

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Nutriční specialista



Mgr. Jitka Laštovičková

Výživová a zdravotní tvrzení na obalech potravin

Nutrition and health claims on food packaging

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: Ing. Hana Pejšová

Praha 2017

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

Praha 18. 7. 2017

Mgr. Jitka Laštovičková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své práce Ing. Haně Pejšové za odborné vedení práce a směřování při zpracovávání tématu a taktéž respondentům výzkumu, kteří se ochotně uvolili vyplnit dotazník.

Identifikační záznam:

LAŠTOVIČKOVÁ, Jitka. *Výživová a zdravotní tvrzení na obalech potravin. [Nutrition and health claims on food packaging]*. Praha, 2017. 72 s., 1 příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, 3. interní klinika. Vedoucí závěrečné práce Ing. Hana Pejšová.

Abstrakt

Současná platná potravinářská legislativa Evropské unie ukládá výrobcům potravin povinnost uvádět na obale potravin řadu údajů. Pravidla pro označování potravin prošla v posledních 10 letech významnými změnami – mimo jiné byly nově vytvořeny také předpisy upravující podmínky pro uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin. Hlavními důvody pro vytvoření těchto předpisů byla snaha o společnou regulaci pravidel v rámci Evropské unie a zvýšení ochrany spotřebitele v souvislosti s nákupem potravin včetně doplňků stravy, kterých se zdravotní tvrzení týkají nejvíce.

Cílem práce bylo sumarizovat dosavadní vývoj a popsat současný stav legislativy upravující pravidla pro uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin v České republice. Dále také prostřednictvím dotazníkového průzkumu zjistit informovanost pacientů docházejících na konzultace s nutriční terapeutkou o výživových a zdravotních tvrzeních na obalech potravin. Celkem se výzkumu účastnilo 83 respondentů, analyzováno bylo 80 dotazníků (3 dotazníky byly z analýzy vyřazeny pro neúplné vyplnění). Většina respondentů považuje informace uvedené na obalech potravin za pravdivé, důvěryhodné, při nákupu potravin, které nezná, čte jejich etiketu. Většina respondentů se o zdravotních a výživových tvrzeních dozvěděla prostřednictvím internetu (webových stránek Ministerstva zemědělství nebo Potravinářské komory ČR). Nejčastěji se se zdravotními či výživovými tvrzeními setkávají u potravin, které jsou významným zdrojem živin (např. kysané mléčné výrobky – jogurty aj.), a doplňky stravy ve srovnání s léky považují za méně kvalitní a účinné.

Klíčová slova: výživové tvrzení, zdravotní tvrzení, údaje na obalech potravin, potravinářská legislativa, informovanost pacientů

Abstract

Food producers must provide food packaging with a mandatory nutrition label in conformity with the contemporary food legislation of the European Union. There have been several changes of the legislation in last 10 years. Moreover new rules for providing the health and nutrition claims on food packaging have been issued. Main objectives were to unite legislation valid in the European Union and also to protect the rights of customers.

This diploma thesis focuses on nutrition and health claims on food packaging. The aim of the thesis is to summarize changes and current state of legislation on nutrition and health claims on food packaging and also to explore patients' awareness of nutrition and health claims.

To analyse the theme of the research the quantitative method was used in a form of a questionnaire given to the patients, who are visiting a dietician. There were 83 patients, who participated in research, 80 questionnaires were analysed (3 questionnaires were not filled in properly, therefore they were not included).

Most of the respondents think, that information in nutrition labels on food packaging are true and trustworthy. Respondents also read a nutrition label of food, when buying it for the first time. Most of the respondents have sought the information about health and nutrition claims on the website of the Ministry of Agriculture or Federation of the Food and Drink Industries of the Czech Republic. They encounter health and nutrition claims most frequently on products which are source of nutrients (e.g. yoghurt, etc.) and they find the food supplements less effective and of worse quality in comparison with medicines.

Key words: nutrition claims, health claims, nutrition labels, patients' awareness, legislation on food

Obsah

| | |
|--|----|
| I. Úvod | 8 |
| II. Teoretická část | 10 |
| 1. Označování potravin | 12 |
| 1.1 Povinné značení na obalech potravin..... | 13 |
| 1.2 Dobrovolné značení na obalech potravin..... | 19 |
| 2. Výživová a zdravotní tvrzení – definice, podmínky uvádění | 21 |
| 2.1 Výživová tvrzení..... | 23 |
| 2.2 Zdravotní tvrzení..... | 27 |
| 3. Historie vývoje legislativy upravující uvádění tvrzení na obalech potravin..... | 31 |
| 4. Nedostatky současné úpravy výživových a zdravotních tvrzení..... | 40 |
| III. Empirická část - Výzkum informovanosti pacientů o výživových a zdravotních tvrzeních..... | 42 |
| 1. Metodika výzkumu..... | 42 |
| 2. Hypotézy a cíle výzkumu..... | 45 |
| 3. Realizace výzkumu, sběr dat..... | 46 |
| 4. Charakteristika zkoumaného vzorku populace | 47 |
| 6. Výsledky | 50 |
| 7. Diskuse..... | 62 |
| IV. Závěr..... | 66 |
| Seznam literatury | 68 |
| Přílohy..... | 72 |

I. Úvod

Nabídka potravin dostupných na trhu v České republice se v posledních 10 – 15 letech významně změnila. Stejně tak proběhla i řada významných změn v oblasti potravinářské legislativy – vznikly nové předpisy upravující podmínky pro označování potravin, včetně uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin. Hlavním důvodem pro zavedení těchto změn byla snaha o společnou regulaci pravidel v rámci Evropské unie a zvýšení ochrany spotřebitele v souvislosti s nákupem potravin. Zajímavý je nejen finální výsledek, ale celý plán a postup těchto změn v rámci Evropské unie.

Jako nutriční terapeutka se v rámci své praxe pravidelně setkávám s pacienty, kteří se aktivně zajímají o zdravý životní styl, správné nastavení stravování a je pro ně důležitá kvalita potravin, jejich původ a složení. Jedná se nejen o pacienty s obezitou či nadváhou, ale i o pacienty s nižší, nebo normální hmotností. Často pacienti přichází s cílenými dotazy na kvalitu či složení konkrétních potravin, jejich vhodnost pro pravidelnou konzumaci a zařazení do stravování. Jejich názory a přístup k potravinám a jejich výběru se různí. A přestože v praxi již působím delší dobu, stále mne ještě některé závěry a názory pacientů překvapují – právě tato zjištění byla inspirací pro volbu tématu mé diplomové práce a zacílení výzkumu.

Tématem mé diplomové práce jsou legislativní požadavky upravující uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin, a průzkum informovanosti pacientů docházejících na konzultace k nutriční terapeutce o výživových a zdravotních tvrzeních. Pro zkoumání tohoto tématu jsem zvolila kvantitativní typ výzkumu. Práce bude sestávat z teoretické a empirické části, které budou dále členěny do jednotlivých kapitol. Zdrojem informací pro zpracování budou zejména literární zdroje (knihy a články) v češtině a angličtině.

Teoretická část práce se bude nejprve zabývat definicí potravin a představením základních legislativních předpisů potravinového práva Evropské unie a České republiky. Následovat bude bližší rozbor legislativy upravující povinné i dobrovolné značení potravin. Dále se zaměřím na přehled vývoje a současný stav legislativy týkající se uvádění zdravotních a výživových tvrzení na obalech potravin a definici těchto tvrzení. Krátce se zmíním také o nedostacích současné legislativní úpravy.

V empirické části se práce nejprve bude zabývat základními fakty o kvantitativním typu výzkumu, jeho kladech a záporech. Navazující kapitola již bude věnována konkrétní metodice výzkumu – představen bude dotazník, budou uvedeny hlavní hypotézy, které výzkum bude testovat, a také výběr populace a zkoumaného vzorku. Následovat bude detailní popis charakteristiky vzorku populace zkoumaného v rámci dotazníkového šetření

a popis průběhu realizace výzkumu. Nejvýznamnější částí pak budou analyzované výsledky výzkumu a diskuse.

Cílem práce je rámcově shrnout historický vývoj a současný stav legislativy upravující pravidla uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin, prozkoumat informovanost pacientů o výživových a zdravotních tvrzeních, jejich přístup k potravinám s výživovými či zdravotními tvrzeními na obale, a jejich důvěru v kvalitu potravin.

II. Teoretická část

Potraviny jsou definovány jako látky určené ke konzumaci člověkem v podobě pokrmu nebo nápoje ve stejném nebo upraveném stavu – včetně látek přídatných či pomocných, látek určených k aromatizaci, a doplňků stravy (Zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění). Aby mohly být potraviny uvedeny na trh v rámci České republiky, musí splňovat řadu požadavků českého i evropského práva. Nejdůležitější (stále aktuální) právní předpisy potravinového práva si dovoluji krátce popsat.

Zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění je klíčovým a základním legislativním dokumentem českého potravinového práva. V textu zákona jsou definovány základní pojmy, stanoveny esenciální požadavky kladené na výrobce, dovozce, distributory a prodejce potravin, dále zákon stručně upravuje i balení a označování potravin a uvádění potravin do oběhu. Na tento předpis úzce navazují prováděcí vyhlášky vydávané Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem zemědělství, které rozvádějí pravidla pro důležité oblasti týkající se potravin.

Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví se soustředí na problematiku zdravotní nezávadnosti potravin, nutriční hodnoty potravin a hygienických požadavků (Vyhláška č. 54/2004 Sb., o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití; Vyhláška č. 450/2004 Sb., o označování výživové hodnoty potravin; Vyhláška č. 296/1997 Sb., kterou se stanoví pravidla pro výběr epidemiologicky rizikových skupin potravin; Vyhláška č. 225/2008 Sb., kterou se stanoví požadavky na doplňky stravy a na obohacování potravin; Vyhláška č. 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody aj.). Předpisy Ministerstva zemědělství upravují požadavky na jednotlivé skupiny potravin – jejich jakost a další vlastnosti (ovoce a zeleniny, mléko a mléčné výrobky, maso a vejce) – Vyhláška č. 69/2016 Sb., o požadavcích na maso, masné výrobky, produkty rybolovu a akvakultury a výrobky z nich, vejce a výrobky z nich; Vyhláška č. 397/2016 Sb., kterou se stanoví požadavky pro mléko a mléčné výrobky, mražené krémy a jedlé tuky a oleje a další. Legislativa reguluje také ekologické zemědělství (Zákon č. 242/2000 Sb.), látky, které je možné používat při pěstování plodin (hnojiva, pesticidy), materiály přicházející do styku s potravinami, podmínky ozařování potravin a surovin a nakládání s geneticky modifikovanými organismy a produkty.

Prostřednictvím těchto prováděcích vyhlášek je do legislativy České republiky začleněno evropské právo. Bezpečnost potravin je v České republice upravena kromě výše uvedeného Zákona č. 110/1997 o potravinách a tabákových výrobcích také pomocí Zákona

č. 166/1999 Sb., o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů (veterinární zákon), v platném znění a Zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění. Kontrolní činnost má ve své kompetenci Státní zemědělská a potravinářská inspekce, Státní veterinární správa, dále také Česká obchodní inspekce a Krajské hygienické stanice. Zájmy spotřebitele jsou chráněny také prostřednictvím Zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele a Zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb. (Internetový portál bezpečnosti potravin, 2012; Vybrané předpisy ČR, 2017).

Potravinové právo Evropské unie je poměrně rozsáhlé. Členskými zeměmi předkládá jednotná pravidla s cílem chránit zdraví a život lidí, zájmy spotřebitelů, chránit zdraví a dobré podmínky života zvířat, chránit zdraví rostlin a životní prostředí. Zároveň však je jeho cílem umožnit i volný pohyb potravin a krmiv.

Prvním důležitým dokumentem v rámci potravinového práva Evropské unie byla Bílá kniha o bezpečnosti potravin (White paper on Food Safety) v roce 1999, z které pak vycházelo zásadní nařízení 178/2002/ES, stanovující obecné zásady a požadavky potravinového práva. Na základě tohoto nařízení byl také zřízen Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA – European Food Safety Authority) a vybudován systém rychlého varování pro potraviny a krmiva (RASFF – Rapid Alert System for Food and Feed). Byl také vytvořen předpis týkající se hygieny potravin - 852/2004/ES a 853/2004/ES a také nařízení 2073/2005/ES stanovující mikrobiologické požadavky na potraviny. Další rozšíření pak znamenala v roce 2008 Zelená kniha o jakosti zemědělských produktů, (normy pro produkty, požadavky na hospodaření a systémy jakosti), ve které jsou definovány jednotlivé produkty a minimální normy pro ně, kategorie produktů a požadavky na jejich označování. Pravidla pro označování se pak dočkala v roce 2011 samostatného nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 1169/2011 (účinné od 13. prosince 2014, s výjimkou předpisů pro uvádění výživových údajů, účinných od 13. prosince 2016). Výživová a zdravotní tvrzení na obalech potravin jsou řešena nařízením č. 1924/2006 a jeho aktualizacemi (tyto předpisy budou blíže představeny v dalších kapitolách). Evropské potravinové právo reguluje také potravinářské přídatné látky, pesticidy a jejich rezidua, stanovuje jejich limitní hodnoty v potravinách, definuje kontaminující látky a jejich limity v potravinách a stanovuje kontroly těchto látek v potravinách. Reguluje také obohacování potravin – nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 1925/2006, potraviny určené pro zvláštní výživu – nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 609/2013 o potravinách určených pro kojence a malé děti, potravinách pro zvláštní lékařské účely a náhradě celodenní stravy pro regulaci hmotnosti, dále pak reguluje doplňky stravy, které jsou zvláštní kategorií potravin – směrnice

Evropského parlamentu a Rady 2002/46/ES (Dostálová, Kadlec a kol., 2014, Vybrané předpisy EU, 2017).

Výše zmíněný Evropský úřad pro bezpečnost potravin a Systém rychlého varování pro potraviny a krmiva jsou základními pilíři pro zajištění bezpečnosti potravin a krmiv, spolu s audity a inspekcemi Evropské komise v jednotlivých členských státech, jež jsou odpovědné za kontrolu společností vyrábějících, distribuujících či prodávajících potraviny a krmiva. Výrobci potravin navíc musí mít zaveden Systém sledování kritických kontrolních bodů (HACCP), podrobně tuto problematiku rozpracovává mezinárodně přijatý standard Codex Alimentarius, který je společným orgánem Organizace pro výživu a zemědělství FAO — (Food and Agriculture Organization) a Světové zdravotnické organizace WHO – (World Health Organization). Česká republika i Evropská unie jsou v kodexu zapojeny, Česká republika patřila dokonce k zakládajícím členům. Kodex obsahuje řadu standardů pro bezpečnost potravin i správné postupy v rámci manipulace s potravinami a v rámci jejich prodeje. Řada zemí používá normy uvedené v kodexu jako základ pro své národní normy potravin – nemusí pak normy upravovat prostřednictvím vlastní legislativy. (Dostálová, Kadlec a kol., 2014; Tláskal, Blatná a kol., 2016).

1. Označování potravin

Označování potravin je jen jednou z mnoha oblastí upravovaných potravinovým právem České republiky a Evropské unie. Údaje uváděné na obalech potravin slouží spotřebitelům jako zdroj informací o výrobku, jsou důležité i při rozhodování o výběru z nabídky produktů dostupných na trhu, ochraně spotřebitele (před ekonomickou újmou) a při výběru potraviny z nutričního hlediska.

Volba spotřebitele může být ovlivněna řadou faktorů – významným faktorem rozhodování je stále faktor ekonomický (cena), roste však význam sensorické jakosti a nutriční jakosti. Obecně může být volba spotřebitele modifikována faktory zdravotními, hospodářskými, sociálními, etickými a environmentálními. Výběr může ovlivnit jak zdravotní stav či nemoc, kterou člověk trpí, snaha dodržovat zdravý životní styl, tak i koupěschopnost, nabídka potravin na trhu, dodržování některých alternativních výživových směrů (např. veganství, vegetariánství aj.), odmítání některých potravin s ohledem na životní podmínky zvířat nebo na přítomnost surovin získávaných devastací přírody (klecový chov slepic, palmový olej apod.), geografická poloha bydliště, ale také aktuální roční období a chuťové naladění. Výrobci a prodejci potravin se snaží zákazníka a jeho rozhodování ovlivnit také prostřednictvím balení, jeho designu i informací na něm uvedených. Balení (obal) je

nedílnou součástí marketingového mixu. Marketingový mix (typ 4P) tvořený 4 složkami (product – produkt, price – cena, place – distribuce, promotion – propagace) je jedním ze základních nástrojů pro vytvoření marketingové a prodejní strategie. Balení přísluší do produktové části mixu, spolu s dalšími vlastnostmi výrobku (design, jakost, značka, funkce aj.). (Kotler, 2000).

Významným úkolem potravinové legislativy je tak stanovit jednoznačná pravidla pro označování potravin, které musí výrobci, prodejci a distributoři potravin respektovat a dodržovat. Cílem je ochrana spotřebitele (zákazníka) a jeho práv, zamezení jeho klamání a zajištění jeho práva na informace, – které mohou být důležité nejen z hlediska kvality potravin, ale i z nutričního hlediska – s cílem omezit spotřebu méně vhodných živin (nasyčené mastné kyseliny, sůl, cukr, aj.). Legislativní omezení mají umožnit zákazníkovi informovanou volbu potravin a zabránit jeho uvádění v omyl nebo poškození jeho práv. Legislativa předkládá nejen jasná pravidla upravující povinně uváděné informace, ale zabývá se i podobou dobrovolně uváděných informací, upravuje také uvádění výživových informací, zdravotních a výživových tvrzení. V případě, že by nebyla vytvořena jasná pravidla a neexistovaly by předpisy (zákon, vyhláška či nařízení) upravující tuto oblast, bylo by dovoleno vše, bez výhrad – bez ohledu na zájmy zákazníka. Čeho by jistě potravinářské firmy beze zbytku využily, právo je totiž pouze minimem morálky (Dostálová, Kadlec a kol., 2014; Tláškal, Blatná a kol., 2016).

1.1 Povinné značení na obalech potravin

Označování potravin je v aktuální české legislativě upraveno Zákonem č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů a dále pak vyhláškou č. 417/2016 Sb., o některých způsobech označování potravin s účinností od 1. ledna 2017 (s výjimkou některých částí účinných od 1. 7. 2016), která nahradila původní vyhlášku č. 113/2005 Sb. o označování potravin a tabákových výrobků (která v průběhu let procházela pravidelnou aktualizací – poprvé již v samotném roce 2005, dále pak v letech 2007, 2008 a 2011). Prostřednictvím „nové“ vyhlášky č. 417/2016 Sb. je do české legislativy implementována směrnice Evropského parlamentu a Rady EU č. 91/2011 o údajích nebo značkách určujících šarži, ke které potravina patří. Vyhláška také přímo navazuje na nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům, které bylo uvedeno do praxe 13. prosince 2014 (s výjimkou výživových údajů, které měly být uváděny od 13. prosince 2016). Obecné požadavky uvedené v tomto klíčovém nařízení pak pro jednotlivé kategorie potravin zpřesňují a rozvíjejí komoditní vyhlášky. K výše zmíněným předpisům pak dále přistupuje ještě nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 1924/2006 o výživových

a zdravotních tvrzení při označování potravin a další k němu vázané předpisy, kterými se budu detailně zabývat v dalších kapitolách práce (Dostálová, Kadlec a kol., 2014; Vyhláška Ministerstva zemědělství č. 417/2016 Sb.).

Odpovědnost za údaje uvedené na obale potravin nese provozovatel potravinářského podniku, pod jehož jménem nebo obchodním názvem je potravina uvedena na trh, případně dovozce, sídlí-li provozovatel mimo Evropskou unii. Část zodpovědnosti nesou i prodejci potravin – zodpovídají za formální náležitosti značení, nesmí zasahovat do obalu a upravovat informace uvedené na potravině, pokud by tyto úpravy mohly vést k omylu spotřebitele, nebo zasahovaly do jeho práv a snižovaly úroveň ochrany spotřebitele. Informace uvedené na obalech potravin musí být formulovány jasně a srozumitelně, nesmí být zavádějící a uvádět spotřebitele v omyl, musí být jasně viditelné, dobře čitelné, nezakryté, nesmazatelné a neodstranitelné. Kromě obchodního názvu musí být v českém jazyce. Důraz je kladen zejména na informace o označení a složení, vlastnostech nebo jiných charakteristikách dané potravin, informace o ochraně zdraví spotřebitelů a bezpečném použití dané potravin (složení, trvanlivost, uchovávání a bezpečné použití, dopad na zdraví, informace o výživových vlastnostech aj.).

Na obalech potravin nesmí být uvedeny informace, které by mohly vyvolat pochybnosti o neškodnosti jiných podobných potravin, vyvolat obavy z použití takových potravin, nebo vést k záměně běžných potravin s potravinami pro zvláštní výživu. Na obale také nemohou být uvedeny takové informace, u kterých nelze ověřit jejich pravdivost. Zavádějící nesmí být informace zejména v ohledu charakteristiky potravin: její povahy, totožnosti, vlastnosti, složení, množství, trvanlivosti, země původu (místa provenience) a způsobu výroby. Nepřípustné je i připisování účinků nebo vlastností, které potravina nemá, či vyvolávání dojmu, že má potravina zvláštní charakteristiku, pokud mají všechny podobné potraviny stejnou charakteristiku (zejména se to týká zdůrazňování přítomnosti nebo nepřítomnosti určitých složek nebo živin), případně vyvolávání dojmu, že je přítomna určitá potravina nebo složka (vzhledem, popisem, vyobrazením), přestože byla ve skutečnosti určitá přirozeně se vyskytující součást nebo běžně používaná složka v této potravině nahrazena odlišnou součástí nebo složkou. Informace také nesmí připisovat jakékoli potravině vlastnosti umožňující zabránit nemoci, zmírnit ji či vyléčit – s výjimkami stanovenými v legislativě, např. potraviny pro zvláštní výživu, přírodní minerální vody (Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 1169/2011).

