

pražský
studentský
summit



BACKGROUND REPORT

Obezita

Martin Kroulík
martin.kroulik@amo.cz



AMO.CZ

Obsah

1	Jak číst background	3
2	Úvod	3
3	Co je to obezita?	4
4	Příčiny a důsledky epidemie obezity	5
5	Pozice OSN a WHO	6
6	Nástroje řešení	6
7	Shrnutí	8

1 Jak číst background

Tento background report (dále BGR) vznikl za účelem osvětlit delegátům problematiku obezity při simulovaném jednání Světové zdravotnické organizace (WHO) v rámci Pražského studentského summitu. Primárním účelem tohoto BGR je poskytnout delegátům informace, ze kterých budou vycházet při následném psaní stanoviska zastupovaného státu. Tento BGR

obsahuje stručné představení, vymezuje pojmový aparát a poskytuje současný pohled mezinárodních organizací na dané téma. Pro jeho hlubší pochopení je však samotný BGR nedostačující, a proto je velmi doporučeno seznámit se s přiloženými zdroji a následně nepodcenit vlastní rešerši, která by měla být samotnou páteří dobře vypracovaného stanoviska.

2 Úvod

Na Světový den zdravého trávení – 29. května 2021 – vydal generální tajemník OSN António Guterres následující varování o nebezpečích spojených s obezitou: Svět zažívá rostoucí pandemii obezity. Postihuje lidi všech věkových kategorií ve všech regionech a postiženi jsou zejména mladí lidé. Za poslední čtyři desetiletí se procento lidí ve věku 5–19 let s nadváhou nebo obezitou zvýšilo více než čtyřnásobně, ze 4 na 18 procent, a na celém světě zemřou kvůli nadváze nebo obezitě ročně více než 4 miliony lidí.¹ Tato pandemie má také obrovský

podíl na rozvoji mnoha civilizačních chorob jako je cukrovka druhého typu, vysoký krevní tlak a selhání srdce, jejichž rozvoj bývá obvykle podpořen, nebo dokonce způsoben, právě obezitou. Z tohoto důvodu hovoří například generální tajemník OSN či některé světové organizace v čele s WHO o tzv. pandemii obezity, která si zejména v rozvinutých zemích již vyžádala miliony obětí. Zároveň se snaží prosadit opatření, která účinně napomohou ukončení této pandemie, včetně těch propagujících zdravý životní styl.²

„Svět zažívá rostoucí pandemii obezity. Postihuje lidi všech věkových kategorií ve všech regionech a postiženi jsou zejména mladí lidé. Za poslední čtyři desetiletí se procento lidí ve věku 5–19 let s nadváhou nebo obezitou zvýšilo více než čtyřnásobně, ze 4 na 18 procent, a na celém světě zemřou kvůli nadváze nebo obezitě ročně více než 4 miliony lidí.“

3 Co je to obezita?

Nadváha a obezita jsou dle Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD-11) vydávané WHO řazeny jako poruchy hmotnosti a definovány jako abnormalní nebo nadměrné hromadění tuku, které představuje riziko pro zdraví.³ Index tělesné hmotnosti (BMI) nad 25 je považován za preobezitu (nadváhu). Pokud je index vyšší než 30, pak již hovoříme o samotné obezitě, která je rozlišována do tří stupňů dle hodnoty výsledného indexu.⁴ U dětí a dospívajících se kategorie BMI, používané k definování nadváhy a obezity, liší podle věku a pohlaví.⁵ Dřívější definice WHO pak obezitu definovala jako stav abnormalního nebo nadměrného hromadění tuku v tukové tkáni do takové míry, kdy může být narušeno zdraví jedince.⁶ Proto se někdy také obezita měří podle obvodu pasu, jelikož BMI přímo nehodnotí množství tělesného tuku, a není tedy dokonalým měřítkem. Svaly a kosti jsou hustší než tuk, takže sportovec nebo svalnatý člověk může mít vysoké BMI a zároveň nemít příliš mnoho tuku.⁷

