



Bruksela, dnia 6.11.2019 r.
COM(2019) 565 final

**SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, RADY,
EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I KOMITETU
REGIONÓW**

**dotyczące wdrażania zalecenia Rady w sprawie propagowania we wszystkich sektorach
prozdrowotnej aktywności fizycznej**

1. WPROWADZENIE I KONTEKST

W zaleceniu Rady w sprawie propagowania we wszystkich sektorach prozdrowotnej aktywności fizycznej („zalecenie Rady”)¹ przyjętym w listopadzie 2013 r. zwrócono się do Komisji z wnioskiem o sporządzanie co trzy lata sprawozdania na temat wdrażania tego zalecenia oraz jego wartości dodanej. Pierwsze sprawozdanie z postępów, które obejmowało lata 2014–2016², opublikowano w grudniu 2016 r. Niniejsze sprawozdanie jest drugim sprawozdaniem i obejmuje lata 2017–2019.

Sport i aktywność fizyczna przyczyniają się do poprawy zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego, jednak w specjalnym badaniu Eurobarometr dotyczącym sportu i aktywności fizycznej z 2018 r.³ wykazano, że zbyt wiele osób w UE nie osiąga minimalnego poziomu aktywności fizycznej zalecanego przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Celem zalecenia Rady jest rozwiązanie tego problemu. Zaangażowanie w sport i aktywność fizyczną jest różne w zależności od wieku, płci, poziomu wykształcenia i sytuacji społeczno-gospodarczej, a także różni się w poszczególnych państwach, co sugeruje, że krajowe polityki i wytyczne mogą kształtować zachowania. W zaleceniu Rady zachęca się państwa członkowskie UE do opracowywania krajowych strategii i planów działania w celu propagowania aktywności fizycznej obejmujących wszystkie właściwe sektory, w tym między innymi sport i zdrowie. Zachęca się je również do ścisłej współpracy między sobą oraz z Komisją przez regularną wymianę informacji i najlepszych praktyk.

W niniejszym przeglądzie wdrażania zalecenia Rady przedstawiono pozytywne zmiany, jakie zaszły w tym zakresie, w tym przyjęcie kilku nowych strategii politycznych, usprawnienie współpracy międzysektorowej na poziomie krajowym oraz silniejszą współpracę transgraniczną.

2. METODA

W załączniku do zalecenia Rady znajduje się zestaw 23 wskaźników („ramy monitorowania”) wykorzystywanych do monitorowania postępów poczynionych w państwach członkowskich w zakresie polityki propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej oraz do oceny poziomów aktywności fizycznej. Wskaźnik uznaje się za wdrożony, jeżeli dane państwo członkowskie wprowadziło politykę monitorowaną z wykorzystaniem wskaźnika lub program monitorowany z wykorzystaniem wskaźnika.

W zaleceniu Rady wezwano wszystkie państwa członkowskie do wyznaczenia krajowego punktu kontaktowego ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej w celu

¹ Zalecenie Rady z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie propagowania we wszystkich sektorach prozdrowotnej aktywności fizycznej, Dz.U. C 354 z 4.12.2013, s. 1.

² COM(2016) 768 final

³ Tylko dwóch na pięciu Europejczyków (40 %) wykonuje ćwiczenia lub uprawia sport co najmniej raz w tygodniu, z czego 7 % robi to regularnie (co najmniej pięć razy w tygodniu). Ponadto prawie połowa respondentów (46 %) w ogóle nie wykonuje ćwiczeń ani nie uprawia sportu.

skoordynowania gromadzenia na poziomie krajowym informacji dotyczących ram monitorowania. Od momentu publikacji pierwszego sprawozdania z postępów dotyczącego zalecenia Rady odbyło się pięć posiedzeń sieci punktów kontaktowych⁴ przy wsparciu ze strony Komisji i WHO. Posiedzenia te wykorzystano jako forum do rozszerzania współpracy międzysektorowej obejmującej inne ważne zainteresowane strony w tej dziedzinie. Propagowanie aktywności fizycznej wymaga podejścia wielosektorowego. Skoordynowane i uzgodnione działania wszystkich właściwych sektorów pozwalają uniknąć powielania i niespójności. Na przykład posiedzenie w październiku 2018 r. w Luksemburgu zostało zorganizowane jako wspólne posiedzenie z Grupą Wysokiego Szczebla ds. Żywienia i Aktywności Fizycznej ustanowioną w ramach polityki zdrowotnej. W posiedzeniu, które odbyło się w czerwcu 2019 r. w Brukseli, uczestniczyli przedstawiciele państw członkowskich w Grupie Wysokiego Szczebla ds. Żywienia i Aktywności Fizycznej oraz w Komitecie ds. Wspólnej Organizacji Rynków Rolnych (program owoców, warzyw i mleka w szkołach) ustanowionym w ramach polityki rolnej.