Balené potraviny jsou označeny na svém vnějším obale, u nebalených potravin je informace povinen poskytovat prodejce dle dokumentace potravin od jejího výrobce. Nařízení č. 1169/2011 stanovuje výšku písma na min. 1,2 mm (s výjimkou obalů, jejichž největší plocha je menší než 80 cm², kde je výška písma stanovena na nejméně 0,9 mm),

čímž by měla být zajištěna čitelnost údajů, kterou však ovlivňují i další faktory – např. odstup mezi písmeny a řádky, tloušťka tahů písma, barva a druh písma, kontrast mezi písmem a pozadím, poměr mezi výškou a šířkou písmen (Dostálová, Kadlec a kol. 2014).

„Mezi **povinné** údaje, které stanovuje nařízení 1169/2011/EU patří:

- a) název potraviny;
- b) seznam složek;
- c) uvedení každé látky způsobující alergie nebo nesnášenlivost, která byla použita při výrobě nebo přípravě potraviny a je v konečném výrobku stále přítomna, byť v pozměněné podobě;
- d) množství určitých složek nebo skupin složek (pro potraviny charakteristických a zdůrazněných v názvu);
- e) čisté množství potraviny;
- f) datum minimální trvanlivosti nebo datum použitelnosti;
- g) zvláštní podmínky uchování nebo podmínky použití;
- h) jméno nebo obchodní název a adresu provozovatele potravinářského podniku;
- i) zemi původu nebo místo provenience (pouze v určených případech);
- j) návod k použití v případě potraviny, kterou by bez tohoto návodu bylo obtížné odpovídajícím způsobem použít;
- k) u nápojů s obsahem alkoholu vyšším než 1,2 % objemových skutečný obsah alkoholu v procentech objemových;
- l) výživové údaje.“ (Dostálová, Kadlec a kol., 2014)

Tyto povinné údaje stanovené nařízením může národní legislativa ještě případně rozšířit (jedná se tedy o minimální požadavky), dále mohou být požadavky i doplněny v komoditních vyhláškách. V nařízení jsou ještě požadavky na povinné údaje detailněji rozpracovány – např. nutnost přesného značení šarže kvůli sledovatelnosti a identifikovatelnosti výrobků (od surovin po hotový výrobek), označení živočišných výrobků veterinárním oválem (s označením země původu, veterinárním číslem závodu), sestupné pořadí složek dle hmotnosti ve složení, uvádění nepříznivých účinků některých složek potravin, uvedení množství složky s potencionálním negativním vlivem na zdraví, datum zmrazení v případě zmrazených potravin, informace o ozáření potraviny (pokud byla takto ošetřena), aj..

V příloze nařízení je detailně uveden seznam alergenů (látek nebo produktů vyvolávající alergie nebo nesnášenlivost), které je třeba ve složení zvýraznit, odlišit od ostatních (např. typem, stylem písma, barvou pozadí) – tento předpis se netýká jen výrobců, prodejců nebo distributorů potravin, ale i provozovatelů restaurací. V seznamu, který čítá

celkem 14 položek, nejsou uvedeny všechny potraviny, které mohou potenciálně vyvolat alergickou reakci – těch je mnohem více, uvedené potraviny jsou však nejčastějšími alergeny (způsobují až 90 % ze všech alergických reakcí). Uvedení nařízení do praxe zvýšilo v populaci povědomí o potravinových alergiích a intolerancích, což řada pacientů uvítala - mmj. je nyní často v nabídce v kavárnách nebo i běžných supermarketech např. rýžové nebo sójové mléko, bezlaktózové mléko aj. (Dostálová, Kadlec a kol., 2014).

„Látky nebo produkty vyvolávající alergie nebo nesnášenlivost

- 1) Obiloviny obsahující lepek, konkrétně: pšenice, žito, ječmen, oves, špalda, kamut nebo jejich hybridní odrůdy a výrobky z nich, kromě:
 - a) glukózových sirupů na bázi pšenice, včetně dextrózy;
 - b) maltodextrinů na bázi pšenice;
 - c) glukózových sirupů na bázi ječmene;
 - d) obilovin použitých k výrobě alkoholických destilátů, včetně ethanolu zemědělského původu
- 2) Korýši a výrobky z nich
- 3) Vejce a výrobky z nich
- 4) Ryby a výrobky z nich, kromě:
 - a) rybí želatiny použité jako nosič vitamínových nebo karotenoidních přípravků;
 - b) rybí želatiny nebo vyziny použité jako čířící prostředek u piva a vína
- 5) Jádra podzemnice olejné (arašídy) a výrobky z nich
- 6) Sójové boby a výrobky z nich, kromě:
 - a) zcela rafinovaného sójového oleje a tuku;
 - b) přírodní směsi tokoferolů (E306), přírodního d-alfa tokoferolu, přírodního d-alfa-tokoferol-acetátu, přírodního d-alfa-tokoferol-sukcinátu ze sóji;
 - c) fytosterolů a esterů fytosterolů získaných z rostlinných olejů ze sóji;
 - d) esteru rostlinného stanolu vyrobeného ze sterolů z rostlinných olejů ze sóji
- 7) Mléko a výrobky z něj (včetně laktózy), kromě:
 - a) syrovátky použité k výrobě alkoholických destilátů, včetně ethanolu zemědělského původu;
 - b) laktitolu
- 8) Skořápkové plody, konkrétně: mandle (*Amygdalus communis L.*), lískové ořechy (*Corylus avellana*), vlašské ořechy (*Juglans regia*), kešu ořechy (*Anacardium occidentale*), pekanové ořechy (*Carya illinoensis* (Wangenh.) K.Koch), para ořechy (*Bertholletia excelsa*), pistácie (*Pistacia vera*), makadamie (*Macadamia*

ternifolia) a výrobky z nich, kromě ořechů použitých k výrobě alkoholických destilátů, včetně ethanolu zemědělského původu

9) Celer a výrobky z něj

10) Hořčice a výrobky z ní

11) Sezamová semena a výrobky z nich

12) Oxid siřičitý a siřičitany v koncentracích vyšších než 10 mg/kg nebo 10 mg/l, vyjádřeno jako celkový SO₂, které se propočítají pro výrobky určené k přímé spotřebě nebo ke spotřebě po rekonstituování podle pokynu výrobce

13) Vlčí bob (lupina) a výrobky z něj

14) Měkkýši a výrobky z nich“ (Nařízení č. 1169/2011/EU)

Nařízení také specifikuje povinné uvádění výživových údajů, které nabylo účinnosti 13. prosince 2016. Výživové údaje uvedené na obalech potravin by měly napomoci těm spotřebitelům, kteří se snaží zlepšit své stravování a životní styl celkově – snížením příjmu méně vhodných živin (zejm. nasycených mastných kyselin, soli a cukru) a preferencí výrobků s vysokým podílem vlákniny. Povinné uvádění výživových údajů může být také využito ve zdravotní politice státu, projektech zacílených na prevenci nadváhy a obezity, kardiovaskulárních onemocnění, onemocnění ledvin aj. – je však třeba více informovat a edukovat populaci.

Povinně jsou uváděny tyto výživové údaje – energetická hodnota, množství tuků, nasycených mastných kyselin, sacharidů, cukrů, bílkovin a soli. Tyto údaje je pak možné ještě dobrovolně doplnit o další živiny – mononenasyčené mastné kyseliny, polynenasycené mastné kyseliny, polyalkoholy, škrob, vlákninu, vitamíny nebo minerální látky, které jsou přítomné ve významných množstvích: „... 7,5 % referenční výživové hodnoty na 100 ml v případě nápojů, 15 % referenční výživové hodnoty na 100 g nebo 100 ml v případě jiných produktů než jsou nápoje, 15 % referenční výživové hodnoty na porci v případě, že balení obsahuje jednu porci“ (Dostálová, Kadlec a kol., 2014).

Není možné uvádět množství cholesterolu, který není řazen mezi živiny, a transmastných kyselin. Povinné výživové údaje jsou spolu s dobrovolnými uvedeny v Tabulce č. 1 níže (povinné údaje jsou zvýrazněny tučným písmem).

Jednotlivé pojmy jsou pak přesně definovány v příloze nařízení. Energetická hodnota a obsah živin se vyjadřují na 100 g nebo 100 ml, případně na jednu porci, která by měla být jasně a jednoduše kvantifikovatelná (musí pak také být upřesněno kolik porcí je v celém balení). Toto sjednocení uvádění hodnot je klíčovým krokem pro jednoduché porovnání různých typů výrobků bez potřeby propočtů. Stanovení hodnot probíhá buď teoretickým výpočtem dle uznávaných literárních zdrojů (energetická hodnota), nebo rozbořením v laboratoři (zejm. vitamíny a minerální látky, ale i makroživiny). Množství energie a živin

lze také porovnat s referenčními hodnotami příjmu živin (GDA – Guideline Daily Amount), které jsou také uvedeny v příloze nařízení – viz Tabulka č. 2 níže (Dostálová, Kadlec a kol., 2014; Kocourek a Míková, 2016).

Tab. č. 1 Značení výživových hodnot potravin (povinné a doporučené údaje)

| |
|---|
| energetická hodnota |
| tuky |
| z toho nasycené kyseliny mononenasycené mastné kyseliny polynenasycené mastné kyseliny |
| sacharidy |
| z toho cukry polyalkoholy škroby vláknina |
| bílkoviny |
| sůl |
| vitamíny a minerální látky |

Tláškal, Blatná a kol., 2016, s. 55

Tab. č. 2 Referenční hodnoty příjmu pro energetickou hodnotu a vybrané živiny jiné než vitamíny a minerální látky (u dospělých osob)

| Energetická hodnota nebo název živiny | Referenční hodnota příjmu |
|--|----------------------------------|
| Energetická hodnota | 8 400 kJ/ 2 000 kcal |
| Tuky celkem | 70 g |
| Nasycené mastné kyseliny | 20 g |
| Sacharidy | 260 g |
| Cukry | 90 g |
| Bílkoviny | 50 g |
| Sůl | 6 g |

Nařízení č. 1169/2011/EU, s. 63

V nařízení č. 1169/2011/EU jsou uvedeny také výjimky – potraviny, které nemusí na obale uvádět povinné výživové údaje. Mezi ně patří např. byliny, koření nebo jejich směsi, sůl a náhražky soli, stolní sladidla, bylinné a ovocné čaje, čaj, čaj bez kofeinu, aromata, potravinářské přídatné látky, pomocné látky, potravinářské enzymy, želatina a želírující složky, kvasnice, žvýkačky, nezpracované produkty obsahující jedinou složku nebo skupinu složek, káva, kvasné octy, vody určené k lidské spotřebě, do kterých nebyly přidány jiné složky než oxid uhličitý nebo aromata, ale i další.

1.2 Dobrovolné značení na obalech potravin

Na obale mohou být kromě povinných informací uvedeny i informace dobrovolné, i jejich způsob uvádění však legislativa upravuje. Kromě toho, že nesmí na obale zabírat místo na úkor povinně uváděných informací, musí splňovat i následující kritéria:

- „a) nesmějí uvádět spotřebitele v omyl;
 - b) nesmějí být nejednoznačné ani matoucí pro spotřebitele;
 - c) musí být (tam, kde je to vhodné) podloženy příslušnými vědeckými údaji.“
- (Dostálová, Kadlec a kol., 2014, s. 32)

Dobrovolně je možné uvádět rozšířený výčet výživových hodnot (jak již bylo zmíněno výše v tabulce č. 1), mezi dobrovolné informace dále spadají výživová a zdravotní tvrzení (pravidla pro jejich uvádění upravuje samostatné nařízení č. 1924/2006/EU o výživových a zdravotních tvrzeních).

K dobrovolnému značení patří také:

- různé značky kvality (např. Klasa)
- jakosti (čerstvý, přírodní, živý)
- označení aromat (bez umělých aromat, přírodní vanilkové aroma)
- označení potravin z biologického nebo ekologického zemědělství (označení „bio“, „eko“, „z organického zemědělství“)
- označení regionálních potravin (např. Česká potravina, Regionální potravina)
- označení tradičních specialit
- označení bezlepkových potravin (symbol přeškrtnutého klasu)
- označení potravin vhodných pro veganskou stravu, potravin pro zvláštní lékařské účely, potravin pro výživu dětí do 3 let¹

¹ Potraviny pro zvláštní lékařské účely a potraviny určené pro výživu dětí do 3 let jsou regulovány jinými předpisy - Nařízení Komise (ES) č. 41/2009 o složení a označování potravin vhodných pro osoby s nesnášenlivostí lepku, Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 609/2013 o potravinách určených

- označení deklarující vhodné nutriční složení výrobku (Vím, co jím)
- označení garantující původ, kvalitu a bezpečnost potravin (Fér potravina – původně Zdravá potravina), aj.

Všechna tato označení mají stanovena kritéria, která musí potravina splnit, aby mohla značku nést. Nejprísnejší kritéria musí splnit výrobek, který chce nést označení „bio“. Některé značky jsou přímo podporovány a dotovány Ministerstvem zemědělství (např. Klasa, Regionální potravina, bio, Česká potravina). Jak je však na první pohled patrné, značek je poměrně mnoho - spotřebitel tak může mít problém pochopit, co značka garantuje a v čem je pro něj přínosná. Důležitá je tak jasná a srozumitelná komunikace značky a rozšiřování informovanosti spotřebitelů. Kromě výše zmíněných se mohou na obale potravin objevit také tzv. „beauty“ tvrzení (vliv potravin na krásu), která nejsou specificky regulovaná (např. pro zdravou pokožku, pro lesklé vlasy, apod.) (Dostálová, Kadlec a kol., 2014; Tláškal, Blatná a kol., 2016, Vodítka k problematice zdravotních a výživových tvrzení, 2015).

Z nutričního hlediska je zajímavá značka Vím, co jím, která je českou „odnoží“ globálního programu „The Choices Programme“ vzniklého na základě výzvy Světové zdravotnické organizace (WHO) a Organizace OSN pro výživu a zemědělství. Značka má jasně stanovená výživová kritéria pro různé druhy výrobků (cereálie, maso a masné výrobky, mléko a mléčné výrobky, luštěniny apod.). Výrobky označené logem obsahují méně přidané soli, přidaného cukru, transmastných kyselin a nasycených mastných kyselin, cereální výrobky jsou bohaté na vlákninu. Logo tedy „hlídá“ složení potravin za spotřebitele. Pokud má výrobce zájem, aby produkt získal toto označení, musí akreditovaná laboratoř provést rozbor výrobku a potvrdit, že splňuje stanovená kritéria. Značka však nevěnuje pozornost obsahu potravinářských aditiv a jejich typů či původu potravin (Vím, co jím, 2017).

2. Výživová a zdravotní tvrzení – definice, podmínky uvádění

V úvodu této kapitoly nejprve představím definici výživového a zdravotního tvrzení, které také patří mezi dobrovolně uváděné značení. Následně se budu zabývat obecnými podmínkami, které musí být splněny, aby mohlo být tvrzení na obale potravin nebo v související reklamě použito. Po obecných podmínkách pro uvádění obou typů tvrzení uvedu podmínky specifické pro každý typ tvrzení. V následující kapitole pak blíže představím historický vývoj legislativy upravující výživová a zdravotnictví tvrzení, cíle a očekávání spojené s touto regulací. Vývoj této regulace ještě stále není ukončen.

Výživová a zdravotní tvrzení a podmínky, za kterých je možné je na obalech potravin uvádět, definuje konkrétně nařízení č. 1924/2006/EU o výživových a zdravotních tvrzeních při označování potravin:

„Výživové tvrzení: každé tvrzení, které uvádí, naznačuje nebo ze kterého vyplývá, že potravina má určité prospěšné vlastnosti v důsledku:

- energetické (kalorické) hodnoty, kterou
 - poskytuje
 - poskytuje ve snížené či zvýšené míře nebo
 - neposkytuje, nebo
- živin či jiných látek, které
 - obsahuje
 - obsahuje ve snížení či zvýšené míře nebo
 - neobsahuje.

Zdravotní tvrzení: každé tvrzení, které uvádí, naznačuje nebo ze kterého vyplývá, že existuje souvislost mezi kategorií potravin, potravinou nebo některou z jejích složek a zdravím“ (Dostálová, Kadlec a kol., 2014, s. 34-35).

Výživová a zdravotní tvrzení mohou být na obale potravin nebo v reklamě použita pouze pokud odpovídají požadavkům stanoveným nařízením č. 1924/2006 a jeho následným aktualizacím. Nesmějí být nepravdivá, dvojsmyslná nebo klamavá, nesmí vyvolávat pochybnosti o bezpečnosti nebo výživové přiměřenosti jiných potravin, nabádat k nadměrné konzumaci určité potraviny či takovou nadměrnou konzumaci nějakým způsobem omlouvat. Také nemohou v žádném případě uvádět nebo naznačovat (ani z nich nesmí vyplývat), že vyvážená a různorodá strava nemůže zajistit dostatečné množství všech potřebných živin. Připouští se i možnost výjimky – živiny, jejichž množství nemůže

být vyváženou a pestrou stravou zajištěno, ale podmínky užití takových tvrzení mají přesně stanovený postup pro schválení.

Tvrzení nesmí odkazovat na změny tělesných funkcí, které by mohly u spotřebitelů vzbuzovat strach nebo jejich strachu zneužívat – ať už prostřednictvím textu či obrazového, grafického nebo symbolického znázornění.

Výživové či zdravotní tvrzení je možné použít jen tehdy, když lze předpokládat, že průměrný zákazník (spotřebitel) porozumí tvrzení a příznivým účinkům potraviny či její složky, které jsou v tvrzení vyjádřeny. Výživová a zdravotní tvrzení se vztahují pouze na potraviny ve stavu, kdy jsou dle pokynů výrobce připraveny ke spotřebě. Nařízení také stanovuje, že na nápojích s obsahem alkoholu vyšším než 1,2 % objemových výživová a zdravotní tvrzení být uvedena nesmí (s výjimkou tvrzení týkajících se sníženého obsahu alkoholu nebo energetické hodnoty).

Tvrzení je přípustné použít pouze v případě, že:

- „a) bylo na základě všeobecně uznávaných vědeckých údajů prokázáno, že přítomnost, nepřítomnost nebo snížený obsah živiny nebo jiné látky, ke které se tvrzení vztahuje, v potravině nebo kategorii potravin má příznivý výživový nebo fyziologický účinek;
- b) živina nebo jiná látka, k níž se tvrzení vztahuje,
 - i) je v konečném produktu obsažena ve významném množství, které je vymezeno v právních předpisech Společenství, nebo pokud takové předpisy neexistují, v množství, které vyvolává uváděný výživový nebo fyziologický účinek, stanovený na základě všeobecně uznávaných vědeckých údajů, nebo
 - ii) je nebo není přítomna ve sníženém množství, které vyvolává uváděný výživový nebo fyziologický účinek, stanovený na základě všeobecně uznávaných vědeckých údajů;
- c) případně živina nebo jiná látka, k níž se tvrzení vztahuje, se vyskytuje ve formě, kterou lidský organismus může využít;
- d) množství produktu, o němž lze důvodně předpokládat, že bude konzumováno, poskytuje významné množství živiny nebo jiné látky, k níž se tvrzení vztahuje, jak je vymezeno v právních předpisech Společenství, nebo pokud takové předpisy neexistují, významné množství, které vyvolá uváděný výživový nebo fyziologický účinek, prokázaný na základě všeobecně uznávaných vědeckých údajů“

(Dostálová, Kadlec a kol., 2014; Výživová a zdravotní tvrzení při označování potravin, 2016).

Výživová a zdravotní tvrzení tedy zcela jednoznačně musí být podložena platnými a uznávanými vědeckými důkazy, výrobce (distributor či prodejce) potravin musí v případě

uvádění výživového nebo zdravotního tvrzení jeho použití zdůvodnit (prokázat soulad s podmínkami nařízení). V případě výživových a většiny zdravotních tvrzení je kromě výše uvedených podmínek nutné splnit ještě další kritérium – na obale musí být uvedeny údaje o výživové hodnotě dle požadavků nařízení č. 1169/2011/EU.

Výživová a zdravotní tvrzení nelze vytvářet či formulovat volně, jsou sestaveny seznamy povolených výživových a zdravotních tvrzení s jasně definovaným zněním tvrzení.

V případě výživových tvrzení je v příloze nařízení uveden seznam povolených tvrzení (jeho aktualizovanou verzi uvádím dále v textu) i s podmínkami pro jejich použití, u zdravotních tvrzení je vytvořen samostatný seznam (vydaný a aktualizovaný samostatnými nařízeními), který není součástí nařízení č. 1924/2006/EU ani jeho příloh (Výživová a zdravotní tvrzení při označování potravin, 2016).

2.1 Výživová tvrzení

Specifickým typem výživových tvrzení jsou tzv. srovnávací tvrzení, prostřednictvím kterých lze – bez dotčení směrnice č. 84/450/EHS² o klamavé a srovnávací reklamě – srovnávat jen potraviny stejné kategorie (dle běžného sortimentu potravin v dané kategorii). Porovnáváno je stejné množství potraviny, konečným výsledkem je uvedení rozdílu v množství konkrétní živiny nebo energetické hodnotě: „Srovnávací výživová tvrzení porovnávají složení dotyčné potraviny se sortimentem potravin stejné kategorie, jejichž složení neumožňuje uvést určité tvrzení, včetně potravin jiných obchodních značek“ (Výživová a zdravotní tvrzení při označování potravin, 2016).

Seznam aktuálně schválených výživových tvrzení:

- s nízkou energetickou hodnotou

- produkt nesmí obsahovat více než 40 kcal (170 kJ) na 100 g u potravin pevné konzistence nebo více než 20 kcal (80 kJ) na 100 ml v případě tekutin
- pro stolní sladidla platí limit 4 kcal (17 kJ) na porci, se sladivými vlastnostmi odpovídajícími 6 g sacharózy

- se sníženou energetickou hodnotou

- energetická hodnota musí být snížena alespoň o 30 %, je třeba současně uvést vlastnost, díky které má potravina sníženou celkovou energetickou hodnotu

² Tato směrnice však byla zrušena, byla nahrazena aktuálně platnou směrnicí 2006/114/ES o klamavé a srovnávací reklamě.

