

Český systém školního stravování je velmi pokročilý a vysoce přístupný pro širokou populaci. Dle dostupných údajů se ve školních jídelnách stravuje 80 % dětí a dospívajících. Jídelny navíc poskytují stravu i zaměstnancům či seniorům, a denně se pak ve školních jídelnách stravuje skoro 20 % české populace. Školní jídelny v České republice přitom poskytují minimálně třetinu denního energetického a nutričního příjmu dítěte. V případě mateřských škol pak dokonce 60 % energetického příjmu, nemluvě o celodenních provozech. Školní jídelny tak tvoří zásadní faktor kvality stravování dětí.

Až pětina českých dětí měla už v roce 2018 obezitu nebo nadváhu.¹ Přitom přibližně 55 % obézních dětí zůstává obézní i v dospívání a asi 80 % obézních dospívajících si obezitu přenáší i do dospělosti. Asi 70 % z nich pak zůstává obézní i po třicítce.² České děti kvůli vysokému výskytu nadváhy a obezity ztrácí až 17 let života v plném zdraví.³ Prevence obezity a s ní spojených nemocí se může propsat i do snížení budoucích nákladů zdravotního systému. Dle dostupných odhadů tvoří náklady na jejich léčbu již teď významnou část nákladů na zdravotnictví. Vzhledem k pozorovaným epidemiologickým trendům i ke stoupající potřebě poskytovat novější, účinnější, ale nákladnější terapie je zcela klíčové zaměřit se na prevenci nemocí ještě před jejich rozvojem.

Správně nastavená kvalita školního stravování může prokazatelně přispět k prevenci nejen obezity, ale i kardiovaskulárních a metabolických chorob. Například dle publikovaných odhadů může intervence cílicí na dostupnost obědů mezi participujícími dětmi snížit podíl těch se špatným zdravotním stavem o 33–67 % a výskyt obezity nejméně o pětinu, což dělá z dostupného školního stravování jednu z nejúčinnějších a nejdostupnějších intervencí na podporu zdraví našich žáků.⁴ Mezinárodní evidence také ukazuje, že dostupné školní obědy pozitivně dopadají na školní výkon, docházku i výchovné problémy.⁵ Školní stravování může pomoci nastavit standard, který se promítne do domácího jídelníčku a zdravých návyků v dospělosti.

I z těchto důvodů **vítáme a podporujeme komplexní aktualizaci vyhlášky o školním stravování, včetně revize tzv. spotřebního koše**. Současná verze spotřebního koše již neodráží nejnovější vědecké poznatky ani reálné stravovací návyky a potřeby populace. S ohledem na mortalitu a výdaje spojené s kardiovaskulárními onemocněními a diabetem 2. typu **nevyužívá současná verze vyhlášky dostatečně preventivní potenciál školního stravování a nepodporuje stravu, která by mohla přispět ke snížení zátěže těmito nemocemi**. Probíhající novela vyhlášky má jednoznačně za cíl tento stav napravit, a je proto nezbytnou preventivní intervencí s dopadem na veřejné zdraví i ekonomiku.

My, níže podepsaní nutriční terapeuti, tedy zdravotníci specializovaní v oblasti výživy, vítáme a podporujeme navržené úpravy standardního spotřebního koše, které:

¹ <https://www.zurnal.upol.cz/nc/en/news/clanek/hbsc-study-czech-children-putting-on-weight-every-fifth-is-obese>

² Simmonds M, Llewellyn A, Owen CG, Woolcott N. Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2016 Feb;17(2):95-107. doi: 10.1111/obr.12334. Epub 2015 Dec 23. PMID: 26696565.

³ <https://www.ministrzdravi.cz/detska-obezita>

⁴ Gunderson, C., Kreider, B., & Pepper, J. (2012). The impact of the National School Lunch Program on child health: A nonparametric bounds analysis. *Journal of Econometrics*, 166(1), 79-91.