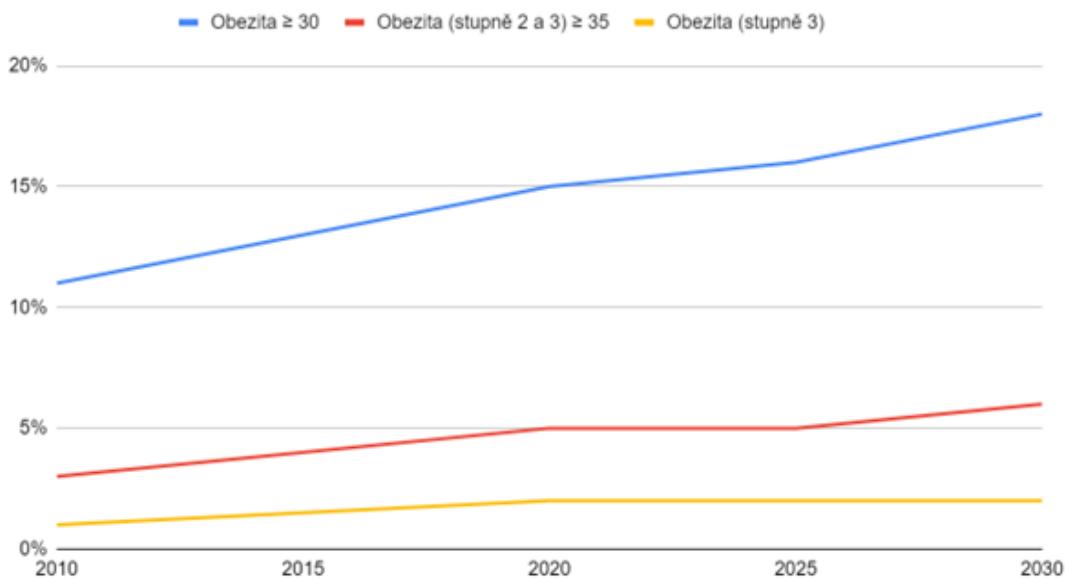
Riziko fyzických obtíží a vzniku nemocí spojených s obezitou přímo úměrně roste se zvyšujícím se BMI daného člověka. Mezi nejčastější obtíže spojené s obezitou patří vznik kardiovaskulárních onemocnění (zejména srdeční onemocnění a mozková mrtvice),

Zkratka BMI (Body Mass Index) označuje index tělesné hmotnosti a používá se jako měřítko obezity. Vypočítá se vydělením tělesné hmotnosti v kilogramech výškou daného člověka umocněné na druhou.

diabetu či některých nádorů.⁸ Obezita u dětí je pak spojena s vyšší pravděpodobností jejího přetrvávání do dospělosti, předčasné smrti či invalidity v dospělosti. Kromě zvýšených budoucích rizik obézní děti pocítují dýchací potíže a jsou náchylnější ke vzniku zlomenin, vysokému krevnímu tlaku či inzulinové rezistenci (snižené schopnosti buněk odpovídat na inzulín).⁹

Ačkoliv obezita nebyvá řazena mezi duševní poruchy, DSM-5 (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch)¹⁰ poukazuje na silné souvislosti mezi řadou z nich a obezitou. Tato souvislost ovšem není jednosměrná.¹¹ Chronický stres, úzkost a deprese, ale i například bipolární porucha, mohou u lidí způsobovat tendence k přejídání. Obezitu a duševní nemoci pak pojí zkušenost pacientů potýkajících se se stigmatizujícími postoji ke svému postižení. Tato stigmata pak mohou

Projekce podílu obézních lidí na světové populaci



Obr. 1: Předpokládaný podíl obézních osob na světové populaci v letech 2010, 2020, 2025 2030

držet lidi v začarovaném a škodlivém kruhu. To je důvod, proč je důležité šířit povědomí o těchto stavech a uznávat je jako platná a závažná onemocnění.¹²

S obezitou se můžeme setkat jak u psychických, tak u fyzických obtíží. Zároveň můžeme nalézt definice, ať už vycházející z přepočtu váhy a výšky na BMI nebo naopak, které jiné měření neuznávají, a považují jej za přežitek. Vyplynou tím na povrch jeden velmi důležitý

fakt: je poměrně těžké samotnou obezitu jasně zařadit, a to právě kvůli existenci různých definic a řazení do rozdílných skupin onemocnění. Tento nesoulad může být do budoucna velkým problémem, zejména při komplexnějším řešení obezity na světové úrovni a vytváření jasných postupů v boji proti ní, například právě na půdě OSN.

