

I

(Risoluzioni, raccomandazioni e pareri)

RACCOMANDAZIONI

CONSIGLIO

RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO

del 26 novembre 2013

sulla promozione trasversale ai settori dell'attività fisica salutare

(2013/C 354/01)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 292, in combinato disposto con gli articoli 165 e 168,

vista la proposta della Commissione europea,

considerando quanto segue:

- (1) I benefici dell'attività fisica, compresa l'attività sportiva regolare e l'esercizio fisico, nel corso della vita sono enormi e comprendono una riduzione del rischio di malattie cardiovascolari e di alcuni tipi di tumori e del diabete, il miglioramento della salute muscoloscheletrica e del controllo del peso corporeo, nonché effetti positivi sullo sviluppo della salute mentale e sui processi cognitivi. L'attività fisica, secondo le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), è importante per tutte le fasce di età, con particolare rilevanza per i bambini, la popolazione attiva e gli anziani.
- (2) L'attività fisica, che costituisce il presupposto indispensabile per uno stile di vita sano e per una popolazione attiva sana, contribuisce al conseguimento degli obiettivi fondamentali definiti nella strategia Europa 2020, in particolare per quanto riguarda la crescita, la produttività e la salute.
- (3) Nonostante il rafforzamento in alcuni Stati membri negli ultimi anni dell'impegno profuso dalle autorità pubbliche nella promozione dell'attività fisica salutare («health-enhancing physical activity», di seguito HEPA), i livelli di sedentarietà nell'Unione restano intollerabilmente elevati. La maggioranza dei cittadini europei non svolge sufficiente attività fisica e il 60 % di essi non pratica mai o solo raramente sport o altre forme di attività fisica. La mancanza di attività fisica durante il tempo libero tende a essere più frequente tra i gruppi svantaggiati sul piano socioeconomico. Attualmente non vi sono indicazioni di una inversione di tale tendenza per l'Unione nel suo insieme.
- (4) La sedentarietà è stata individuata come un importante fattore di rischio di mortalità precoce e di malattia nei paesi ad alto reddito a livello mondiale e si ritiene che sia responsabile di circa 1 milione di decessi all'anno nella sola regione europea dell'OMS. Gli effetti negativi della sedentarietà nell'Unione sono comprovati, così come i notevoli costi economici diretti e indiretti associati alla mancanza di attività fisica e ai connessi problemi per la salute, in particolare in considerazione del fatto che la maggior parte delle società europee è caratterizzata da un rapido invecchiamento.
- (5) Indagini recenti indicano che un comportamento sedentario potrebbe rappresentare un fattore di rischio per lo stato di salute, indipendentemente dall'influenza dell'attività fisica. È opportuno che nell'Unione si tenga conto di tali risultati al momento di valutare azioni future in questo settore.
- (6) Per quanto riguarda i livelli di attività fisica, si rilevano ampie disparità tra gli Stati membri. Se alcuni paesi hanno compiuto notevoli progressi in direzione di un aumento della percentuale di cittadini che praticano un'attività fisica raggiungendo il livello minimo raccomandato, molti altri non hanno realizzato alcun progresso o addirittura registrano una diminuzione di tale percentuale. Le politiche attuate non hanno finora prodotto effetti decisivi per la riduzione dei livelli di inattività fisica per l'Unione nel suo insieme. Esistono notevoli potenzialità per imparare dagli approcci seguiti con successo in vista dell'elaborazione e dell'attuazione di politiche in tema di HEPA.
- (7) L'educazione fisica a scuola ha il potenziale per diventare uno strumento efficace ai fini di una maggiore sensibilizzazione sull'importanza dell'HEPA e le scuole possono facilmente ed efficacemente delinearci come l'ambito in cui realizzare attività a tal fine.