⁵ <https://www.paqresearch.cz/post/obedy-zdarma-maji-prokazatelne-vysledky-navrhujeme-jak-system-nastavit-v-cesku>

- **Kladou větší důraz na podíl celozrnných obilovin a podporu zařazování luštěnin** – vyšší příjem celozrnných obilovin a luštěnin, které jsou zdrojem vlákniny, komplexních sacharidů, vitaminů skupiny B a minerálních látek, je spojen se snížením rizika ischemické choroby srdeční, kolorektálního karcinomu a diabetu mellitu 2. Typu.^{6,7} Celozrnné výrobky i luštěniny zároveň prodlužují pocit sytosti a přispívají k lepší glykemické kontrole. Vyšší konzumace luštěnin je spojena s příznivějšími hladinami cholesterolu a tuků v krvi. Vyšší konzumace vlákniny obsažené přirozeně v rostlinných potravinách nepředstavuje pro děti žádné zdravotní riziko, jak potvrzuje i odborná literatura a recentní výživové doporučené dávky. Naopak, české děti mají v tuto chvíli vlákniny ve stravě nedostatek.
- **Regulují spotřebu slazených nápojů a vysoce průmyslově zpracovaných potravin** – omezení volných cukrů vede k nižšímu energetickému příjmu a k prevenci obezity nebo hypertenze. Nápoje s obsahem volných cukrů, tedy limonády, sirupy či ovocné džusy, jsou prokázaným rizikovým faktorem rozvoje obezity i zubního kazu.^{8,9,10} Vysoce průmyslově zpracované potraviny, ke kterým patří i řada slazených nápojů, jsou v recentních studiích spojeny s vyšším rizikem celé řady metabolických problémů i vyšší úmrtností.^{11,12,13} Jsou navíc významným zdrojem soli, volných cukrů i nasycených tuků. Vítáme tedy omezení jasně problémové skupiny potravin (dehydratovaných směsí).
- **Omezuje podávání červeného a zpracovaného masa** – přestože vyhláška neomezuje konzumaci masa na míru obvyklou v recentních evropských doporučeních (*např. Nutriční doporučení pro Německo 2024 – 300 g masa/týden; navržená novela vychází z předpokladu 910 g/týden, tedy se jedná o více než trojnásobné množství*), důraz na omezení frekvence červeného masa a množství zpracovaného masa (definované WHO/IARC jako “*maso, které bylo upraveno solením, uzením, fermentací, uzením nebo jinými procesy za účelem zvýšení chuti nebo zlepšení konzervace.*”)¹⁴ je jednoznačně pozitivním krokem. Navržená redukce respektuje doporučení WHO/IARC, které klasifikuje zpracované maso jako karcinogen skupiny 1 a nezpracované červené maso jako pravděpodobný karcinogen skupiny 2A.¹⁵ Redukce konzumace červeného a zpracovaného masa je

⁶ Skeie G, Fadnes LT. Cereals and cereal products - a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. Food Nutr Res. 2024 Feb 14;68. doi: 10.29219/fnr.v68.10457. PMID: 38571920; PMCID: PMC10989233.

⁷ Torheim LE, Fadnes LT. Legumes and pulses - a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. Food Nutr Res. 2024 Mar 26;68. doi: 10.29219/fnr.v68.10484. PMID: 38571918; PMCID: PMC10989235.

⁸ Policy brief on the association between sugar-sweetened beverage consumption and childhood overweight and obesity. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

⁹ Sonestedt E, Lukic M. Beverages - a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. Food Nutr Res. 2024 Apr 2;68. doi: 10.29219/fnr.v68.10458. PMID: 38571923; PMCID: PMC10989231.

¹⁰ Nguyen M, Jarvis SE, Tinajero MG, Yu J, Chiavaroli L, Mejia SB, Khan TA, Tobias DK, Willett WC, Hu FB, Hanley AJ, Birken CS, Sievenpiper JL, Malik VS. Sugar-sweetened beverage consumption and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies and randomized controlled trials. Am J Clin Nutr. 2023 Jan;117(1):160-174. doi: 10.1016/j.ajcnut.2022.11.008. Epub 2022 Dec 20. PMID: 36789935.