4 Příčiny a důsledky epidemie obezity

Ještě relativně nedávno byla obezita považována za stav spojený s vysokým socioekonomickým statusem. Počátkem 20. století byla většina populací, u kterých se obezita stala problémem veřejného zdraví, ve vyspělém světě, především ve Spojených státech a v Evropě.¹³ Od počátku nového tisíciletí však dostupné údaje ukazují, že nejdramatičtější nárůst obezity je v rychle se rozvíjejících zemích jako je Mexiko, Čína a Thajsko. Vznik obezity v rozvojových zemích postihoval zpočátku především vyšší socioekonomické vrstvy obyvatelstva. Novější trendy ale ukazují posun z vyšší socioekonomické úrovně na nižší, jejíž příslušníci dnes tvoří většinu obézního obyvatelstva.¹⁴

„Existuje mnoho různých a vzájemně propojených důvodů, jež jsou spojeny s rozvojem obezity ve vyspělých státech, přičemž mezi ty nejdůležitější rozhodně patří urbanizace a globalizace výroby potravin.“

Existuje mnoho různých a vzájemně propojených důvodů, jež jsou spojeny s rozvojem obezity ve vyspělých státech, přičemž mezi ty nejdůležitější rozhodně patří urbanizace a globalizace výroby potravin. Městská obydlí mají hluboký vliv na energetickou bilanci, zejména na energetický výdej. Život ve městě je ve srovnání s životem na venkově obvykle spojen s nižšími energetickými nároky. Energeticky náročná manuální práce, typická pro venkovské oblasti, bývá totiž zpravidla nahrazena sedavým zaměstnáním v kanceláři.¹⁵ Vzhledem k tomu, že ekonomický rozvoj přináší některé charakteristiky městského životního stylu do venkovských komunit, začínají tyto populace také vykazovat rostoucí míru obezity, zejména ženy.¹⁶ Globální povaha moderního obchodu, podporovaná technickým pokrokem ve výrobě a přepravě potravin, umožnila zavedení levných potravin s vysokou energetickou hodnotou i na trh v mnoha rozvojových zemích, které v minulosti naopak trpěly jejich nedostatkem a podvýživou obyvatelstva.¹⁷

Do skupiny levných potravin s vysokou energetickou hodnotou řadíme především průmyslově zpracované potraviny a fastfoodovou stravu. Tato rychlá jídla obvykle vykazují vysoký obsah kalorií, nasycených tuků a jednoduchých sacharidů – narozdíl od zdravé, kvalitní a vyvážené stravy. Právě na kvalitě stravy záleží, pokud chceme obezitě aktivně předcházet.¹⁸ Zdravá strava totiž znamená mnohem víc než jen kalorie: potřebujeme širokou škálu potravin bohatých na živiny, abychom získali všechny vitamíny a minerály, které jsou nezbytné pro dobré zdraví. Dostatek kalorií je sice důležitý, ale ke zdravému a produktivnímu životu nestačí. Nutnost jíst zdravou a výživnou stravu je jednou z našich nejzákladnějších lidských potřeb. Přesto miliardy lidí trpí „skrytým hladem“, tedy nedostatkem mikroživin, kterými jsou například železo, vápník,

vitamín A nebo jód. Jak již bylo výše zmíněno, zdravá strava je však drahá. Stojí více než čtyřnásobek nákladů oproti základní, kaloricky dostatečné stravě, což platí takřka v každé zemi světa. V důsledku toho si až tři miliardy lidí nemohou dovolit zdravou stravu, ačkoliv většinu svých příjmů utratí právě za jídlo. Proto pak celý život prožijí v začarované spirále chudoba–obezita, ze které zejména v těch nejchudších zemích světa není úniku.¹⁹

