

Avizul Comitetului European al Regiunilor pe tema „Sănătatea în orașe: binele comun”

(2017/C 306/08)

Raportor: Roberto PELLA (IT-PPE), primarul localității Valdengo**RECOMANDĂRI POLITICE**

COMITETUL EUROPEAN AL REGIUNILOR (CoR)

Observații generale

1. recunoaște că conceptul de sănătate reprezintă un element esențial pentru bunăstarea unei societăți. Conform definiției formulate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), acest concept se referă nu numai la supraviețuirea fizică sau la absența bolilor, ci înglobează aspectele psihologice, condițiile naturale, de mediu, climatice și de locuit, precum și situația profesională, economică, socială și culturală;
2. subliniază că, având în vedere fenomenul de urbanizare, orașele joacă un rol important în promovarea sănătății, ținând cont de faptul că populația urbană reprezintă 70 % din populația totală;
3. reamintește că măsurile, mecanismele de finanțare și prioritățile UE sunt orientate adesea spre orașele mari și că ar trebui să se țină seama mai mult atât de importantul impact cumulativ al orașelor mici și mijlocii, care au între 5 000 și 100 000 de locuitori și în care locuiește peste jumătate din populația UE ⁽¹⁾, cât și de capacitatea lor de a elabora și pune în aplicare normele care vizează îmbunătățirea sănătății publice în UE;
4. atrage atenția asupra faptului că termenul de „oraș sănătos”, astfel cum a fost consacrat de OMS, presupune ideea unei comunități conștiente de importanța sănătății ca bine comun, capabilă să stimuleze și să pună în aplicare politici clare pentru menținerea și îmbunătățirea formelor actuale de protecție socială, dar și de prevenire, pentru a crește reziliența și speranța de viață sănătoasă și pentru a reduce riscurile apariției handicapului, promovând în același timp obiectivele de dezvoltare durabilă;
5. observă că, deși multe dintre cele 12 parteneriate lansate prin Pactul de la Amsterdam, în 2016, pentru punerea în aplicare a Agendei urbane a UE se referă la aspecte de sănătate, până în prezent nu s-a încheiat niciun parteneriat dedicat în mod special sănătății; de asemenea, regretă că Agenda urbană a UE nu prevede o cooperare transversală între diversele niveluri administrative, în vederea unei evaluări timpurii a efectelor asupra sănătății; solicită așadar ca definiția sănătății, a evaluării sănătății și a promovării sănătății să fie inclusă în conținutul Agendei urbane a UE, subliniind impactul acesteia asupra sănătății;
6. observă că sănătatea publică este o responsabilitate națională, iar rolul UE este, în primul rând, să vină în completarea politicilor statelor membre, sprijinind guvernele acestora să-și atingă obiectivele comune și să genereze economii de scară;
7. subliniază că este necesar să se studieze și să se analizeze factorii relevanți pentru sănătate, în special cu privire la sănătatea în orașe, și să se evalueze oportunitățile și problematicile pe care le generează creșterea speranței de viață;
8. subliniază necesitatea de a revizui mecanismele de protecție socială, pe baza datelor referitoare la necesitățile și circumstanțele variabile ale diferitelor segmente de populație, care scot în evidență tendința de creștere a categoriilor cele mai înaintate de vârstă, care corespunde creșterii speranței de viață și a inegalităților dintre grupurile sociale, precum și a fenomenului paralel al migrației, care reprezintă o provocare suplimentară pentru serviciile sociale și de sănătate;
9. consideră că autoritățile locale și regionale sunt garanții unei rețele de echitate și de guvernare colaborativă pe mai multe niveluri, în cadrul căreia instituțiile, întreprinderile, organizațiile societății civile și cetățenii să poată contribui la conceperea unui nou plan de dezvoltare urbană comun, echitabil și armonios;

⁽¹⁾ CDR 7987/2013.