- bez energetické hodnoty

- produkt nesmí obsahovat více než 4 kcal (17 kJ) na 100 ml, v případě stolních sladidel je pak stanoven limit 0,4 kcal (1,7 kJ) na porci, se sladivými vlastnostmi odpovídajícími 6 g sacharózy

- s nízkým obsahem tuku

- produkt nesmí obsahovat více než 3 g tuku na 100 g u potravin pevné konzistence, případně 1,5 g tuku na 100 ml u tekutin (1,8 g tuku na 100 ml u polotučného mléka)

- bez tuku

- produkt neobsahuje více než 0,5 g tuku na 100 g nebo 100 ml, použít tvrzení vyjádřené jako „X % bez tuku“ je zakázáno

- s nízkým obsahem nasycených tuků

- celkový obsah nasycených mastných kyselin a transmastných kyselin v produktu nepřesahuje 1,5 g na 100 g u potravin pevné konzistence nebo 0,75 g na 100 ml u tekutin; v obou případech nesmí celkový obsah nasycených mastných kyselin představovat více než 10 % energetické hodnoty potraviny

- bez nasycených tuků

- celkový obsah nasycených tuků a transmastných kyselin nepřesahuje 0,1 g nasycených tuků na 100 g či 100 ml

- s nízkým obsahem cukrů

- potravina nesmí obsahovat více než 5 g cukrů na 100 g u potravin pevné konzistence nebo 2,5 g cukrů na 100 ml u tekutin

- bez cukrů

- produkt nesmí obsahovat více než 0,5 g cukrů na 100 g nebo 100 ml obsahu

- bez přídavku cukrů

- do produktu nesmí být přidány žádné monosacharidy ani disacharidy ani žádná jiná potravina používaná pro své sladivé vlastnosti, v případě, že se cukry v potravine vyskytují přirozeně, musí být na etiketě přímo uvedeno: „Obsahuje přirozeně se vyskytující cukry“

- s nízkým obsahem sodíku / soli

- produkt nesmí obsahovat více než 0,12 g sodíku nebo rovnocenné množství soli na 100 g či 100 ml- v případě vody (jiných než přírodních minerálních vod regulovaných směrnicí 80/777/EU) by neměla být vyšší hodnota než 2 mg sodíku na 100 ml

- s velmi nízkým obsahem sodíku / soli

- produkt nesmí obsahovat více než 0,04 g sodíku nebo rovnocenné množství soli na 100 g či 100 ml
- toto výživové tvrzení nesmí být použito v případě přírodních minerálních vod a jiných vod

- bez sodíku / bez soli

- potravinu nesmí obsahovat více než 0,005 g sodíku nebo rovnocenné množství soli na 100 g

- bez přídavku sodíku/ soli

- do potraviny nebyl přidán žádný sodík/ sůl, ani žádná jiná složka, do které byl přidán sodík/ sůl, a výrobek neobsahuje více než 0,12 g sodíku nebo rovnocenné množství soli na 100 g nebo 100 ml

- zdroj vlákniny

- produkt musí obsahovat alespoň 3 g vlákniny na 100 g nebo minimálně 1,5 g na 100 kcal

- s vysokým obsahem vlákniny

- produkt musí obsahovat alespoň 6 g vlákniny na 100 g nebo minimálně 3 g na 100 kcal

- zdroj bílkovin

- bílkoviny musí představovat alespoň 12 % energetické hodnoty potraviny

- s vysokým obsahem bílkovin

- bílkoviny musí představovat minimálně 20 % energetické hodnoty potraviny

- zdroj vitamínu/ vitaminů nebo minerální látky / minerálních látek

- produkt musí obsahovat alespoň významné množství vitaminů nebo minerálních látek
- významné množství je regulováno nařízením o označování výživové hodnoty³ nebo množství uvedené v odchylkách stanovených v Nařízení č. 1925/2006/EU o přidávání vitaminů, minerálních látek a některých dalších látek do potravin

- s vysokým obsahem vitamínu/ vitaminů nebo minerální látky / minerálních látek

- produkt musí obsahovat alespoň dvojnásobek hodnoty definované pro tvrzení „zdroj vitamínu/ vitaminů nebo minerální látky/ minerálních látek“

- obsahuje živinu/ jiné látky

- tvrzení pro obsah určité živiny či jiné látky, která není regulována zvláštními podmínkami v tomto tvrzení, je možné použít, pokud potravinu splňuje všechny obecné podmínky stanovené v tomto nařízení

- se zvýšeným obsahem živiny

- potravinu musí splňovat podmínky pro uvedení tvrzení „obsahuje živinu/ jiné látky“ a zvýšení obsahu musí ve srovnání s podobným produktem činit minimálně 30 %

- se sníženým obsahem živiny

- snížení obsahu musí představovat alespoň 30 % ve srovnání s podobnou potravinou – s výjimkou makroživin, kde dostačuje 10 % rozdíl od referenčních hodnot stanovených směrnicí EU, a sodíku, kde dostačuje rozdíl 25 %

- light/ lite

- musí být splněny podmínky pro uvedení tvrzení „se sníženým obsahem“, které musí být doplněno i informací o vlastnosti, díky které se jedná o produkt „light“ / „lite“

- přirozeně/ přirozený

- pokud potravinu přirozeně splňuje podmínky pro uvedení výživového tvrzení stanovené nařízením a jeho přílohou, lze před uvedeným tvrzením použít výraz „přirozeně/ přirozený“

³ „... 7,5 % referenční výživové hodnoty na 100 ml v případě nápojů, 15 % referenční výživové hodnoty na 100 g nebo 100 ml v případě jiných produktů než jsou nápoje, 15 % referenční výživové hodnoty na porci v případě, že balení obsahuje jednu porci.“ (Dostálová, Kadlec a kol., 2014)

- zdroj omega 3 mastných kyselin

- produkt musí obsahovat alespoň 0,3 g kyseliny alfa-linolenové na 100 g a 100 kcal, nebo musí obsahovat nejméně 40 mg celkového množství kyseliny eikosapentaenové a kyseliny dokosahexaenové na 100 g a 100 kcal

- s vysokým obsahem omega 3 mastných kyselin

- výrobek musí obsahovat alespoň 0,6 g kyseliny alfa-linolenové na 100 g a 100 kcal nebo minimálně 80 mg celkového množství kyseliny eikosapentaenové a kyseliny dokosahexaenové na 100 g a 100 kcal

- s vysokým obsahem mononenasycených tuků

- mononenasycené kyseliny musí poskytovat více než 20 % z celkové energetické hodnoty produktu a nejméně 45 % přítomných mastných kyselin musí být mononenasycených

- s vysokým obsahem polynenasycených tuků

- polynenasycené kyseliny musí poskytovat více než 20 % z celkové energetické hodnoty produktu a nejméně 45 % přítomných mastných kyselin musí být polynenasycených

- s vysokým obsahem nenasycených tuků

- nenasycené kyseliny musí poskytovat více než 20 % z celkové energetické hodnoty produktu a nejméně 70 % přítomných mastných kyselin musí být nenasycených

(Nařízení č. 1924/2006/EU; Nutrition claims, 2017)

2.2 Zdravotní tvrzení

Pro zdravotní tvrzení jsou stanovena – kromě již výše zmíněných obecných podmínek (platných pro výživová i zdravotní tvrzení) – ještě další pravidla, která musí splnit, aby mohla být na obalech potravin nebo v související reklamě uváděna.

Zdravotní tvrzení lze uvést jen tehdy, pokud jsou zároveň s ním uvedeny informace:

- o významu různorodé a vyvážené stravy a zdravého životního stylu
- o množství potravin a způsobu konzumace potřebného k dosažení uvedeného pozitivního účinku
- informace určené lidem, kteří by se konzumací dané potravin měli vyhnout
- varování, pokud nadlimitní konzumace potravin může mít negativní vliv na zdraví.

Nepřípustná jsou tvrzení, která by naznačovala, že pokud není daná potravinu konzumována, může být ohroženo zdraví člověka (vybízení ke konzumaci, využití strachu spotřebitele), dále také tvrzení odkazující na míru nebo množství úbytku hmotnosti a tvrzení odkazující se na doporučení jednotlivých lékařů nebo jiných odborníků ve zdravotnictví či jejich sdružení, pokud nejsou uvedeni na národním pozitivním seznamu (v České republice se jedná konkrétně o tyto společnosti – Česká lékařská, stomatologická a lékárnická komora, Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně a její odborné společnosti, Společnost pro výživu, Česká společnost pro jakost, Společnost pro probiotika a prebiotika).

Zdravotní tvrzení jsou rozdělena na tři odlišné typy:

- a) tvrzení podle článku 13 odstavce 1 nařízení (tzv. generická nebo funkční tvrzení, založená na obecně uznávaných datech)
- b) tvrzení podle článku 13 odstavce 5 nařízení (tvrzení založená na nových vědeckých poznacích nebo patentově chráněná)
- c) tvrzení podle článku 14 nařízení (tvrzení o snížení rizika onemocnění a tvrzení týkající se vývoje a zdraví dětí).

V jiných zdrojích lze najít mírně odlišné dělení zdravotních tvrzení dle typů:

1) funkční zdravotní tvrzení (dle článku 13 nařízení)

- tvrzení týkající se růstu, vývoje a tělesných funkcí
- tvrzení týkající se psychických a tělesných funkcí
- tvrzení týkající se kontroly hmotnosti nebo snížení hmotnosti, snížení pocitů hladu či zvýšení pocitu nasycení, snížení množství energie přijaté stravou

- např. kyselina dokosaheptaenová (DHA) přispívá k udržení normální hladiny triglyceridů v krvi

2) tvrzení o snížení rizika onemocnění (dle článku 14 (1) (a) nařízení)

- tvrzení týkající se omezení vlivu rizikových faktorů v rozvoji nemoci

- u těchto tvrzení je třeba uvést informaci, že rizikových faktorů pro rozvoj nemoci je obvykle více a úprava jednoho faktoru může i nemusí mít příznivé účinky
- např. kyselina alfa-linolenová přispívá k udržení normální hladiny cholesterolu v krvi

3) tvrzení týkající se vývoje a zdraví dětí (dle článku 14 (1) (b) nařízení)

- např. vitamín D je potřebný pro normální růst a vývoj kostí u dětí

K oběma typům dělení zdravotních tvrzení ještě přistupují zatím legislativně neupravená tvrzení týkající se zejména rostlin, která je možné používat. Jedná se o seznam látek, u kterých zatím EFSA nevydala stanovisko k jejich vlivu na zdraví nebo nebylo zatím vydáno rozhodnutí Evropské komise. Je vytvořen dočasný tzv. „on hold“ seznam, kde jsou uvedeny konkrétní rostliny a jejich vztah ke zdraví člověka. Tento seznam bude v budoucnosti přehodnocen s ohledem na možné použití rostlinných preparátů v léčbě a s ohledem na směrnici 2001/83/ES o kodexu Unie týkajícím se humánních léčivých přípravků.

Tzv. „on hold“ seznam je v České republice k dispozici na stránkách Státního zdravotního ústavu, objevuje se v něm např. jalovec obecný, který má vliv na normální trávení, normální funkci ledvin, normální hladinu cukru v krvi, přirozenou obranyschopnost a odolnost, působí jako antioxidant a jeho výhonky ovlivňují metabolismus tuků a sacharidů. Dále je zde uvedena např. i sladkovodní řasa – spirulina, která je v dnešní době velmi oblíbená – řada pacientů ji využívá pro tzv. detoxikaci. Spirulina je v seznamu uvedena v souvislosti s vlivem na udržení normální hladiny cukru v krvi, přirozenou obranyschopnost, tonus a vitalitu, kontrolu tělesné hmotnosti – hubnutí, svalovou hmotu a jako antioxidant. Najdeme zde celou řadu bylin běžně využívaných v lidovém léčitelství – zázvor, ostropestřec mariánský, šalvěj lékařská, routa vonná, přeslička, jitrocel kopinatý a další (Health claims, 2017; Nařízení č. 536/2013/EU; Vodítka k problematice zdravotních a výživových tvrzení, 2015; Zdravotní tvrzení, 2013).

Zdravotní tvrzení procházejí schvalovacím procesem, který je rozdílný pro různé typy zdravotních tvrzení. Tvrzení podle článku 13 odstavce 1 nařízení (generická či funkční tvrzení) procházela jednodušším schvalovacím procesem – Evropská komise připravila seznam navrhovaných tvrzení – dle návrhů členských zemí unie. Tento seznam pak předložila k posouzení Stálému výboru pro potravinový řetězec a zdraví zvířat, který je složen z kompetentních autorit zastupujících členské státy EU. Po získání většinového souhlasu výboru byl dokument kontrolován Evropským parlamentem a Radou. Pokud tyto instituce neměly k dokumentu výhrady, Komise pak návrh přijala. Seznam schválených zdravotních tvrzení pak Evropská komise vydala v nařízení č. 432/2012/EU. Toto nařízení začalo být uplatňováno 14. prosince 2012, seznam je průběžně aktualizován.

Autorizační proces pro tvrzení dle článku 13 odstavce 5 (tvrzení založená na nových vědeckých poznatcích nebo patentově chráněná) a tvrzení dle článku 14 nařízení je složitější. Tato tvrzení se schvalují individuálně, většinou je navrhuje potravinářské

společnosti. Žadatel dodal kompetentní autoritě členské země unie návrh zdravotního tvrzení a dostupné vědecké důkazy – podklady svědčící o vlivu potravin nebo její složky na zdraví člověka (výsledky nezávislých klinických studií). Podmínky pro podání žádosti detailně rozpracovává nařízení komise č. 353/2008/EU. Autorita členské země zkontrolovala přijatelnost tvrzení a poté jej předala k posouzení Evropskému úřadu pro bezpečnost potravin (EFSA), který vydal své stanovisko k danému tvrzení. Po zveřejnění tvrzení byla záležitost dále komisí předána Stálému výboru pro potravinový řetězec a zdraví zvířat, v případě jeho souhlasného názoru pak byl návrh Komise kontrolován Evropským parlamentem a Radou. Pokud výše zmíněné instituce neměly k návrhu výhrady, Komise jej přijala.

Kromě přesné formulace tvrzení musí být vždy uvedeno, jaké konkrétní podmínky musí být splněny, aby mohlo být tvrzení na obale potravin uvedeno (mohou být uvedeny příp. další podmínky nebo doplňující sdělení či varování při užití daného tvrzení). Kompletní seznam povolených i nepovolených zdravotních tvrzení lze nalézt na webových stránkách Evropské komise ve speciálním registru výživových a zdravotních tvrzení (EU register of nutrition and health claims made on food)⁴ (Health claims, 2017; Nařízení č. 1924/2006/EU; Foodnet: Zdravotní a výživová tvrzení, 2016; Zdravotní tvrzení, 2013).

⁴ Registr je k dispozici zde:
http://ec.europa.eu/food/safety/labelling_nutrition/claims/register/public/?event=register.home

3. Historie vývoje legislativy upravující uvádění tvrzení na obalech potravin

Evropské společenství s cílem umožnit rovnou hospodářskou soutěž, volný pohyb zboží a služeb, zajistit pro spotřebitele informace a zároveň ochránit jeho práva již od 80. let průběžně pracovalo na harmonizaci potravinářské legislativy, tak aby byla aplikovatelná pro všechny členské země. Aktualizace těchto původních předpisů pak probíhala na přelomu 20. a 21. století. Již v roce 1978 Rada vydala směrnici č. 79/112/EHS o sblížení předpisů členských států týkajících se označování potravin určených k prodeji konečnému spotřebiteli, jejich obchodní úpravy a související reklamy. Následně v roce 1990 Rada vydala směrnici č. 90/496/EHS o nutričním označování potravin, která definuje základní pojmy důležité pro tuto oblast. Nutriční označování bylo až na výjimky dobrovolné (pokud nebyl údaj o výživové hodnotě uveden při označování, obchodní úpravě nebo v reklamě), dokument také stanovuje základní pravidla pro uvádění výživového označení.

Vzhledem k rychle se rozvíjejícímu trhu s potravinami a vstupu nových potravin na trh bylo záhy nutné původní směrnice aktualizovat. Cílem aktualizace byla harmonizace a zjednodušení pravidel a snížení administrativní a správní zátěže, které povedou k lepší srozumitelnosti a snadnějšímu dodržování těchto předpisů. Dále bylo cílem omezit nekalé obchodní praktiky, umožnit spotřebitelům informovaně vybírat potraviny (i vzhledem ke zcela jasně prokázanému vztahu potravin a zdraví) a zamezit jejich klamání. Cílem měl být také zrychlený rozvoj nových potravin. Harmonizace legislativy by měla vést ke stimulaci potravinářských firem ve smyslu produkce zdravějších potravin – vhodnějších pro zdraví obyvatelstva. Cílem bylo také zvýšení spotřeby potravin, které jsou zdrojem pozitivních živin - např. omega 3 mastných kyselin, fytoosterolů, probiotik a prebiotik, apod.. Výživové značení je také jedním z důležitých nástrojů využitelných pro edukaci obyvatelstva – o volbě vhodných potravin podporujících zdraví (Nařízení č. 1169/2011/EU, Směrnice Rady č. 90/496/EHS).

Codex Alimentarius ve svém dokumentu Obecná doporučení pro tvrzení (General Guidelines for Claims) z 80. let uvádí obecnou definici tvrzení. Za tvrzení lze označit jakékoliv vyjádření, které uvádí, navrhuje nebo naznačuje, že potravina má určité charakteristiky související s jejím původem, nutričními vlastnostmi, přirozeností, produkcí, zpracováním, složením apod. Codex také v roce 1985 vydal dokument o výživovém značení (Guidelines on Nutrition Labelling), kde definuje základní pojmy (živiny obecně a definice konkrétních živin, referenční hodnota, výživové hodnoty aj.), mezi kterými se objevuje i první definice výživového tvrzení (ve stručnějším pojetí než je tomu

u současných výživových tvrzení). Dle Codexu je výživovým tvrzením takové tvrzení, které uvádí, navrhuje nebo naznačuje, že potravinu má určité nutriční vlastnosti zahrnující energetickou hodnotu, obsah bílkovin, tuků a sacharidů (vlastnosti potravinu ale nejsou omezeny pouze na tyto zmíněné pojmy).

V roce 1997 je zveřejněn další dokument Codexu – Doporučení pro použití výživových a zdravotních tvrzení (Guidelines for use of Nutrition and Health Claims). Tento dokument doplňuje původní obecný dokument o tvrzení – nejprve se zabýval jen výživovými tvrzeními, při revizi se pak zaměřil i na zdravotní tvrzení. V dokumentu jsou definována výživová tvrzení a jejich různé typy – tvrzení týkající se složek, srovnávací tvrzení, tvrzení deklarující, že do potravinu nebyla přidána určitá surovina, kterou je možné při výrobě obvykle použít a běžně lze očekávat její výskyt v potravině (např. bez přidané soli, bez přidaného cukru, apod.). Definována jsou také zdravotní tvrzení a jejich typy – funkční tvrzení (popisující fyziologickou roli živiny v růstu, vývoji a udržování normálních tělesných funkcí), jiná funkční tvrzení (popisující specifický pozitivní efekt konzumace daného pokrmu na normální funkci a biologickou aktivitu organismu), tvrzení o snížení rizika onemocnění. S ohledem na legislativní dokumenty Evropské unie lze konstatovat, že funkční tvrzení a jiná funkční tvrzení prakticky odpovídají budoucím tvrzením dle článku 13, a tvrzení o snížení rizika pak tvrzením dle článku 14 nařízení č. 1924/2006/EU. Potravinu, které na svém obale mají uvedené tvrzení, musí být označeny v souladu s dokumentem o výživovém značení. Pro jednotlivé typy tvrzení jsou v dokumentu uvedeny také zpřesňující podmínky, které je třeba splnit, aby mohly být na obale uvedeny. Dokument byl doplňován a v roce 2004 také revidován, v roce 2009 byla připojena také doporučení na vědecké posouzení zdravotních tvrzení, která uvádí kritéria pro posouzení tvrzení z hlediska průkaznosti efektu. Dokumenty Codexu prochází pravidelnými revizemi, Codex je však pouze dobrovolným dokumentem, i když jej řada zemí využívá jako základ národních regulací (Guidelines on Nutrition Labelling in Codex Alimentarius, 2016; Guidelines for use of Nutrition and Health Claims, 2016).

Na počátku 21. století již některé evropské státy měly samostatně zavedená pravidla pro uvádění zdravotních a výživových tvrzení na obalech potravin. Mezi tyto země patřily např. Velká Británie, Nizozemí nebo Švédsko. V Nizozemí byl v roce 1998 na základě iniciativy Nizozemského výživového centra uveden Kodex praktického posouzení vědeckých důkazů zdravotních benefitů uvedených ve zdravotních tvrzeních na obalech potravin a nápojů (Code of Practice assesing the scientific evidence for health benefits stated in health claims on food and drink products). Kodex byl dobrovolný, jeho podstatou bylo vědecké posouzení navrhovaného produktově specifického tvrzení týkajícího se potravinu nebo nápoje. V srpnu 2007 prošlo řízením úspěšně celkem 8 produktů

(což opravdu není mnoho). Velká Británie uvedla iniciativu sumarizovaných zdravotních tvrzení (Joint health claims initiative) v roce 2000. Tato dobrovolná iniciativa spojovala spotřebitelské organizace, autority a asociaci výrobců potravin. Dokument definuje generická a produktově specifická (inovativní) tvrzení, do 31. března 2007 bylo schváleno pouze 5 generických tvrzení (Asp a Bryngelsson, 2008).

Švédsko dobrovolný Kodex praxe zdravotních tvrzení v označování a marketingu potravin představilo již v roce 1990. V tomto období však dokument obsahoval jen informace týkající se obecného snížení rizika onemocnění (např. osteoporóza – vápník, obezita – příjem energie aj.). První přepracování proběhlo již v roce 1997, kdy byl zaveden u tvrzení dvoustupňový princip – informace o spojení mezi stravou a nemocí související se stravou a informace o složení potraviny musí být uvedeny separátně, ale ve vzájemném těsném spojení, navíc musí být uvedena informace o nutnosti vyvážené stravy (tento princip je uplatňován i v evropské legislativě upravující tvrzení). V roce 2001 byl dokument rozšířen o specifická fyziologická tvrzení odkazující na specifický fyziologický efekt výrobku. Tento typ tvrzení musel být založen na studiích prokazujících uváděný efekt. Dokumentace byla předložena Švédské nutriční nadaci – výrobky, které prošly schválením, mohly na svém obale uvádět speciální logo dokládající tuto certifikaci. Rozšíření kodexu také vedlo ke vzniku hodnotící komise pro informace o zdraví ve vztahu k výživě (Assessment Board for Diet-Health Information), která řešila konkrétní stížnosti – zda marketing a značení na obale potraviny odpovídalo kodexu.