Od momentu wejścia w życie zalecenia Rady Komisja współpracuje z WHO w celu wspierania państw członkowskich i ich punktów kontaktowych w ramach programu Erasmus+. Dane wykorzystane w niniejszym sprawozdaniu zostały zgromadzone przez krajowe punkty kontaktowe.

Niniejsze sprawozdanie z postępów odzwierciedla również wkład uzyskany od WHO⁵ i od Grupy Roboczej Rady ds. Sportu.

3. EUROPEJSKA PLATFORMA INFORMACYJNA WHO NA TEMAT ZDROWIA (EUROPEAN HEALTH INFORMATION GATEWAY) I KRAJOWE ZESTAWIENIA INFORMACJI NA TEMAT PROZDROWOTNEJ AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

Wszystkie dane zgromadzone za pośrednictwem ram monitorowania włączono do europejskiej platformy informacyjnej WHO na temat zdrowia⁶ uruchomionej przez WHO w 2016 r. w celu zastąpienia europejskiej bazy danych na temat odżywiania, otyłości i aktywności fizycznej. Platforma jest łatwym sposobem dostępu do danych, informacji i źródeł dotyczących zdrowia dla wszystkich 53 państw członkowskich WHO w regionie europejskim oraz pomaga polepszać zdrowie Europejczyków poprzez poprawę informacji leżących u podstaw polityki. Ten interaktywny punkt kompleksowej obsługi

⁴ Posiedzenia te odbyły się w kwietniu 2017 r. w Toledo, w listopadzie 2017 r. w Zagrzebiu, w czerwcu 2018 r. w Budapeszcie, w październiku 2018 r. w Luksemburgu i w czerwcu 2019 r. w Brukseli.

⁵ Zob. sprawozdanie końcowe z umowy o udzielenie dotacji zawartej z WHO, dotyczącej propagowania aktywności fizycznej w Unii Europejskiej, mającej na celu przyczynienie się o osiągnięcia globalnego celu WHO polegającego na zmniejszeniu o 10 % poziomów braku aktywności fizycznej w państwach członkowskich UE do 2025 r. poprzez wspieranie wdrażania zalecenia Rady oraz Strategii aktywności fizycznej dla Europy na lata 2016–2025 WHO:

www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/414298/PROMPEAU-Technical-report-final_2.pdf

⁶ <https://gateway.euro.who.int/en/themes/obesity-physical-activity-and-nutrition/>

w zakresie informacji o zdrowiu umożliwia wizualizację i analizę danych dotyczących ponad 3 500 wskaźników.

Komisja ściśle współpracowała z WHO w celu zebrania wkładu państw członkowskich UE do krajowych zestawień informacji na temat aktywności fizycznej⁷, które opublikowano we wrześniu 2018 r. W zestawieniach informacji podsumowano sposób, w jaki na szczeblu politycznym rozwiązuje się problem braku aktywności fizycznej. Opracowano również tematyczne zestawienia informacji dotyczące aktywności fizycznej, koncentrujące się na zdrowiu i edukacji, w których podsumowano obecny stan propagowania aktywności fizycznej w tych dwóch sektorach i przedstawiono wybór osiągniętych sukcesów lub przykładów dobrych praktyk z państw członkowskich UE. Te skuteczne środki z zakresu polityki mogą inspirować opracowywanie i zwiększanie skali nowych inicjatyw w zakresie propagowania aktywności fizycznej w tych sektorach.