Mezi další výrazné důsledky patří ty ekonomické. S léčbou obezity a stavů souvisejících s obezitou jsou spojeny dva typy nákladů. Přímé náklady jsou ty, které vyplývají z ambulantních a lůžkových zdravotnických služeb (včetně chirurgických zákroků), laboratorních a jiných testů. Nepřímé náklady, definovány jako „zdroje ztracené v důsledku zdravotního stavu“, spadají do různých kategorií, kterou je například hodnota ztracené

práce. Zameškané dny jsou nákladem jak pro zaměstnance (v ušlé mzدě), tak pro zaměstnavatele (v nedokončené práci). Obézní zaměstnanci v porovnání s neobézními také zameškají více dní práce z důvodu krátkodobých nepřítomností, dlouhodobé invalidity či předčasné smrti.²⁰ Zároveň se tu opět objevuje motiv začarovaného kruhu, kdy člověk v důsledku výdajů způsobených obezitou (návštěva u lékaře) nemá dostatek prostředků zbývajících na kvalitní stravu.²¹

Začarovaný kruh obezity ilustruje i pandemie COVID-19, jejímž prvním z mnoha důsledků jsou rizika pro zdravotnická zařízení a jejich kapacity.²² Ta v tomto období zažila silný nápor, neboť zhoršený průběh onemocnění, který často vyžadoval i hospitalizaci, zažívali zejména lidé trpící obezitou. Ta se tak stala rizikovým faktorem, podobně jako u mnoha dalších onemocnění.²³

5 Pozice OSN a WHO

Globální strategie WHO pro stravu, fyzickou aktivitu a zdraví, která byla přijata v roce 2004 a znova uznána v politické deklaraci z roku 2011, popisuje kroky potřebné k podpoře zdravé výživy a pravidelné fyzické aktivity. Strategie vyzývá všechny zúčastněné strany, aby přijaly opatření na globální, regionální i místní úrovni ke zlepšení kvality stravování a vzorců fyzické aktivity. Dalším z významných přijatých dokumentů, jenž mimo jiné popisuje i boj s obezitou, je Agenda 2030 pro udržitelný rozvoj (SDGs), v rámci, níž se hlavy států zavázaly vyvinout značné úsilí, aby se prostřednictvím prevence a léčby o jednu třetinu snížila předčasná úmrtnost na nepřenosné nemoci (cíl SDG 3.4).²⁴ Účinná opatření ke globálnímu zvýšení fyzické aktivity pak poskytuje další z dokumentů, a to Globální akční plán pro

fyzickou aktivitu 2018–2030: aktivnější lidé pro zdravější svět. Tento plán stanovuje cíle pro dosažení relativního snížení celosvětové úrovně fyzické nečinnosti o 10 % do roku 2025 a o 15 % do roku 2030. Cíl má být dosaženo skrze dvacet doporučujících a univerzálně aplikovatelných politických nástrojů.²⁵

WHO také zveřejnila technický balíček ACTIVE, který má jednotlivým zemím pomoci při plánování. Tento balíček se opírá o čtyři hlavní pilíře: aktivní společnost, lidé, prostředí a systémy. Všechny tyto dokumenty pak dotvářejí současnou politiku WHO a OSN založenou na doporučeních, ale i na plánech na zvyšování fyzické aktivity, která pomáhá snižovat úroveň obezity v populaci.²⁶

6 Nástroje řešení

Obezita jakožto nemoc má samozřejmě svá medicínská řešení a její individuální léčení vyžaduje lékařské postupy. Faktem nicméně zůstává, že ke zbrzdění nebo zvrácení negativního trendu rozvoje této pandemie mohou výrazně přispět jak mezinárodní organizace svými doporučeními, tak jednotlivé státy přímoúpravou legislativy. Inspirací pro uplatňování těchto řešení je boj s návykovými látkami, který může

být v některých ohledech připodobněn právě k boji s obezitou.²⁷ Tyto nástroje pak můžeme rozdělit do několika kategorií podle realizátora (stát, mezinárodní organizace, neziskové organizace atd.) a výsledného účinku na vývoj pandemie.