Další aktualizace kodexu proběhla v roce 2004 ve spolupráci Švédské potravinářské federace a Švédské federace prodejců potravin – Švédská nutriční nadace byla v projektu od roku 1990 pouze v roli koordinátora a poradce. Nově byla do kodexu zahrnuta i tvrzení týkající se zdraví, výkonu a „pohody“ (well-being), specifikována byla i pravidla pro funkční tvrzení o živinách (všeobecně akceptované funkce živin vzhledem k růstu, vývoji a normálním tělesným funkcím). Proběhlo také zpřesnění nutričních kritérií pro různé druhy potravin (složení), které nesou zdravotní tvrzení – dokument v tomto případě vychází z původních všeobecných pravidel nespécifikovaných dle druhu potraviny. Tvrzení se ve Švédsku vztahují pouze na potraviny, které by měly být součástí běžné stravy, nejedná se o doplňky stravy nebo medicínální produkty (tablety, kapsle apod.). Zdravotní tvrzení mohou být navíc uvedena pouze na produktech, které nejsou v rozporu s oficiálními dietními doporučeními. Nutriční složení produktu a jeho běžná spotřeba také musí mít signifikantní vliv na celkové složení stravy (Asp a Bryngelsson, 2004; Bryngelsson a Asp, 2007).

Na celoevropské úrovni se začala zdravotní a výživová tvrzení řešit prostřednictvím projektu FUFOSE (Functional Food Science in Europe) financovaného Evropskou komisí

a koordinovaného Mezinárodním institutem přírodních věd (ILSI – International Life Sciences Institute⁵), který probíhal v letech 1995 – 1997. Tento projekt měl za cíl kriticky zhodnotit vědecký základ požadovaný pro prokázání, že specifické živiny a suroviny potravin pozitivně ovlivňují určité tělesné funkce, zhodnotit dostupné výsledky z perspektivy funkčnosti, nikoli z perspektivy produktu, dosáhnout konsenzu ohledně cílené modifikace potravin a surovin a možnost jejich uplatnění v praxi. Projekt také představil definici funkční potraviny. Potravina je považována za funkční, pokud je přesvědčivě prokázáno, že kromě svých výživových účinků pozitivně ovlivňuje jednu nebo více požadovaných tělesných funkcí. Funkční potraviny představují takové potraviny, ve kterých bylo složení pozměněno přidáním, odebráním nebo modifikací surovin. Jsou typem výrobků, který by teoreticky mohl mezi prvními získat zdravotní tvrzení. (FUFOSE, 2017).

Na projekt FUFOSE navázal projekt PASSCLAIM (Process for the Assessment of Scientific Support for Claims on Foods) financovaný opět Evropskou komisí, koordinovaný Mezinárodním institutem přírodních věd, který probíhal v letech 2001 – 2005. Cílem tohoto projektu bylo vytvořit postup či nástroj pro vědecké posouzení výživových tvrzení o účincích potravin nebo jejich složek, zhodnotit aktuální existující programy zabývající se hodnocením tvrzení, vytvořit společná kritéria pro posuzování – markery či výstupy, jejich identifikaci, validaci a využití ve studiích. Projekt měl zajistit, že bude sjednocen postup pro podávání návrhů na výživová tvrzení, a umožní tak vytvořit dokumenty pro zdůvodnění výživových tvrzení (což by mělo vést také ke zvýšení důvěry spotřebitelů ve výživová tvrzení na obalech potravin). Projektu se účastnilo více než 160 expertů v oblasti přírodních věd (fyziologie) z různých evropských zemí, zástupců potravinářského průmyslu, odborníků v oblasti legislativy a také zástupců veřejných zájmových skupin. V první fázi projektu bylo připraveno 7 obsáhlých recenzí týkajících se vztahu kardiovaskulárních nemocí a stravy, zdraví kostí a osteoporózy, fyzického výkonu a zdatnosti, udržování tělesné hmotnosti, diabetu a inzulinové senzitivity, vztahu stravy a onkologických onemocnění, psychického stavu a výkonu, trávení a imunity. Těchto 7 posouzení posloužilo jako základ pro tvorbu kritérií pro posuzování budoucích tvrzení. Tvrzení by měla být posuzována v kontextu současných platných výživových doporučení a současné platné legislativy, regulace musí reflektovat také vývoj současné vědy a nejnovější poznatky. Tvrzení by však nejen měla být vědecky podložená, ale zároveň srozumitelná a také by neměla být zavádějící.

⁵ Nezisková nevládní organizace se sídlem ve Washingtonu D. C. v USA.

Tvrzení by měla být založena na datech pocházejících ze studií s lidmi, nejlépe zejména z intervenčních studií (nicméně i data z observačních studií jsou přijímána). Hodnocena by měla být i úplnost dat a váha důkazů. Je třeba vzít v úvahu různé interpretace studií s rozporujícími si výsledky a také kvalita jednotlivých studií. Důkaz může být hodnocen jako „přesvědčivý“, „pravděpodobný“ nebo „možný“ – tak bude možné případně přistupovat i k průběžné reevaluaci dle nově dostupných výsledků.

Kritéria vytvořená v rámci projektu by měla být primárně aplikována na tvrzení vztahující se k produktu nebo jeho živině, která typově odpovídají zdravotním funkčním a specifickým tvrzením dle článku 13 budoucího nařízení EU. Projekt PASSCLAIM se stal odrazovým můstkem pro samotnou legislativní regulaci tvrzení v Evropské unii, připravil pro regulaci podmínky. Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) vydal v roce 2007 dokument – průvodce náležitostmi žádosti o posouzení zdravotního tvrzení dle článku 14 nařízení č. 1924/2006/EU – tento dokument je plně v souladu s výstupy projektu PASSCLAIM (Asp a Bryngelsson, 2008; PASSCLAIM, 2002).

Prvním, klíčovým dokumentem v legislativě Evropské unie bylo nařízení č. 1924/2006/EU o výživových a zdravotních tvrzeních při označování potravin. Toto nařízení se kromě potravin a surovin použitých k jejich výrobě vztahuje také na doplňky stravy (na rozdíl např. od švédského kodexu), definuje výživové a zdravotní tvrzení, uvádí obecné a specifické podmínky pro uvádění tvrzení, v příloze nařízení jsou pak připojena jednotlivá schválená výživová tvrzení a podmínky pro jejich užití – v době vydání nařízení jich bylo celkem 24. Detailně jsem definice jednotlivých typů tvrzení a podmínky pro jejich uvádění, proces schvalování uvedla v předchozí kapitole zaměřené přímo na výživová a zdravotní tvrzení.

Přestože existovala různá mezinárodní výživová doporučení, nebyla dosud jasná shoda ohledně definice užitečného a smysluplného tvrzení. Odborná diskuse se dotýkala také zařazení tvrzení zaměřených na hladinu cholesterolu, hodnoty krevního tlaku a zdraví srdce – zda mají spadat do tvrzení uvedených pod čl. 13 nařízení, nebo zda mají spadat do tvrzení o snížení rizika onemocnění spadajících pod článek 14 nařízení. Podobně diskuse probíhala i o použití výrazu „antioxidant“ nebo „probiotický“ – zda budou považovány tyto výrazy za zdravotní tvrzení a vyžadovat posouzení, nebo nikoliv (Asp a Bryngelsson, 2004; Asp a Bryngelsson, 2008; Bryngelsson a Asp, 2007).

Pro tvrzení dle článku 13.1 (funkční tvrzení) byl vytvořen Evropskou komisí seznam schválených tvrzení. Členské státy mohly do 31. 1. 2008 zaslat návrhy tvrzení Evropské komisi. Ta po tomto datu požádala o zhodnocení navržených tvrzení Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA). Stanovisko EFSA mohlo být buď souhlasné (příčina

a efekt prokázány), nesouhlasné (příčina a efekt neprokázány), případně nesouhlasné s ohledem na nedostatek důkazů, pro který není možné prokázat vztah mezi příčinou a efektem.

V první fázi předaly členské státy unie Evropské komisi k předběžnému posouzení zhruba 44 000 tvrzení. Tento prvotní velmi dlouhý seznam byl zredukován na cca 4755 návrhů na zdravotní tvrzení, které obdržel Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) do roku 2009. Z celkového počtu 4755 návrhů tvrzení jich 994 bylo přijato, 189 odmítnuto a 3144 tvrzení ještě stále čeká na posouzení (detailní rozdělení dle jednotlivých typů tvrzení je uvedeno níže v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3 – počet tvrzení dle jednotlivých typů předložený EFSA k posouzení

| Typ tvrzení | Podaná tvrzení | Zamítnutá | Přijatá | Zpracovávaná |
|---|----------------|-----------|---------|--------------|
| Tvrzení týkající se dětí (dle článku 14) | 315 | 25 | 47 | 4 |
| Tvrzení týkající se snížení rizika onemocnění (dle článku 14) | 49 | 4 | 15 | 3 |
| Tvrzení založená na nových vědeckých poznatcích (dle článku 13.5) | 25 | 6 | 15 | 2 |
| Celkový souhrn | 285 | 35 | 77 | 9 |
| Tvrzení dle článku 13 (funkční tvrzení) | 4185 | 119 | 940 | 3126 |

Verhagen, Vos et al., Status of nutrition and health claims in Europe, 2010, s. 6

Nařízení č. 1924/2006/EU ve svém článku 4 také v podmínkách pro uvádění výživových a zdravotních tvrzení zavádí také výživové profily potravin. Výživové profily by měly zaručit, že potravinu nesoucí na svém obale tvrzení bude i co se týče výživové hodnoty vhodná pro zdraví.

Výživové profily by měly být stanoveny s ohledem na množství některých živin a jiných látek v potravině (tuky, nasycené mastné kyseliny, transmastné kyseliny, cukry a sůl/sodík), na úlohu a význam potravin či kategorie potravin ve stravě populace (či určité rizikové skupiny v populaci), na celkovou výživovou skladbu potravin a přítomnost živin, u kterých byl vědecky prokázán účinek na zdraví.

Do jednoho roku od vydání výše zmíněného nařízení měly být k dispozici vědecké podklady, které měly stanovit:

- zda se mají profily určit pro potraviny či pro kategorie potravin
- jaký má být výběr a vyváženost sledovaných živin a jejich referenční množství
- postup výpočtu profilu a testování navrženého systému profilů.

Podle dostupných poznatků pak mělo být omezeno nebo zakázáno používání výživových či zdravotních tvrzení na některých potravinách či kategoriích potravin, které by byly shledány jako nevhodné pro zdraví (Asp a Bryngellson, 2008; Nařízení č. 1924/2006/EU).

Výživové profily měly být vytvořeny a schváleny do 19. ledna 2009, tato část nařízení ale nikdy nebyla definitivně formalizována. Evropský úřad pro bezpečnost potravin poskytl v roce 2008 své stanovisko k výše uvedeným bodům, na základě kterého Evropská komise uvedla svou aktuální pozici k této problematice. V tomto období se přikláněla k jednoduchému porovnávacímu systému. Referenční hodnota měla být stanovena na 100 g nebo 100 ml (kromě stanovených výjimek), porovnávání mělo být prostřednictvím tabulek a malého počtu specifických kategorií potravin, byly určeny pouze 3 negativní složky (sůl, nasycené tuky, cukr) s upřesněnými limity. Nebyly stanoveny žádné původně zvažované pozitivní složky (vápník, železo, vitamíny a minerální látky aj.). Ohledně nastavení limitů pro negativní složky probíhala intenzivní diskuse.

V červnu 2016 členové Evropského parlamentu odhlasovali zrušení výživových profilů pro závažné a přetrvávající problémy. Pro zrušení hlasovalo 402 poslanců, proti 285 poslanců. Rozhodnutí bylo odůvodněno také tím, že spotřebitelé již nyní dostávají pravdivé informace o obsahu tuku, soli a cukru v potravinách na základě regulace poskytování informací o potravinách prostřednictvím nařízení č. 1169/2011/EU o poskytování informací o potravinách spotřebitelům.

V květnu 2017 Evropská organizace spotřebitelů (European Consumer Organisation – BEUC), Evropská aliance veřejného zdraví (European Public Health Alliance – EPHA) a organizace sdružující odborné společnosti a nevládní organizace zabývající se onemocněním srdce (European Heart Network – EHN), společně s velkými potravinářskými společnostmi (Danone, Nestlé, Unilever, Pepsi Co a Coca Cola) zaslali Evropské komisi otevřený dopis, kde apelují na nutnost vytvoření výživových profilů s cílem umožnit spotřebitelům volbu vhodných potravin.

V dopise výše uvedené společnosti uvádí, že bez výživových profilů mohou být schválena zdravotní a výživová tvrzení uvedena na jakémkoliv potravině nebo nealkoholickém nápoji (odhadem se může jednat až o 30 % balených produktů prodaných v EU). Výživové profily jsou potřebné, aby zajistily, že nezdravý produkt s vysokým obsahem cukru, soli

nebo tuku nebude moci nést na svém obale zdravotní tvrzení. Bez výživových profilů dle jejich názoru není legislativa upravující výživová a zdravotní tvrzení na obalech potravin kompletní. Za pravdu jim dává výzkum Oxfordské univerzity z roku 2016, který odhalil, že průměrný výživový profil potravin se schváleným zdravotním tvrzením je jen o velmi málo lepší než profil potravin bez uvedeného tvrzení (Buttriss a Benelam, 2010; Drewnowski, 2007; Michail, 2016; Gray, 2017; Verhagen, Vos et al., 2010).

Nařízení č. 1924/2006/EU o výživových a zdravotních tvrzeních při označování potravin bylo změněno nařízením č. 107/2008/EU, č. 109/2008/EU, č. 116/2010/EU, č. 1169/2011/EU o poskytování informací spotřebitelům a nařízením č. 1047/2012/EU – tato nařízení přinesla převážně drobná doplnění a upřesnění pravidel, aktualizaci seznamu schválených výživových tvrzení v příloze na konečných 30 tvrzení. V roce 2008 pak byla nařízením č. 353/2008/EU ustanovena pravidla pro podávání žádostí o schválení zdravotních tvrzení – v dokumentu a jeho příloze jsou upravena technická pravidla – struktura žádosti, vlastnosti potravin, vědecké studie prokazující efekt. Toto nařízení pak bylo změněno nařízením č. 1169/2009/EU, obsahujícím doplnění týkající se ověření žádosti členskými státy a možnosti stažení žádosti.

V případě zdravotních tvrzení nebyl seznam povolených tvrzení v příloze původního nařízení č. 1924/2006/EU, ale byl vydán samostatný dokument – nařízení komise č. 432/2012/EU, kterým se zřizuje seznam schválených zdravotních tvrzení při označování potravin jiných než tvrzení o snížení rizika onemocnění a o vývoji a zdraví dětí. Schválená tvrzení, kterých je celkem 222, jsou součástí přílohy tohoto dokumentu. Nově schválená zdravotní tvrzení vedou k pravidelné aktualizaci tohoto dokumentu. Nařízení bylo také změněno prováděcím rozhodnutím komise ze dne 24. ledna 2013, ve kterém byly specifikovány povinné informace, které musí být uvedeny společně s tvrzením – informace o významu různorodé a vyvážené stravy a zdravého životního stylu, množství potravin potřebné s dosažením uvedeného příznivého účinku, sdělení určeného osobám, které by se měly vyvarovat konzumace dotyčné potravin a také varování, pokud nadměrná konzumace může být nevhodná pro zdraví člověka (Prováděcí rozhodnutí komise ze dne 24. ledna 2013, Nařízení č. 1924/2006/EU, č. 107/2008/EU, č. 109/2008/EU, č. 353/2008/EU, č. 432/2012/EU, č. 116/2010/EU, č. 1169/2009/EU, č. 1169/2011/EU, č. 1047/2012/EU).

V červnu 2013 pak vyšlo nařízení Evropské komise č. 536/2013/EU, které aktualizovalo původní dokument – Evropský úřad pro bezpečnost potravin a Evropská komise zveřejnili hodnocení a posouzení řady zdravotních tvrzení. Do seznamu povolených tvrzení bylo doplněno celkem 6 nově schválených zdravotních tvrzení (kyselina dokosaheptaenová,

fruktóza, sušené švestky aj.). Evropská komise dále v textu uvedla, že stále nejsou posouzeny 4 kategorie tvrzení pro specifické skupiny potravin nebo jejich určitou složku. Jedná se o tvrzení týkající se rostlin (botanických látek), tvrzení o specifických potravinách používaných pro nízkokalorickou stravu, potravinách se sníženým obsahem laktózy, dále tvrzení o kofeinu a sacharidech.

Kofein byl členskými státy označen za látku, u které je třeba více prozkoumat bezpečný přívod pro různé cílové skupiny obyvatelstva. Úprava tedy byla odložena, dokud Evropský úřad nevydá rozšířené vědecké stanovisko k této látce. V případě zdravotních tvrzení o příznivých účincích sacharidů členské státy upozornily na možné zmatení spotřebitele s ohledem na doporučené snižování příjmu cukrů. Proto bude třeba přistoupit k podrobnějšímu zkoumání a vymezení problematiky.

U zdravotních tvrzení o účincích velmi nízkokalorické stravy a potravin se sníženým obsahem laktózy se očekávalo, že budou tato tvrzení upravována v rámci tvorby společných evropských předpisů pro potraviny určené pro zvláštní výživu. Tvrzení týkající se látek rostlinného původu také nebudou zatím posouzena, vzhledem k jejich tradičnímu využívání v léčbě – zatím je tedy možné dále používat tvrzení uvedená na tzv. „on hold“ seznamu (Nařízení č. 536/2013/EU; Výživová a zdravotní tvrzení, 2016; Zdravotní a výživová tvrzení, 2016).

V roce 2016 Evropská komise schválila zdravotní tvrzení týkající se zdraví a vývoje dětí (např. vitamín D přispívá k normální funkci imunitního systému u dětí) a zdravotní tvrzení týkající se náhrady jídla pro kontrolu hmotnosti. Řada dalších tvrzení (jednalo se zejména o komerční přípravky s obsahem živin či jiných látek) byla pro nedostatek důkazů zamítnuta (Nařízení č. 2016/1389/EU, č. 2016/1413/EU).

Dalším velmi důležitým a komplexním dokumentem bylo nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům, které zavedlo pravidla pro uvádění povinných i dobrovolných informací na obalech potravin a specifikovalo velikost písma při uvádění informací. Nařízení stanovilo také způsob uvádění výživových hodnot a referenční hodnoty příjmu živin i vitamínů a minerálních látek a zavedlo seznam látek nebo produktů vyvolávajících alergie nebo nesnášenlivost (seznam alergenů), které jsou povinně ve složení potravin jasně a viditelně vyznačeny. Tento dokument sjednotil pravidla pro uvádění informací na obalech potravin v Evropské unii, posílil informovanost spotřebitelů a jejich možnost informované volby potravin. Na základě povinného uvádění základních výživových hodnot (a dobrovolného uvádění rozšířeného spektra výživových hodnot) bylo tedy v roce 2016 upuštěno od tvoření výživových profilů vztahujících se k potravinám s uvedeným zdravotním nebo výživovým tvrzením (Nařízení č. 1169/2011/EU).

4. Nedostatky současné úpravy výživových a zdravotních tvrzení

Přestože je legislativní úprava pravidel pro uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin jednoznačně pozitivní ve smyslu omezení klamání spotřebitele, vyžadováním vědecky prokazaného účinku pro dané tvrzení, má současná úprava své nedostatky, které bych na následujících řádcích krátce shrnula.

Problematické může být již samotné porozumění spotřebitele pojmům uvedeným v tvrzení. Lze předpokládat, že pouze informovaný a vzdělaný spotřebitel může správně porozumět některým termínům uvedeným v zdravotních tvrzeních (např. energetický metabolismus, pojivová tkáň apod.). Spotřebitel také ne vždy pochopí, že onemocnění jsou často podmíněna mnoha různými faktory, z nichž některé nejsou ovlivnitelné (např. věk, pohlaví, genetická dispozice). Protože Evropský parlament odstoupil od regulace uvádění výživových profilů u potravin s tvrzením, nelze také zcela garantovat, že potravina, která má na svém obale uvedené tvrzení, je skutečně pro zdraví vhodnější než potravina bez tohoto tvrzení – zejména z hlediska obsahu negativních živin (cukru, soli, nasycených mastných kyselin), u kterých všechna výživová doporučení apelují na snížení jejich denního příjmu. Informace o nutnosti pestré a vyvážené stravy je sice na obale potraviny uvedena, spotřebitel si však nemusí umět prakticky představit, jak by měla vyvážená a pestrá strava vypadat. Dále by mělo díky regulaci tvrzení být garantováno, že produkt obsahuje dostatečné množství aktivní látky, aby bylo dosaženo uváděného efektu, na druhé straně však na základě zvýšené konzumace obohacených produktů s uvedeným tvrzením – zejména v kombinaci s různými doplňky stravy – může dojít k překročení doporučené denní dávky, k předávkování – což může mít pro organismus také negativní účinky. Spotřebitel si nemusí uvědomovat, že více neznamená vždy lépe (Mariotti, Kalonji et al., 2010).

Nedostatečně řešená je v současné době i regulace doplňků stravy, kterých je na trhu velké množství. Doplňky stravy jsou jako zvláštní druh potravin regulovány Ministerstvem zemědělství, musí prokazovat svou bezpečnost, nikoliv však účinnost – neprochází tak přísným schvalovacím procesem jako léky. Při registraci se předkládá ke kontrole návrh obalu výrobku s textem označení, spotřebitel je tak chráněn pouze pravidly v oblasti bezpečnosti potravin a označování potravin (mmj. i uvádění tvrzení). Není požadováno, aby doplňky stravy obsahovaly takové množství aktivní látky, které by mělo prokázat pozitivní účinek. Dle legislativy je tak v pořádku, pokud doplněk obsahuje jen malé množství aktivní látky, které nemůže mít pozitivní efekt na zdraví. Takto však může docházet (a běžně dochází) k ekonomické újmě spotřebitele.

Hranice mezi regulovanými a neregulovanými tvrzeními mohou být někdy velmi tenké – některá tvrzení mohou být dokonce sporná, není jisté, zda mají být řazena mezi výživová či zdravotní tvrzení (a tedy mají být legislativou přísněji regulována) nebo ne. Spotřebitel si však nemusí zcela uvědomovat rozdíly mezi neregulovanými tvrzeními a výživovými či zdravotními tvrzeními.