10. semnalează posibilitatea de a se propune și adopta instrumente eficace pentru „Sănătatea în orașe”, ca bine comun în cadrul următoarelor domenii de intervenție politică prioritară:

- urbanism;
- mobilitate și transport;
- mediu și alimentație sănătoasă;
- sport, activitate fizică și educație;
- guvernanță;

Planificare urbană

11. solicită ca sănătatea și definiția sa să fie incluse în conținutul Agendei urbane a UE, prin lansarea unei noi culturi a planificării comune, care ar putea contribui, în cadrul amenajării teritoriului, la promovarea sănătății și la crearea unui mediu benefic pentru sănătate;

12. invită autoritățile locale să utilizeze inițiativa „Acțiuni inovatoare urbane” (AIU) a Comisiei Europene, dotată cu un buget total de 372 de milioane EUR din FEDR pentru perioada 2014-2020 (chiar dacă nu menționează explicit sănătatea ca domeniu prioritar), pentru a aloca zonelor urbane resurse pentru testarea de soluții noi și neverificate, care să abordeze problemele urbane și să reflecteze asupra acțiunilor inovatoare care ar putea răspunde și unor provocări în materie de sănătate;

13. solicită să se pună în aplicare politici de integrare socio-sanitară și de îmbunătățire a condițiilor sociale, economice și de mediu din cartierele defavorizate sau dezavantajate;

14. atrage atenția asupra protecției bunăstării grupurilor cele mai vulnerabile, în special a mamelor și a copiilor, precum și a grupurilor expuse riscurilor din motive medicale, cum ar fi problemele de sănătate mintală, bolile și handicapul, aceasta reprezentând o prioritate în materie de coeziune socială în mediul urban, în ce privește combaterea decalajului socioeconomic și a accentuării inegalităților. Într-adevăr, corelația dintre indicatorii de sănătate și cei sociali (cum ar fi mortalitatea globală, handicapul, sănătatea subiectivă) arată că aceste inegalități evoluează în trepte (coeficientul Gini), adică fiecărei poziții pe scara socială îi corespunde un nivel de sănătate mai puțin favorabil decât cel al poziției superioare și mai favorabil decât cel al poziției inferioare, ceea ce lasă să se înțeleagă că, pentru ca răspunsurile politicilor de combatere să atragă după sine rezultate solide în materie de sănătate, nu este suficientă adoptarea de abordări selective axate asupra persoanelor care prezintă un risc ridicat de boală, ci trebuie să se vechze la reducerea *gradientului*;

15. consideră esențială dezvoltarea de politici care să asigure o îmbătrânire activă în condiții bune de sănătate (*healthy and active ageing*), care privește atât bunăstarea fizică, cât și cea mentală și socială/relațională, cu promovarea participării persoanelor la activitățile recreative ale orașului și la programele intergeneraționale, inclusiv pentru a combate singurătatea și izolarea;

16. subliniază că este necesară consolidarea politicilor de promovare a sănătății, de prevenție și incluziune socio-sanitară în favoarea migranților, ca prioritate pentru incluziunea socială, recurgând inclusiv la desemnarea unor mediatori culturali prezenți în oraș [de exemplu, RE-HEALTH⁽²⁾] și acordând o atenție specială persoanelor care au suferit experiențe traumatizante, în special copiilor;

17. propune evaluarea avantajelor și costurilor posibile ale înființării, în marile centre urbane, a unor *observatoare* ale factorilor determinanți ai sănătății (în conformitate cu definiții și metodologii europene armonizate), adică ale unor centre de informare pe teme de sănătate în toate politicile (*focal points on Health In All Policies*), care să permită accesul autorităților locale și regionale la bune practici, studii de caz, rapoarte, posibilități de finanțare în materie etc.;

18. sugerează ca orașele care nu au înființat încă funcția de *responsabil pentru un oraș sănătos* (*Health City Manager*) să evalueze avantajele și costurile posibile ale angajării unui astfel de responsabil, căruia să îi revină sarcina de a interpreta nevoile exprimate de oraș și de a ghida procesul de îmbunătățire, în sinergie cu autoritățile locale, coordonând politicile acestora și garantând punerea lor în aplicare;

⁽²⁾ Proiect condus în colaborare cu Organizația Internațională pentru Migrație (OIM): <http://re-health.eea.iom.int>

19. consideră că ar trebui ca o bună amenajare a teritoriului, care vizează îmbunătățirea stării de sănătate a cetățenilor, nu numai să presupună delimitarea de spații și zone verzi, ci și să furnizeze o evaluare generală a ecosistemului din orașe și regiuni;