- (8) Vari ambiti politici, in particolare lo sport e la sanità, possono contribuire a promuovere l'attività fisica e possono offrire nuove opportunità ai cittadini dell'Unione per diventare fisicamente attivi. Perché queste potenzialità vengano pienamente sfruttate, e quindi i livelli di attività fisica possano aumentare, è indispensabile adottare un approccio strategico trasversale ai settori nel campo della promozione dell'HEPA, con la partecipazione a tutti i livelli di tutti i ministeri, gli organismi e le organizzazioni interessati, in particolare il movimento sportivo, tenendo conto delle politiche attuali e in corso di elaborazione. La disponibilità di maggiori informazioni e dati di migliore qualità sui livelli di attività fisica e sulle politiche di promozione dell'HEPA è un elemento essenziale per sostenere tale processo e un presupposto indispensabile per la valutazione delle politiche diretta ad assicurare un'elaborazione e un'attuazione più efficaci di tali politiche in futuro.
- (9) Le linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica ⁽¹⁾, che figurano nelle conclusioni del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri del 27 novembre 2012 ⁽²⁾ sulla promozione dell'attività fisica a vantaggio della salute (HEPA), e nelle conclusioni del Consiglio del 6 e 7 dicembre 2012 dal titolo «invecchiamento in buona salute per tutto il corso della vita» ⁽³⁾, sollecitano un approccio trasversale che comprenda tutti i settori tematici preposti alla promozione dell'HEPA.
- (10) Nel 2011 la comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni «Sviluppare la dimensione europea dello sport» invitava la Commissione e gli Stati membri a procedere, verso l'elaborazione di linee d'azione nazionali, sulla base delle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica, compreso un processo di revisione e coordinamento, e a valutare la possibilità di proporre una raccomandazione del Consiglio in questo campo.
- (11) La risoluzione del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri, riuniti in sede di Consiglio, su un piano di lavoro dell'Unione europea per lo sport per il 2011-2014 ⁽⁴⁾ riconosceva la necessità di rafforzare la collaborazione tra la Commissione e gli Stati membri nel campo dello sport in alcuni settori prioritari, compresa la promozione dell'HEPA. Nel luglio 2012 il gruppo di esperti «Sport, salute e partecipazione», istituito nella metà del 2011 nel contesto di tale gruppo, si è espresso a favore di una nuova iniziativa dell'Unione finalizzata a promuovere l'HEPA.
- (12) Il Consiglio, nelle sue conclusioni del 27 novembre 2012 sulla promozione dell'HEPA, ha riconosciuto la necessità

di un'ulteriore azione a livello dell'Unione e ha invitato la Commissione a presentare una proposta di raccomandazione del Consiglio, comprendente un quadro di monitoraggio non vincolante basato su una serie di indicatori relativi ai settori tematici delle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica,

RACCOMANDA che gli Stati membri:

- 1) si adoperino per elaborare politiche efficaci in tema di HEPA tramite lo sviluppo di un approccio trasversale comprendente settori quali lo sport, la sanità, l'istruzione, l'ambiente, i trasporti, tenendo conto delle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica, e altri settori pertinenti in funzione delle peculiarità nazionali; questo dovrebbe includere:
 - a) l'elaborazione e l'attuazione progressive di strategie nazionali e politiche trasversali ai settori che mirano alla promozione dell'HEPA in linea con la legislazione e le pratiche nazionali;
 - b) l'individuazione di azioni concrete per la realizzazione di tali strategie o politiche, nell'ambito di un piano d'azione, se ritenuto opportuno;
 - 2) verifichino i livelli di attività fisica e le politiche in tema di HEPA avvalendosi del quadro di monitoraggio non vincolante ⁽⁵⁾ e degli indicatori specificati nell'allegato in funzione della situazione nazionale;
 - 3) entro sei mesi dall'adozione della presente raccomandazione, designino punti focali HEPA nazionali ⁽⁶⁾, a norma della legislazione e delle pratiche nazionali, incaricati di sostenere il suddetto quadro di monitoraggio e informino la Commissione della loro nomina;
- Ai punti focali HEPA nazionali verrà affidato in particolare il compito di coordinare il processo per rendere disponibili i dati sull'attività fisica per il quadro di monitoraggio; tali dati dovrebbero essere inseriti nell'attuale banca dati europea sull'alimentazione, l'obesità e sull'attività fisica (NOPA); essi dovrebbero inoltre rendere più agevole la collaborazione interservizi sulle politiche in tema di HEPA;
- 4) collaborino strettamente tra loro e con la Commissione attraverso un processo di scambio regolare di informazioni e di migliori pratiche sulla promozione dell'HEPA nelle pertinenti strutture per lo sport e per la sanità a livello dell'Unione, quale base per un rafforzamento del coordinamento delle politiche.

