

I

(Usnesení, doporučení a stanoviska)

DOPORUČENÍ

RADA

DOPORUČENÍ RADY

ze dne 26. listopadu 2013

o podpoře zdraví upevňující tělesné aktivity ve všech odvětvích

(2013/C 354/01)

RADA EVROPSKÉ UNIE,

s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie, a zejména na článek 292 ve spojení s články 165 a 168 této smlouvy,

s ohledem na návrh Evropské komise,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) Přínos tělesné aktivity včetně pravidelného sportování a cvičení v průběhu celého života je nesmírně důležitý a spočívá mimo jiné v nižším riziku kardiovaskulárních chorob a určitých typů rakoviny a cukrovky, zlepšení stavu pohybového ústrojí a udržování tělesné hmotnosti, jakož i v pozitivních dopadech na rozvoj duševního zdraví a kognitivní procesy. Tělesná aktivita, jak ji doporučuje Světová zdravotnická organizace (WHO), je důležitá u všech věkových skupin a obzvláštní význam má u dětí, obyvatelstva v produktivním věku a seniorů.
- (2) Tělesná aktivita je předpokladem zdravého životního stylu a zdravé pracovní síly, a přispívá tak k dosažení hlavních cílů stanovených ve strategii Evropa 2020, zejména pokud jde o růst, produktivitu a zdraví.
- (3) Ačkoli orgány veřejné moci v některých členských státech zvýšily v uplynulých letech úsilí o podporu zdraví upevňující tělesné aktivity (tzv. HEPA, health-enhancing physical activity), míra tělesné inaktivity je v Unii i nadále nepřijatelně vysoká. Většina evropských občanů se tělesné aktivitě nevěnuje v dostatečné míře a 60 % z nich nesportuje nebo necvičí vůbec, či pouze zřídka. Nedostatečná tělesná aktivita ve volném čase bývá obvyklejší

u nižších sociálně-ekonomických skupin. V současnosti neexistují žádné známky toho, že by v Unii jako celku docházelo ke změně těchto negativních trendů.

- (4) Tělesná inaktivita byla celosvětově označena za hlavní rizikový faktor předčasné úmrtnosti a nemocí v zemích s vysokými příjmy, který je jen v evropském regionu WHO odpovědný za více než 1 milion úmrtí ročně. Nepříznivé účinky způsobené nedostatečnou tělesnou aktivitou v Unii jsou dobře známy, stejně jako značné přímé i nepřímé ekonomické náklady spojené s nedostatkem tělesné aktivity a souvisejícími zdravotními problémy, zejména vzhledem ke skutečnosti, že většina evropských společností rychle stárne.
- (5) Z nedávného průzkumu vyplývá, že jedním ze zdravotních rizikových faktorů může být sedavý způsob života, bez působení tělesné aktivity. Při zvažování dalších opatření v této oblasti je třeba tyto výsledky v Unii zohlednit.
- (6) Co se úrovně tělesné aktivity týče, existují mezi jednotlivými členskými státy obrovské rozdíly. Zatímco některé členské státy dosáhly při zvyšování podílu občanů, kteří splňují minimální úroveň doporučené tělesné aktivity, významného pokroku, mnoho jiných v tomto ohledu nepokročilo vůbec, či dokonce zaznamenalo pokles. Stávající politiky dosud neměly na snižování úrovně tělesné inaktivity v Unii jako celku rozhodující vliv. Existuje značný potenciál poučit se z úspěšných přístupů k vypracování a provádění politik v oblasti HEPA.
- (7) Účinným nástrojem ke zvýšení povědomí o významu HEPA může případně být tělesná výchova ve školách, které mohou být snadno a účinně využity k provádění činností v tomto ohledu.