Prvním z nástrojů jsou výživová a pohybová doporučení. V tomto ohledu je patrná právě současná aktivita WHO, která na nich staví svoji politiku. Jedná se

například právě o výše zmíněný balíček ACTIVE a Agendu 2030. I samotné státy jsou však v tomto směru aktivní, například ve Velké Británii je používán tzv. nutriční semafor k označení škodlivosti jednotlivých potravin podle podílu látek vedoucích k obezitě. Tento systém značení spotřebiteli řekne, zda má potravina vysoké, střední nebo nízké množství tuků, nasycených tuků, cukru a soli. Udán je také počet kalorií a kilojoulů v konkrétním produktu, což může určitým způsobem ovlivňovat stravovací návyky konzumentů a nepřímo jim doporučovat, jaké jídlo by měli konzumovat a kterému by se měli spíše vyhnout.²⁸

Dalším z nástrojů pak může být aktivní zásah do stravovacích návyků populace, spočívající buď v zákazu prodeje určitého druhu potravin (například v blízkosti škol nebo přímo v nich) anebo v určení daní z nezdravých potravin.²⁹ Tématem i v rámci EU je nyní také restrikce na marketing, zejména ten cílený na děti. Marketing totiž dost zásadně ovlivňuje (dětské) chování a dá se proto předpokládat, že mnohá efektivní opatření půjdou tímto směrem.³⁰

V rozvojových zemích pak klíčem ke zmírnění rozvoje obezity může být zejména zlepšení dostupnosti kvalitních potravin poskytujících nejen dostatek kalorií důležitých pro fungování samotného organismu, ale hlavně dostatečné množství živin, minerálů a vitamínů. Tato dostupnost spočívá nejen v dodání potřebných potravin co nejbliže ke konečnému konzumentovi, ale

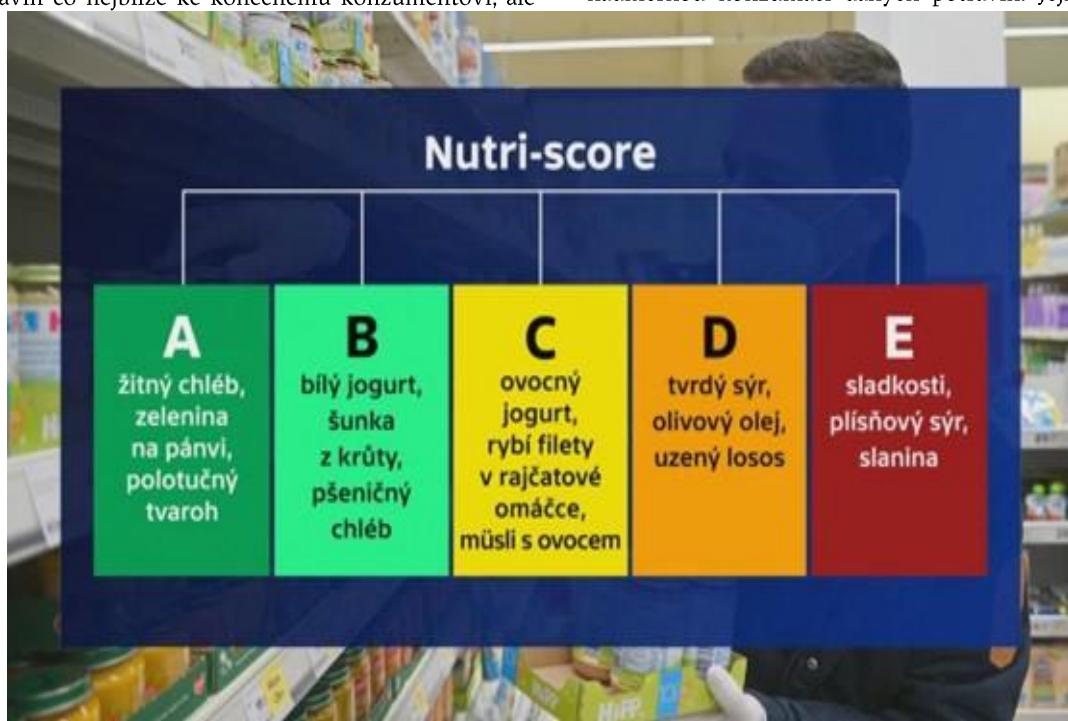
hlavně v jejich finanční dostupnosti, jež je tou největší překážkou při zajišťování kvalitní a zdravé stravy. V tomto ohledu WHO zatím mnoho kroků nepodnikla, přestože se jedná o jednu z klíčových oblastí, která může pomoci v řadě rozvojových zemí obezitu zastavit.³¹

6.1 Daně z tuku

Nejjejímavějším a zároveň zatím jen opatrně prosazovaným řešením jsou právě výše zmíněné sugar/fat taxes. Teoreticky by měla daň z tuku fungovat jako tzv. Pigouova daň.