⁽¹⁾ Le conclusioni della presidenza relative alla riunione informale dei ministri UE dello Sport, del novembre 2008, esprimevano apprezzamento sulle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica.

⁽²⁾ GU C 393 del 19.12.2012, pag. 22.

⁽³⁾ GU C 396 del 21.12.2012, pag. 8.

⁽⁴⁾ GU C 162 dell'1.6.2011, pag. 1.

⁽⁵⁾ Il quadro di monitoraggio definirà una serie minima di prescrizioni in tema di informazione sugli aspetti generali della promozione dell'HEPA che possono essere considerate da tutti gli Stati membri. Sarà attuato in stretta sinergia e cooperazione con l'OMS, evitando in tal modo duplicazioni nella raccolta dati.

⁽⁶⁾ Il punto focale sarà la principale persona di contatto nello Stato membro per fornire dati e informazioni relativi alla tabella degli indicatori allegata, che farà parte del questionario che l'OMS invierà ai punti focali.

INVITA la Commissione a:

- 1) assistere gli Stati membri nell'adozione di strategie nazionali, nello sviluppo di approcci trasversali ai settori per le politiche in tema di HEPA e nell'attuazione dei relativi piani d'azione, rendendo più agevole lo scambio di informazioni e di buone pratiche, un efficace apprendimento tra pari, la messa in rete e l'individuazione di approcci per la promozione dell'HEPA coronati da successo;
- 2) promuovere la creazione e la gestione del quadro di monitoraggio dell'HEPA, in linea con gli indicatori elencati nell'ALLEGATO, sulla base delle attuali forme di monitoraggio e di rilevazione dei dati in questo settore e impiegando per quanto possibile le informazioni e i dati esistenti, tramite:
 - a) la fornitura, con l'aiuto di esperti scientifici, ai punti focali HEPA nazionali ed, eventualmente, ad altri rappresentanti delle autorità pubbliche competenti, di un sostegno mirato allo sviluppo di capacità e alla formazione, anche ai fini del processo di raccolta dati;
 - b) la valutazione della possibilità di utilizzare i dati raccolti nel contesto del suddetto quadro di monitoraggio per l'eventuale produzione di statistiche europee sui livelli di attività fisica ogni tre anni;
- c) l'appoggio all'OMS nell'ulteriore sviluppo degli aspetti legati all'attività fisica della banca dati NOPA, adeguandola al quadro di monitoraggio di cui all'allegato;
- d) il sostegno all'OMS e la stretta collaborazione con tale organizzazione nella preparazione e nella pubblicazione di studi specifici per paese sulla situazione in tema di HEPA e di analisi delle tendenze in tale campo;
- 3) riferire ogni tre anni sui progressi conseguiti nell'attuazione della presente raccomandazione, sulla base delle informazioni ottenute nel contesto delle disposizioni in materia di segnalazione stabilite riguardo al quadro di monitoraggio e di ogni altra informazione pertinente circa l'elaborazione e l'attuazione di politiche in tema di HEPA fornita dagli Stati membri, al fine di valutare il valore aggiunto della presente raccomandazione.