¹¹ Juul F, Bere E. Ultra-processed foods - a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. Food Nutr Res. 2024 Apr 24;68. doi: 10.29219/fnr.v68.10616. PMID: 38720949; PMCID: PMC11077402.

¹² Lane M M, Gamage E, Du S, Ashtree D N, McGuinness A J, Gauci S et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses BMJ 2024; 384 :e077310 doi:10.1136/bmj-2023-077310

¹³ Juul F, Martinez-Steele E, Parekh N, Monteiro CA. The role of ultra-processed food in obesity. Nat Rev Endocrinol. 2025 Jul 14. doi: 10.1038/s41574-025-01143-7. Epub ahead of print. PMID: 40659796.

¹⁴<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/cancer-carcinogenicity-of-the-consumption-of-red-meat-and-processed-meat>

¹⁵ Domingo, José L., and Martí Nadal. "Carcinogenicity of consumption of red meat and processed meat: A review of scientific news since the IARC decision." Food and chemical toxicology 105 (2017): 256-261.

také v souladu s ESC¹⁶ a AHA¹⁷ nutričními doporučeními cílenými na snížení rizika rozvoje kardiovaskulárních nemocí. Omezení tak přímo podporuje snížení nemocnosti a úmrtnosti, přitom ale respektuje kulturní zvyklost.

Oceňujeme také, že nový návrh se nevěnuje pouze aktualizaci standardního spotřebního koše, ale i aktualizaci lakto-ovo-vegetariánského koše, který v současné verzi neodpovídá jakkoli plnohodnotnému stravování. Velmi vítáme, že tento je v novém návrhu nahrazen tzv. „**flexi košem**“, který pokrývá potřeby nejen laktoovo-vegetariánů, ale i veganů, pescetariánů a především reduktariánů. Může tak sloužit zařízením, které chtějí redukovat příjem živočišných potravin na široké škále preferencí, včetně zachování nižší konzumace živočišných produktů, a lépe tak reagovat na vyvíjející se potřeby a stravovací zvyklosti populace.

Jako nutriční terapeuti zaznamenáváme i ve své praxi dynamický nárůst počtu pacientů, kteří volí alternativní stravovací směry z etických či environmentálních důvodů, a to nejen u dospělých, ale i u adolescentů nebo celých rodin. Flexibilní struktura koše umožňuje zařízením, ve kterých tento způsob stravování zastává většina strážníků, **plánovat nutričně kompletní jídelníček, a předcházet tak nutričním deficitům,** které jsou u neodborně sestavených vegetariánských a veganských diet možným rizikem.¹⁸¹⁹ **Existence flexi koše je tak užitečným nástrojem prevence rizik spojených s alternativními způsoby stravování.** Stanovení norem pomáhá překlenout případné mezery v odbornosti personálu zařízení hromadného stravování – norma poskytuje jednoznačný rámec, jenž chrání strážníky před nevhodně složenou stravou.

Jako nutriční terapeuti se rovněž ohrazujeme proti častým tvrzením, že vyhláška vznikala bez účasti odborníků na výživu. Pokud je nám známo, součástí nejužšího týmu jsou dva nutriční terapeuti (Mgr. Krobot a Mgr. Jeřábková). V České republice aktuálně neexistuje profese s podrobnějším vzděláním ve výživě, než je právě nutriční terapeut. Z nám dostupných podkladů je pak zřejmé, že výpočty nutričních hodnot a velikostí porcí vycházejí z nejaktuálnějších mezinárodních (EFSA; WHO) a národních (DACH) doporučení, včetně aktuálních doporučení založených na skupinách potravin. Navržené normy odpovídají věkově specifickým požadavkům na energii a mikronutrienty a podporují pestrost složení jídelníčku i vyšší kvalitu používaných produktů.