Pigouova daň = daň, která je uvalena na legitimní tržní aktivitu, jež má negativní důsledky pro společnost jako celek. Mnoho zemí například uplatňuje zvláštní daně na cigarety, aby se snížily negativní zdravotní a ekonomické důsledky vyplývající z kouření.

Daň z tuku je tedy uplatňovaná na potraviny obsahující určité množství nebo druh tuku, aby se snížily zdravotní a ekonomické problémy způsobené nadměrnou konzumací daných potravin. Její zastánci



Obr. 2: Ukázka návrhu nutričního semaforu pro Českou republiku

tvrdí, že s tučnými jídly by se mělo zacházet jako s cigaretami a alkoholem.³²

První pokusy s daní z tuku se objevily roku 2011 v Dánsku, kde však nebyl zaznamenán příliš velký úspěch a daň tudiž byla záhy zrušena, jelikož ekonomické důsledky jejího zavedení byly více než tristní. Poukázala ovšem na typický problém daní z nezdravých potravin: ve chvíli, kdy je jejich výše příliš malá, nemají téměř žádný vliv na chování konzumenta a nikterak tedy v boji s obezitou nenapomáhají. Dle některých studií by měla dosahovat výše minimálně 20 %, příjmy z těchto daňových a cenových opatření by zároveň měly být použity na dotování zdravých potravin³³, aby bylo

zaručeno výrazné zlepšení zdraví. Zároveň by mělo být ze strany WHO apelováno na existenci komplexního systému zdanění nezdravých potravin tak, aby byly postihnutý všechny druhy nezdravých nápojů a jídel.³⁴

V dnešní době fungují daně z nezdravých potravin na mnoha různých bázích v 54 zemích světa. V některých z nich (např. ve Velké Británii) se za dobu působení daně podařilo snížit podíl cukru ve slazených nápojích až o 10 %³⁵, což je důležitý faktor v boji s obezitou, jelikož existuje přímá souvislost mezi konzumací cukrem slazených nápojů a dlouhodobým přibíráním na váze.³⁶

7 Shrnutí

Obezita je velmi komplexní zdravotní a ekonomický problém současného světa, jenž má na svědomí miliony životů, ekonomické ztráty v řádech miliard dolarů a ohrožuje nejen vyspělý svět, ale i státy, které ještě donedávna čelily přesně opačnému problému, tedy podvýživě. Chybí jí však jasná definice a jednotný postup v boji proti ní. Na druhou stranu vidíme, že mezinárodní organizace v čele s WHO a OSN tento

problém neberou na lehkou váhu a snaží se vytvářet agendu a materiály na podporu zdravého životního stylu. V této snaze jim pomáhají i mnohé vlády jednotlivých států, které se zaměřují buď na náležité značení potravin tak, aby byl konzument informován o jejich potenciální škodlivosti, případně rovnou zavádějí speciální daně, které mají snížit spotřebu škodlivých potravin nebo nápojů.

Otázky pro jednání

- Je zdravotnictví vašeho státu výrazně zatíženo léčením civilizačních nemocí, jejichž vzniku prokazatelně napomáhá obezita?
- Snaží se váš stát podporovat dostupnost kvalitní stravy pro celou populaci?
- Má váš stát ve své legislativě zakotvené omezování nezdravého jídla či takzvaný nutriční semafor?
- Mělo by světové společenství svou pozornost více věnovat problému obezity?
- Považuje váš stát obezitu za nemoc, která by měla být léčena, nebo zastává jiný názor?
- Myslí si váš stát, že zaváděním speciálních daní a omezení na nezdravá jídla lze dosáhnout snížení obezity v populaci?
- Stojí váš stát o prosazení agresivnější a důraznější světové strategie v boji s obezitou?

