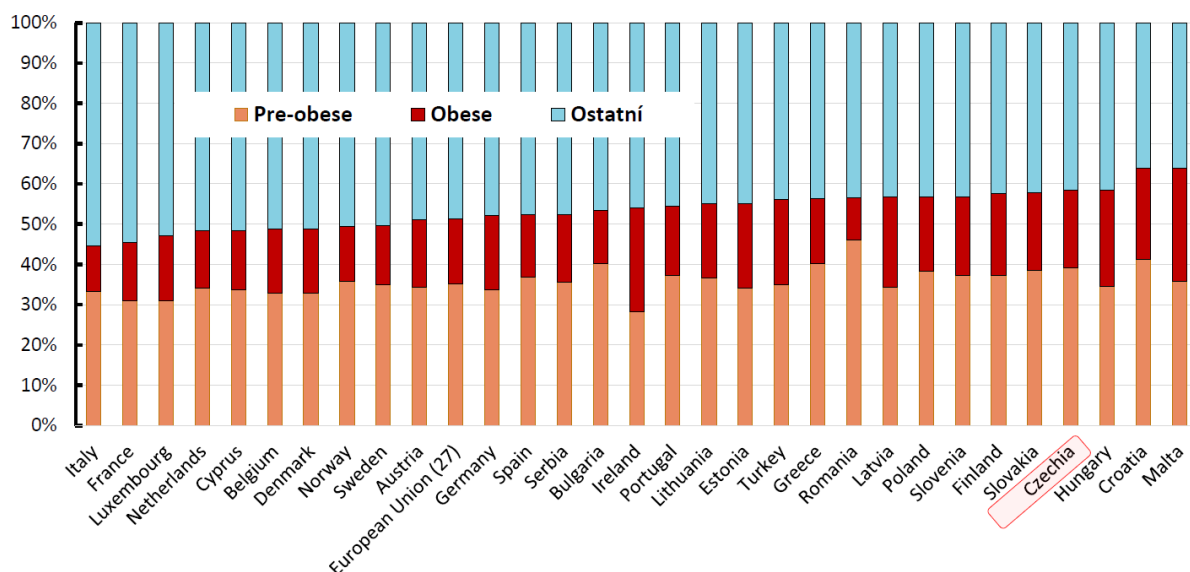
Realizace výběrových šetření na úrovni populace a sběr dat o nadváze a obezitě v dětské i dospělé populaci ČR (placeno z rozpočtu MZ, grantů), patří k základním předpokladům k úspěšnému zacílení a kontrole efektivity preventivních programů.

Česká populace obsazuje čelní pozice v podílu dospělých s obezitou v mezinárodních srovnáních. Za alarmující je nutné považovat data dokládající vysokou prevalenci obezity u dětí (data z roku 2021 odhadují 10 % dětí s nadváhou a 16 % s obezitou, 70-80 % dětí s obezitou zůstane obézních i v dospělosti, tvrzení „on/ona z toho vyroste“ neplatí).

Data SZÚ o prevalenci nadváhy a obezity

EHIS (European Health Interview Survey), jednou za 6 let, reprezentativní pro ČR, **populace 15 +**, BMI stanoven na základě dotazníku (otázky na současnou váhu a výšku respondentů) nikoliv měření.

Porovnání zemí EU, prevalence nadváhy a obezity u osob 15+, data studie EHIS 2019.



Zdroj: Eurostat

EHES (European Health Examination Survey) jednou za 6 let, **populace 25 -64 let**, stanovení výšky a hmotnosti měřením respondenta zdravotníkem, stanovení obvodu pasu (obvod pasu je považován za samostatný rizikový faktor KVO).

Výsledky EHES

- Nad hranicí normální hmotnosti (nadváha) se dle hodnot BMI pohybuje 67 % populace (77 % mužů a 56 % žen).
- Do kategorie obezita dle hodnot BMI spadá 33 % mužů a 26 % žen.
- Vyšší, než doporučenou hodnotu obvodu pasu má 64 % populace.
- Vysoké riziko kardiovaskulárních onemocnění (KVO) plynoucí z abdominální obezity bylo zjištěno u 39 % mužů a 42 % žen, zvýšené riziko potom u 23 % mužů a 24 % žen.

Studie Zdraví dětí 1996 až 2016

Výběrové šetření zdravotního stavu dětské populace (děti ve věku 5, 9, 13 a 17 let), v rámci, kterého je praktickým lékařem pro děti a dorost měřena i váha a výška dětí. Data ze studie, doplněná o data CAV 1991 a ze šetření, které v roce 2021 organizovali sami pediatri (nejaktuálnější data), ukazují vývoj nadváhy a obezity v ČR.

Vývoj prevalence nadváhy a obezity v dětské populaci. Zdroj dat: Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže (CAV) 1991 (), Studie zdravotního stavu dětí (SZÚ) 1996 – 2016, Studie antropologických dat českých dětí (SPLDD) 2021(**).*

Procento dětí