¹⁶ Frank L J Visseren, François Mach, Yvo M Smulders, David Carballo, Konstantinos C Koskinas, Maria Bäck, Athanasios Benetos, Alessandro Biffi, José-Manuel Boavida, Davide Capodanno, Bernard Cosyns, Carolyn Crawford, Konstantinos H Davos, Ileana Desormais, Emanuele Di Angelantonio, Oscar H Franco, Sigrun Halvorsen, F D Richard Hobbs, Monika Hollander, Ewa A Jankowska, Matthias Michal, Simona Sacco, Naveed Sattar, Lale Tokgozoglu, Serena Tonstad, Konstantinos P Tsioufis, Ineke van Dis, Isabelle C van Gelder, Christoph Wanner, Bryan Williams, ESC Scientific Document Group, 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies With the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC), European Heart Journal, Volume 42, Issue 34, 7 September 2021, Pages 3227–3337, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab484>

¹⁷ Lichtenstein, Alice H., Lawrence J. Appel, Maya Vadiveloo, Frank B. Hu, Penny M. Kris-Etherton, Casey M. Rebholz, Frank M. Sacks et al. "2021 dietary guidance to improve cardiovascular health: a scientific statement from the American Heart Association." *Circulation* 144, no. 23 (2021): e472–e487.

¹⁸ Koller A, Rohrmann S, Wakolbinger M, Gojda J, Selinger E, Cahova M, Světnička M, Haider S, Schlesinger S, Kühn T, Keller JW. Health aspects of vegan diets among children and adolescents: a systematic review and meta-analyses. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2024;64(33):13247–13258. doi: 10.1080/10408398.2023.2263574. Epub 2023 Oct 9. PMID: 37811643.

¹⁹ Reis D, Schwermer M, Nowak L, Naami N, Zuzak TJ, Längler A. Vegetarian Diet and Dietary Intake, Health, and Nutritional Status in Infants, Children, and Adolescents: A Systematic Review. *Nutrients*. 2025 Jun 30;17(13):2183. doi: 10.3390/nu17132183. PMID: 40647286; PMCID: PMC12251893.

Aktualizovaný návrh spotřebních košů **představuje moderní, vědecky podložený nástroj k prevenci chronických onemocnění, racionalizaci výdajů zdravotního systému a podpoře veřejného zdraví.** Doufáme, že nové nutriční normy budou co nejdříve uvedeny do praxe všech jídelen v České republice a každé dítě v Česku tak dostane příležitost stravovat se alespoň jednou denně dle nejnovějších odborných poznatků.

Formulář na podpis: <https://forms.gle/oqsYeugsqKG9W4z46>

Podepsáni,

Mgr. Nadezhda Borzenko, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita,

Mgr. Veronika Zelenková, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita

Mgr. Ing. Tereza Vágnerová, Ph.D., Klinika geriatrie a interní medicíny 1.LF UK a VFN, Nemocnice Vršovice

Ing. Mgr. David Erban, @ten_nutricni

Ing. Mgr. Veronika Pourová, Ne hladu, s.r.o., Masarykova univerzita

Mgr. Andrea Pospíšil Jakešová, Ne hladu s.r.o.

Bc. Eliška Jemelková, Ne hladu s.r.o.

Bc. Lucie Ščotková, Ne hladu s.r.o.

Bc. Nikol Mastromatteová, Ne hladu s.r.o.

Bc. Jolana Zemanová, Ne hladu s.r.o.

Mgr. Natálie Staroveská, Ne hladu s.r.o.

Mgr. Ing. Anna Štorková, SK Slavia Praha

Mgr. Jan Guznar, IKEM

Mgr. Bc. Jan Konvička, Nutriční poradna Lékařské fakulty Ostravské univerzity

Mgr. Helena Vaclová, Nutri&Therapy a Masarykova univerzita

Bc. Tereza Lojdová, Oblastní nemocnice Příbram

Ing. Bc. Nikola Brichtová, Oblastní nemocnice Příbram

Mgr. Lucie Nárožná, DiS., Nemocnice Pardubického kraje - Litomyšlská nemocnice

Mgr. Bc. Martina Karbanová

Ing. Mgr. Šárka Knížková

Mgr. Veronika Volavá

Mgr. Monika Kunzová, Ph.D.

Bc. Tereza Nejdlá

Mgr. Monika Vychytilová

Bc. Aneta Kopáčková