Doporučené zdroje

1. Jednoduché video vysvětlující obezitu
<https://www.youtube.com/watch?v=-vNVG7XJpVE>
2. Krátký podcast o obezitě u nás i ve světě
<https://www.seznamzpravy.cz/clanek/audio-podcast-5-59-svetova-pandemie-horsi-nez-covid-zdravotnictvi-ruinuje-obezita-211290>
3. Report o obezitě z roku 2022 od World Obesity Federation
https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2022_WEB.pdf
4. Článek zaměřující se na fat taxes a obtížné prosazování jednotných nutričních semaforů
<https://www.foodnavigator.com/Article/2018/12/18/UN-calls-for-action-on-obesity-but-stays-silent-on-fat-tax-and-labelling#>
5. Podrobné rozebrání fungování nutričního semaforu a jeho klíčových parametrů
<https://www.nutrition.org.uk/putting-it-into-practice/food-labelling/looking-at-labels/>
6. Informace o zdraví v zemích OECD
<https://www.oecd.org/health/country-health-profiles-eu.htm>
7. Krátký report WHO o zdanění sladkých nápojů
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260253/WHO-NMH-PND-16.5Rev.1-eng.pdf>

¹ Warning 4 Million People Die Annually from Obesity, Secretary-General Calls for More Prevention, Easier Access to Nutritious Food, in World Digestive Health Day Message [online]. 2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.un.org/press/en/2021/sgsm20751.doc.htm>

² Obesity and overweight [online]. 2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

³ HEBEBRAND, Johannes a Beate HERPERTZ-DAHLMANN. In: Eating Disorders and Obesity in Children and Adolescents: Chapter 1 - Overarching Key Issues for Feeding, Eating, and Weight Disorders. 2019, s. 1-7. ISBN 978-0-323-54852-6.

⁴ Tamtéž.

⁵ ChildrenBMI.com [online]. [cit. 2022-07-25]. Dostupné z: <https://www.childrenbmi.com/cs/faq/proc-nelze-u-detipouzit-bmi-kalkulacku-pro-dospele/>

⁶ HEBEBRAND, Johannes a Beate HERPERTZ-DAHLMANN. In: Eating Disorders and Obesity in Children and Adolescents: Chapter 1 - Overarching Key Issues for Feeding, Eating, and Weight Disorders. 2019, s. 1-7. ISBN 978-0-323-54852-6.

⁷ Obesity Prevention Source: Why use BMI? [online]. [cit. 2022-08-02]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-definition/obesity-definition-full-story/>

⁸ Obesity and overweight [online]. 2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

⁹ Tamtéž.

¹⁰ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR) [online]. [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

¹¹ RAJAN, TM a V MENON. Psychiatric disorders and obesity: A review of association studies [online]. 2017 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: doi:10.4103/jpgm.JPGM_712_16

¹² World Obesity Atlas 2022 [online]. 2022 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2022_WEB.pdf, s. 13-17

¹³ POPKIN, BM a P GORDON-LARSEN. The nutrition transition: worldwide obesity dynamics and their determinants. 2004, s. 2-8.

¹⁴ CABALLERO, Benjamin. The Global Epidemic of Obesity: An Overview [online]. 13.06.2007 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1093/epirev/mxm012>

¹⁵ Tamtéž.

¹⁶ MENDEZ, MA, CA MONTEIRO a BM POPKIN. Overweight exceeds underweight among women in most developing countries. 2005, s. 714-21.