Fatto a Bruxelles, il 26 novembre 2013

Per il Consiglio
Il presidente
D. A. BARAKAUSKAS

ALLEGATO

Indicatori proposti per valutare i livelli e le politiche HEPA nell'UE, tenendo conto delle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica (EU PA GL) ⁽¹⁾

Settori tematici delle EU PA GL	Indicatori proposti e variabili/unità	Disponibilità di dati
Raccomandazioni e linee guida internazionali in materia di attività fisica (EU PA GL 1-2)	1. Raccomandazione nazionale sull'attività fisica salutare sì/no	(****)
	2. Adulti che hanno raggiunto il livello minimo raccomandato dall'OMS per l'attività fisica salutare o livelli equivalenti raccomandati in ambito nazionale Percentuale di adulti che raggiunge almeno 150 minuti la settimana di attività fisica di moderata intensità o 75 minuti di attività fisica di elevata intensità, o una combinazione equivalente	(****)
	3. Bambini e adolescenti che hanno raggiunto il livello minimo raccomandato dall'OMS per l'attività fisica salutare o livelli equivalenti raccomandati in ambito nazionale Percentuale di bambini e adolescenti che ha raggiunto almeno 60 minuti di attività fisica di intensità da moderata a elevata al giorno o almeno 5 giorni alla settimana	(****)
Approccio trasversale ai settori (EU PA GL 3-5)	4. Meccanismo nazionale di coordinamento in materia di promozione dell'HEPA sì/no; in caso affermativo, fornire ulteriori dettagli	(****)
	5. Dotazione finanziaria specificamente destinata alla promozione dell'HEPA Per settore (sanità, sport, trasporti, ecc.): — finanziamento totale; — pro capite; — in termini di prodotto interno lordo per PPA pro capite, in euro	(*)
«EU PA Sport» (EU PA GL 6-13)	6. Politica «Sport per tutti» e/o piano d'azione nazionali sì/no; in caso affermativo, fornire ulteriori dettagli	(****)
	7. Club sportivi orientati alla salute (club sportivi per il programma per la salute) Attuazione delle linee guida elaborate da HEPA Europe/dal progetto TAFISA: sì/no; in caso affermativo, fornire una descrizione	(**)
	8. Quadro di sostegno delle opportunità di miglioramento dell'accesso a strutture ricreative o di esercizio fisico per gli appartenenti a gruppi svantaggiati sul piano socioeconomico Esistenza di un quadro: sì/prevista entro i prossimi 2 anni/no; in caso affermativo, fornire una descrizione	(***)
	9. Gruppi cui si indirizza la politica nazionale in tema di HEPA Per gruppo di destinatari [gruppi con particolare necessità di attività fisica (ad es. gruppi svantaggiati sul piano socioeconomico, gruppi con bassi livelli di attività fisica, anziani, minoranze etniche, ecc.)]	(****)
«Sanità» (EU PA GL 14-20)	10. Monitoraggio e sorveglianza dell'attività fisica e dei comportamenti sedentari Inclusione dell'attività fisica e dei comportamenti sedentari nel sistema nazionale di sorveglianza sanitaria: sì/no; in caso affermativo, fornire ulteriori dettagli	(***)
	11. Consulenza sull'attività fisica da parte di professionisti del settore sanitario Consulenza sull'attività fisica: sì/no; in caso affermativo: rimborsata come servizio di assistenza sanitaria di base: sì/no	(***)

⁽¹⁾ Si prevede che le informazioni e i dati, di cui si raccomanda la fornitura agli Stati membri nel contesto del quadro di monitoraggio non vincolante, migliorino nel corso del tempo. Si propone che il sostegno a tale quadro provenga dalle attività di cooperazione e sviluppo di capacità stabilite nella presente raccomandazione.