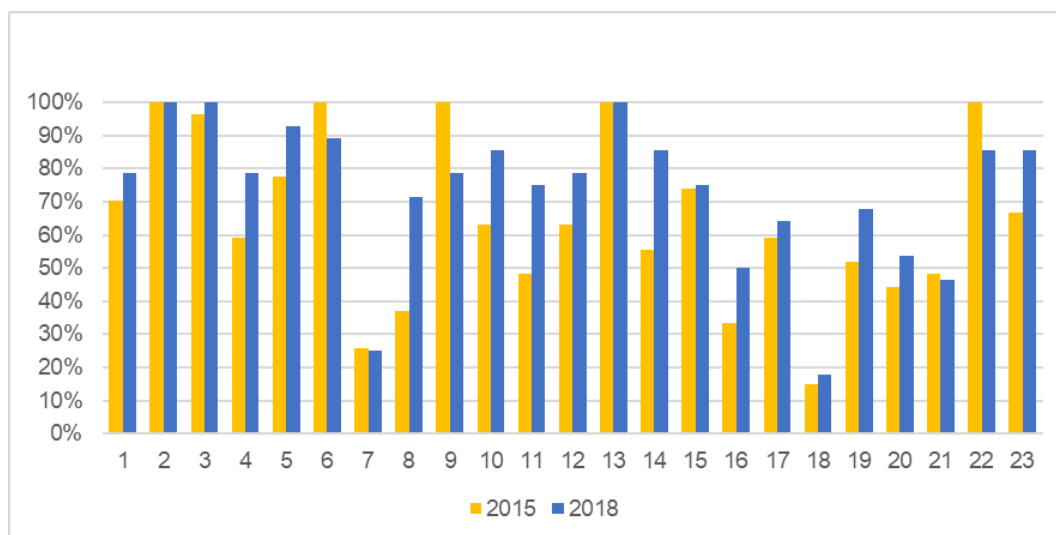
4. OPRACOWYWANIE I WDRAŻANIE POLITYKI W DZIEDZINIE PROZDROWOTNEJ AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ NA POZIOMIE KRAJOWYM

Wszystkie 28 państw członkowskich gromadziły dane na temat wdrażania 23 wskaźników na szczeblu krajowym. Zgromadzone dane stanowią satysfakcjonujący przegląd propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej w UE.

Od pierwszego sprawozdania nastąpił ogólny wzrost liczby państw realizujących politykę i strategie mające na celu propagowanie aktywności fizycznej wśród ludności. Większość państw zgłaszała dane z krajowych systemów monitorowania aktywności fizycznej i nadzoru nad nią. Jest to budujące, ponieważ dane takie umożliwiają analizę tendencji oraz określenie skutecznych działań i obszarów polityki i ludności objętych działaniami w stopniu niedostatecznym. Budująca jest również większa liczba państw posiadających krajowy mechanizm koordynacji oraz specjalne finansowanie na rzecz prozdrowotnej aktywności fizycznej z kilku sektorów. Pokazuje to, że więcej państw wykorzystuje kompleksowe, wielosektorowe podejście do propagowania aktywności fizycznej, oraz że w coraz większym stopniu uznaje się znaczenie aktywności fizycznej.

Między rokiem 2015 a 2018 można zauważyć ogólną poprawę w zakresie 16 wskaźników, z których 11 polepszyło się o ponad 20 % (zob. wykres 1). Do bezpośrednich porównań danych z lat 2015 i 2018 należy jednak podchodzić z ostrożnością, ponieważ metody badania nieco się różniły, nowe punkty kontaktowe mogły zgromadzić dane w inny sposób, a w 2018 r. w badaniu uczestniczyło więcej państw członkowskich niż w 2015 r. (Grecja nie uczestniczyła w badaniu w 2015 r.). Wskaźniki, które w 2015 r. osiągnęło tylko kilka krajów (takie jak wskaźniki 7 i 18, oba dotyczące wykorzystania wytycznych), nadal nie zostały zgłoszone w wystarczającym stopniu. Finlandia jest jedynym państwem, które w pełni uwzględniło i wdrożyło wszystkie 23 wskaźniki ram monitorowania (zob. załącznik).

⁷ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/physical-activity-fact-sheets>



Wykres 1 – Liczba państw członkowskich, które osiągnęły 23 wskaźniki

Przegląd wyników dotyczących ram monitorowania został przedstawiony poniżej. Szczegółowe informacje dotyczące państw można uzyskać za pośrednictwem europejskiej platformy informacyjnej WHO na temat zdrowia⁸ oraz w krajowych zestawieniach informacji na temat aktywności fizycznej.