Mezi taková sporná tvrzení bylo možné zařadit např. tato tvrzení:

„- plus vápník, s vápníkem, obsahuje vápník, + vápník a podobné

- obsahuje antioxidanty

- obsahuje inulin

- se sníženým obsahem cholesterolu

- obsahuje probiotika / prebiotika, obsahuje probiotickou vlákninu

- glykemický index s číselnou hodnotou

- zdravá potravina, zdravější potravina, pro dobré zdraví, cesta ke zdraví, denně ke zdraví, zdravý životní styl a podobné

- fit, fitness, wellness“

(Vodítka k problematice zdravotních a výživových tvrzení, 2015)

Výše uvedené typy tvrzení byly diskutovány v mezirezortní pracovní skupině Ministerstva zemědělství a tvrzení „fit, fitness, wellness“ a „glykemický index s číselnou hodnotou“ nejsou zařazena mezi výživová ani zdravotní tvrzení. Ostatní tvrzení lze označit jako výživové nebo zdravotní tvrzení, která jsou povolena k používání – s výjimkou tvrzení „se sníženým obsahem cholesterolu“, které se řadí mezi výživová tvrzení, ale není povoleno jej užívat s ohledem na fakt, že cholesterol není v legislativních předpisech definován jako živina, ale jako jiná látka.

Lze předpokládat, že v blízké budoucnosti budou pravděpodobně regulována i dobrovolná dosud legislativně neřešená tvrzení týkající se krásy – tzv. beauty tvrzení (Vodítka k problematice zdravotních a výživových tvrzení, 2015).

III. Empirická část - Výzkum informovanosti pacientů o výživových a zdravotních tvrzeních

Pro výzkum informovanosti pacientů o výživových a zdravotních tvrzeních jsem zvolila kvantitativní typ výzkumu. Kvantitativní výzkum nepřináší nové hypotézy, testuje platnost již objevených hypotéz. Získává obvykle menší množství informací o větším množství jedinců, je vhodný pro prozkoumání jevů „běžných“, široce rozšířených v populaci. Na opačné straně pak stojí výzkum kvalitativní, definovaný jako nenumerické šetření či interpretace sociální reality. Ten prostřednictvím sběru co nejvíce možných informací o několika málo jedincích a hledáním pravidelností, vede ke vzniku nových hypotéz nebo teorií. Je tedy zcela zřejmé, že kvantitativní a kvalitativní výzkum se vzájemně doplňují.

Kvantitativní výzkum postupuje deduktivně – nejprve jsou na základě již známé teorie určeny hypotézy, které budou testovány. Poté je vybrána populace, v níž bude zkoumání probíhat, následuje sběr dat a jejich postupná analýza. Na základě výsledků jsou hypotézy předložené na počátku výzkumu buď přijaty, nebo zamítnuty.

V kvantitativním zkoumání se silně uplatňuje redukce informací v důsledku nutnosti standardizace (vzhledem k velikosti zkoumané populace a počtu respondentů). Množství informací získávaných v rámci kvalitativního výzkumu je omezené na množství nezbytně nutné pro provedení testování hypotéz a jejich přijetí či zamítnutí. Závěry kvantitativního výzkumu lze jednodušeji zobecňovat (generalizovat) a vztáhnout na celou populaci, nejen populaci zkoumanou. Tato výhoda s sebou však nese i jisté riziko, že budou závěry výzkumu příliš obecné. Sběr dat v kvantitativním výzkumu může probíhat prostřednictvím experimentu, standardizovaného pozorování, standardizovaného dotazníku nebo obsahové analýzy (Disman, 2009).

1. Metodika výzkumu

Pro prozkoumání zvoleného tématu výzkumu jsem společně s vedoucí práce vybrala vhodnou metodu z metod kvantitativního výzkumu – dotazník. Dotazník můžeme volně definovat jako soubor otázek seřazených v určitém pořadí (dle rozhodnutí výzkumníka), předložených k zodpovězení respondentovi. Dotazník je vždy standardizovaný (na rozdíl od ostatních technik) a nelze jej využít v kvalitativním výzkumu. Patří mezi techniky vysoce efektivní – nese s sebou jen malé náklady a dokáže získat informace od většího počtu respondentů v krátkém časovém úseku. Rizikem může být neúplné vyplnění dotazníku či nízká návratnost, zde pak záleží na řadě faktorů – atraktivita a srozumitelnost otázek, délka dotazníku, průvodní dopis informující o zacílení výzkumu a jeho významu. (Disman, 2009).

Řazení otázek v dotazníku může být různorodé – zejm. otázky zjišťující demografické údaje se mohou nacházet jak na začátku, tak na konci dotazníku. Atraktivní otázky mohou v úvodu dotazníku zvýšit motivaci respondenta dotazník vyplnit, v závěru se pak zařazují často otázky citlivé nebo dokonce negativní, snižuje se tak riziko, že respondent výzkum nedokončí. Otázky by měly být pro respondenty výzkumu srozumitelné, měly by se týkat tématu výzkumu, neměly by být sugestivní či zjišťovat dvě či více věcí najednou. (Disman, 2009).

Definitivní verze dotazníku byla schválena vedoucí práce na konci března 2017 a je součástí příloh diplomové práce (příloha č. 1). Dotazník byl vytvořen jako zcela anonymní, bezpečnost respondentů výzkumu byla tedy zajištěna tímto způsobem – nebyl nutný informovaný souhlas respondentů výzkumu. Anonymita dotazníku je ve většině případů oproti rozhovoru i respondentem vnímána jako dostatečná (Disman, 2009).

Dotazník použitý v rámci výzkumu obsahoval celkem 19 otázek, vyplnění zabralo respondentovi maximálně 15 minut. Všechny otázky v dotazníku byly koncipovány jako otázky uzavřené, s definitivním výčtem kategorií, ze kterých měli respondenti vybrat vždy jen jednu odpověď. V dotazníku tak nebyly použity otázky s možností volby více odpovědí nebo otázky otevřené, kde není uveden žádný výčet kategorií a respondent může odpovědět jakkoliv.

„Scénář“ dotazníku byl poměrně jednoduchý, dotazník byl uveden krátkým textem, který pacientům představil mou osobu, uvedl výzkum jako součást práce v rámci studia na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Dále obsahoval instrukce pro vyplňování – zvolení vždy jen jedné odpovědi z výčtu možností (kategorií) u každé otázky. V závěru úvodního textu bylo uvedeno poděkování respondentům a zmíněna možnost poskytnutí informací o výsledcích výzkumu po jeho skončení a vyhodnocení.

První sada pěti otázek byla zaměřena na demografické údaje popisující respondenta. Sada demograficky zaměřených otázek je lehká pro zodpovězení, měla tedy zároveň povzbudit respondenty ve vyplňování dotazníku. Zbylá část dotazníku již byla cíleně zaměřena na názor respondentů na informace uvedené na obalech potravin, na informace o výživových a zdravotních tvrzeních a zdrojích informací o nich a na posouzení kvality potravin dostupných na trhu v České republice a v jiných zemích Evropské unie.

První ze série demografických otázek zjišťovala pohlaví respondenta, druhá pak věkovou kategorii, do které dotyčný respondent spadá. Následující dotaz byl zaměřen na úroveň vzdělání, navazovala pak otázka na kraj, do kterého patří místo bydliště účastníka výzkumu, a na velikost místa bydliště (dle počtu obyvatel).

Další dotaz se týkal názoru respondenta na informace uváděné na obalech potravin – zda jsou pravdivé a důvěryhodné, či nepravdivé a nedůvěryhodné. Účastník výzkumu měl

dále zhodnotit i kvalitu potravin dostupných na trhu v České republice ve srovnání s potravinami dostupnými na trhu v jiných zemích Evropské unie (stejně kvalitní / více kvalitní / méně kvalitní). Další otázka zkoumala, zda respondent při nákupu potravin, které nezná, čte etikety (ano / ne) – pokud respondent odpověděl kladně, následoval dotaz zjišťující, jaký údaj z etikety ho zajímá (složení / původ výrobku / tabulka s nutričními hodnotami / tvrzení). V pořadí již 10. otázka byla zaměřena na prozkoumání toho, zda respondent při výběru potravin preferuje nebo aktivně vyhledává výrobky, které na svém obale mají uvedeno výživové nebo zdravotní tvrzení (vždy / téměř vždy / občas / téměř nikdy). Následující otázka ověřovala, co je pro respondenta nejdůležitějším faktorem při výběru potravin (vzhled (design) obalu potraviny / cena potraviny / složení potraviny (nutriční hodnoty) / původ potraviny / reklama týkající se potraviny).

Dotazník pokračoval dotazem na porovnání potravin s uvedeným tvrzením „s nízkým obsahem živiny / s vysokým obsahem živiny / je zdrojem živiny“ ve srovnání s potravinami bez tohoto tvrzení – zda jsou více zdravé, stejně zdravé či méně zdravé. V následujících dvou otázkách měl respondent vybrat, zda tvrzení „se sníženým obsahem sodíku“ a „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ patří mezi výživová tvrzení / zdravotní tvrzení / nepatří mezi výživová ani zdravotní tvrzení.

Dále mne zajímalo, kde se o výživových a zdravotních tvrzeních ve veřejném prostoru účastník výzkumu dozvěděl (v tisku – noviny, časopisy aj. / na internetu – webové stránky Ministerstva zemědělství, Potravinářské komory ČR aj. / v rozhlasovém vysílání – radia / nikde se o výživových a zdravotních tvrzeních nedozvěděl). Zkoumala jsem také, na obale jakých výrobků se s výživovými a zdravotními tvrzeními respondent setkává nejčastěji (u potravin s vyšším obsahem vlákniny / u potravin s nižším obsahem tuku či cukru / u potravin, které jsou zdrojem živin / u doplňků stravy). Další set tří otázek pak zjišťoval, zda se respondent domnívá, že je nutné zařazovat vedle běžných potravin do stravy také doplňky stravy (ano / ne), zda je hodnotí ve srovnání s léky za stejně kvalitní a účinné/ více kvalitní a účinné / méně kvalitní a účinné, a zda je považuje za důvěryhodné / nedůvěryhodné výrobky. V závěru dotazníku pak bylo uvedeno poděkování za čas věnovaný vyplnění.

Zkoumanou populací byli pacienti docházející na konzultace s nutriční terapeutkou v rámci endokrinologické a obezitologické ambulance Endocare, s.r.o. v Praze. Jednalo se o pacienty s nadváhou, obezitou, ale i normální či nižší hmotností. Vzorek populace byl zvolen na podkladě účelového výběru. Tento typ výběru je založen pouze na zvážení výzkumníka – na základě znalosti populace a předmětu výzkumu (Disman, 2009). Respondenti výzkumu byli osloveni s prosbou o vyplnění dotazníku na základě jejich intenzivního zájmu o kvalitu a složení potravin, zdravý životní styl a zdravé stravování.

2. Hypotézy a cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je prozkoumat informovanost respondentů výzkumu o výživových a zdravotních tvrzeních – zda se o nich ve veřejném prostoru dozvěděli (např. v tisku, na internetu apod.) či nedozvěděli, případně u jakých typů výrobků se s nimi setkávají nejčastěji (doplňky stravy, potraviny s vysokým obsahem vlákniny, potraviny s nižším obsahem tuku či cukru nebo potraviny, které jsou zdrojem určitých živin). Informovanost respondentů prověří i dvě otázky zacílené na identifikaci, zda se jedná, či nejedná o výživové či zdravotní tvrzení.

Dále by měl výzkum zjistit, zda při výběru potravin respondenti preferují ty výrobky, které na svém obale mají uvedeno zdravotní nebo výživové tvrzení, zda je hodnotí v porovnání s jinými potravinami jako stejně, více nebo méně zdravé. Výzkum by také měl ověřit, zda respondenti čtou etikety potravin, které nekupují pravidelně, a jaké informace jsou pro ně na obale důležité – jakých informací si všímají a které jsou klíčové pro výběr (nákup) potraviny.

Dále je cílem prozkoumat, jak účastníci výzkumu hodnotí potraviny dostupné na trhu v České republice ve srovnání s potravinami dostupnými v ostatních zemích Evropské unie, jaký zaujímají postoj k pravdivosti informací uvedených na obalech potravin a k doplňkům stravy – zda se jedná o důvěryhodné výrobky, zda je nutné je do stravy zařazovat, jejich srovnání s léky.

Výzkum bude testovat celkem osm hypotéz, které byly předem mnou stanoveny a určeny. Jejich seznam následuje níže.

H1 – Předpokládám, že většina respondentů považuje informace uvedené na obalech potravin za pravdivé, důvěryhodné.

H2 – Domnívám se, že velká část respondentů při nákupu potravin, které nezná, čte jejich etiketu.

H3 – Předpokládám, že většina účastníků výzkumu nepreferuje při výběru potravin v obchodě výrobky, které na svém obale mají uvedeno zdravotní / výživové tvrzení.

H4 – Domnívám se, že jen minimální počet respondentů považuje potraviny, které mají na svém obale uvedené tvrzení „s nízkým obsahem živiny / s vysokým obsahem živiny / je zdrojem živiny“, za více zdravé než potraviny, které na svém obale toto tvrzení nemají.

H5 – Předpokládám, že jen malá část účastníků výzkumu správně identifikuje, že se v případě tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ jedná o zdravotní tvrzení.

H6 – Domnívám se, že se většina respondentů o výživových a zdravotních tvrzeních nikde ve veřejném prostoru nedozvěděla.

H7 – Předpokládám, že se účastníci výzkumu se zdravotními/ výživovými tvrzeními setkávají nejčastěji ve svém životě u doplňků stravy.

H8 – Domnívám se, že velká část respondentů považuje doplňky stravy za méně kvalitní a účinné ve srovnání s léky.

3. Realizace výzkumu, sběr dat

Realizace dotazníkového šetření v ambulanci Endocare, s.r.o., kde působím jako nutriční terapeutka, proběhla v dubnu, květnu a první polovině června 2017. V tomto období se výzkumu zúčastnilo celkem 83 respondentů. Tedy bylo vyplněno celkem 83 dotazníků, 80 dotazníků bylo do výzkumu zařazeno a analyzováno, pouze 3 dotazníky nebyly do výzkumu zařazeny. Tyto 3 dotazníky nebyly kompletní, nebyly zcela vyplněny – respondenti vynechali některé otázky, a tak aby nedošlo ke zkreslení, nebyly tyto dotazníky analyzovány a zahrnuty do výsledků výzkumu.

Dotazníky vyplněné respondenty byly zpracovávány průběžně – každý dotazník byl očíslován dle svého pořadí, data byla přepsána do připravené tabulky vytvořené v programu Microsoft Office Excel. Po kompletním přepisu všech dotazníků do tabulky (včetně dotazníků nezařazených do výzkumu), pak byla shromážděná data analyzována s pomocí kontingenčních tabulek a grafů vytvořených opět v programu Microsoft Office Excel.

Respondenti se do výzkumu zapojovali ochotně, vyplnění dotazníku jim zabralo průměrně odhadem 10–20 minut času. Přestože mne respondenti vídají v rámci konzultací stravování v ambulanci, bezpečnost výzkumu zajištěná anonymitou dotazníku pro ně byla evidentně dostatečně přesvědčivá. Získat pro výzkum respondenty mužského pohlaví bylo přece jen obtížnější – stravování a zdravý životní styl „řeší“ především ženy. Při vyplňování dotazníku jsem respondentům nabídla možnost informování o výsledcích výzkumu po jeho dokončení. Žádný z respondentů však o tyto informace neprojevil zájem.

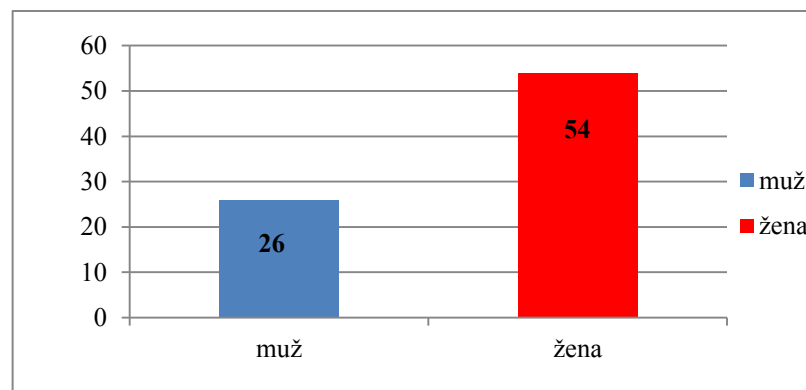
4. Charakteristika zkoumaného vzorku populace

Zkoumanou populací byli pacienti docházející na konzultace s nutriční terapeutkou v rámci ambulance Endocare, s.r.o., u kterých lze předpokládat zájem o zdravý životní styl a výběr potravin dle jejich vhodnosti pro zdraví, dle složení a zastoupení živin.

Celkem vyplnilo dotazník 83 respondentů, 3 dotazníky byly pro neúplnost z analýzy vyřazeny. Data pro popis charakteristiky zkoumaného vzorku populace byla získána prostřednictvím série demografických otázek uvedených na začátku dotazníku.

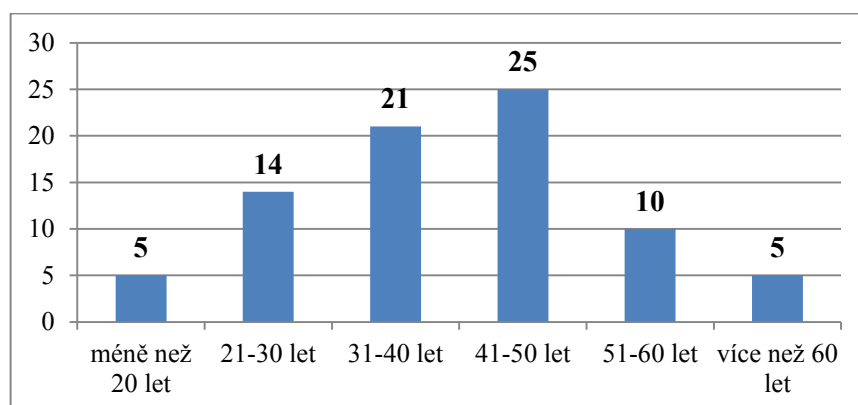
Většinu z celkem 80 respondentů výzkumu tvořily ženy – 54 žen (67,5 %), respondentů mužského pohlaví bylo významně méně – 26 mužů (32,5 %). Rozdělení respondentů dle pohlaví je zobrazeno i v grafu č. 1 níže.

Graf č. 1 – Rozdělení respondentů dle pohlaví



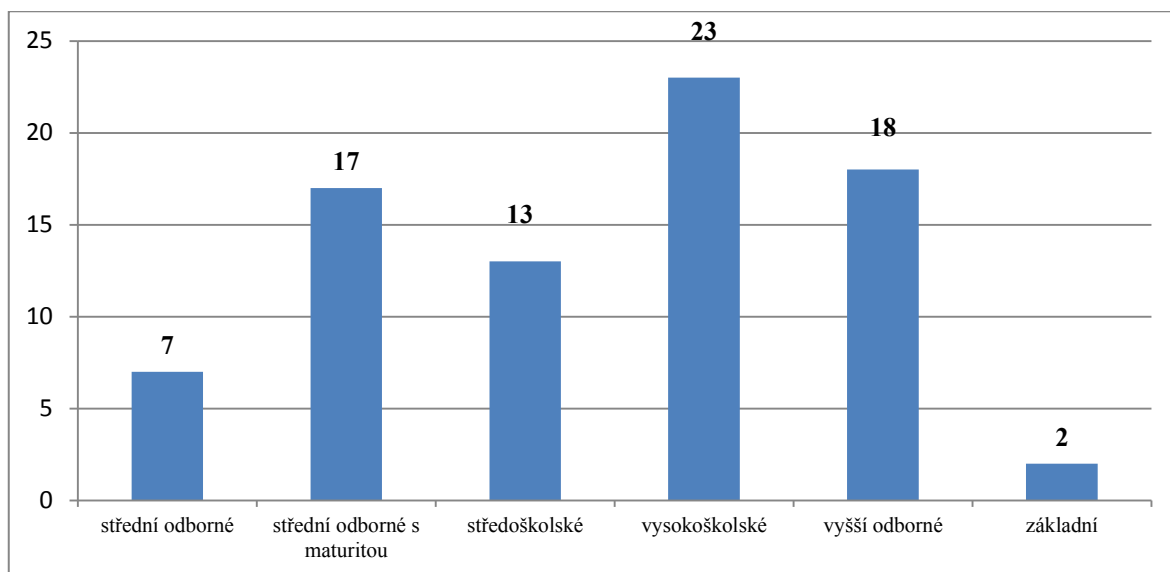
Pokud se podíváme na rozdělení respondentů dle věkových skupin, nejvíce zastoupena byla věková skupina 41–50 let, dále skupina 31–40 let a 21–30 let. Nejméně zastoupeni byli účastníci ve věku pod 20 let nebo nad 60 let. Celkové rozdělení respondentů dle věkových skupin je uvedeno v grafu č. 2.

Graf č. 2 – rozdělení respondentů dle věkových skupin



Respondenti v rámci demografických otázek odpovídali i na otázku zjišťující nejvyšší dosažené vzdělání. Nejvíce účastníků výzkumu bylo vysokoškolského vzdělání (23 účastníků), dále vyššího odborného vzdělání (18 účastníků) a středního odborného vzdělání s maturitou (17 účastníků). Pouze 2 účastníci výzkumu měli dokončené jen základní vzdělání. Komplexní přehled na rozdělení účastníků dle nejvyššího dosaženého vzdělání je níže v grafu č. 3.

Graf č. 3 – rozdělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Ve výzkumu nebyli zastoupeni respondenti ze všech krajů České republiky – chyběli respondenti např. z kraje Vysočina, Pardubického či Královéhradeckého kraje aj.. Nejhojněji byli zastoupeni respondenti z Hlavního města Prahy a Středočeského kraje, což je logické vzhledem k tomu, že ambulance, kde výzkum probíhal, se nachází v Praze. Dále byli početně zastoupeni respondenti z Plzeňského, Ústeckého a Libereckého kraje. Rozdělení respondentů dle kraje jejich bydliště je uvedeno v tabulce č. 4. Zajímala nás také velikost místa bydliště respondenta (dle počtu obyvatel) – nejvíce respondentů žije v bydlišti s více než 100 000 obyvateli, nejméně respondentů naopak v bydlišti s méně než 3 000 obyvateli. Celkový přehled zastoupení respondentů dle velikosti místa bydliště (podle počtu obyvatel) je k dispozici v tabulce č. 5.