- (8) Řada politik, zejména v oblasti sportu a zdraví, může přispět k podpoře tělesné aktivity a poskytnout občanům Unie nové příležitosti, aby tělesnou aktivitu rozvíjeli. Aby byl tento potenciál plně využit, a aby se tudíž úroveň tělesné aktivity zvýšila, je nezbytné zaujmout k podpoře HEPA strategický meziodvětvový přístup, který bude zahrnovat zapojení všech příslušných ministerstev, orgánů a organizací na všech úrovních, zejména sportovního hnutí, a zohlední stávající i probíhající politickou práci. Základním prvkem pro podporu tohoto procesu a nezbytným předpokladem hodnocení politik, jehož cílem je zajistit, aby v budoucnu byly vypracovávány a prováděny účinnější politiky, je dostupnost většího množství informací a lepších údajů o úrovni tělesné aktivity a o politikách na podporu HEPA.
- (9) Pokyny EU v oblasti tělesné aktivity ⁽¹⁾, o nichž se Rada a zástupci vlád členských států, kteří se sešli v Radě, zmiňují v závěrech ze dne 27. listopadu 2012 ⁽²⁾ o podpoře HEPA a Rady ve svých závěrech ze 6. a 7. prosince 2012 nazvaných „Zdravé stárnutí během celého životního cyklu“ ⁽³⁾, prosazují meziodvětvový přístup zahrnující všechny tematické oblasti, které jsou za podporu HEPA odpovědné.
- (10) Ve sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů z roku 2011 nazvaném „Rozvoj evropského rozměru v oblasti sportu“ byly Komise a členské státy vyzvány, aby na základě pokynů EU v oblasti tělesné aktivity pokračovaly v úsilí o vypracování vnitrostátních pokynů, včetně stanovení postupů pro přezkum a koordinaci, a aby zvažily doporučení Rady v této oblasti.
- (11) V usnesení Rady a zástupců vlád členských států, kteří se sešli v Radě, o pracovním plánu Evropské unie v oblasti sportu na období let 2011–2014 ⁽⁴⁾ byla uznána nutnost posílit spolupráci mezi Komisí a členskými státy v odvětví sportu v několika prioritních oblastech, včetně podpory HEPA. V červenci roku 2012 podpořila novou iniciativu Unie na podporu HEPA odborná skupina pro sport, zdraví a účast, zřízená v polovině roku 2011 v rámci uvedeného pracovního plánu.
- (12) V závěrech Rady ze dne 27. listopadu 2012 o podpoře HEPA byla uznána potřeba dalších opatření na úrovni Unie a Komise byla vyzvána, aby předložila návrh doporučení Rady, včetně jednoduchého rámce monitorování na základě souboru ukazatelů zahrnujících tematické oblasti uvedené v pokynech EU v oblasti tělesné aktivity,

DOPORUČUJE členským státům:

- 1) usilovat o účinné politiky v oblasti HEPA prostřednictvím vypracování meziodvětvového přístupu zahrnujícího různé oblasti politiky, včetně sportu, zdraví, vzdělávání, životního prostředí a dopravy, s přihlédnutím k pokynům EU v oblasti tělesné aktivity, jakož i jiná příslušná odvětví, a to v souladu se specifiky jednotlivých členských států. To by mělo zahrnovat:
 - a) postupné vypracování a provádění vnitrostátních strategií a meziodvětvových politik zaměřených na podporu HEPA v souladu s vnitrostátními právními předpisy a praxí;
 - b) určení konkrétních opatření k provádění těchto strategií či politik, a to v akčním plánu, bude-li to považováno za vhodné.
- 2) sledovat úroveň tělesné aktivity a politiky HEPA pomocí jednoduchého rámce pro monitorování ⁽⁵⁾ a ukazatelů uvedených v příloze, a to podle vnitrostátní situace;
- 3) do šesti měsíců od přijetí tohoto doporučení jmenovat v souladu s vnitrostátními právními předpisy a praxí národní kontaktní osoby pro HEPA ⁽⁶⁾ pro účely podpory výše uvedeného rámce pro monitorování, a informovat Komisi o jejich jmenování.

Národní kontaktní osoby pro HEPA budou pověřeny zejména koordinací procesu zpřístupňování údajů o tělesné aktivitě pro účely rámce pro monitorování; tyto údaje by měly být vkládány do stávající evropské databáze WHO týkající se výživy, obezity a tělesné aktivity (NOPA); měly by usnadnit rovněž mezirezortní spolupráci v oblasti politik týkajících se HEPA;

- 4) úzce spolupracovat mezi sebou navzájem a s Komisí, a to zapojením se do procesu pravidelné výměny informací a osvědčených postupů týkajících se podpory HEPA v rámci příslušných struktur na úrovni Unie v oblasti sportu a zdraví jakožto základu pro posílenou koordinaci politik.

⁽¹⁾ Pokyny EU v oblasti tělesné aktivity, které v závěrech předsednictví z neformálního zasedání konaného v listopadu roku 2008 přivítali ministři EU odpovědní za sport.

⁽²⁾ Úř. věst. C 393, 19.12.2012, s. 22.

⁽³⁾ Úř. věst. C 396, 21.12.2012, s. 8.

⁽⁴⁾ Úř. věst. C 162, 1.6.2011, s. 1.

⁽⁵⁾ Rámec pro monitorování stanoví minimální soubor požadavků na podávání zpráv o obecných aspektech podpory HEPA, kterými se mohou zabývat všechny členské státy. Bude prováděn v úzké součinnosti a spolupráci s WHO, čímž se zabrání zdvojení při shromažďování údajů.

⁽⁶⁾ Půjde o hlavní kontaktní osobu v členském státě, která bude poskytovat informace a údaje odpovídající tabulce ukazatelů obsažené v příloze, jež budou součástí dotazníku předávaného organizací WHO kontaktním osobám.

