

Obsah

Poděkování	9
Úvod	10
1. Teoretická východiska	18
1.1 Systematická analýza vědeckých informací o food nudges	18
1.1.1 Metoda a metodika použitá k analýze vědeckého diskursu v oblasti food nudges	18
1.1.2 Výsledky analýzy vědeckého diskursu. Identifikované nástroje food nudges	20
1.1.2.1 Podmínění (priming) a nutriční označení (labeling)	22
1.1.2.2 Poziční efekt, efekt přiblížení a efekt velikosti	27
1.1.2.3 Efekt návnady, výchozí možnosti, rámování, peněžní pobídky, významnosti a sociálních norem	28
1.1.2.4 Kombinace intervencí	32
1.1.3 Shrnutí	35
1.2 Teoreticko-konceptuální rámec	36
1.3 Behaviorální ekonomie a teorie nudge	40
2. Analýza aktérů a institucí ve fázi tvorby a realizace zdravotní politiky v oblasti DM2	51
2.1 Identifikace aktérů zdravotní politiky	52
2.2 Vliv a úloha státních a společenských aktérů a institucí	52
2.3 Vliv a úloha politických struktur a aktérů	56
2.4 Faktory ovlivňující veřejně politický proces (tvorbu a implementaci zdravotní politiky)	59
3. Empirický výzkum	61
3.1 Míra akceptovatelnosti food nudges u osob s DM2	62
3.2 Přínos nástrojů nudges na remisi onemocnění a kvalitu života osob s DM2	80

4. Koncept behaviorální zdravotní politiky v oblasti DM2 s návrhem systémového a procesního modelu	103
4.1 Procesní model behaviorální zdravotní politiky v oblasti DM2	104
4.1.1 Identifikace, popis a analýza problému	105
4.1.2 Identifikace a analýza možnosti politiky	106
4.1.2.1 Politika vyšší spoluúčasti pacientů na úhradě zdravotní péče a/nebo zdravotním pojištění	107
4.1.2.2 Politika podpory a rozšíření klinických programů zaměřených na obezitu a zdravý životní styl	108
4.1.2.3 Zavedení daně z cukru	109
4.1.2.4 Behaviorální politika využívající nástroje (food) nudges	111
4.1.2.5 Shrnutí	113
4.1.3 Identifikace aktérů v oblasti obezitologie a DM2	114
4.2 Systémový model behaviorální zdravotní politiky v oblasti DM2	114
4.2.1 Východiska k návrhu systémového modelu behaviorální zdravotní politiky v oblasti DM2	115
4.2.2 Financování zdravotní péče osob s DM2	116
4.2.3 Posouzení připravenosti politiky food nudges k realizaci	117
4.3 Shrnutí a doporučení	119
Závěr	123
Literatura	126
Seznam tabulek	
Tab. 1: Výsledky hledání „Food Nudges“	20
Tab. 2: Srovnání modelů politického cyklu	39
Tab. 3: Model politického cyklu a příklady konkrétních kroků v praxi	40
Tab. 4: The MINDSPACE mnemonic – „přehled vlivů na naše chování“	49
Tab. 5: EAST model	49
Tab. 6: Kategorie behaviorálních politik	50
Tab. 7: Přehled státních společenských struktur a aktérů v ČR	53
Tab. 8: Přehled společenských struktur a aktérů v ČR	54
Tab. 9: Přehled politických struktur a aktérů v ČR	56
Tab. 10: Přehled faktorů ovlivňující návrh a implementaci zdravotní politiky v oblasti DM2	59
Tab. 11: Přehled faktorů ovlivňujících stravovací chování	63
Tab. 12: Struktura respondentů podle vybraných sociodemografických charakteristik	65
Tab. 13: Použité food nudges v dotazníkovém šetření	66
Tab. 14: Akceptovatelnost navrhovaných food nudges (N-nedigitální, D-digitální)	68
Tab. 15: Akceptovatelnost digitálních a nedigitálních nudges v rámci socioekonomických charakteristik	70

Tab. 16: Akceptace food nudges v jednotlivých sociodemografických skupinách	72
Tab. 17: Struktura respondentů podle vybraných sociodemografických charakteristik	83
Tab. 18: Design výzkumu v duchu modelu EAST	85
Tab. 19: Před-intervenční fáze výzkumu	86
Tab. 20: Intervenční fáze výzkumu	88
Tab. 21: Postintervenční fáze	88
Tab. 22: Hodnocení kompenzace diabetika	89
Tab. 23: Cílové hodnoty pro kompenzaci krevního tlaku, dyslipidémie a vývoj hmotnosti	89
Tab. 24: Výsledky výzkumu ve FN v Motole	91
Tab. 25: Výsledky výzkumu v Internistisch-diabetologische Praxis Zittau	96
Tab. 26: Obsah navrženého konceptu behaviorální politiky	104
Tab. 27: Hodnocení efektivity navržených politik	113
Tab. 28: Opatření pro prevenci a účinnou léčbu DM2	115
Tab. 29: Možnosti snížení zátěže onemocnění DM 2 v ČR (v počtu dodatečných let prožitých ve zdraví)	116
Tab. 30: Rizika implementačního deficitu	118
Tab. 31: Možnosti regulačních intervencí pro potírání obezity jako prevence DM2	119
Tab. 32: Regionální a lokální instituce spolupracující s Ministerstvem zdravotnictví	120
Tab. 33: Faktory úspěchu designu intervenčního programu	121

Seznam schémat

Schéma 1: Objekt a předmět zkoumání	12
Schéma 2: Shrnutí procesu výběru vědeckých statí 2017–září 2023	19
Schéma 3: Ekonomická teorie a teorie nudge	38
Schéma 4: Model politického systému	39
Schéma 5: Aktéři a instituce v politickém procesu	51
Schéma 6: Rámec 7P pro identifikaci participujících na zdravotní politice	52
Schéma 7: Subjekty zdravotnictví	58
Schéma 8: Proces implementace	60
Schéma 9: Vztah mezi behaviorálními poznatky (vstupy) a nudges (možné výstupy) v rámci tvorby zdravotní politiky	105

Seznam příloh

(přílohy jsou publikované pouze v elektronické podobě na www.karolinum.cz a jsou nedílnou součástí tohoto titulu)

Příloha 1: Výsledky provedené literární rešerše 2017 – září 2023

Příloha 2: Seznam expertů