

I

(Rezoluții, recomandări și avize)

RECOMANDĂRI

CONSILIU

RECOMANDAREA CONSILIULUI

din 26 noiembrie 2013

privind promovarea intersectorială a activității fizice de îmbunătățire a stării de sănătate

(2013/C 354/01)

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 292 coroborat cu articolele 165 și 168,

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

întrucât:

- (1) Beneficiile activității fizice de-a lungul vieții, inclusiv a activității și a exercițiilor sportive regulate, sunt extrem de importante, printre altele pentru reducerea riscului apariției bolilor cardiovasculare, a anumitor tipuri de cancer și de diabet, pentru îmbunătățirea sănătății sistemului muscular și osos și a controlului greutatei corporale, având de asemenea efecte pozitive asupra evoluției sănătății mentale și a proceselor cognitive. Activitatea fizică, astfel cum este recomandată de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS), este importantă pentru toate categoriile de vârstă și în special pentru copii, populația activă și persoanele în vârstă.
- (2) Activitatea fizică, ca condiție necesară pentru un stil de viață sănătos și pentru o forță de muncă sănătoasă, contribuie la atingerea obiectivelor-cheie definite în Strategia Europa 2020, în special cu privire la creștere, productivitate și sănătate.
- (3) Deși eforturile de promovare a activității fizice de îmbunătățire a stării de sănătate (HEPA – health-enhancing physical activity) au fost intensificate în ultimii ani de autoritățile publice din unele state membre, nivelurile inactivității fizice în Uniune continuă să rămână inacceptabil de ridicate. Majoritatea cetățenilor europeni nu fac suficientă activitate fizică, iar 60 % nu practică niciodată un sport sau exerciții fizice sau fac acest lucru rareori. Lipsa activității fizice în timpul liber tinde

să fie mai des întâlnită în grupurile socioeconomice defavorizate. În prezent, nu există indicații că aceste tendințe negative sunt în curs de a fi inversate la nivelul Uniunii în ansamblu.

- (4) Inactivitatea fizică a fost identificată drept un factor de risc major pentru mortalitatea prematură și boli în țările cu venituri ridicate din întreaga lume, acest fenomen cauzând peste un milion de decese pe an doar în regiunea europeană a OMS. Efectele negative ale lipsei activității fizice în Uniune sunt bine documentate, la fel ca și costurile economice directe și indirecte legate de lipsa activității fizice și problemele de sănătate asociate, în special ținând cont de îmbătrânirea rapidă a majorității societăților europene.
- (5) Studiile recente arată că un comportament sedentar ar putea fi un factor de risc pentru sănătate, independent de influența activității fizice. În Uniune, ar trebui să se țină seama de constatările studiilor respective atunci când se au în vedere noi acțiuni în acest domeniu.
- (6) În ceea ce privește nivelurile activității fizice, există discrepanțe importante între statele membre. În timp ce unele state au înregistrat o creștere importantă a proporției de cetățeni care ating nivelul minim de activitate fizică recomandat, numeroase alte state nu au înregistrat progrese sau chiar au regresat. Politicile actuale nu au avut până acum un impact decisiv în ceea ce privește reducerea nivelurilor de inactivitate fizică la nivelul Uniunii în ansamblu. Există un potențial important de a învăța din abordările de succes privind dezvoltarea și punerea în aplicare a politicilor HEPA.
- (7) Educația fizică în școli poate fi un instrument eficace de creștere a gradului de conștientizare a importanței HEPA, iar școlile pot fi vizate cu ușurință și eficacitate pentru a introduce activități de acest tip.