Mobilitate și transporturi

20. subliniază importanța dezvoltării de politici locale de planificare a transportului public urban, a transportului activ și a mobilității urbane, care să aibă la bază durabilitatea mediului și sănătatea cetățenilor. În acest context, atrage atenția asupra versiunii revizuite a programului de lucru pe 2016-2017 al programului Orizont 2020 pentru „Mijloace de transport inteligente, ecologice și integrate” (cu un buget de peste 6,3 miliarde EUR pentru perioada 2014-2020) și, în special, asupra capitolului „Mobilitate urbană”, recomandând factorilor de decizie să analizeze posibilitățile oferite de program pentru investiții în propriile proiecte locale de mobilitate;

21. reamintește că sprijină planurile de mobilitate urbană durabilă și încurajează atât elaborarea unor politici în domeniul transporturilor și al amenajării teritoriului/destinației terenurilor, în conformitate cu o ierarhie a mobilității durabile, acordând prioritate introducerii de stimulente și măsuri menite să facă mai sigure și mai atractive deplasările active, cum ar fi mersul pe jos sau cu bicicleta, cât și promovarea transportului public multimodal. Solicită să facă parte din Grupul de coordonare a Platformei europene pentru planurile de mobilitate urbană durabilă;

22. invită autoritățile locale și regionale să sprijine o politică europeană care să încurajeze utilizarea în tot mai mare măsură a mijloacelor de transport – atât publice, cât și private – electrice și electrificate și, în tot mai mică măsură, a combustibililor fosili, prin promovarea carburanților ecologici;

23. subliniază că orașele pot fi sănătoase numai dacă sunt durabile. Scoate în evidență faptul că condițiile globale de mediu și calitatea vieții depind de situația mediului urban și, prin urmare, subliniază că o abordare globală și durabilă va constitui o condiție esențială pentru dezvoltarea urbană pe viitor ⁽³⁾;

24. solicită noi politici generale în domeniul transporturilor, pentru a avea certitudinea faptului că toate orașele se aliniază la cele mai înalte standarde de accesibilitate și operabilitate a spațiilor și serviciilor urbane pentru persoanele cu handicap;

25. solicită să se aibă în vedere activități de sensibilizare a cetățenilor cu privire la opțiunile de mobilitate urbană mai eficiente din punct de vedere economic, ecologic și al impactului asupra sănătății lor;

26. invită Comisia Europeană să includă utilizarea mijloacelor durabile în revizuirea criteriilor pentru achizițiile publice ecologice ale UE în sectorul transporturilor sau să promoveze dezvoltarea de instrumente de inovare tehnologică în domeniul transporturilor și difuzarea acestora în statele membre;

27. salută cu entuziasm bune practici cum ar fi SĂPTĂMÂNA EUROPEANĂ A MOBILITĂȚII – o campanie cu tradiție, lansată în 2002, care a atins în 2016 cea mai ridicată rată de participare, cu 2 427 de orașe, în cadrul căreia sunt organizate activități de sensibilizare în fiecare an între 16 și 22 septembrie –, proiectul PASTA ⁽⁴⁾, finanțat de UE (*Physical Activity Through Sustainable Transport Approaches*), un program activ care recunoaște în mod explicit legătura dintre sănătate și mobilitate în orașe, și parteneriatele public-privat în vederea dezvoltării de servicii pentru navetiști;

28. subliniază că autoritățile locale și regionale au competența juridică de a stabili zone protejate, de a sprijini rețelele Natura 2000 ale UE și de a integra preocupările legate de biodiversitate în urbanism și amenajarea teritoriului și atrage atenția asupra numărului tot mai mare de lucrări științifice care arată că natura poate contribui la rezolvarea problemelor sociale și de sănătate prin atenuarea efectelor schimbărilor climatice, promovarea activității fizice și a integrării sociale și reducerea stresului;

⁽³⁾ COR/07987/2013.

