

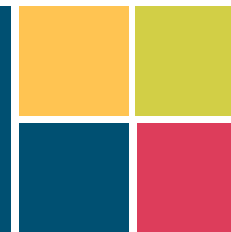


MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

SPORT NEJPŘIROZENĚJŠÍ PREVENCE ZDRAVOTNÍCH RIZIK

Tisková konference
Praha
21. srpen 2012

ŠPATNÝ ŽIVOTNÍ STYL DĚTÍ A MLÁDEŽE



- nedostatek pohybových aktivit
- nevyváženost mezi výdejem a příjmem energie
- nezdravé stravování
- užívání návykových látek



NADVÁHA A OBEZITA

**3/4 českých dětí nesplňují mezinárodní
doporučení pro pohybovou aktivitu
(60 minut denně)**

HBSC (2012)

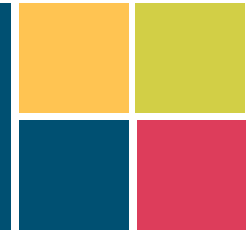


World Health Organization
Kancelář v České republice

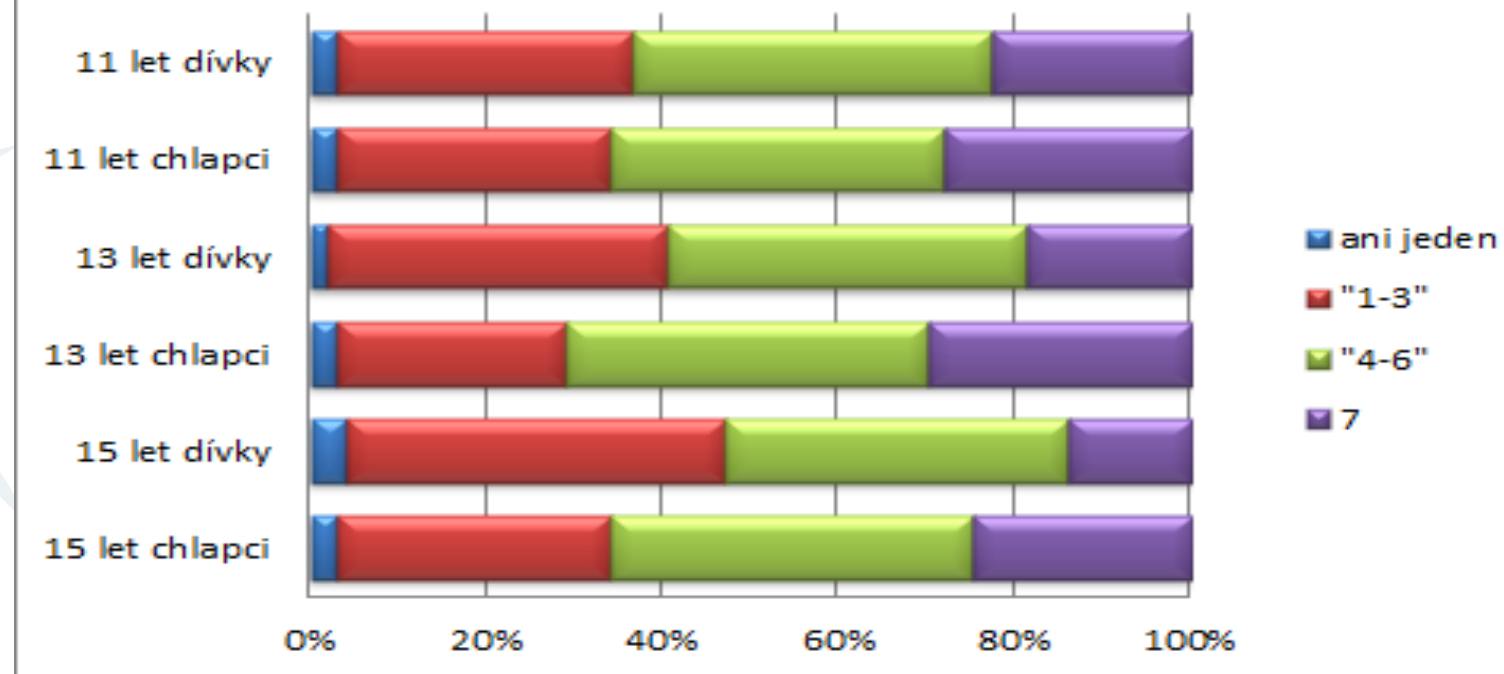


Fakulta
tělesné kultury

NADVÁHA A OBEZITA



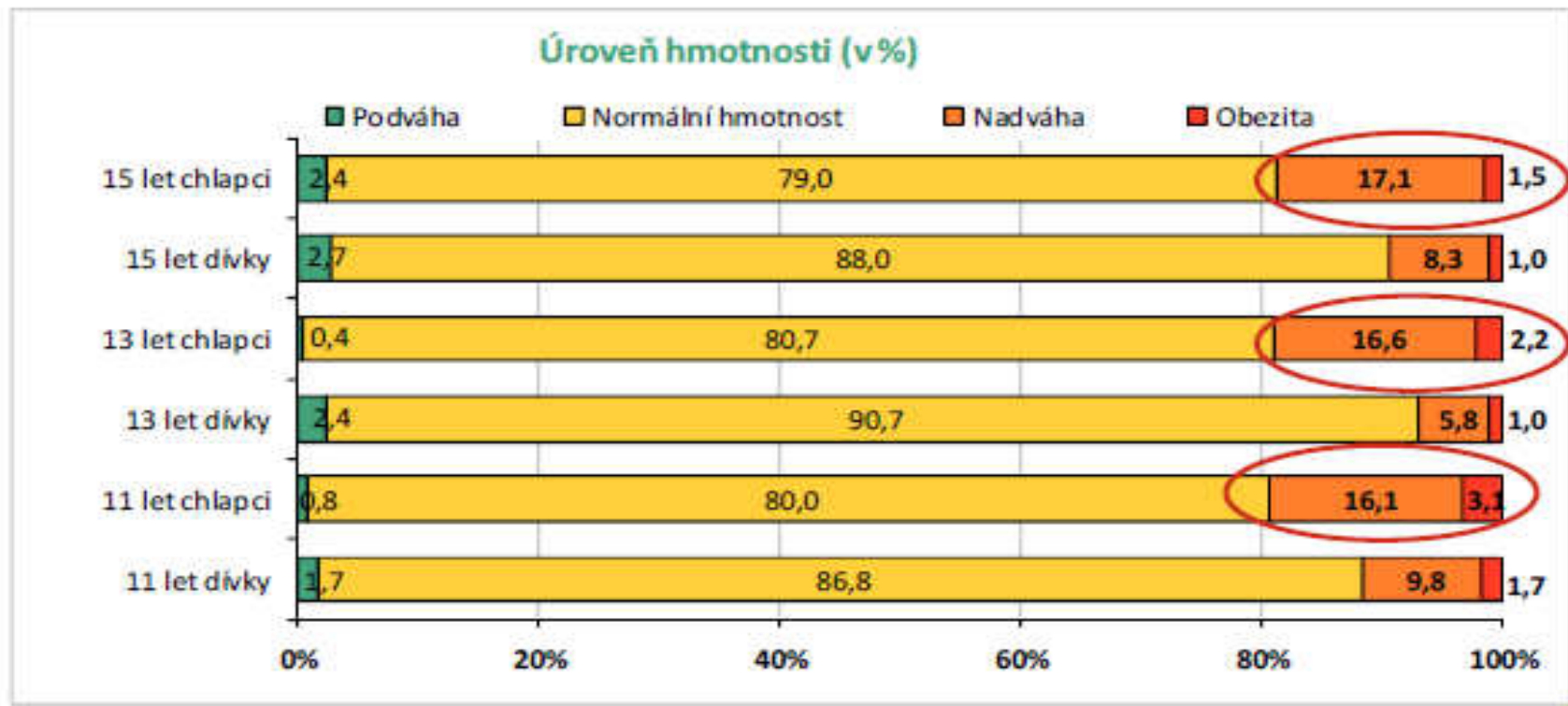
Výskyt pohybové aktivity dle počtu dnů (%)



Zdroj: HBSC (2012)

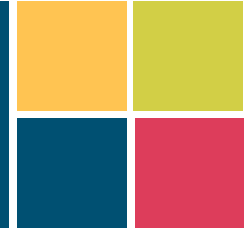
NADVÁHA A OBEZITA

Nadváhou nebo obezitou trpí přibližně 1/5 chlapců a 1/10 dívek.



Zdroj: HBSC (2012)