- (8) O serie de domenii de politică, în special sportul și sănătatea, pot contribui la promovarea activității fizice și pot oferi cetățenilor Uniunii noi posibilități de a deveni activi din punct de vedere fizic. Pentru ca acest potențial să fie exploatat pe deplin și, prin urmare, pentru ca nivelurile activității fizice să crească, este indispensabilă o abordare intersectorială strategică în domeniul promovării HEPA, inclusiv prin implicarea la toate nivelurile a ministerelor, organismelor și organizațiilor relevante, în special a reprezentanților mișcării sportive, ținând seama de activitatea existentă și de lucrările în curs la nivelul politicii. Disponibilitatea unor informații mai numeroase și a unor date mai bune privind nivelurile activității fizice și politicile de promovare a HEPA reprezintă un element esențial pentru susținerea acestui proces și o condiție necesară pentru evaluarea politicii, menită să ducă la dezvoltarea și punerea în aplicare în viitor a unor politici mai eficace.
- (9) Orientările UE privind activitatea fizică („Orientările UE”) ⁽¹⁾, astfel cum au fost menționate de Consiliu și de reprezentanții guvernelor statelor membre, reuniți în cadrul Consiliului, în concluziile din 27 noiembrie 2012 ⁽²⁾ privind promovarea HEPA și de Consiliu în concluziile sale intitulate „Îmbătrânirea în condiții bune de sănătate pe întreaga durată a ciclului de viață” ⁽³⁾, pledează pentru o abordare intersectorială care să acopere toate domeniile tematice care au drept obiect promovarea HEPA.
- (10) Comunicarea Comisiei din 2011 către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor intitulată „Dezvoltarea dimensiunii europene a sportului” a invitat Comisia și statele membre să continue progresele, pe baza Orientărilor UE privind activitatea fizică, în ceea ce privește elaborarea unor orientări naționale, inclusiv a unui proces de reexaminare și coordonare, și să țină cont de recomandarea Consiliului în acest domeniu.
- (11) Rezoluția Consiliului și a reprezentanților guvernelor statelor membre, reuniți în cadrul Consiliului, privind un plan de lucru european pentru sport pentru perioada 2011-2014 ⁽⁴⁾ a recunoscut necesitatea de a întări cooperarea între Comisie și statele membre în câteva domenii prioritare din sectorul sportului, inclusiv în ceea ce privește promovarea HEPA. În iulie 2012, grupul de experți „Sport, sănătate și participare”, instituit la jumătatea anului 2011 în contextul planului de lucru, și-a exprimat sprijinul pentru o nouă inițiativă a Uniunii de promovare a HEPA.
- (12) Concluziile Consiliului din 27 noiembrie 2012 privind promovarea HEPA au recunoscut necesitatea unor acțiuni suplimentare la nivelul Uniunii și au solicitat Comisiei să prezinte o propunere de recomandare a Consiliului,

incluzând un cadru suplu de monitorizare bazat pe o serie de indicatori care să acopere domeniile tematice din Orientările UE,

RECOMANDĂ statelor membre:

1. să depună eforturi pentru a promova politici HEPA eficace prin elaborarea unei abordări intersectoriale care să înglobeze domenii de politică precum sportul, sănătatea, educația, mediul și transporturile, ținând seama de Orientările UE, precum și alte domenii relevante și în conformitate cu caracteristicile naționale. Această acțiune ar trebui să includă:
 - (a) elaborarea și punerea în aplicare progresive ale strategiilor naționale și ale politicilor intersectoriale care urmăresc promovarea HEPA în conformitate cu legislația și cu practicile naționale;
 - (b) identificarea unor acțiuni concrete pentru realizarea strategiilor sau a politicilor respective, în cadrul unui plan de acțiune, dacă se consideră necesar;
2. să monitorizeze nivelurile activității fizice și politicilor HEPA, folosind cadrul suplu de monitorizare ⁽⁵⁾ și indicatorii stabiliți în anexă, în funcție de circumstanțele lor naționale;
3. în termen de șase luni de la adoptarea prezentei recomandări, să desemneze puncte naționale de contact în domeniul HEPA ⁽⁶⁾, în conformitate cu legislația și practica națională, pentru a sprijini cadrul de monitorizare mai sus menționat, și să informeze Comisia cu privire la desemnarea lor.

Punctele naționale de contact în domeniul HEPA vor avea în special rolul de a coordona procesul de punere la dispoziție a datelor privind activitatea fizică care sunt necesare pentru cadrul de monitorizare; datele respective ar trebui să fie adăugate în baza de date europeană a OMS existentă privind nutriția, obezitatea și activitatea fizică (NOPA); de asemenea, ele ar trebui să faciliteze cooperarea între servicii cu privire la politicile HEPA;
4. să coopereze strâns între ele și cu Comisia printr-un schimb regulat de informații și de bune practici cu privire la promovarea HEPA în cadrul structurilor relevante pentru sănătate și sport la nivelul Uniunii, ca bază pentru coordonarea consolidată a politicilor,

⁽¹⁾ Orientările UE privind activitatea fizică, salutate în Concluziile Președinției privind reuniunea informală a miniștrilor din UE responsabili pentru sport, din noiembrie 2008.

⁽²⁾ JO C 393, 19.12.2012, p. 22.

⁽³⁾ JO C 396, 21.12.2012, p. 8.

⁽⁴⁾ JO C 162, 1.6.2011, p. 1.

⁽⁵⁾ Cadrul de monitorizare va stabili un set minim de cerințe de raportare privind aspectele generale ale promovării HEPA care pot fi abordate de către toate statele membre. Acesta va fi pus în aplicare în strânsă sinergie și cooperare cu OMS, evitându-se astfel duplicarea colectării datelor.

⁽⁶⁾ Punctul de contact va fi principala persoană de contact din statul membru pentru furnizarea informațiilor și a datelor care corespund tabelului cu indicatorii cuprins în anexă, care vor face parte din chestionarul care va fi adresat punctelor de referință de către OMS.