VYZÝVÁ Komisi, aby:

- 1) napomáhala členským státům při přijímání vnitrostátních strategií, vypracovávání meziodvětvových přístupů k politice v oblasti HEPA a provádění odpovídajících akčních plánů usnadňováním výměny informací a osvědčených postupů, účinného vzájemného učení, vytváření sítí a určení úspěšných přístupů k podpoře HEPA;
- 2) podporovala vytvoření a fungování rámce pro monitorování HEPA v souladu s ukazateli uvedenými v příloze, a to na základě stávajících forem monitorování a shromažďování údajů v této oblasti a s co nejširším využitím existujících informací a údajů, tím, že:
 - a) za pomoci vědeckých odborníků bude poskytovat cílenou podporu pro budování kapacit a odbornou přípravu národních kontaktních osob pro HEPA, mimo jiné s ohledem na proces shromažďování údajů, a případně jiných zástupců z příslušných orgánů veřejné moci;
 - b) posoudí možnost využít údajů shromážděných v kontextu tohoto rámce monitorování s cílem každé tři roky případně vypracovat evropskou statistiku o úrovni tělesné aktivity;
- c) podpoří WHO při dalším rozvoji aspektů databáze NOPA, a to jejím přizpůsobením rámci pro monitorování stanovenému v příloze;
- d) podpoří WHO a bude s ní úzce spolupracovat při přípravě a vydávání přehledů o HEPA týkajících se jednotlivých zemí a analýzy trendů v oblasti HEPA;
- 3) podávala každé tři roky zprávu o pokroku při provádění tohoto doporučení na základě informací poskytnutých v rámci postupů pro podávání zpráv, které jsou stanoveny v rámci pro monitorování, a jiných příslušných informací o vypracování a provádění politik v oblasti HEPA poskytnutých členskými státy, a vyhodnocovala přidanou hodnotu tohoto doporučení.

V Bruselu dne 26. listopadu 2013.

*Za Radu
předseda*

D. A. BARAKAUSKAS

PŘÍLOHA

Navrhované ukazatele pro vyhodnocení úrovně HEPA a politik HEPA v EU při zohlednění pokynů EU v oblasti tělesné aktivity ⁽¹⁾

Tematické oblasti pokynů	Navrhované ukazatele a proměnné/jednotky	Dostupnost dat
Mezinárodní doporučení a pokyny týkající se tělesné aktivity (pokyny 1–2)	1. Vnitrostátní doporučení týkající se zdraví upevňující tělesné aktivity ano/ne	(****)
	2. Dospělí, kteří splňují minimální doporučení WHO týkající se zdraví upevňující tělesné aktivity nebo rovnocenná vnitrostátní doporučení Procentní podíl dospělých, kteří splňují nejméně 150 minut tělesné aktivity střední intenzity týdně, nebo 75 minut tělesné aktivity vysoké intenzity, nebo rovnocennou kombinaci	(****)
	3. Děti a dospívající, kteří splňují minimální doporučení WHO týkající se zdraví upevňující tělesné aktivity nebo rovnocenná vnitrostátní doporučení Procentní podíl dětí a dospívajících, kteří splňují nejméně 60 minut tělesné aktivity střední až vysoké intenzity denně, nebo nejméně 5 dní v týdnu	(****)
Meziodvětvový přístup (pokyny 3–5)	4. Vnitrostátní koordinační mechanismus pro podporu HEPA ano/ne; pokud ano, uveďte podrobnosti	(****)
	5. Finanční prostředky přidělené konkrétně na podporu HEPA Podle odvětví (zdraví, sport, doprava atd.): — celkové prostředky; — na osobu; — podle hrubého domácího produktu v paritě kupní síly na osobu, uvedeno v eurech	(*)
„Sport“ (pokyny 6–13)	6. Vnitrostátní politika nebo akční plán týkající se sportu pro všechny ano/ne; pokud ano, uveďte podrobnosti	(****)
	7. Sportovní kluby orientované na zdraví (program Sportovní kluby pro zdraví) Provádění pokynů vypracovaných projektem HEPA Europe/TAFISA: ano/ne; pokud ano, popis	(**)
	8. Rámec pro podporu příležitostí k většímu přístupu k rekreačnímu nebo cvičebnímu zařízení u nižších sociálně-ekonomických skupin Existence rámce: ano/plánován v příštích dvou letech/ ne; pokud ano, popis	(***)
	9. Cílové skupiny, na něž se zaměřuje vnitrostátní politika v oblasti HEPA Podle cílové skupiny (skupiny, jež mají zvláštní potřebu tělesné aktivity (např. nižší sociálně-ekonomické skupiny, lidé s nízkou úrovní tělesné aktivity, starší lidé, etnické menšiny atd.))	(****)
„Zdraví“ (pokyny 14–20)	10. Sledování a kontrola tělesné aktivity a sedavého způsobu života Tělesná aktivita a sedavý způsob života zahrnuté ve vnitrostátním systému monitorování zdraví: ano/ne; pokud ano, uveďte podrobnosti	(***)
	11. Poradenství vykonávané profesionály v oblasti zdraví ohledně tělesné aktivity Poradenství v oblasti tělesné aktivity: ano/ne v případě, že ano: hrazeno v rámci služeb primární zdravotní péče: ano/ne	(***)