NADVÁHA A OBEZITA

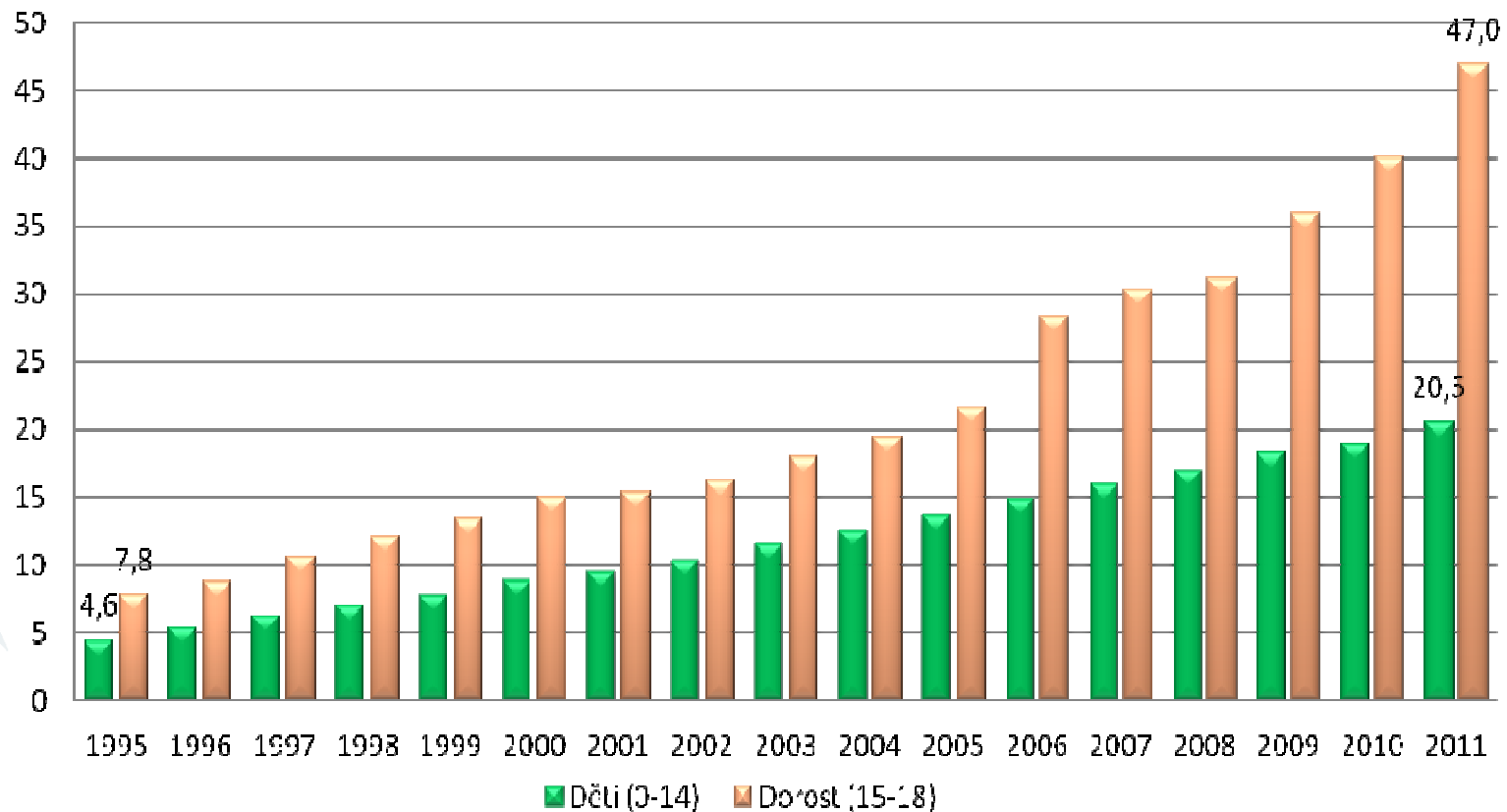


- **každý rok vzroste procento pacientů trpících nadváhou nebo obezitou**
 - (vyžadují aktivní sledování a dohled praktického lékaře nad nemocnými – „dispenzarizací“)
- **počet dispenzarizovaných dětí na 1000 registrovaných pacientů v roce 2011:**
 - 20,5 % do čtrnácti let (4,5x více v porovnání s r.1995)
 - 47,0 % mládeže ve věku 15–18 (6x více v porovnání s r. 1995)



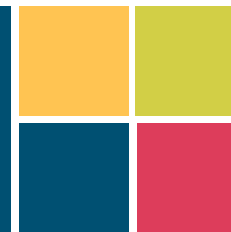
NADVÁHA A OBEZITA

% dispenzarizovaných (nadváha/obezita) na 1000 registrovaných pacientů



Zdroj: ÚZIS (2012)

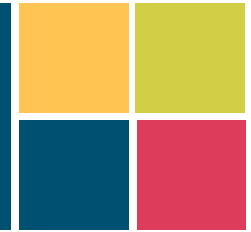
UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK



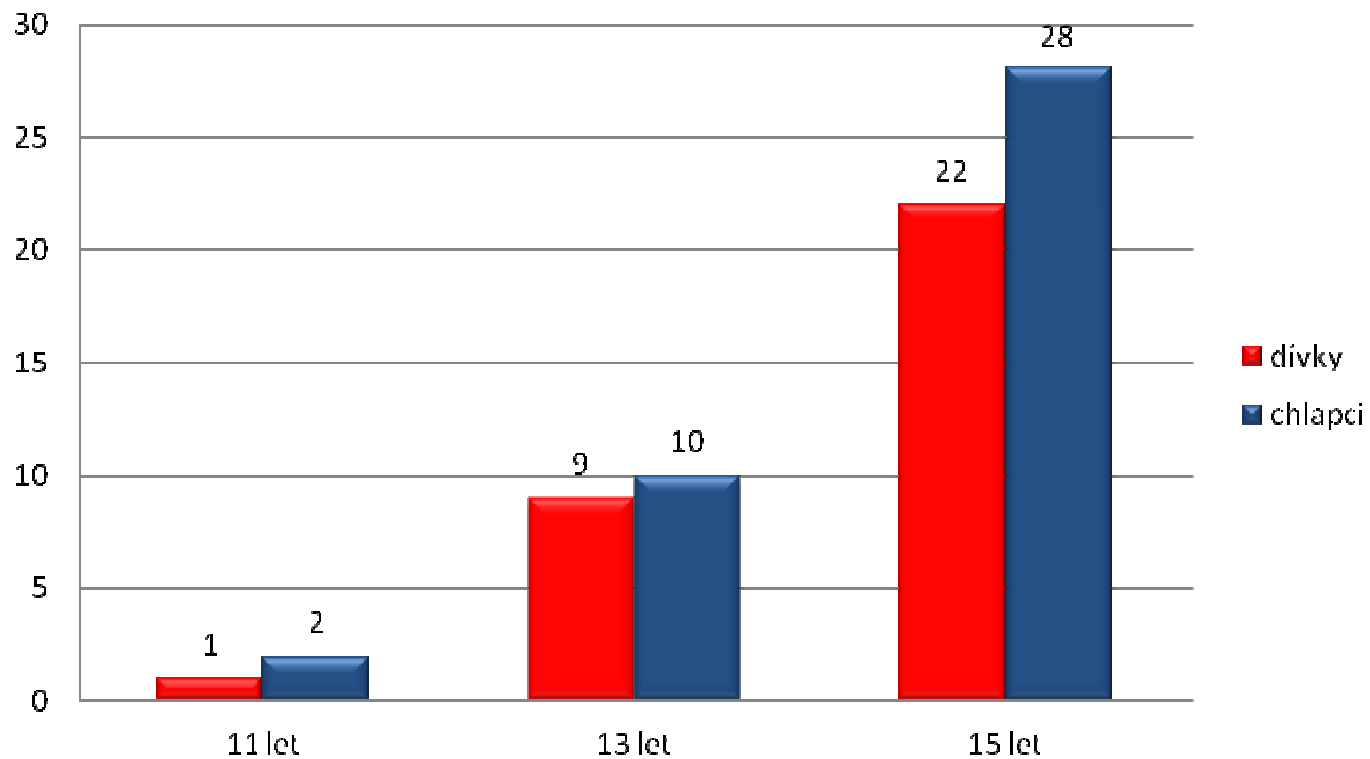
- zkušenosti s kouřením má více než 1/2 třináctiletých a 3/4 patnáctiletých
- v mezinárodním srovnání české děti zauímají přední příčky v užívání alkoholu, tabáku a marihuany
- pravidelnými kuřáky je 18 % patnáctiletých



UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK



Kouření alespoň 1x týdně (%)



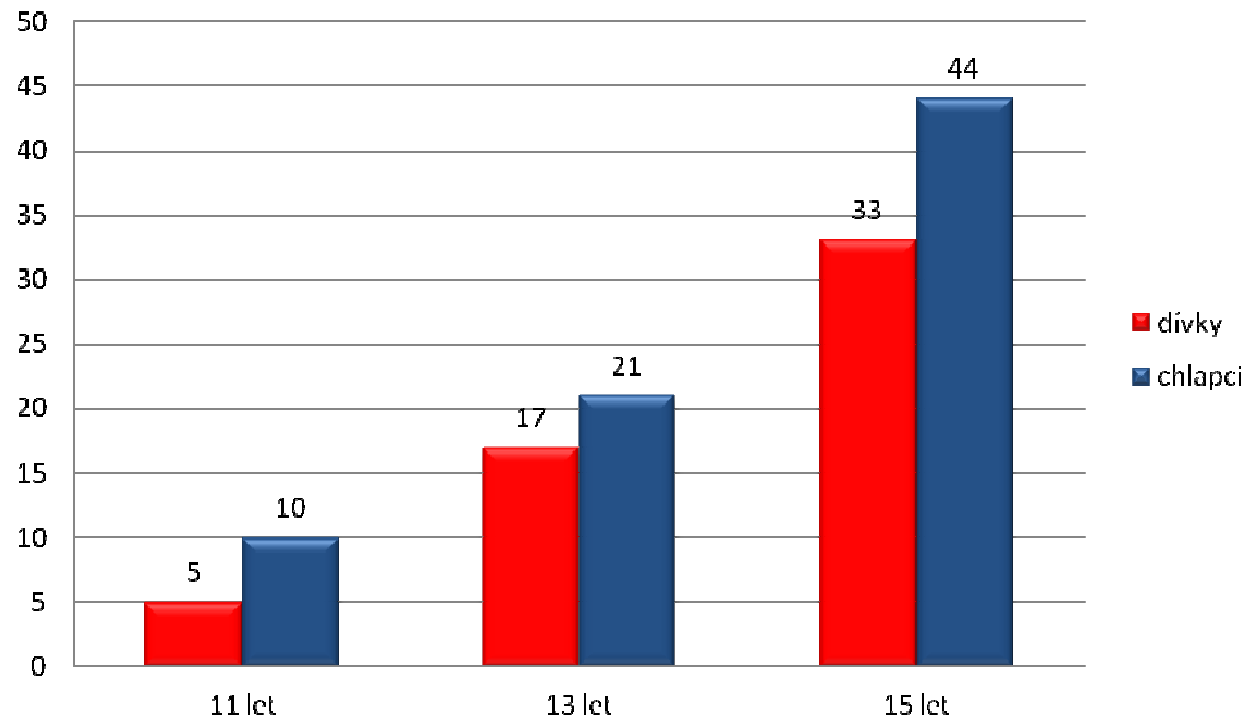
Zdroj: HBSC (2012)



UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK



Konzumace alkoholu alespoň 1x týdně (%)



Zdroj: HBSC (2012)



ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY ŠPATNÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU

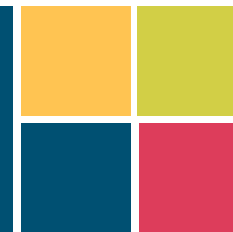


- **výskyt obezity u dospělých přímo souvisí s váhou v dětství**
- **více než 3/4 (77 %) těch, kteří v dětství měli nadváhu či obezitu spadají do této kategorie i v dospělosti**

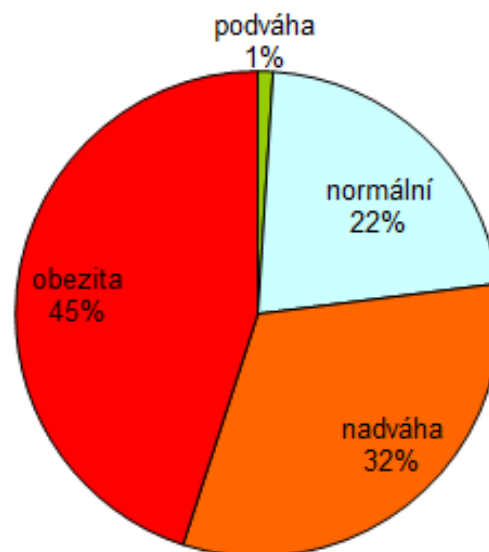
Matoušek et al. (2010)



ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY ŠPATNÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU



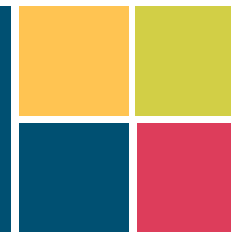
Hmotnost v dospělosti v závislosti na hmotnosti v dětství
děti s nadváhou



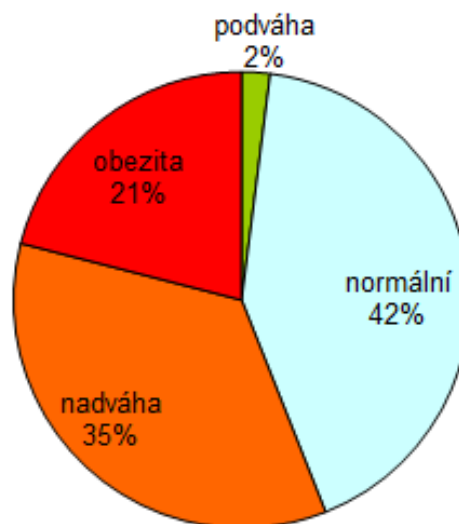
Zdroj: STEM/MARK (2008)



ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY ŠPATNÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU



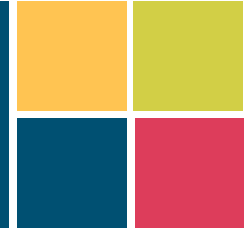
Hmotnost v dospělosti v závislosti na hmotnosti v dětství
děti s normální váhou



Zdroj: STEM/MARK(2008)



ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY ŠPATNÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU



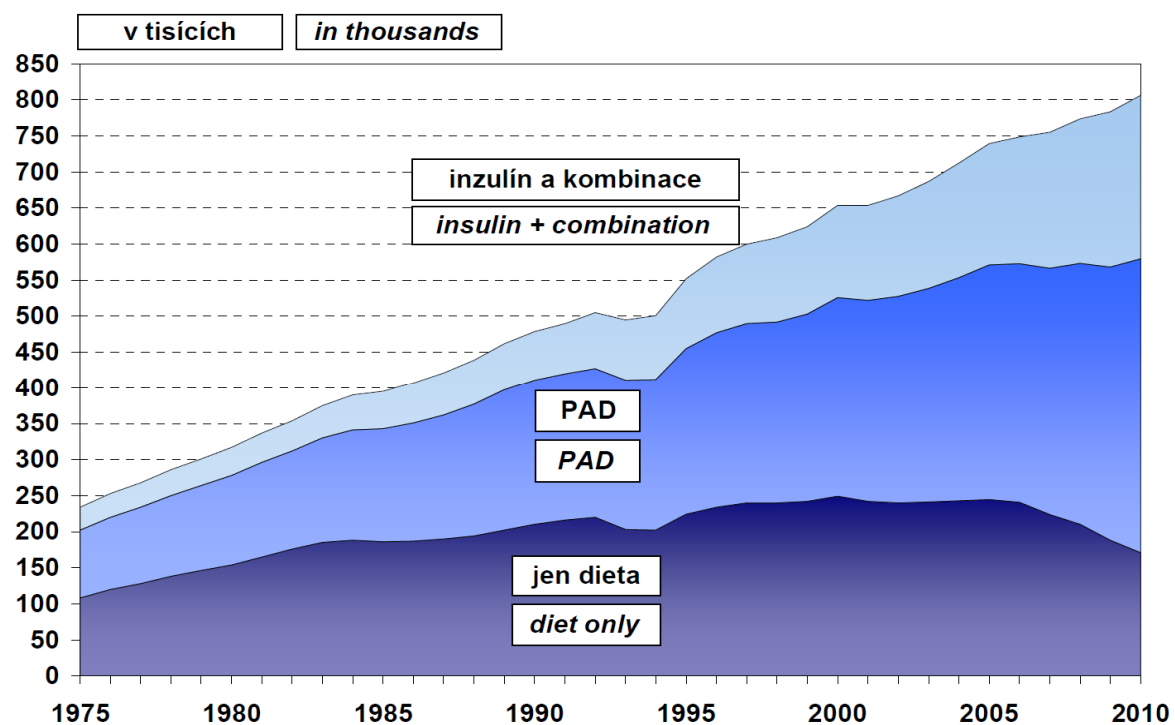
Chronické neinfekční choroby spojené s obezitou:

- vysoký krevní tlak a srdeční choroby
- choroby zažívacího ústrojí
- onemocnění jater
- nádorová onemocnění
- kloubní onemocnění
- psychosociální problémy
- diabetes mellitus (nejčastější onemocnění vyvolané obezitou)



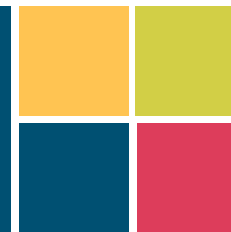
DIABETES II. TYPU

Vývoj počtu léčených diabetiků



Zdroj: ÚZIS, Zdravotnická ročenka ČR (2010)

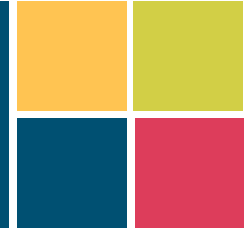
ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY ŠPATNÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU



- **chronická neinfekční onemocnění zapříčiňují 63 % z celkového počtu úmrtí**
- **způsobují rovněž úmrtí 9 milionů lidí do věku 60ti let každý rok**
- **závislost na tabáku a alkoholu má za následek předčasné úmrtí**



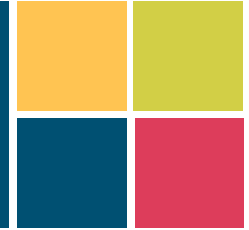
NÁKLADY VYDANÉ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI



- stát vynakládá na zdravotní péči **obézního jedince o 30 % více než na jedince s normální tělesnou hmotností**
- VZP vydává na léčbu **jednoho obézního pacienta cca 100 000 Kč/rok** (přičemž celkový počet nemocných obezitou v ČR je 200 000)
- pro systém veřejného zdravotního pojištění je **léčba pacientů, kteří onemocní v důsledku kouření odhadována na cca 8 mld. Kč/rok**



NAVRHOVANÁ ŘEŠENÍ



- **snížení dostupnosti tabákových výrobků a alkoholu**
Zákon o ochraně před škodami způsobenými návykovými látkami
- **zákaz kouření v restauracích a na veřejných místech**
Zákon o ochraně před škodami způsobenými návykovými látkami
- **zvýšení ceny tabákových a alkoholických výrobků**
MZČR usiluje o zvýšení ceny tabákových výrobků a alkoholu



NAVRHOVANÁ ŘEŠENÍ



Péče o zdraví musí být provázena sdílenou odpovědností všech složek společnosti pod odbornou koordinační rolí

Ministerstva zdravotnictví ČR

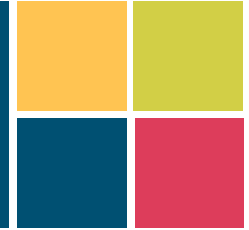
MZČR připravilo

„Konceptci prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví“



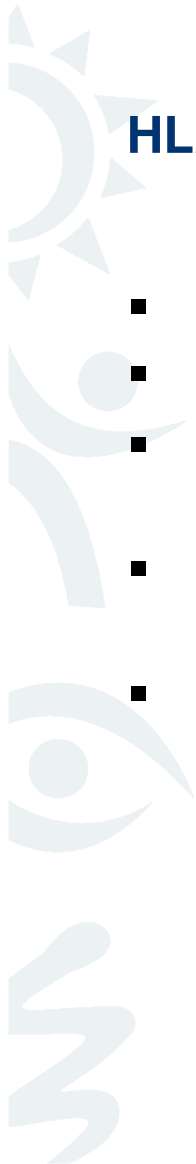
NAVRHOVANÁ ŘEŠENÍ

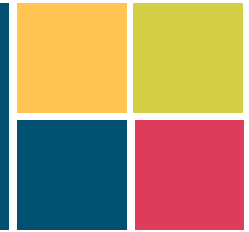
Koncepce prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví



HLAVNÍ SMĚRY KONCEPCE:

- vytvoření strategie vzdělávání a výchovy pro zdraví
- využití sociálního marketingu k nabídce zdravějších variant životního stylu
- zvýšení úrovně znalostí o zdraví a primární prevenci nemocí, o screeningových či vakcinačních programech
- vytvoření celospolečenské strategie směřující ke zlepšování stavu životního a pracovního prostředí a životní úrovně lidí
- sledování a vyhodnocování efektivity ve strategiích navržených opatření (vč. efektivity screeningových programů)