Zalecenia krajowe dotyczące polityki w zakresie prozdrowotnej aktywności fizycznej zostały wdrożone przez 22 państwa. W dziewięciu z nich zalecenia oparto wyłącznie na Światowych zaleceniach dotyczących aktywności fizycznej dla zdrowia WHO, podczas gdy w pięciu państwach stosowano inne zalecenia. Dziesięć państw opierało się na innych zaleceniach międzynarodowych lub na ich połączeniu.

Dwadzieścia dwa państwa zgłosiły, że posiadają **krajowy mechanizm koordynacji** do celów propagowania aktywności fizycznej. Mechanizm ten mieścił się w zakresie od małych grup roboczych mających na celu koordynację części poświęconej aktywności fizycznej w krajowym planie działania dotyczącym chorób niezakaźnych, aż po rady ministerialne wysokiego szczebla.

Przydział szczególnych **środków na propagowanie prozdrowotnej aktywności fizycznej** jest istotnym wskaźnikiem dotyczącym działań na rzecz propagowania aktywności fizycznej podejmowanych przez rządy i różne sektory administracji. Dwadzieścia sześć państw zgłosiło, że zapewniają specjalne finansowanie na rzecz propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej, przy czym większość środków pochodzi z sektorów sportu i zdrowia.

Wszystkie państwa zgłosiły co najmniej jedną **krajową strategię polityczną w zakresie sportu dla wszystkich** lub plan działania na rzecz propagowania aktywności fizycznej. Ogółem zgłoszono 148 strategii politycznych w zakresie sportu dla wszystkich lub innych krajowych strategii politycznych lub planów działania w zakresie prozdrowotnej

⁸ <https://gateway.euro.who.int/en/themes/obesity-physical-activity-and-nutrition/>

aktywności fizycznej. We wdrażanie krajowej polityki lub planów działania w zakresie aktywności fizycznej najczęściej zaangażowany był sektor sportu.

Siedem państw zgłosiło wykorzystanie **wytycznych dla „klubów sportowych na rzecz zdrowia”**. W takich wytycznych zachęca się kluby sportowe do inwestowania w prozdrowotne zajęcia sportowe i do promowania zdrowia w związku z zajęciami sportowymi. Ponadto 10 państw zgłosiło wykorzystanie podobnych programów, wytycznych lub ram dla klubów sportowych lub federacji sportowych.

Dwadzieścia cztery państwa zgłosiły, że posiadają programy na rzecz **propagowania aktywności fizycznej w określonych grupach**. 72 spośród 148 zgłoszonych strategii politycznych i planów działania na rzecz propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej koncentrowało się na określonych grupach. Najczęściej odnoszono się do grup o niskim statusie społeczno-gospodarczym, osób starszych i niepełnosprawnych. Dwadzieścia państw zgłosiło szczególne polityki, programy lub zachęty kosztowe mające na celu zwiększenie dostępu do infrastruktury do ćwiczeń dla **grup w niekorzystnej sytuacji społecznej**, a trzynaście zgłosiło programy wspólnotowe na rzecz propagowania aktywności fizycznej wśród **osób starszych**.

Dwadzieścia jeden państw posiadało krajowy program lub system na rzecz propagowania **doradztwa w zakresie aktywności fizycznej przez pracowników służby zdrowia** (kilka państw zgłosiło systemy lokalne lub regionalne lub projekty, które nie miały jeszcze statusu krajowego). Siedem państw zgłosiło, że osoby zajmujące się doradztwem w zakresie aktywności fizycznej lub przepisujące ćwiczenia fizyczne otrzymują zwrot kosztów z krajowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

Dwadzieścia dwa państwa zgłosiły, że kwestię aktywności fizycznej na rzecz zdrowia uwzględniono w **programie nauczania dla co najmniej jednego rodzaju pracowników służby zdrowia**. We wszystkich państwach dotyczyło to lekarzy, a w 18 państwach również fizjoterapeutów, w 17 państwach pielęgniarek oraz w 11 państwach innych pracowników służby zdrowia, takich jak dietetycy, terapeuci zajęciowi, kinezyolodzy i farmaceuci.