⁽¹⁾ Očekává se, že informace a údaje, které se členskými státy doporučuje poskytovat v souvislosti s tímto jednoduchým rámcem monitorování, se časem zdokonalí. Navrhuje se, aby byl tento rámec podporován činnostmi spolupráce a budování kapacit uvedenými v tomto doporučení.

Tematické oblasti pokynů	Navrhované ukazatele a proměnné/jednotky	Dostupnost dat
	12. Vzdělávání týkající se tělesné aktivity v učebním plánu pro zdravotnické pracovníky — počet hodin pro zdravotní sestry, doktory — povinné či nepovinné — jasné struktury pro hodnocení a akreditaci odrážející výsledky učení v této oblasti	(**)
„Vzdělávání“ (pokyny 21–24)	13. Tělesná výchova na základních a středních školách — počet hodin podle školního stupně — povinná nebo nepovinná — národní úprava či úprava na nižší úrovni	(***)
	14. Programy pro podporu tělesné aktivity ve škole existence národního programu či programu na nižší úrovni: ano/ne; pokud ano, uveďte podrobnosti	(**)
	15. HEPA ve vzdělávání učitelů tělesné výchovy HEPA je modulem ve vzdělávání učitelů tělesné výchovy na bakalářské nebo magisterské úrovni: ano/ne; povinná nebo nepovinná	(**)
	16. Programy podporující aktivní cestování do školy Národní programy či (případně) programy na nižší úrovni na podporu aktivního cestování do školy (např. organizování společné pěší docházky do škol, dojíždění na kole): ano/ne, pokud ano: popis	(***)
„Životní prostředí, plánování měst, veřejná bezpečnost“ (pokyny 25–32)	17. Úroveň cyklistiky/chůze Hlavní způsob přepravy používaný pro vaše denní činnosti (auto, moto-cykl, veřejná doprava, chůze, cyklistika, jiné)	(****)
	18. Evropské pokyny ke zlepšování infrastruktury pro tělesnou aktivitu ve volném čase Evropské pokyny ke zlepšování infrastruktury pro tělesnou aktivitu ve volném čase jsou systematicky uplatňovány pro plánování, budování a správu infrastruktur: ano/dosud ne, ale plánováno v příštích dvou letech/ne	(**)/(***)
„Pracovní prostředí“ (pokyny 33–34)	19. Programy na podporu aktivního cestování do práce Existence pobídkových programů na národní nebo (případně) nižší úrovni pro společnosti nebo zaměstnance na podporu aktivního cestování do práce (např. chůze, cyklistika): ano/ne, pokud ano: popis	(***)
	20. Programy na podporu tělesné aktivity na pracovišti Existence pobídkových programů na národní nebo (případně) nižší úrovni pro společnosti na podporu tělesné aktivity na pracovišti (např. tělocvičny, sprchy, chůze po schodech atd.): ano/ne	(***)
„Starší občané“ (pokyny 35–37)	21. Programy zásahů společenství na podporu tělesné aktivity u starších osob Existence programu pro zásahy společenství na podporu tělesné aktivity u starších osob: ano/ne; v případě, že ano: popis	(***)
„Ukazatele/vyhodnocování“ (pokyn 38)	22. Vnitrostátní politiky v oblasti HEPA, které zahrnují plán pro vyhodnocování x z y vnitrostátních politik v oblasti HEPA (sport, zdraví, doprava, životní prostředí, podle odvětví) obsahuje jasný záměr nebo plán pro vyhodnocování	(****)
„Informovanost veřejnosti“ (pokyn 39)	23. Existence vnitrostátní kampaně pro zvýšení informovanosti o tělesné aktivitě ano/ne, pokud ano: popis	(***)

Dostupnost údajů:

(*) údaje dosud neshromážděné

(**) údaje dosud neshromážděné avšak plánované v rámci databáze NOPA

(***): údaje dostupné (tj. obsažené v formulářích jednotlivých zemí nebo prostřednictvím jiného dostupného zdroje), avšak dosud nepotvrzené nebo vyžadující aktualizaci

(****) údaje dostupné a potvrzené v rámci databáze NOPA