MZČR podpoří projekty zaměřené na zdravý životní styl a prevenci

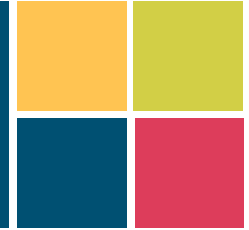
- poskytně finanční prostředky z evropských fondů a státního rozpočtu (280 mil. Kč)
- projekty by měly nabídnout aktivity směřující ke:
 - změně stereotypů a snižování škodlivých návyků
 - zvyšování motivace obyvatel ke zdravému životnímu stylu a odpovědnosti za své zdraví



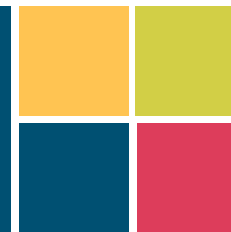


SPORT

SPORT



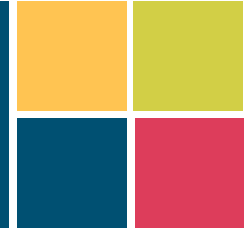
- **sport je nejpřirozenější a nejdostupnější prevencí v péči o zdraví**
- **aktivní pohyb patří ke zdravému životnímu stylu**
- **sportování naplňuje volnočasové aktivity dětí a mládeže**
- **správné pohybové a stravovací návyky jsou důležitým sociálním a ekonomickým faktorem pro zdravý rozvoj a vývoj společnosti**



- **výchova** – vedení ke sportu od dětství
- **ekonomická dostupnost** – vysoký podíl spolufinancování ze strany domácností/sportovců

snížení finanční bariéry a zajištění vyšší dostupnosti sportu





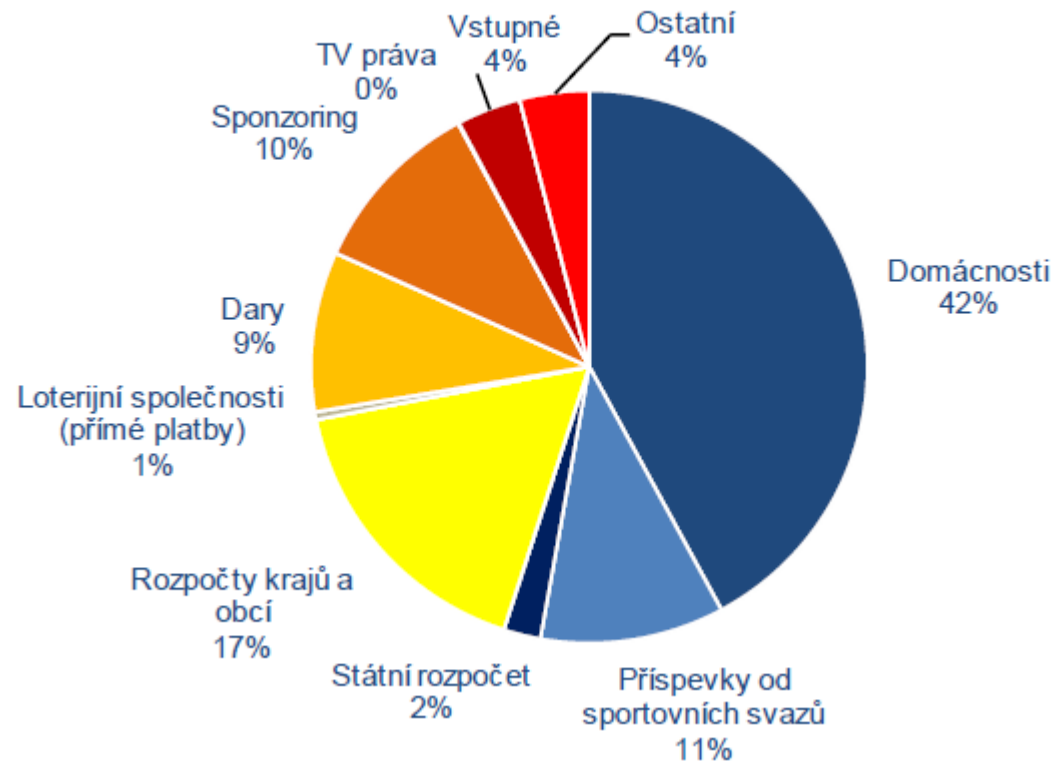
ANALYTICKO-KONCEPČNÍ STUDIE KPMG (2012)

- vypracována na požádání Českého olympijského výboru
- detailní analýza systému a organizace financování českého sportu
- podává návrhy na změny v tomto systému tak, aby došlo k jeho celkovému zefektivnění



FINANCOVÁNÍ SPORTU V ČR

Struktura finančních zdrojů sportovních klubů



Zdroj: KPMG (2012)