⁽⁴⁾ <http://pastaproject.eu/home/>

Mediu, locuințe și alimentație sănătoasă

29. salută decizia Comisiei Europene din 7 decembrie 2016 de a elabora un plan de acțiune pentru a îmbunătăți punerea în aplicare a Directivei privind habitatele și a Directivei privind păsările și recunoașterea de către Comisie a importanței gestionării și planificării integrate a orașelor în vederea realizării obiectivelor de conservare a biodiversității în UE ⁽⁵⁾;
30. își reiterează solicitarea și, în același timp, angajamentul în ce privește mărirea bugetului programului LIFE pentru natură și biodiversitate după 2020, în scopul dezvoltării de infrastructuri și soluții ecologice în orașe, acestea fiind considerate fundamentale din perspectiva schimbărilor climatice, a obiectivelor în materie de climă și energie ale agendei UE pentru 2020-2030, a Acordului de la Paris, a agendelor ONU și FAO și a ODD; în acest context, solicită să se acorde un sprijin mai hotărât inițiativelor de la nivel local și regional privind adaptarea la schimbările climatice în mediul urban european ⁽⁶⁾, în vederea celui de Al optulea program de acțiune pentru mediu 2020-2027;
31. solicită să se ia măsuri referitoare la factorii de mediu și climatici pentru a promova sănătatea în orașe. Studiile elaborate până în prezent au dovedit impactul mediului urban asupra prevalenței unor boli precum cele cardiovasculare și respiratorii, dar și asupra unor boli precum obezitatea și diabetul de tip 2; prin urmare, solicită efectuarea unor analize ale raportului costuri/beneficii, în cazul lipsei de acțiune împotriva poluării atmosferice și zgomotului, care influențează și au repercusiuni asupra stării de sănătate în orașe, cu scopul de a spori gradul de conștientizare și de a alege politica publică cea mai viabilă sub aspect economic ⁽⁷⁾;
32. încurajează inițiativele menite să promoveze cooperarea dintre autoritățile locale și regionale și sectoarele sănătății și naturii și să îmbunătățească sănătatea și bunăstarea cetățenilor, punându-i în contact cu natura, permițându-le să beneficieze de acces regulat la zone naturale din apropiere, promovând activitățile fizice regulate și utilizând zonele naturale în scopuri terapeutice, alături de alte tratamente medicale;
33. salută cu căldură bune practici precum premiul „Capitala europeană verde” și recent înființatul Corp european de solidaritate, care le va oferi tinerilor europeni posibilitatea de a contribui direct la gestionarea siturilor Natura 2000 prin intermediul activităților de voluntariat, apropiindu-i astfel de natură, sporindu-le sensibilizarea față de mediu și permițându-le să se bucure de beneficiile pe care le oferă pentru sănătate natura și biodiversitatea;
34. solicită să se țină seama de condițiile de locuire, de chestiunile legate de influența acestora asupra sănătății, precum și de aspectele ce privesc sănătatea și siguranța în construirea și întreținerea clădirilor publice, cum ar fi școli și grădinițe, inclusiv în ceea ce privește calitatea aerului în interiorul clădirilor;
35. recomandă să se acorde atenție maximă adoptării unei alimentații sănătoase, prin intermediul unor orientări precise, care să țină seama de diferitele contexte și de diferitele categorii-țintă de populație (meniuri adecvate la cantinele școlare, cantinele întreprinderilor, restaurante sociale). În acest context, salută publicarea raportului tehnic privind achizițiile publice pentru sănătate alimentară în școli și recomandă tuturor autorităților locale și regionale care achiziționează produse alimentare și servicii conexe în școli să utilizeze acest document de sprijin pentru a integra mai bine sănătatea și hrana în specificațiile pentru achizițiile publice alimentare;
36. recomandă promovarea unor politici care să recompenseze asumarea răspunderii în privința mediului, în sectorul de producție, și care să vizeze atât producătorii, cât și produsele, dar și sectorul deșeurilor;
37. recomandă să se acorde o atenție specială tulburărilor de alimentație și consumului nociv de alcool și tutun, precum și altor tipuri de dependență, sugerând soluții concrete la nivel local și regional, nu numai prin promovarea unei cercetări inovatoare și de înaltă calitate, prin punerea în comun a datelor și mijloacelor de probă și prin evaluarea măsurilor de reglementare, ci și prin adoptarea unor politici de control și prevenire în zonele și spațiile publice;

⁽⁵⁾ http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-16-4308_en.htm: „Planul de acțiune va consta într-o serie de măsuri concrete cum ar fi organizarea de întâlniri regulate cu primarii și alte autorități locale, pentru a evalua provocările legate de punerea în aplicare și a ajuta statele membre să ia măsurile de remediere necesare. În plus, planul va cuprinde orientări corespunzătoare de punere în aplicare pentru actorii regionali, elaborate în colaborare cu statele membre și părțile interesate relevante, menite să reducă sarcinile și litigiile inutile și să stimuleze investițiile naționale și regionale în biodiversitate. Comitetul Regiunilor va fi direct implicat în procesul de monitorizare a dezbaterii de orientare de astăzi.”