INVITĂ Comisia:

1. să sprijine statele membre în procesul de adoptare a unor strategii naționale, să dezvolte abordări intersectoriale ale politicilor HEPA și să pună în aplicare planuri de acțiune corespunzătoare prin facilitarea schimbului de informații, a învățării reciproce eficiente, a colaborării în rețea și a identificării unor abordări de succes privind promovarea HEPA;
2. să ofere sprijin pentru stabilirea și funcționarea cadrului de monitorizare a HEPA, în conformitate cu indicatorii enumerați în anexă, pe baza formelor existente de monitorizare și de colectare de date în acest domeniu și utilizând în cea mai mare măsură posibilă informațiile și datele care există, prin:
 - (a) acordarea, cu ajutorul experților științifici, a unui sprijin bine direcționat pentru consolidarea capacităților și activități de formare punctelor naționale de contact în domeniul HEPA, inclusiv în vederea procesului de colectare a datelor, și, dacă este cazul, acordarea de sprijin și altor reprezentanți ai autorităților publice relevante;
 - (b) examinarea posibilității de a utiliza datele colectate în contextul acestui cadru de monitorizare pentru a produce statistici europene privind nivelurile activității fizice o dată la trei ani;
 - (c) sprijinirea OMS în vederea dezvoltării în continuare a aspectelor legate de activitatea fizică din baza de date NOPA, prin adaptarea acestuia la cadrul de monitorizare stabilit în anexă;
 - (d) sprijinirea OMS și colaborarea îndeaproape cu aceasta pentru a pregăti și a publica sinteze privind HEPA pentru fiecare țară și o analiză a tendințelor în materie de HEPA;
3. să prezinte rapoarte o dată la trei ani cu privire la progresele înregistrate privind punerea în aplicare a prezentei recomandări, pe baza informațiilor oferite în contextul mecanismului de raportare stabilit în cadrul de monitorizare și pe baza altor informații relevante privind dezvoltarea și punerea în aplicare a politicilor HEPA, furnizate de statele membre, și să evalueze valoarea adăugată a prezentei recomandări.

Adoptată la Bruxelles, 26 noiembrie 2013.

Pentru Consiliu
Președintele
D. A. BARAKAUSKAS

ANEXĂ

Indicatori propuși pentru evaluarea nivelurilor HEPA și a politicilor HEPA în UE, ținând seama de Orientările UE privind activitatea fizică („Orientările UE”) ⁽¹⁾

Domenii tematice ale Orientărilor UE	Indicatori propuși și variabile/unități	Disponibilitatea datelor
Recomandări și orientări internaționale în materie de activitate fizică (Orientările UE 1-2)	1. Recomandare națională privind activitatea fizică pentru sănătate da/nu	(****)
	2. Adulți care respectă recomandarea minimă a OMS privind activitatea fizică pentru sănătate sau recomandările naționale echivalente Procentajul adulților care efectuează minimum 150 de minute de activitate fizică de intensitate medie pe săptămână sau 75 de minute de activitate intensă sau o combinație echivalentă	(****)
	3. Copii și adolescenți care respectă recomandarea minimă a OMS privind activitatea fizică pentru sănătate sau recomandările naționale echivalente Procentajul copiilor și adolescenților care efectuează zilnic sau cel puțin cinci zile pe săptămână minimum 60 de minute de activitate fizică de intensitate medie spre mare	(****)
Abordare intersectorială (Orientările UE 3-5)	4. Mecanism național de coordonare privind promovarea HEPA da/nu; dacă da, informații suplimentare	(****)
	5. Finanțare acordată în mod specific promovării HEPA pentru fiecare sector în parte (sănătate, sport, transporturi etc.): — finanțare totală; — per capita; — per produs intern brut pe baza parității puterii de cumpărare per capita, în euro	(*)
„Sport” (Orientările UE 6-13)	6. Politică și/sau plan de acțiune național privind „sportul pentru toți” da/nu; dacă da, informații suplimentare	(****)
	7. Cluburi sportive axate pe îmbunătățirea sănătății (Programul „Cluburi sportive pentru sănătate”) Punerea în aplicare a orientărilor elaborate prin proiectul HEPA Europa/TAFISA: da/nu; dacă da, descriere	(**)
	8. Cadru pentru promovarea posibilităților de ameliorare a accesului la spațiile de agrement și instalațiile sportive acordate categoriilor socioeconomice defavorizate Existența unui cadru: da/se prevede că va exista în termen de doi ani/nu; dacă da, descriere	(***)
	9. Grupuri-țintă vizate de politica națională în materie de HEPA pe grup-țintă (grupuri care au în mod deosebit nevoie de activitate fizică, precum categoriile socioeconomice defavorizate, persoanele cu niveluri scăzute de activitate fizică, persoanele în vârstă, minoritățile etnice etc.)	(****)
„Sănătate” (Orientările UE 14-20)	10. Monitorizarea și supravegherea activității fizice și a stilului de viață sedentar Activitatea fizică și sedentarismul incluse în sistemul național de monitorizare a sănătății: da/nu; dacă da, informații suplimentare	(***)
	11. Consiliere privind activitatea fizică realizată de specialiști din domeniul sănătății Consiliere privind activitatea fizică: da/nu; dacă da: rambursată, făcând parte din serviciile de îngrijire medicală primară: da/nu	(***)