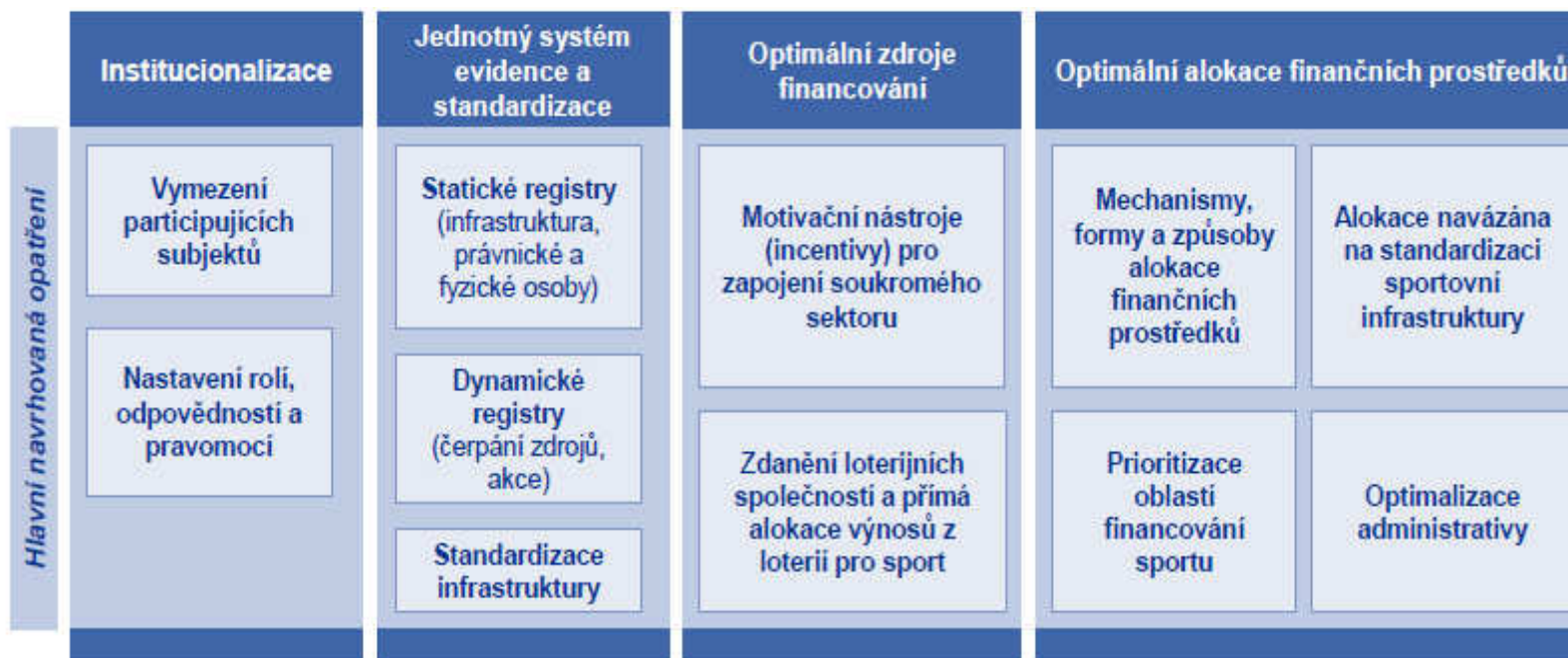
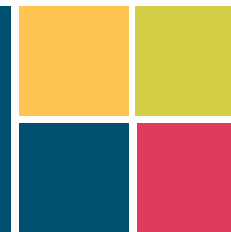


VÝSTUPY STUDIE KPMG (2012):

- špatné finanční zázemí pro sport v ČR (v porovnání s většinou zemí EU 27)
- trend klesajícího objemu finančních prostředků plynoucí do sportu
- loterijní společnosti v ČR jsou vlastněny soukromým sektorem - limitované možnosti získání zdrojů pro sport (v mnoha zemích EU patří loterie mezi klíčové zdroje příjmů)



NÁVRH SYSTÉMU ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SPORTU V ČR



Zdroj: KPMG (2012)

NÁVRHY NA ZROJE FINANCOVÁNÍ

Daňové incentivy

pobídka pro právnické osoby – zvýšení limitu na odečet poskytnutého daru z daňového základu (z max. 5 % na 10 %)

uplatnitelnost nevyčerpané části hodnoty poskytnutého daru právnické osoby v dalších letech

dobrovolná realokace x % z roční výše daně z příjmu fyzických osob na veřejně prospěšné a sportovní účely

Sázková loterijní činnost

přímá alokace výnosů z loterijních a další hazardních her do sportu

vyšší zdanění výnosů ze sázkové a loterijní činnosti

paušální nebo smluvní odvody sázkových společností sportovním svazům, na jejichž sport vypisují sázky

znevýhodnění online sázkových společností bez licence

Zdroj: KPMG (2012)



Ostatní návrhy

zavedení kontrolních mechanismů pro dlouhodobou spolupráci veřejného a soukromého sektoru

nastavení efektivní metodiky dlouhodobé spolupráce veřejného a soukromého sektoru

motivace pojištěnců zdravotními pojišťovnami

zapojení školní sportovní infrastruktury do systému standardizace





MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

DĚKUJEME ZA POZORNOST