¹⁷ CABALLERO, Benjamin. The Global Epidemic of Obesity: An Overview [online]. 13.06.2007 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1093/epirev/mxm012>

¹⁸ CURRIE, Janet, Stefano DELLA VIGNA, Enrico MORETTI a Vikram PATHANIA. The Effect of Fast Food Restaurants on Obesity and Weight Gain [online]. Únor 2009 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: doi:10.3386/w14721

¹⁹ RITCHIE, Hannah. Three billion people cannot afford a healthy diet [online]. 12.07.2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/diet-affordability>

²⁰ Obesity Prevention Source: Economic Costs [online]. 12.07.2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-consequences/economic/>

²¹ RITCHIE, Hannah. Three billion people cannot afford a healthy diet [online]. 12.07.2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/diet-affordability>

²² Obesity Prevention Source: Obesity Consequences [online]. [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-consequences/>

²³ Obesity, Race/Ethnicity, and COVID-19 [online]. 2022 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/obesity/data/obesity-and-covid-19.html>

²⁴ Obesity and overweight [online]. 2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

²⁵ ACTIVE: a technical package for increasing physical activity [online]. 2018 [cit. 2022-07-18]. ISBN 9789241514804. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514804>

²⁶ Tamtéž.

²⁷ CREADY, Gwyn a Ted Kyle KYLE. Obesity Action: Alcoholism & Obesity [online]. 2012 [cit. 2022-07-30]. Dostupné z: <https://www.obesityaction.org/resources/alcoholism-obesity/>

²⁸ Food Standards Agency: Check the label [online]. 2020 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.food.gov.uk/safety-hygiene/check-the-label>

²⁹ Obesity and overweight [online]. 2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

³⁰ Nutri-Score: Harmonized and mandatory front-of-pack nutrition label urgently needed at the European Union level and beyond [online]. 1.9.2021 [cit. 2022-10-12]. Dostupné z: <https://www.iarc.who.int/news-events/nutri-score/>

³¹ RITCHIE, Hannah. Three billion people cannot afford a healthy diet [online]. 12.07.2021 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/diet-affordability>

³² BAIRD, Courtney. Committee for Economic Development: The Skinny on the Fat Tax [online]. [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.ced.org/blog/entry/the-skinny-on-the-fat-tax>

³³ Prevention [online]. 2022 [cit. 2022-07-30]. Dostupné z: <https://www.obesityevidencehub.org.au/collections/prevention>

³⁴ BAIRD, Courtney. Committee for Economic Development: The Skinny on the Fat Tax [online]. [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.ced.org/blog/entry/the-skinny-on-the-fat-tax>

³⁵ Obesity Evidence Hub: Countries that have taxes on sugar-sweetened beverages [online]. 2022 [cit. 2022-07-18]. Dostupné z: <https://www.obesityevidencehub.org.au/collections/prevention/countries-that-have-implemented-taxes-on-sugar-sweetened-beverages-ssbs>

³⁶ Prevention [online]. 2022 [cit. 2022-07-30]. Dostupné z: <https://www.obesityevidencehub.org.au/collections/prevention/arguments-against-an-ssb-tax-in-australia>

Pražský studentský summit

Pražský studentský summit je unikátní vzdělávací projekt existující od roku 1995. Každoročně vzdělává přes 300 studentů středních i vysokých škol o současných globálních témaitech, a to především prostřednictvím simulace jednání čtyř klíčových mezinárodních organizací – OSN, NATO, EU a G20.

Asociace pro mezinárodní otázky

AMO je nevládní nezisková organizace založená v roce 1997 za účelem výzkumu a vzdělávání v oblasti mezinárodních vztahů. Tento přední český zahraničně politický think-tank není spjat s žádnou politickou stranou ani ideologií. Svou činností podporuje aktivní přístup k zahraniční politice, poskytuje nestrannou analýzu mezinárodního dění a otevírá prostor k fundované diskusi.

Martin Kroulík

Autor je spolupracovníkem Asociace pro mezinárodní otázky a členem přípravného týmu Pražského studentského summitu.

Autor: Martin Kroulík

Imprimatur: Petr Procházka, Tereza Jedličková

Jazyková úprava: Barbora Trčková, Vendula Voláková

Sazba: Adam Didecký

Grafická úprava: Jaroslav Kopřiva

**Vydala Asociace pro mezinárodní otázky (AMO) pro
potřeby XXVII. ročníku Pražského studentského summitu.**

© AMO 2022

Asociace pro mezinárodní otázky (AMO)

Žitná 27, 110 00 Praha 1

Tel.: +420 224 813 460

e-mail: summit@amo.cz

IČ: 65 99 95 33

www.amo.cz

www.studentsummit.cz