⁽¹⁾ Se preconizează că informațiile și datele pe care statele membre ar trebui să le furnizeze în contextul cadrului suplu de monitorizare se vor îmbunătăți în timp. Se propune ca acest cadru să fie sprijinit de activitățile de cooperare și de consolidare a capacităților prevăzute în prezenta recomandare.

Domenii tematice ale Orientărilor UE	Indicatori propuși și variabile/unități	Disponibilitatea datelor
	12. Formare privind activitatea fizică în programele de cursuri adresate personalului specializat din domeniul sănătății — număr de ore pentru asistenți medicali, doctori — obligatoriu sau facultativ — structuri clare de evaluare și acreditare pentru a reflecta rezultatele procesului de învățare	(**)
„Educație” (Orientările UE 21-24)	13. Educația fizică în învățământul primar și secundar — număr de ore pe nivel școlar — obligatoriu sau facultativ — reglementare națională sau subnațională	(***)
	14. Programe de promovare a activității fizice în școli Existența unor programe naționale sau subnaționale: da/nu; dacă da, informații suplimentare	(**)
	15. HEPA în cursurile de formare adresate profesorilor de educație fizică HEPA este un modul în formarea profesorilor de educație fizică la nivel de bacalaureat și/sau master: da/nu; obligatoriu/facultativ	(**)
	16. Programe de promovare a deplasării active între domiciliu și școală Programe naționale sau subnaționale (dacă sunt relevante) pentru promovarea deplasării active între domiciliu și școală (deplasări pedestre organizate, ciclism etc.): da/nu; dacă da: descriere	(***)
„Mediu, urbanism și siguranță publică” (Orientările UE 25-32)	17. Nivelul înregistrat în ceea ce privește ciclismul/mersul pe jos Principalul mod de transport utilizat pentru activitățile zilnice (automobil, motocicletă, transport public, deplasare pe jos, ciclism, altul)	(****)
	18. Orientări europene privind îmbunătățirea infrastructurilor pentru activități fizice în timpul liber Orientările europene privind îmbunătățirea infrastructurilor pentru activități fizice în timpul liber sunt aplicate sistematic pentru planificarea, construirea și gestionarea infrastructurilor: da/nu încă, dar se prevede realizarea acestui lucru în termen de 2 ani/nu	(**)/(***)
„Mediul de lucru” (Orientările UE 33-34)	19. Programe de promovare a deplasării active la locul de muncă Existența unor programe naționale sau subnaționale (dacă sunt relevante) de stimulare a companiilor sau a angajatorilor să promoveze deplasarea activă la locul de muncă (mersul pe jos, ciclismul etc.): da/nu; dacă da: descriere	(***)
	20. Programe de promovare a activității fizice la locul de muncă Existența unor programe naționale sau subnaționale (dacă sunt relevante) de stimulare a companiilor să promoveze activitatea fizică la locul de muncă (șăli de gimnastică, dușuri, scări etc.): da/nu	(***)
„Persoanele de vârstă a treia” (Orientările UE 35-37)	21. Programe pentru acțiuni locale menite să promoveze activitatea fizică în rândul persoanelor de vârstă a treia Existența unui program pentru acțiuni locale menite să promoveze activitatea fizică în rândul persoanelor de vârstă a treia: da/nu; dacă da: descriere	(***)
„Indicatori/evaluare” (Orientarea UE 38)	22. Politici naționale în materie de HEPA care includ un plan de evaluare x din y politici naționale în materie de HEPA (sport, sănătate, transporturi, mediu, pe sector) includ o intenție clară sau un plan de evaluare	(****)
„Sensibilizarea publicului” (Orientarea UE 39)	23. Existența unei campanii naționale de sensibilizare privind activitatea fizică da/nu, dacă da: descriere	(***)

Disponibilitatea datelor:

(*) Date care nu au fost colectate încă.

(**) Date care nu au fost colectate încă, dar care urmează să fie colectate în cadrul NOPA.

(***) Date disponibile (adică incluse în modelele țării sau prin intermediul altor surse disponibile), dar nevalide încă sau care trebuie actualizate

(****) Date disponibile și validate în cadrul NOPA.