Settori tematici delle EU PA GL	Indicatori proposti e variabili/unità	Disponibilità di dati
	12. Formazione in materia di attività fisica nel piano di studio dei professionisti del settore sanitario — numero di ore per infermieri, medici — obbligatoria o facoltativa — strutture di valutazione e accreditamento chiare per riflettere i risultati dell'apprendimento nella materia	(**)
«Istruzione» (EU PA GL 21-24)	13. Educazione fisica nelle scuole primarie e secondarie — numero di ore per livello scolastico — obbligatoria o facoltativa — normativa nazionale o subnazionale	(***)
	14. Programmi di promozione dell'attività fisica in relazione con la scuola Esistenza di un programma nazionale o subnazionale: sì/no; in caso affermativo, fornire ulteriori dettagli	(**)
	15. HEPA nella formazione degli insegnanti di educazione fisica L'HEPA è un modulo nella formazione degli insegnanti di educazione fisica nei corsi di laurea di primo e secondo livello: sì/no; obbligatoria/facoltativa	(**)
	16. Programmi di promozione di spostamenti attivi da e verso la scuola Programmi nazionali o subnazionali (ove del caso) volti a promuovere spostamenti attivi da e verso la scuola (ad es. «comitive autobus» a piedi, spostamenti in bicicletta): sì/no, in caso affermativo: fornire una descrizione	(***)
«Ambiente, urbanistica, sicurezza pubblica» (EU PA GL 25-32)	17. Livello di spostamenti in bicicletta/a piedi Principale mezzo di trasporto impiegato per le attività quotidiane (automobile, motocicletta, trasporti pubblici, spostamenti a piedi, in bicicletta, altro)	(****)
	18. Linee guida europee per migliorare le infrastrutture per la promozione dell'attività fisica nel tempo libero Le linee guida europee per migliorare le infrastrutture per la promozione dell'attività fisica nel tempo libero sono applicate sistematicamente per pianificare, costruire e gestire le infrastrutture: sì/non ancora ma si prevede lo saranno entro i prossimi 2 anni/no	(**)/(***)
«Ambiente di lavoro» (EU PA GL 33-34)	19. Programmi di promozione degli spostamenti attivi da e verso il posto di lavoro Esistenza di programmi nazionali o subnazionali (ove del caso) di incentivazione rivolti a imprese o dipendenti al fine di promuovere spostamenti attivi da e verso il luogo di lavoro (ad es. spostamenti a piedi, in bicicletta): sì/no, in caso affermativo: fornire una descrizione	(***)
	20. Programmi di promozione dell'attività fisica sul luogo di lavoro Esistenza di programmi nazionali o subnazionali (ove del caso) di incentivazione rivolti a imprese al fine di promuovere l'attività fisica sul luogo di lavoro (ad es. palestre, docce, salire le scale, ecc.): sì/no	(***)
«Anziani» (EU PA GL 35-37)	21. Programmi per interventi comunitari volti a promuovere l'attività fisica degli anziani Esistenza di programmi per interventi comunitari volti a promuovere l'attività fisica degli anziani: sì/no; in caso affermativo: fornire una descrizione	(***)
«Indicatori/valutazione» (EU PA GL 38-2)	22. Politiche nazionali in tema di HEPA comprendenti un piano di valutazione x su y politiche nazionali in tema di HEPA (sport, sanità, trasporti, ambiente, per settore) comprendono un'intenzione o un piano chiari di valutazione	(****)
«Sensibilizzazione dell'opinione pubblica» (EU PA GL 39-2)	23. Esistenza di una campagna nazionale di sensibilizzazione sull'attività fisica sì/no, in caso affermativo: fornire una descrizione	(***)

Disponibilità di dati

(*) dati non ancora raccolti.

(**) dati non ancora raccolti ma previsti nell'ambito della NOPA.

(***) dati disponibili (cioè disponibili nei modelli per paese o tramite altre fonti disponibili), ma non ancora convalidati, o per cui è necessario un aggiornamento.

(****) dati disponibili e convalidati nell'ambito della NOPA.