⁽⁶⁾ Evaluarea la jumătatea perioadei a programului LIFE (a se vedea COR-2016-04126).

⁽⁷⁾ Către o nouă strategie a UE de adaptare la schimbările climatice – o abordare integrată (a se vedea COR-2016-02430).

Sport, activitate fizică și educație

38. reamintește că activitatea fizică este una dintre cele mai eficiente căi de prevenire a bolilor netransmisibile, de combatere a obezității și de menținere a unui mod de viață sănătos. Date fiind dovezile din ce în ce mai numeroase ale corelației pozitive dintre activitatea fizică și sănătatea mentală și procesele cognitive conexe, cere autorităților locale și regionale să colecteze și să împărtășească bunele lor practici, pentru a inspira, a îndruma și a învăța;

39. invită Comisia Europeană să consolideze rolul localităților și al regiunilor în ce privește punerea în aplicare a unor politici mai bune în domeniul activității fizice benefice pentru sănătate (*health-enhancing physical activity* – HEPA), în orice segment al vieții cetățenilor, de la mediul școlar la locul de muncă, la activitățile din timpul liber și la transporturi, politici care să stimuleze practicarea activității fizice și să reprezinte un răspuns la recente solicitări ale Consiliului și Parlamentului de a se sprijini stiluri de viață sănătoase;

40. reiterează necesitatea de a se promova formarea și consolidarea capacităților în materie de sănătate în instituțiile de învățământ, dat fiind că s-a demonstrat că orele destinate educației în domeniul sănătății în școli reduc în mod considerabil prevalența comportamentelor de risc pentru sănătatea tinerilor;

41. își însușește conținutul primului raport privind punerea în aplicare a recomandărilor Consiliului privind promovarea intersectorială a activității fizice benefice pentru sănătate, adoptat de Comisia Europeană și publicat în decembrie 2016 ⁽⁸⁾, și recomandă Comisiei Europene să își fixeze ca obiectiv reducerea costurilor lipsei de activitate fizică, care ajung la peste 80 de miliarde EUR pe an în cele 28 de state membre ale UE ⁽⁹⁾, prin eforturi mai susținute de promovare a activității fizice și de prevenire a sedentarismului, precum și prin sprijinul acordat în vederea elaborării unor indicatori de monitorizare la nivel local și regional, precum și la nivelul Uniunii;

42. salută cu satisfacție și încurajează diseminarea bunelor practici de la nivel local, cum ar fi: crearea condițiilor pentru creșterea numărului de piste pentru biciclete și drumuri pietonale destinate mersului pe jos și joggingului, dar și pentru o mobilitate urbană care să garanteze o siguranță corespunzătoare; utilizarea spațiilor verzi publice dotate cu echipament de „sală de sport în aer liber”; creșterea numărului de ore dedicate predării sportului „pentru toți” în școli și îmbunătățirea calității acestora; utilizarea infrastructurilor sportive școlare de către celelalte categorii de cetățeni în afara orelor școlare; susține inițiative precum desemnarea, în fiecare an, a capitalei și a orașelor europene ale sportului, eveniment coordonat de Asociația Europeană a Capitalelor și Orașelor Sportului (ACES Europe); Săptămâna europeană a sportului, care, în 2017, va avea ca temă „Sportul și sănătatea”; programul Erasmus+Sport și o promovare mai eficace a activității fizice benefice pentru sănătate (*Health-Enhancing Physical Activity* – HEPA);