Tabulka č. 4 – rozdělení respondentů dle příslušnosti bydliště ke kraji

| Kraj bydliště | Počet respondentů |
|-----------------------|--------------------------|
| Jihočeský kraj | 1 |
| Jihomoravský kraj | 2 |
| Liberecký kraj | 7 |
| Ústecký kraj | 7 |
| Plzeňský kraj | 11 |
| Středočeský kraj | 19 |
| Hlavní město Praha | 33 |
| Celkový součet | 80 |

Tabulka č. 5 – rozdělení respondentů dle velikosti jejich bydliště

| Velikost bydliště dle počtu obyvatel | Počet respondentů |
|---|--------------------------|
| méně než 3 000 obyvatel | 2 |
| 3 000 - 5 000 obyvatel | 8 |
| 5 000 - 10 000 obyvatel | 13 |
| 10 000 - 50 000 obyvatel | 21 |
| 50 000 - 100 000 obyvatel | 8 |
| více než 100 000 obyvatel | 28 |
| Celkový součet | 80 |

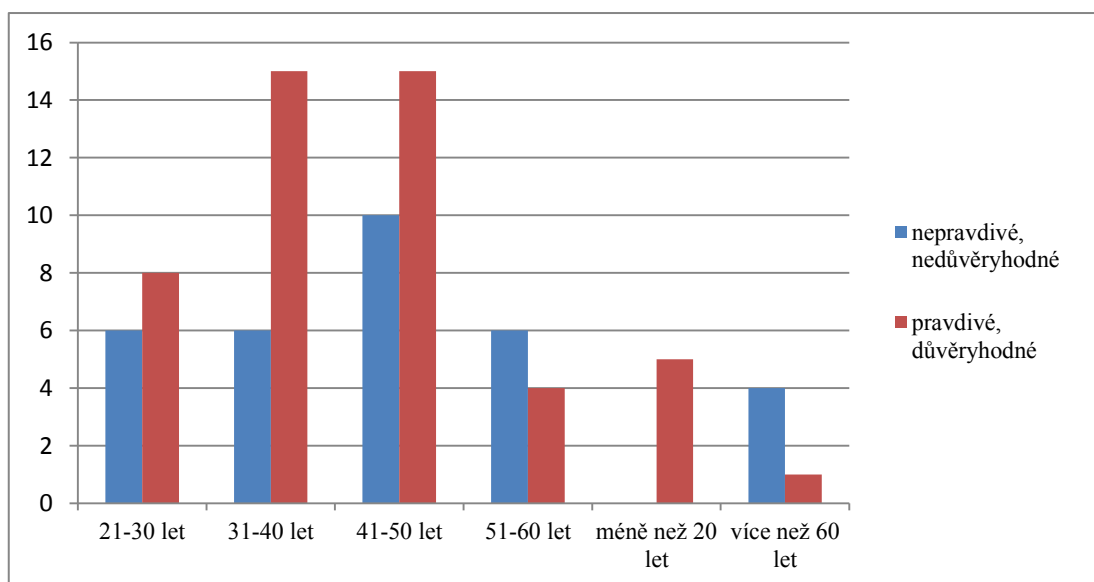
6. Výsledky

Většina respondentů dotazníkového šetření vyjádřila důvěru v informace uvedené na obalech potravin – 48 respondentů (60 %) tyto informace považuje za pravdivé a důvěryhodné. Nižší důvěru vůči informacím projevíli muži. Přehled hodnocení dle pohlaví respondentů je uveden v tabulce č. 6. Jako pravdivé a důvěryhodné hodnotily informace na obalech nejčastěji věkové skupiny 31–40 let a 41–50 let, současně však ve skupině respondentů ve věku 41–50 let bylo nejvíce těch, kteří informace nepovažují za pravdivé a důvěryhodné – jak lze vidět v grafu č. 4 níže. S ohledem na vzdělání respondentů hodnotilo informace jako pravdivé, důvěryhodné nejvíce respondentů s vysokoškolským vzděláním. Celkové hodnocení informací na obalech potravin a rozdělení dle věku je uvedeno v tabulce č. 7.

Tabulka č. 6 – hodnocení informací na obalech potravin respondenty – rozdělení dle pohlaví

| Informace uvedené na obalech potravin jsou: | | | |
|--|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Pohlaví | nepravdivé, nedůvěryhodné | pravdivé, důvěryhodné | Celkový součet |
| muž | 18 | 8 | 26 |
| žena | 14 | 40 | 54 |
| Celkový součet | 32 | 48 | 80 |

Graf č. 4 – hodnocení informací na obalech potravin respondenty – rozdělení dle věku



Tabulka č. 7 – hodnocení informací na obalech potravin respondenty – rozdělení dle věku

| Informace uvedené na obalech potravin jsou: | | | |
|--|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| | nepravdivé, nedůvěryhodné | pravdivé, důvěryhodné | Celkový součet |
| střední odborné | 2 | 5 | 7 |
| střední odborné s maturitou | 9 | 8 | 17 |
| středoškolské | 3 | 10 | 13 |
| vysokoškolské | 9 | 14 | 23 |
| vyšší odborné | 9 | 9 | 18 |
| základní | 0 | 2 | 2 |
| Celkový součet | 32 | 48 | 80 |

Respondenti hodnotili také kvalitu potravin, které jsou na trhu dostupné v České republice, v porovnání s potravinami dostupnými v jiných zemích Evropské unie. Žádný respondent nepovažoval potraviny dostupné v České republice za více kvalitní, většina respondentů naopak hodnotila potraviny jako méně kvalitní – celkem se jednalo o 64 respondentů (80 %). Pouze 16 respondentů (20 %) odpovědělo, že považuje potraviny dostupné v České republice za stejně kvalitní. Většinu z těchto respondentů tvořily ženy – rozdělení je uvedeno v tabulce č. 8. Respondenti tak sice ve většině důvěřují informacím uvedeným na obale, kvalita potravin je však dle jejich názoru nižší než u potravin dostupných na trhu v jiných zemích Evropské unie.

Tabulka č. 8 – hodnocení kvality potravin dostupných v ČR ve srovnání s potravinami dostupnými na trhu v jiných zemích EU – rozdělení dle pohlaví

| Potraviny dostupné na trhu v ČR jsou ve srovnání s potravinami dostupnými na trhu v jiné zemi EU: | | | |
|--|----------------------|------------------------|-----------------------|
| Pohlaví | méně kvalitní | stejně kvalitní | Celkový součet |
| muž | 25 | 1 | 26 |
| žena | 39 | 15 | 54 |
| Celkový součet | 64 | 16 | 80 |

Další sada otázek měla za úkol ověřit, zda respondenti při nákupu potravin, které neznají, čtou jejich etiketu (zda je vůbec zajímavá informace uvedená na obale potravin), jakých informací si nejvíce všimají a které informace jsou pro ně nejdůležitějším faktorem pro výběr potravin. Naprostá většina respondentů uvedla, že etiketu při nákupu potravin, kterou nezná, čte – jednalo se celkem o 65 respondentů (81 %). Většinu z těchto

respondentů tvořily ženy (51 respondentek), v případě mužů je téměř stejný počet těch, kteří etikety čtou (14 respondentů), a těch, kteří je nečtou (12 respondentů). Všechny tyto údaje jsou shrnuty v tabulce č. 9.

Tabulka č. 9 – čtení etikety neznámé potraviny při nákupu – rozdělení dle pohlaví

| Čtení etikety neznámé potraviny | | | |
|--|-----------|------------|-----------------------|
| Pohlaví | ne | ano | Celkový součet |
| muž | 12 | 14 | 26 |
| žena | 3 | 51 | 54 |
| Celkový součet | 15 | 65 | 80 |

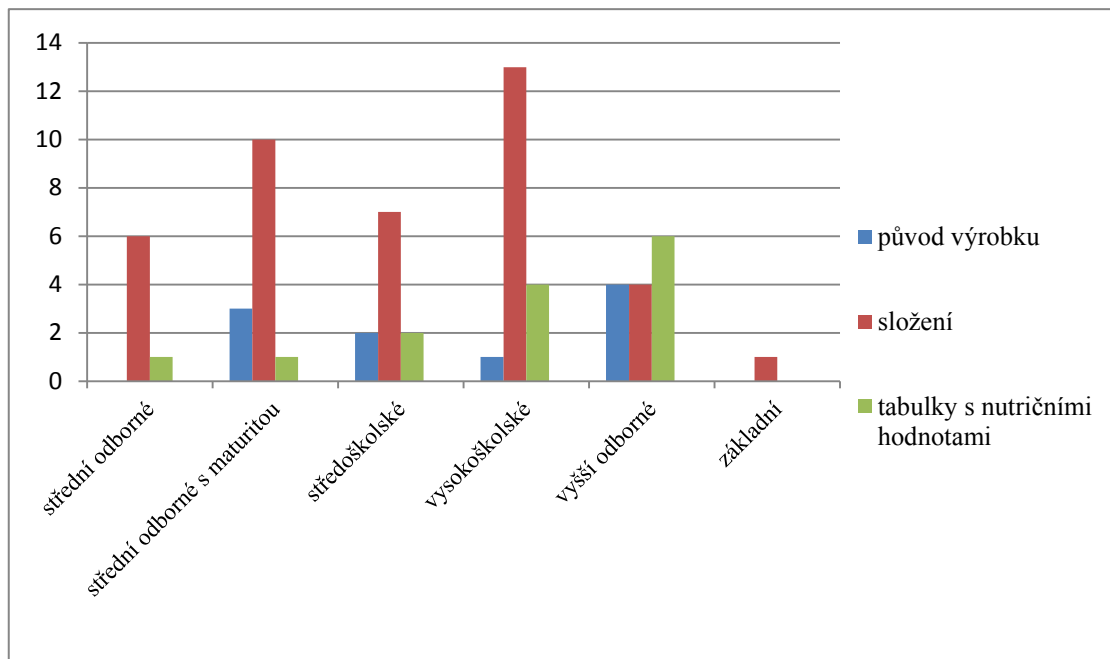
Nejvíce respondentů, kteří etikety čtou, si všimá informací o složení výrobku (41 respondentů, 63 %), dále pak respondenty zajímá tabulka s nutričními hodnotami (14 respondentů, 22 %) a původ výrobku (10 respondentů, 15 %). Žádný respondent neuvedl, že by jej při čtení etikety zajímalo tvrzení. Tabulka s nutričními hodnotami zajímá více žen než mužů (13 respondentek vs. 1 respondent). Pokud se zaměříme na rozdělení dle vzdělání, informace o složení potravin zajímá nejvíce respondenty s vysokoškolským a dále středním odborným vzděláním s maturitou, tabulky s nutričními hodnotami zajímají respondenty s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním. Výše zmíněné výsledky lze vidět v tabulce č. 10 a v grafu č. 5 níže.

Nejdůležitějším faktorem pro výběr potravin je dle respondentů složení (51 respondentů, 64 %), druhým nejdůležitějším pak původ potraviny (21 respondentů, 26 %). Nejméně často uváděným faktorem je pak cena potraviny (8 respondentů, 10 %). Žádný z respondentů neodpověděl, že by pro něj nejdůležitějším faktorem výběru byl design (vzhled) obalu potraviny nebo reklama s ní spojená. Složení potraviny bylo rozhodujícím faktorem výběru častěji pro ženy (40 respondentek vs. 11 respondentů), zatímco u původu potraviny byl poměr odpovědí dle pohlaví téměř stejný (10 respondentek vs. 11 respondentů). Graficky jsou výsledky znázorněny v grafu č. 6 níže.

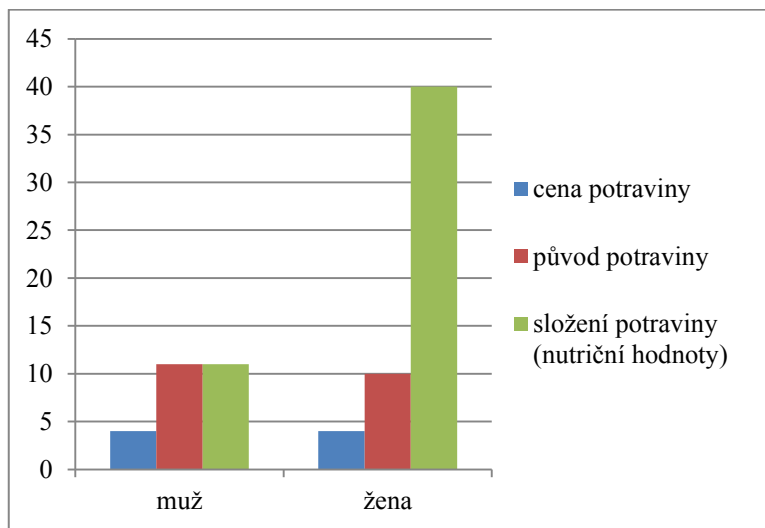
Tabulka č. 10 – čtení etikety, zájem o informace – rozdělení dle pohlaví

| Čtení etikety – zájem o konkrétní informace | | | | |
|--|----------------------|----------------|---------------------------------------|-----------------------|
| Pohlaví | původ výrobku | složení | tabulky s nutričními hodnotami | Celkový součet |
| muž | 4 | 9 | 1 | 14 |
| žena | 6 | 32 | 13 | 51 |
| Celkový součet | 10 | 41 | 14 | 65 |

Graf č. 5 – čtení etikety, zájem o konkrétní informace – rozdělení dle vzdělání



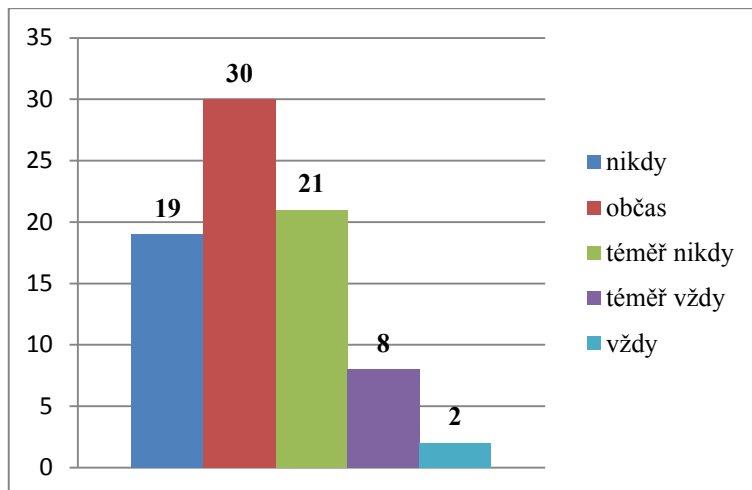
Graf č. 6 – rozhodující faktor pro výběr potravin – rozdělení dle pohlaví



Zajímalo mě také, jak často respondenti při nákupu preferují nebo vyhledávají potraviny s výživovým nebo zdravotním tvrzením na obale. Přestože žádný respondent v předchozí otázce neuvedl, že by jej při čtení etikety zajímalo tvrzení, pouze polovina respondentů výzkumu uvedla, že potraviny s tvrzením nikdy nebo téměř nikdy nevyhledává, nepreferuje (celkem 40 respondentů, 50 %). Poměrně velký podíl respondentů uvedl, že potraviny s tvrzením vyhledává či preferuje občas (30 respondentů, 37,5 %), jen 10 respondentů odpovědělo, že tento typ potravin vyhledává vždy nebo téměř vždy

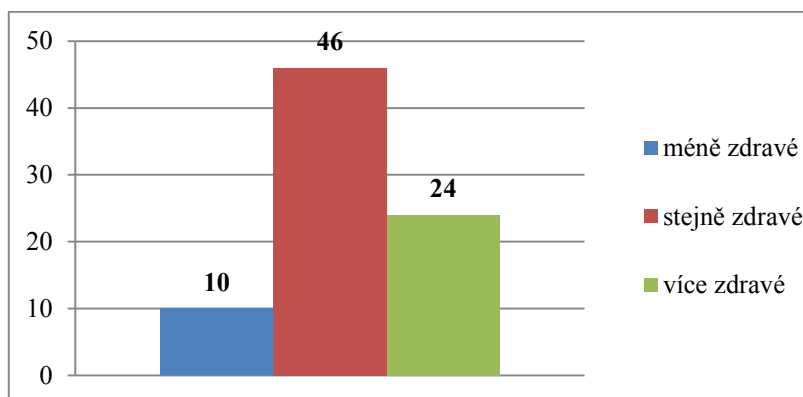
(12,5 %). Volba odpovědi „občas“ může být důsledkem zkreslení – kdy respondent zvolí odpověď nejbližší průměru v důsledku neznalosti odpovědi nebo nejistoty ve volbě odpovědi. Výsledky jsou pak znázorněny v grafu č. 7.

Graf č. 7 – četnost preference či vyhledávání potravin s výživovým či zdravotním tvrzením



Další otázka zkoumala, zda hodnotí respondenti potraviny, která má na svém obale uvedeno tvrzení „s nízkým obsahem živiny / s vysokým obsahem živiny / je zdrojem živiny“, ve srovnání s potravinou bez uvedeného tvrzení. Většina respondentů výzkumu uvedla, že potraviny s tvrzením hodnotí jako stejně zdravou jako potraviny bez tvrzení (46 respondentů, 58 %). Jako více zdravou ji hodnotilo 24 respondentů (30 %) a jako méně zdravou 10 respondentů. Grafické znázornění je uvedeno v grafu č. 8. Nejčastěji potraviny s tvrzením hodnotili jako stejně zdravé jako potraviny bez tvrzení respondenti s vysokoškolským vzděláním (15 respondentů), dále se středoškolským vzděláním (10 respondentů), vyšším odborným vzděláním (9 respondentů) a středním odborným vzděláním s maturitou (9 respondentů) – jak lze vidět v tabulce č. 11.

Graf č. 8 – hodnocení potravin s uvedením tvrzení ve srovnání s potravinou bez tvrzení



Tabulka č. 11 – hodnocení potravin s tvrzením ve srovnání s potravinami bez tvrzení – rozdělení dle vzdělání

| Potraviny s tvrzením jsou ve srovnání s potravinami bez tvrzení: | | | | |
|---|--------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|
| Vzdělání | méně zdravé | stejně zdravé | více zdravé | Celkový součet |
| střední odborné | 2 | 2 | 3 | 7 |
| střední odborné s maturitou | 2 | 9 | 6 | 17 |
| středoškolské | 1 | 10 | 2 | 13 |
| vysokoškolské | 3 | 15 | 5 | 23 |
| vyšší odborné | 2 | 9 | 7 | 18 |
| základní | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Celkový součet | 10 | 46 | 24 | 80 |

Informovanost o tvrzeních testovaly dvě následující otázky na zařazení dvou tvrzení. Respondenti měli určit, zda se v případě tvrzení „se sníženým obsahem sodíku“ a tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ jedná o výživové tvrzení, zdravotní tvrzení nebo tato tvrzení nepatří mezi výživová či zdravotní tvrzení. Výsledky těchto dvou otázek mne překvapily – většina respondentů zvolila správnou odpověď. Tvrzení „se sníženým obsahem sodíku“ nepatří mezi výživová ani zdravotní tvrzení, pouze využívá své podobnosti s výživovým tvrzením „s nízkým obsahem sodíku/ soli“. Správnou odpověď zvolilo celkem 31 respondentů (39 %). Odpověď, že se jedná o výživové tvrzení, zvolilo 24 respondentů (30 %), za zdravotní tvrzení jej označilo 25 respondentů (31 %). Nejčastěji správně určili zařazení tvrzení respondenti s vysokoškolským vzděláním (11 respondentů) a poté respondenti se středním odborným a vyšším odborným vzděláním (u obou typů vzdělání se jednalo o 6 respondentů). Rozdělení odpovědí respondentů dle vzdělání je uvedeno v tabulce č. 12.

Tabulka č. 12 – Zařazení tvrzení „se sníženým obsahem sodíku“ – rozdělení dle vzdělání

| Tvrzení „se sníženým obsahem sodíku“ patří mezi: | | | | |
|---|--|-------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Vzdělání | nepatří mezi výživová ani zdravotní tvrzení | výživová tvrzení | zdravotní tvrzení | Celkový součet |
| střední odborné | 6 | 0 | 1 | 7 |
| střední odborné s maturitou | 4 | 6 | 7 | 17 |
| středoškolské | 2 | 4 | 7 | 13 |
| vysokoškolské | 11 | 7 | 5 | 23 |
| vyšší odborné | 6 | 7 | 5 | 18 |
| základní | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Celkový součet | 31 | 24 | 25 | 80 |

Tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ se řadí mezi schválená funkční zdravotní tvrzení dle článku 13.1 nařízení o výživových a zdravotních tvrzeních. Správně zařadilo tvrzení jako zdravotní celkem 43 respondentů (54 %). Celkem 22 respondentů (28 %) se domnívalo, že se jedná o výživové tvrzení, a jen 15 respondentů (18 %) zvolilo odpověď, že toto tvrzení nepatří ani mezi výživová, ani zdravotní tvrzení. V případě respondentů mužského pohlaví volilo správnou odpověď téměř stejné množství respondentů jako špatnou odpověď, v případě respondentek výrazně dominovala volba správné odpovědi – jak lze vidět v tabulce č. 13.

Tabulka č. 13 – Zařazení tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normální kostní hmoty“ – rozdělení dle pohlaví

| Tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normální kostní hmoty“ patří mezi: | | | | |
|---|--|-------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Pohlaví | nepatří mezi výživová ani zdravotní tvrzení | výživová tvrzení | zdravotní tvrzení | Celkový součet |
| muž | 9 | 8 | 9 | 26 |
| žena | 6 | 14 | 34 | 54 |
| Celkový součet | 15 | 22 | 43 | 80 |

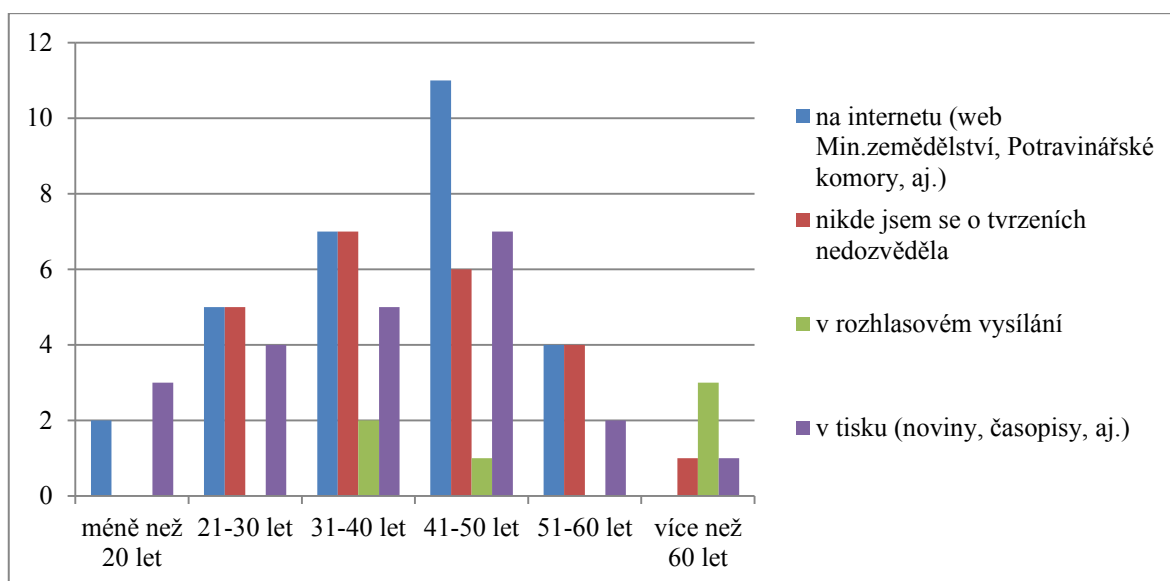
Zajímalo mně také, kde informace o zdravotních a výživových tvrzeních respondenti získali (pokud se o nich dozvěděli) a kde se s tvrzeními na obalech potravin ve svém životě setkávají nejčastěji.

Nejméně respondentů se s informacemi o výživových či zdravotních tvrzeních setkala prostřednictvím rozhlasového vysílání – jednalo se pouze o 6 respondentů (7,5 %). Největší počet respondentů se s informacemi setkal na internetu – na webových stránkách Ministerstva zemědělství nebo Potravinářské komory ČR. Celkem 29 respondentů zvolilo tuto odpověď (36 %). Poměrně značná část respondentů – 23 respondentů (29 %) – uvedla, že se o tvrzeních nikde nedozvěděla. Jen o jednoho respondenta méně, 22 respondentů (27,5 %), odpovědělo, že se o výživových a zdravotních tvrzeních dozvědělo v tisku – v novinách či časopisech. Výsledek byl pro mne překvapením – předpokládala jsem, že většina respondentů uvede, že o výživových a zdravotních tvrzeních se nikde nedozvěděla. Nejčastěji informace o tvrzeních získaly na internetu věkové skupiny 41–50 let, 31–40 let a 21–30 let. Věková skupina respondentů starších 60 let se o tvrzeních dozvěděla zejména prostřednictvím rozhlasu. Zdroj informací o tvrzeních – rozdělení dle věku – je uveden v tabulce č. 14 níže, rozdělení dle věkových skupin pak v grafu č. 9.

Tabulka č. 14 – zdroj informací o tvrzeních – rozdělení dle pohlaví

| O zdravotních/ výživových tvrzeních se respondenti dozvěděli: | | | | | |
|---|--|--|------------------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Pohlaví | na internetu (web Min.zemědělství, Potravinářské komory) | nikde jsem se o tvrzeních nedozvěděl/a | v rozhlasovém vysílání | v tisku (noviny, časopisy, aj.) | Celkový součet |
| muž | 7 | 14 | 1 | 4 | 26 |
| žena | 22 | 9 | 5 | 18 | 54 |
| Celkový součet | 29 | 23 | 6 | 22 | 80 |

Graf č. 9 – zdroj informací o tvrzeních – rozdělení dle věku



Nejčastěji se respondenti setkávají s tvrzeními u potravin, které jsou významným zdrojem živin (např. kysané mléčné výrobky – jogurt, kefir apod.) – tuto odpověď zvolilo celkem 24 respondentů výzkumu (30 %). Jen o málo méně – 23 respondentů (29 %) – odpovědělo, že se s tvrzeními setkává nejčastěji u potravin s nižším obsahem tuku či cukru. Dalších 20 respondentů (25 %) se s tvrzeními setkává nejčastěji u potravin s vyšším obsahem vlákniny. Nejméně respondentů (13 osob, 16 %) odpovědělo, že se s potravinami s tvrzením setkává nejčastěji u doplňků stravy. Vzhledem k široké škále a dobré dostupnosti doplňků stravy na trhu jsem naopak předpokládala, že se u těchto výrobků budou respondenti setkávat s tvrzeními nejčastěji. Z těchto 13 respondentů tvořili většinu muži (7 respondentů) vůči ženám (6 respondentek) – což naznačuje, že doplňky stravy častěji využívají muži než ženy. Přehled výsledků je uveden v tabulce č. 15.

Tabulka č. 15 – Hodnocení četnosti setkávání se s tvrzeními – rozdělení dle pohlaví

| Nejčastěji se se zdravotními nebo výživovými tvrzeními setkávají u: | | | | | |
|--|-------------------------|--|---|---|-----------------------|
| Pohlaví | u doplňků stravy | u potravin s nižším obsahem tuku či cukru | u potravin s vyšším obsahem vlákniny | u potravin, které jsou zdrojem živin | Celkový součet |
| muž | 7 | 8 | 3 | 8 | 26 |
| žena | 6 | 15 | 17 | 16 | 54 |
| Celkový součet | 13 | 23 | 20 | 24 | 80 |

Následující sada 3 otázek se zaměřila na názor respondentů na nutnost zařazovat do stravy vedle běžných potravin také doplňky stravy, na jejich kvalitu a účinnost v porovnání s léky, a zda si respondenti myslí, že se jedná o důvěryhodné výrobky.

Přiznám se, že mne odpovědi respondentů velmi příjemně překvapily – vzhledem k dostupnosti těchto výrobků na trhu a také mediální prezentaci některých „odborníků“, kteří tvrdí, že běžné potraviny již dávno neobsahují dostatek potřebných živin (zejména vitamínů, minerálních látek a stopových prvků) kvůli „vyčerpání“ půdy neustálým pěstováním plodin. Naprostá většina respondentů dotazníkového šetření si nemyslí, že je kromě běžných potravin nezbytné do stravy zařazovat doplňky stravy (s obsahem vitamínů, minerálních látek apod.). Tuto odpověď zvolilo celkem 53 respondentů (66 %) ze všech zúčastněných respondentů. O nutnosti zařazování doplňků stravy je přesvědčeno pouze 27 respondentů (34 %), tedy třetina všech respondentů, z nichž většinu tvořily ženy (18 respondentek) před muži (9 respondentů) – jak lze vidět v tabulce č. 16.

Tabulka č. 16 – nezbytnost zařazování doplňků stravy vedle běžných potravin – rozdělení dle pohlaví

| Nezbytnost zařazování doplňků stravy vedle běžných potravin: | | | |
|---|-----------|------------|-----------------------|
| Pohlaví | ne | ano | Celkový součet |
| muž | 17 | 9 | 26 |
| žena | 36 | 18 | 54 |
| Celkový součet | 53 | 27 | 80 |

Většina respondentů také hodnotí doplňky stravy jako méně kvalitní a účinné ve srovnání s léky – což naznačuje, že vnímají rozdíl mezi doplňky stravy a léky, který zde beze sporu je. Takto hodnotí doplňky stravy celkem 48 respondentů (60 %). Pouze minimální počet

respondentů považuje doplňky stravy za více kvalitní a účinné než léky – 3 respondenti (4 %). Poměrně značný počet respondentů však hodnotí doplňky stravy a léky jako stejně kvalitní a účinné – jedná se o více než třetinu všech respondentů – 29 respondentů (36 %). Jako více kvalitní a účinné než léky hodnotili doplňky stravy respondenti se základním a středním odborným vzděláním. Naopak nejvíce respondentů s vysokoškolským, vyšším odborným, středoškolským a středním odborným vzděláním s maturitou hodnotilo doplňky stravy jako méně kvalitní a účinné při porovnání s léky. Je tedy vidět, že vzdělanější respondenti si více uvědomují rozdíl mezi doplňky stravy a léky. Výše uvedené výsledky lze vidět v tabulce č. 17, tabulce č. 18 a grafu č. 10.

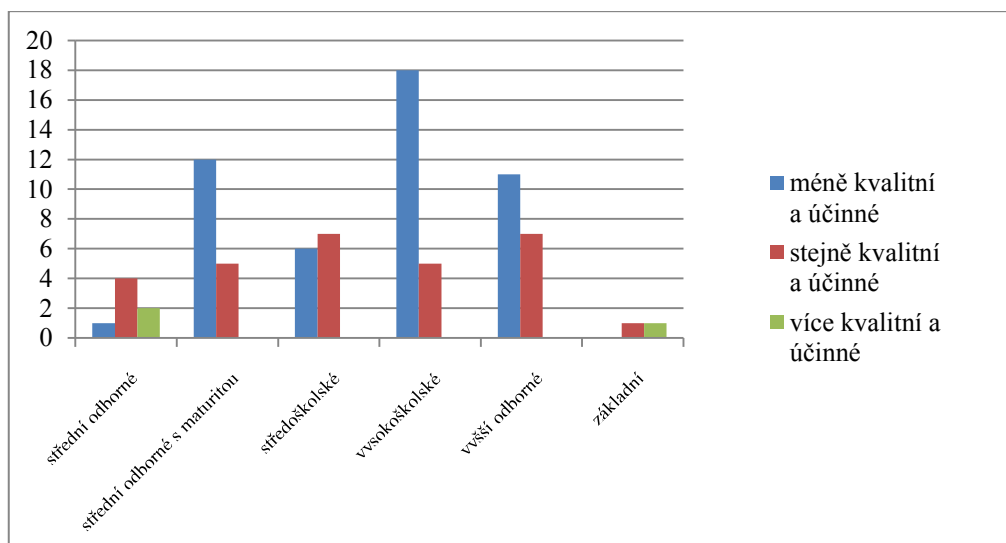
Tabulka č. 17 – hodnocení kvality a účinnosti doplňků stravy v porovnání s léky – rozdělení dle pohlaví

| Hodnocení doplňků stravy ve srovnání s léky: | | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Pohlaví | méně kvalitní a účinné | stejně kvalitní a účinné | více kvalitní a účinné | Celkový součet |
| muž | 18 | 8 | 0 | 26 |
| žena | 30 | 21 | 3 | 54 |
| Celkový součet | 48 | 29 | 3 | 80 |

Tabulka č. 18 – hodnocení kvality a účinnosti doplňků stravy v porovnání s léky – rozdělení dle vzdělání

| Hodnocení doplňků stravy ve srovnání s léky: | | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Vzdělání | méně kvalitní a účinné | stejně kvalitní a účinné | více kvalitní a účinné | Celkový součet |
| střední odborné | 1 | 4 | 2 | 7 |
| střední odborné s maturitou | 12 | 5 | 0 | 17 |
| středoškolské | 6 | 7 | 0 | 13 |
| vysokoškolské | 18 | 5 | 0 | 23 |
| vyšší odborné | 11 | 7 | 0 | 18 |
| základní | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Celkový součet | 48 | 29 | 3 | 80 |

Graf č. 10 - hodnocení kvality a účinnosti doplňků stravy v porovnání s léky – rozdělení dle vzdělání

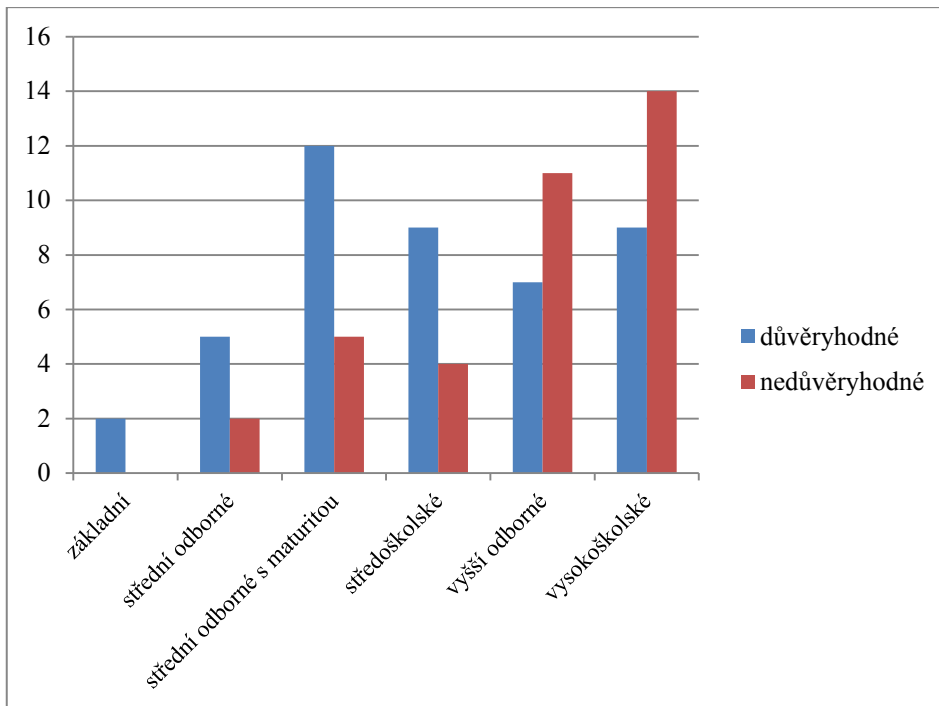


Přestože se většina respondentů tedy domnívá, že doplňky stravy není třeba vedle běžných potravin do stravy zařazovat, zároveň je však hodnotí jako výrobky důvěryhodné. Tento názor zastává celkem 44 respondentů (55 %). Opačný názor – že jsou doplňky stravy nedůvěryhodné výrobky – zastává 36 respondentů (45 %). Přehled výsledků je uveden v tabulce č. 19. Respondenti s vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním nejvíce hodnotí doplňky stravy jako nedůvěryhodné výrobky, naopak respondenti se středoškolským nebo středním odborným vzděláním hodnotí doplňky stravy převážně jako důvěryhodné výrobky – jak ukazuje také graf č. 11. Opět se tedy potvrzuje, že respondenti s vyšším vzděláním mají k doplňkům stravy rezervovanější vztah, nepovažují je za důvěryhodné výrobky.

Tabulka č. 19 - hodnocení důvěryhodnosti doplňků stravy – rozdělení dle pohlaví

| Doplňky stravy považují za: | | | |
|------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
| Pohlaví | důvěryhodné | nedůvěryhodné | Celkový součet |
| muž | 11 | 15 | 26 |
| žena | 33 | 21 | 54 |
| Celkový součet | 44 | 36 | 80 |

Graf č. 11 – hodnocení důvěryhodnosti doplňků stravy – rozdělení dle vzdělání



7. Diskuse

Vyhodnoceno bylo celkem 80 dotazníků, na základě získaných dat byly testovány hypotézy stanovené na počátku výzkumu v druhé kapitole empirické části práce. Z 8 stanovených hypotéz se potvrdily pouze 4 hypotézy, stejný počet hypotéz byl dle výsledků vyvrácen.

H1 – Předpokládám, že většina respondentů považuje informace uvedené na obalech potravin za pravdivé, důvěryhodné.

Tato hypotéza se potvrdila, celkem 48 respondentů (60 %) se vyjádřilo, že považuje informace uvedené na obalech potravin za pravdivé, důvěryhodné. Většinu z těchto respondentů tvořily ženy (40 respondentů, 83 %). Lze říci, že muži více pochybují o pravdivosti a důvěryhodnosti informací uvedených na obale potravin.

H2 – Domnívám se, že velká část respondentů při nákupu potravin, které nezná, čte jejich etiketu.

Druhá stanovená hypotéza byla také výzkumem potvrzena – většina respondentů (65 respondentů, 81 %) při nákupu potravin, které nezná, čte jejich etiketu. Opět mezi respondenty, kteří etiketu čtou, převažují ženy (51 respondentů, 78 %). Je to poměrně logické i vzhledem k tomu, že v řadě domácností je nákup doménou ženy.

H3 – Předpokládám, že většina účastníků výzkumu nepreferuje při výběru potravin v obchodě výrobky, které na svém obale mají uvedeno zdravotní / výživové tvrzení.

Tato hypotéza se také potvrdila, v rámci výzkumu více jak polovina respondentů uvedla, že nikdy (19 respondentů, 24 %) nebo téměř nikdy (21 respondentů, 26 %) nepreferuje při nákupu potravin s uvedeným zdravotním či výživovým tvrzením na obale. Velká část respondentů pak uváděla, že takové potraviny preferuje při nákupu občas (30 respondentů, 38 %).

H4 – Domnívám se, že jen minimální počet respondentů považuje potraviny, které mají na svém obale uvedené tvrzení „s nízkým obsahem živiny / s vysokým obsahem živiny / je zdrojem živiny“, za více zdravé než potraviny, které na svém obale toto tvrzení nemají.

Čtvrtá hypotéza byla vyvrácena, minimální počet respondentů (10 respondentů, 8 %) považuje výše uvedené potraviny za méně zdravé. Za více zdravé tyto potraviny považuje větší počet respondentů (24 respondentů, 30 %).

H5 – Předpokládám, že jen malá část účastníků výzkumu správně identifikuje, že se v případě tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ jedná o zdravotní tvrzení.

I pátá hypotéza byla vyvrácena, respondenti k mému překvapení ve většině určili správně, že se v případě výše uvedeného tvrzení jednalo o tvrzení zdravotní. Celkem 34 respondentů (43 %) zvolilo správnou odpověď.

H6 – Domnívám se, že se většina respondentů o výživových a zdravotních tvrzeních nikde ve veřejném prostoru nedozvěděla.

Tato hypotéza byla také vyvrácena, většina respondentů výzkumu odpověděla, že se o výživových a zdravotních tvrzeních dozvěděla prostřednictvím internetu – webových stránek Ministerstva zemědělství nebo Potravinářské komory ČR. Jednalo se celkem o 29 respondentů (36 %). O výživových a zdravotních tvrzeních se ve veřejném prostoru nedozvědělo 23 respondentů (29 %) výzkumu.

H7 – Předpokládám, že se nejčastěji účastníci výzkumu se zdravotními / výživovými tvrzeními setkávají ve svém životě u doplňků stravy.

Sedmá hypotéza byla výsledky výzkumu vyvrácena, naopak minimum respondentů výzkumu odpovědělo, že se s tvrzeními nejčastěji setkávají u doplňků stravy (13 respondentů, 16 %). Nejvíce respondentů uvedlo, že se s tvrzeními setkává nejčastěji u potravin, které jsou zdrojem živin (24 respondentů, 30 %).

H8 – Domnívám se, že velká část respondentů považuje doplňky stravy za méně kvalitní a účinné ve srovnání s léky.

Poslední hypotéza se potvrdila, což mne osobně velmi potěšilo. Většina respondentů považuje doplňky stravy ve srovnání s léky za méně kvalitní a účinné (48 respondentů, 60 %). Pouze minimum respondentů považuje doplňky stravy za více kvalitní a účinné než léky (3 respondenti, 4 %).

Výsledky výzkumu poukazují na to, že respondenti sice mají důvěru k informacím uvedeným na obalech potravin, nepochybují o jejich pravdivosti (48 respondentů, 60 %), nicméně hůře hodnotí kvalitu potravin. Méně důvěry v informace uvedené na obalech potravin mají muži (18 respondentů). Potraviny dostupné na trhu v České republice považují respondenti za méně kvalitní než potraviny dostupné v jiných zemích Evropské unie (64 respondentů, 80 %). Toto téma rezonuje i českým internetem a tiskem, stalo se i jedním z předvolebních témat politiků. O tom, že se jedná o aktuální téma, svědčí i časté nálezy Státní zemědělské a potravinářské inspekce a Státní veterinární správy, které jsou

nyňí více dostupné široké veřejnosti prostřednictvím webových stránek Informačního centra pro bezpečnost potravin Ministerstva zemědělství a Potravin na pranýři (upozornění na závadné potraviny, uzavřené provozovny a také informace o výsledcích kontrol dozorových orgánů).

Ukázalo se, že respondenty zajímají informace na obalech potravin. Respondenti čtou etikety potravin, které obvykle nekupují či je potkávají poprvé (65 respondentů, 81 %). Nevšímají si však cíleně přímo zdravotních či výživových tvrzení, tato pro ně nejsou hlavním důvodem pro výběr potravin. Při nákupu většina respondentů nepreferuje potraviny s uvedeným zdravotním nebo výživovým tvrzením. Z informací uvedených na obale si respondenti nejčastěji všímají složení (41 respondentů, 51 %), tabulek s nutričními hodnotami (14 respondentů, 18 %) a informací o původu výrobku (10 respondentů, 8 %). Nevěnují pozornost reklamě spojené s potravinou nebo designu obalu potravin. Nejdůležitějším faktorem pro výběr potravin je pro 51 respondentů (64 %) složení potravin (nutriční hodnoty), druhým nejčastějším faktorem je pak původ potravin, který sleduje 21 respondentů (26 %). Jen velmi malá část respondentů vybírá potraviny podle ceny (8 respondentů, 10 %). Zkoumaná populace projevuje aktivně zájem o zdravý životní styl, nutriční vlastnosti a složení potravin. Obecně se však faktory pro výběr potravin mění i v celé společnosti – dříve lidé vybírali potraviny zejména podle ceny, nyní se více zajímají o informace uvedené na obalech potravin (o složení potravin, o její původ, obsah jednotlivých živin aj.), důležitými faktory jsou také chuť a vůně – sensorické vlastnosti potravin. Reklama spojená s potravinou a vzhled obalu přímo ovlivní spíše děti a dospívající, dospělí však tyto faktory mohou zasáhnout nepřímo, podprahově (např. obal působí povědomě). Vzhledem k podprahovému působení se však tento vliv nemůže v dotazníku odrazit, spotřebitel si jej neuvědomuje. Pro zkoumání tohoto typu vlivu by byl vhodnější kvalitativní typ průzkumu (např. rozhovor).