43. recunoaște efectele grave ale crizei financiare și economice asupra capacității sistemelor publice de sănătate de a furniza servicii corespunzătoare, inclusiv în contextul cererii aflate în creștere din cauza îmbătrânirii populației, printre altele; reamintește că TIC pot reprezenta un instrument puternic pentru menținerea unor sisteme de sănătate rentabile și de calitate, întrucât acestea le permit persoanelor, indiferent de vârstă, să își gestioneze mai bine sănătatea și calitatea vieții, atât în zonele urbane, cât și în cele rurale;

Guvernanța

44. propune examinarea, împreună cu Comisia Europeană, a mijloacelor concrete de a invita administrațiile locale și regionale să participe activ la rețele precum Orașe inteligente sau Convenția primarilor ori la rețelele de prevenire și de promovare a sănătății sprijinite de Organizația Mondială a Sănătății (rețeaua „Orașe sănătoase”, Grupul operativ pentru îmbătrânirea în condiții bune de sănătate, rețeaua „Orașe pe măsura vârstei a treia”, rețeaua „Regiuni pentru sănătate”, rețeaua „Școlile pentru sănătate din Europa” etc.), în domenii esențiale ale inițiativei emblematice „O Europă eficientă din punctul de vedere al utilizării resurselor” ⁽¹⁰⁾, precum biodiversitatea și utilizarea terenurilor, gestionarea deșeurilor și a apei sau poluarea atmosferică;

45. solicită să fie sprijinite în mai mare măsură inițiativele locale pentru a promova informarea și adeziunea cetățenilor la programele de prevenție primară, cu referire în special la bolile civilizației, cele cronice și cele transmisibile și netransmisibile, care reprezintă, în prezent, principalul risc pentru sănătatea și dezvoltarea umană. Solicită să fie sprijinite programele de prevenție secundară, testate științific, prin intermediul participării instituționale și educative în beneficiul cetățenilor;

⁽⁸⁾ eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?qid=1483950644221&uri=CELEX:52016DC0768

⁽⁹⁾ Studiul ISCA/CEBR (2015), în *Narrative review: the state of physical activity in Europe*, p. 37, proiectul PASS, fr.calameo.com/read/000761585fb41d432c387.

⁽¹⁰⁾ CdR140/2011.

46. solicită crearea unei alianțe puternice între autoritățile locale, regiuni, universități, organismele din domeniul asistenței medicale, centrele de cercetare, întreprinderi, profesioniști, asociații de voluntariat și organizații comunitare pentru studiul și monitorizarea, la nivel urban, a factorilor determinanți ai sănătății cetățenilor, astfel încât să se creeze o guvernare pe mai multe niveluri mai eficace și reactivă, în scopul îmbunătățirii politicii în domeniul sănătății;
47. subliniază că este de responsabilitatea tuturor nivelurilor de guvernare – și a cetățenilor înșiși – să aducă o contribuție importantă la reducerea impactului bolilor transmisibile, promovând și stimulând planurile de vaccinare, profilaxia și stilurile de viață corecte și analizând cele mai adecvate contexte urbane (centre de îngrijire medicală, locuri de muncă, activități recreative, terenuri de sport, spații virtuale, cum ar fi site-urile internet de referință ale autorităților) pentru a-i informa și mobiliza pe cetățeni;
48. subliniază că, până în prezent, s-au luat puține măsuri pentru a evalua efectele economiei circulare asupra sănătății. În ceea ce privește punerea în aplicare și continuarea lucrărilor referitoare la Pachetul de măsuri privind economia circulară al Comisiei, precum și proiectele naționale de promovare a economiei circulare, efectele acesteia asupra sănătății ar trebui evaluate mai în detaliu și ar trebui intensificat dialogul între autoritățile responsabile cu gestionarea deșeurilor și protecția mediului și a sănătății (de exemplu, cu privire la utilizarea deșeurilor pentru terasamente sau reutilizarea apei);
49. recomandă să se introducă promovarea bunăstării și a sănătății în strategiile locale și regionale, astfel încât aceasta să fie luată mai bine în considerare în procesul de luare a deciziilor din diferite sectoare. Punerea în aplicare ar putea fi monitorizată prin rapoarte online privind bunăstarea, cuprinzând indicatori stabiliți la nivel național.

Bruxelles, 11 mai 2017.

Președintele
Comitetului European al Regiunilor
Markku MARKKULA