Většina respondentů správně zařadila tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ jako zdravotní tvrzení. Naopak u tvrzení „se sníženým obsahem sodíku“ respondenti správně posoudili, že nespadá ani mezi výživová, ani mezi zdravotní tvrzení. Nejčastěji respondenti získali informace o tvrzeních prostřednictvím internetu (29 respondentů, 36 %), nicméně poměrně početná skupina respondentů uvedla, že se o tvrzeních nikde nedozvěděla (23 respondentů, 29 %). Je tedy jednoznačně zřejmé, že by bylo třeba o zdravotních a výživových tvrzeních, o značení na obalech potravin více informovat veřejnost a použít různé komunikační kanály. S tvrzeními se respondenti setkávají nejvíce nikoliv u doplňků stravy, jak jsem původně předpokládala, ale u potravin, které jsou významným zdrojem živin, jako jsou např. kysané mléčné výrobky (24 respondentů, 30 %), a dále u potravin s nižším obsahem tuku či cukru (23 respondentů, 29 %). Spotřebitelé zřejmě nevyhledávají potraviny s uvedeným tvrzením cíleně, nicméně

mohou podvědomě potravinu s tvrzením upřednostnit před potravinou bez uvedeného tvrzení – při porovnání informací na obale na ně může působit jako nutričně vhodnější, hodnotnější či zdravější. Tento vliv si opět spotřebitelé nemusí vždy uvědomovat.

Výzkum poukázal také na to, že respondenti s vyšším vzděláním mají více rezervovaný vztah k doplňkům stravy – považují je za méně kvalitní a účinné ve srovnání s léky (18 respondentů, 22,5 %), nepovažují za nutné zařazovat do stravy mimo běžných potravin ještě doplňky stravy (19 respondentů, 24 %), považují je za nedůvěryhodné výrobky (14 respondentů, 17,5 %). Nezbytnost užívání doplňků stravy (s obsahem vitamínů, minerálních látek) vedle běžných potravin zmiňovali pacienti v souvislosti s potravinovými alergiemi a intolerancemi, kdy může být výběr potravin někdy i poměrně výrazně zúžený.

Respondenti výzkumu mimo jiné zmiňovali, že by jim u některých otázek vyhovovala možnost více odpovědí - toto se týkalo zejm. otázek zjišťujících, co vše při čtení etikety výrobku respondenti sledují a co je pro ně nejdůležitějším faktorem pro rozhodnutí. Možná by byla vhodnější otázka s řazením kategorií dle preferencí respondenta nebo alespoň možnost výběru více kategorií než jediné. Lze z toho vyvodit, že pro ně tyto kategorie mají při výběru stejnou váhu, jsou pro ně stejně důležité – nejčastěji byl navíc zmíněn původ potraviny, ale také cena potraviny.

Respondenti také zmiňovali, že se kritéria pro výběr u nich mohou proměňovat dle aktuálních chuťových preferencí a stravování. Uváděli, že přemýšlí i o předpokládané chuti potravin, které neznají, potkávají je poprvé – i ta se do jejich výběru promítá.

IV. Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo rámcově shrnout historický vývoj a současný stav legislativy upravující podmínky pro uvádění výživových a zdravotních tvrzení na obalech potravin, prozkoumat informovanost pacientů o výživových a zdravotních tvrzeních, jejich postoj k potravinám s výživovými či zdravotními tvrzeními na obale, důvěru v kvalitu potravin.

V teoretické části práce jsem se nejprve zabývala základy potravinového práva v České republice i v Evropské unii a legislativou upravující povinné údaje uváděné na obale potravin v České republice, krátce jsem se věnovala i značení dobrovolnému. Dále jsem pak definovala výživové a zdravotní tvrzení, podmínky pro jejich uvádění a některá schválená tvrzení. Pozornost jsem věnovala také shrnutí historického vývoje legislativy týkající se zdravotních a výživových tvrzení na obalech potravin a současného stavu, krátce jsem se zmínila také o nedostacích současné legislativní úpravy. V empirické části práce jsem nejprve přiblížila kvantitativní typ výzkumu, jeho postup a obvyklé metody. Dále jsem blíže popsala metodiku výzkumu (metodu dotazníkového šetření, typ použitých otázek, scénář dotazníku, výběr populace a zkoumaného vzorku), stanovené hypotézy, jejichž platnost by měl výzkum prověřit, a cíle výzkumu. Průběh realizace výzkumu a charakteristika zkoumaného souboru pak předcházely popisu vlastních výsledků výzkumu.

Legislativní úpravy se nejprve soustředily primárně na zajištění bezpečnosti potravin s ohledem na ochranu života a zdraví spotřebitele, poté se postupně pozornost přenesla i na kvalitu potravin – informace uvedené na obale potravin, tvrzení uvedená na obale nebo použitá v reklamě. Cílem legislativních úprav byla harmonizace a zjednodušení pravidel, snížení správní zátěže, lepší srozumitelnost a snadnější dodržování předpisů. Nové úpravy měly omezit nekalé obchodní praktiky, umožnit spotřebitelům informovaně vybírat potraviny (i vzhledem ke zcela jasně prokázanému vztahu potravin a zdraví) a zamezit jejich klamání. Legislativa také měla vytvářet tlak na potravinářské společnosti – podpořit produkci potravin vhodnějších pro zdraví obyvatelstva.

Prvním pokusem byly dokumenty Codex alimentarius týkající se výživových a zdravotních tvrzení a výživového značení na obalech potravin, které však nebyly závazné. Projekty FUFOSÉ a PASSCLAIM s účastí vědeckých špiček pak připravily podmínky pro vznik společné evropské legislativy týkající se tvrzení. V roce 2006 vešlo v platnost nařízení upravující výživová a zdravotní tvrzení, byl sestaven seznam povolených výživových tvrzení, byla shromážděna a posuzována navrhovaná zdravotní tvrzení. Informace uvedené na obalech potravin pak byly upraveny rozsáhlým nařízením v roce 2011, které se zaměřilo nejen na povinně, ale i dobrovolně uváděné informace, a na formátování textu na obale.

Lze předpokládat, že vývoj legislativy v této oblasti bude ještě dále pokračovat – zejména v oblasti týkající se doplňků stravy, tzv. „beauty tvrzení“ a výživového složení potravin. Dále bude postupovat také posuzování navržených zdravotních tvrzení, některá dřívější rozhodnutí mohou být i s ohledem na nové výsledky výzkumů přehodnocena.

Výzkum provedený v rámci tvorby diplomové práce ukázal, že většina respondentů má stále důvěru v informace uvedené na obalech potravin, považují je za pravdivé a důvěryhodné. Potravin dostupné na trhu v České republice však respondenti hodnotí jako méně kvalitní ve srovnání s potravinami dostupnými na trhu v jiných zemích Evropské unie. Při nákupu neznámých potravin respondenti výzkumu čtou jejich etiketu, nejvíce je zajímá složení potraviny. Respondenti se při výběru potravin nezaměřují speciálně na potraviny s uvedeným tvrzením na obale, přítomnost tvrzení tak není důležitým faktorem pro výběr. Nejčastěji se respondenti s tvrzeními setkávají u produktů, které jsou významným zdrojem živin (např. kysané mléčné výrobky – jogurty apod.), nikoliv u doplňků stravy, které většina respondentů považuje za méně kvalitní a účinné než léky. I přesto však většina respondentů hodnotí doplňky stravy jako důvěryhodné výrobky.

Ve veřejném prostoru se respondenti o zdravotních a výživových tvrzeních dozvěděli nejčastěji prostřednictvím internetu (webových stránek Ministerstva zemědělství nebo Potravinářské komory ČR) nebo tisku, poměrně velká část respondentů ale uvedla, že se o tvrzeních nikde nedozvěděla. Autority, organizace zabývající se bezpečností a kvalitou potravin, a odborníci v oblasti výživy by tak měli zintenzivnit svou snahu o edukaci spotřebitelů. Informovat více o povinných a dobrovolných informacích na obalech potravin, správném složení vyvážené a pestré stravy pro zajištění všech potřebných makro- a mikroživin a naopak snižování konzumace potravin s vysokým obsahem cukru, soli, nasycených a transmastných kyselin. Spotřebitel by také měl být poučen o snaze doplňovat vitamíny a minerální látky převážně pestrou stravou než prostřednictvím doplňků stravy, které nemusí deklarovat obsah účinné látky a efekt. Je nutné si uvědomit, že pouze vzdělaný spotřebitel je schopen se správně orientovat v nabídce potravin na trhu a zvolit potraviny vhodné pro své zdraví.

Seznam literatury

1. ASP, Nils-Georg a Susanne BRYNGELSSON. Health Claims in Europe: New Legislation and PASSCLAIM for Substantiation. *The Journal of Nutrition*. 2008, 138, 1210-1215. DOI: 0022-3166/08.
2. ASP, Nils-Georg a Susanne BRYNGELSSON. The Swedish Code on health claims for foods - Revised version in action September 2004. *Scandinavian Journal of Nutrition*. 2004, 48(4), 188-189. DOI: 10.1080/11026480410005495.
3. BRYNGELSSON, Susanne a Nils-Georg ASP . Health calims according to Article 13 of the EC Regulation. *Scandinavian Journal of Nutrition*. 2007, 51(3), 127-136. DOI: 10.1080/17482970701661758.
4. BUTTRISS, Judith L. a Bridget BENELAM. Nutrition and health claims: the role of food composition data. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2010, 64, 8-13. DOI:10.1038/ejcn.2010.203.
5. DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Nakladatelství Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-0139-7.
6. DOSTÁLOVÁ, Jana, KADLEC, Pavel a kol.. *Technologie potravin Potravinářské zbožiznalství*. Ostrava: KEY Publishing, 2014. ISBN 978-80-7418-208-2.
7. DREWNOWSKI, Adam. What's Next for Nutrition Labeling and Health Claims ? *Nutrition Today*. 2007, 42(5), 206-214. DOI: 10.1097/01.NT.0000290198.25267.36
8. The European Commission Concerted Action on Functional Food Science in Europe (FUFOSE). *ILSI* [online]. ILSI, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://ils.eu/fufose/>
9. Guidelines for nutrition labelling. *Codex Alimentarius* [online]. FAO, WHO, 2016 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCAC%2BGL%2B2-1985%252FCXG_002e.pdf
10. General Guidelines on Claims. *Codex Alimentarius* [online]. FAO, WHO, 2016 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCAC%2BGL%2B1-1979%252FCXG_001e.pdf
11. GRAY, Nathan. Open letter demands EU-wide nutrient profiles for nutrition and health claims. In: *Nutraingredients* [online]. William Reed Business Media SAS, 2017 [cit. 2017-06-16]. Dostupné z: <http://nutraingredients.com/Regulation-Policy/Open-letter-demands-EU-wide-nutrient-profiles-for-nutrition-and-health-claims>

12. Guidelines for nutrition labelling. *Codex Alimentarius* [online]. FAO, WHO, 2016 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCAC%2BGL%2B2-1985%252FCXG_002e.pdf
13. Health claims. *European commission* [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/food/safety/labelling_nutrition/claims/health_claims_en
14. Informační centrum bezpečnosti potravin. *Informační centrum bezpečnosti potravin* [online]. 2012 [cit. 2017-05-25]. Dostupné z: <http://www.bezpecnostpotravin.cz/kategorie/pravni-predpisy-cr-zakladni-informace.aspx>
15. KOCOUREK, Vladimír a Kamila MÍKOVÁ. *Úvod do potravinářské legislativy: Lekce 9: pravidla pro označování potravin, informace na obalech, výživová hodnota, výživová a zdravotní tvrzení*. 2016, Praha.
16. KOTLER, Philip. *Marketing podle Kotlera: Jak vytvářet a ovládnout nové trhy*. Praha: Management press, 2000. ISBN 80-7261-010-4.
17. MARIOTTI, Francois, KALONJI, Esther et al. Potential pitfalls of health claims from a public health nutrition perspective. *Nutrition Reviews*. 2010. 68(10). 624-638. DOI: 10.1111/j.1753-4887.2010.00322.x
18. MICHAİL, Niamh. European Parliament votes to scrap nutrient profiles. In: *Foodnavigator* [online]. William Reed Business Media SAS, 2016 [cit. 2017-06-16]. Dostupné z: <http://www.foodnavigator.com/Policy/European-Parliament-votes-to-scrap-nutrient-profiles>
19. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1496902503547&uri=CELEX:32006R1924/>
20. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1169/2011. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1496902503547&uri=CELEX:32011R1169/>
21. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 536/2013. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013R0536&qid=1497044978640&from=EN>

22. Nařízení komise č. 353/2008. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1497731850461&uri=CELEX:32008R0353>
23. Nařízení komise č. 432/2012. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1497736541115&uri=CELEX:32012R0432>
24. Nařízení komise č. 536/2013. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1497736541115&uri=CELEX:32013R0536>
25. Nařízení komise č. 1169/2009. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1497731850461&uri=CELEX:32009R1169>
26. Nařízení komise č. 2016/1389. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32016R1389&qid=1497378686002>
27. Nařízení komise č. 2016/1413. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32016R1413&qid=1497378577151>
28. Nutrition claims. *European commission* [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/food/safety/labelling_nutrition/claims/nutrition_claims_en
29. PASSCLAIM: projekt EU zaměřený na výživová tvrzení. *Agronavigátor* [online]. 2002 [cit. 2017-06-16]. Dostupné z: <http://www.agronavigator.cz/default.asp?ids=201&ch=15&typ=1&val=10096>
30. Prováděcí rozhodnutí komise ze dne 24. ledna 2013. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1497736714528&uri=CELEX:32013D0063>
31. Směrnice Rady č. 90/496/EHS. *EUR-Lex* [online]. Evropská unie, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/HTML/?uri=CELEX:31990L0496&qid=1497386267486&from=CS>
32. TLÁSKAL, Petr, BLATTNÁ Jarmila a kol. *Výživa a potraviny pro zdraví*. Praha: Společnost pro výživu, 2016. ISBN 978-80-906659-0-3.

33. VERHAGEN, Hans, VOS Ellen et al. Status of nutrition and health claims in Europe. *Archives of Biochemistry and Biophysics*. 2010, 501, 6-15. DOI: 10.1016/j.abb.2010.04.012
34. Vím, co jím [online]. 2017 [cit. 2017-06-05]. Dostupné z: <http://www.vimcojim.cz/vimcojim/o-spolecnosti/>
35. Vodítka k problematice zdravotních a výživových tvrzení. *Státní zemědělská a potravinářská inspekce* [online]. 2013 [cit. 2017-06-09]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/bezpecnost-potravin/zdravotni-tvrzeni>
36. Vybrané předpisy ČR. *Státní zemědělská a potravinářská inspekce* [online]. Brno, 2017 [cit. 2017-05-25]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/clanek/vybrane-predpisy-cr.aspx>
37. Vybrané předpisy EU. *Státní zemědělská a potravinářská inspekce* [online]. Brno, 2017 [cit. 2017-06-03]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/clanek/vybrane-predpisy-eu.aspx>
38. Vyhláška č. 417/2016 Sb., o některých způsobech označování potravin. *Ministerstvo zemědělství* [online]. 2017 [cit. 2017-06-03]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/clanek/vybrane-predpisy-eu.aspx>
39. Výživová a zdravotní tvrzení. *eAGRI* [online]. 2017 [cit. 2017-06-09]. Dostupné z: <http://eagri.cz/public/web/mze/potravin/legislativa/oznacovani-potravin-a-obaly/vyzivova-tvrzeni/>
40. Zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. *Sbírka zákonů č. 224/2008*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2008. ISSN: 1211-1244.
41. Zdravotní tvrzení. *Státní zdravotní ústav* [online]. 2013 [cit. 2017-06-09]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/bezpecnost-potravin/zdravotni-tvrzeni>
42. Zdravotní a výživová tvrzení. *Foodnet* [online]. 2016 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: <http://foodnet.cz/slozka/?id=857>

Přílohy

Seznam příloh

Příloha č. 1 - dotazník

Příloha č. 1 - dotazník

Vážená paní/ Vážený pane,
jmenuji se Jitka Laštovičková, jsem studentkou navazujícího magisterského oboru Specializace ve zdravotnictví - Nutriční specialista na 1. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

V rámci svého studia se zabývám průzkumem informovanosti pacientů o výživových a zdravotních tvrzeních na obalech potravin. Výživová a zdravotní tvrzení patří mezi dobrovolná značení uváděná na obalech potravin, která podléhají pravidlům stanoveným Evropskou unií. Zdravotní tvrzení se vztahují k vlivu živin na zdraví, vývoj a růst organismu dospělých i dětí, snížení rizika onemocnění (např. vápník přispívá k normální činnosti svalů, aj.). Výživová tvrzení se vztahují k nutričnímu složení potraviny, obsahu živin (např. zdroj omega3 mastných kyselin, bez přídavku soli, zdroj bílkovin, aj.).

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku pro potřeby tohoto průzkumu. Dotazník je zcela anonymní, získaná data budou použita pouze pro zpracování diplomové práce.

U každé otázky prosím zaškrtněte jen jednu odpověď (políčko po pravé straně odpovědi).

Předem Vám děkuji za ochotu se výzkumu zúčastnit a věnovat mu svůj čas. Pokud budete mít zájem o výsledky výzkumu, kontaktujte mne prosím na emailové adrese: jitkalastovickova@seznam.cz

Mgr. Jitka Laštovičková, nutriční terapeutka

1) Vaše pohlaví:

muž

žena

2) Váš věk:

méně než 20 let

21 - 30 let

31 - 40 let

41 - 50 let

51 - 60 let

více než 60 let

3) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- střední odborné
- střední odborné s maturitou
- středoškolské
- vyšší odborné
- vysokoškolské

4) Vaše bydliště se nachází v kraji:

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Hlavní město Praha | <input type="checkbox"/> | Olomoucký kraj | <input type="checkbox"/> |
| Jihočeský kraj | <input type="checkbox"/> | Pardubický kraj | <input type="checkbox"/> |
| Jihomoravský kraj | <input type="checkbox"/> | Plzeňský kraj | <input type="checkbox"/> |
| Karlovarský kraj | <input type="checkbox"/> | Středočeský kraj | <input type="checkbox"/> |
| Královéhradecký kraj | <input type="checkbox"/> | Ústecký kraj | <input type="checkbox"/> |
| Liberecký kraj | <input type="checkbox"/> | Kraj Vysočina | <input type="checkbox"/> |
| Moravskoslezský kraj | <input type="checkbox"/> | Zlínský kraj | <input type="checkbox"/> |

5) Velikost Vašeho místa bydliště (počet obyvatel):

- méně než 3000 obyvatel
- 3000 - 5000 obyvatel
- 5000 - 10 000 obyvatel
- 10 000 - 50 000 obyvatel
- 50 000 - 100 000 obyvatel
- více než 100 000 obyvatel

6) Informace uváděné na obalech potravin jsou dle Vašeho názoru:

- pravdivé, důvěryhodné
- nepravdivé, nedůvěryhodné

7) Potravin, které jsou dostupné na trhu v České republice, pokládáte za:

- stejně kvalitní jako potraviny dostupné na trhu v jiných zemích Evropské unie
- více kvalitní než potraviny dostupné na trhu v jiných zemích Evropské unie
- méně kvalitní než potraviny dostupné na trhu v jiných zemích Evropské unie

8) Při nákupu potravin, které neznáte, čtete jejich etiketu:

- ano
- ne (Pokud odpovíte ne, pokračujte prosím otázkou č. 10.)

9) Při čtení etikety si všímáte na výrobku:

- složení
- původu výrobku
- tabulky s nutričními hodnotami
- tvrzení

10) Při výběru potravin preferujete nebo vyhledáváte výrobky, které na svém obale mají uvedeno zdravotní/ výživové tvrzení:

- vždy
- téměř vždy
- občas
- téměř nikdy
- nikdy

11) Při výběru potravin je pro Vás nejdůležitějším faktorem:

- vzhled (design) obalu potraviny
- cena potraviny
- složení potraviny (nutriční hodnoty)
- původ potraviny
- reklama týkající se této potraviny

12) Potraviny, které mají na svém obale uvedeno tvrzení "s nízkým obsahem živiny/s vysokým obsahem živiny/ je zdrojem živiny" považujete za:

- více zdravé než potraviny, které na své etiketě toto tvrzení nemají
- stejně zdravé jako potraviny, které na své etiketě toto tvrzení nemají
- méně zdravé než potraviny, které na své etiketě toto tvrzení nemají

13) Tvrzení "se sníženým obsahem sodíku" patří mezi:

- výživová tvrzení
- zdravotní tvrzení
- nepatří mezi výživová ani zdravotní tvrzení

14) Tvrzení „vápník je potřebný pro udržení normálního stavu kostní hmoty“ patří mezi:

- výživová tvrzení
- zdravotní tvrzení
- nepatří mezi výživová ani zdravotní tvrzení

15) Kde jste se o zdravotních/výživových tvrzeních dozvěděl/a:

- v tisku (noviny, časopisy, aj.)
- na internetu (webové stránky Ministerstva zemědělství, Potravinářské komory ČR, aj.)
- v rozhlasovém vysílání (rádia)
- nikde jsem se o zdravotních/výživových tvrzeních nedozvěděl/a

16) Nejčastěji se se zdravotními/výživovými tvrzeními na obalech potravin setkáváte ve svém životě:

- u potravin s vyšším obsahem vlákniny (knäckebröt, celozrnné cereálie, aj.)
- u potravin s nižším obsahem tuku či cukru (tzv. light potraviny)
- u potravin, které jsou zdrojem živin (např. mléčné výrobky jako zdroj vápníku)
- u doplňků stravy (přípravků obsahujících vitamíny, minerální látky, aj.)

17) Je podle Vašeho názoru nezbytné do stravy zařazovat vedle běžných potravin také doplňky stravy (přípravky obsahující vitamíny, minerální látky, aj.) :

ano

ne

18) Doplňky stravy (přípravky obsahující vitamíny, minerální látky, aj.) považujete za:

stejně kvalitní a účinné jako léky

více kvalitní a účinné než léky

méně kvalitní a účinné než léky

19) Doplňky stravy (přípravky obsahující vitamíny, minerální látky, aj.) považujete za:

důvěryhodné výrobky

nedůvěryhodné výrobky

Děkuji Vám za čas, který jste dotazníku věnovali.