Jeżeli chodzi o sektor kształcenia, wszystkie państwa członkowskie zgłosiły, że w szkołach prowadzone są zajęcia **wychowania fizycznego**. Liczbę godzin zapewnionych w każdym państwie przedstawiono w krajowym zestawieniu informacji. Godziny te są obowiązkowe w przypadku 21 państw w szkołach podstawowych i 20 państw w szkołach średnich. Dwadzieścia cztery państwa zgłosiły co najmniej jeden system na rzecz propagowania aktywności fizycznej w szkołach. Najczęściej zgłaszanym systemem (20 państw) były programy zajęć pozalekcyjnych; 15 państw zgłosiło krajowe inicjatywy na rzecz aktywnych wakacji, a w 14 funkcjonowały systemy na rzecz aktywnych przerw międzylekcyjnych. Piętnaście państw zgłosiło krajowy program na rzecz aktywnej drogi do szkoły. 21 państw zgłosiło szkolenie nauczycieli wychowania fizycznego w zakresie prozdrowotnej aktywności fizycznej.

Pięć państw zgłosiło wdrożenie europejskich wytycznych w sprawie poprawy infrastruktury umożliwiającej **aktywność fizyczną w czasie wolnym** na poziomie krajowym. Zgłoszono szereg powiązanych krajowych systemów i programów mających na celu ulepszenie infrastruktury do celów aktywności fizycznej w czasie wolnym lub rekreacyjnej aktywności fizycznej.

Piętnaście państw zgłosiło posiadanie systemu na rzecz propagowania **aktywności fizycznej w miejscu pracy**, a 19 zgłosiło systemy na rzecz zachęcania do aktywnego pokonywania drogi do pracy.

Dwadzieścia trzy państwa zgłosiły ustanowioną **krajową kampanię na rzecz promowania aktywności fizycznej**, w której wykorzystuje się różne rodzaje mediów. Więcej niż jeden rodzaj wykorzystano w kampanii w 21 państwach.

Ogółem 54 % zgłoszonych strategii politycznych i planów działania obejmowało **plan przeprowadzenia oceny** (77 % w 2015 r.).

5. POMIAR POWSZECHNOŚCI AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

Aby móc kierować odpowiednimi i skutecznymi strategiami politycznymi w zakresie aktywności fizycznej – które mogą pomóc zwiększyć uczestnictwo i ograniczyć bariery – oraz rozwijać te strategie, ważne jest pełne zrozumienie przyczyn wysokich poziomów braku aktywności fizycznej. Dane umożliwiają analizę tendencji i określenie skutecznych działań oraz obszarów polityki i ludności objętych działaniem w stopniu niedostatecznym.

Dwadzieścia sześć państw zgłosiło co najmniej jeden system nadzoru nad aktywnością fizyczną w jednym sektorze (w porównaniu z 17 w 2015 r.), a dwadzieścia cztery państwa zgłosiły istnienie jednego systemu w sektorze zdrowia. Trudno jest porównywać poziomy aktywności fizycznej wśród ludności różnych państw, ponieważ do monitorowania aktywności fizycznej stosuje się różne metody i instrumenty. W pierwszym sprawozdaniu w 2016 r. publikowanie różnych, a czasem sprzecznych danych pochodzących z różnych narzędzi badań uznano za problem, który należało rozwiązać.

Mimo różnorodnych narzędzi badań i kwestionariuszy wykorzystywanych we wszystkich państwach członkowskich do gromadzenia danych sytuacja ta nie uległa zmianie. Dwadzieścia jeden państw dostarczyło dane dotyczące poziomu aktywności fizycznej osób dorosłych uzyskane w niezależnych badaniach krajowych. Zgłoszono również dane uzyskane w badaniach UE (pięć państw zgłosiło dane uzyskane w badaniu Eurobarometr dotyczącym sportu i aktywności fizycznej, a siedem państw wykorzystało wyniki Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS)⁹ jako swoje dane krajowe dotyczące poziomu aktywności fizycznej). Zgłoszone dane dotyczące dzieci

⁹ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European_health_interview_survey_%28EHIS%29

i nastolatków pochodziły głównie z badań krajowych lub z badania ankietowego nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej¹⁰.

W świetle powyższego współpraca państw członkowskich rozwinięta w ramach sieci punktów kontaktowych w zakresie prozdrowotnej aktywności fizycznej oraz z WHO przyczyniła się do powstania finansowanego w ramach programu Erasmus+ projektu EUPASMOS (System monitorowania aktywności fizycznej i sportu w Unii Europejskiej)¹¹ obejmującego 20 państw członkowskich UE. Projekt ten ma na celu utworzenie zharmonizowanego systemu monitorowania sportu i aktywności fizycznej poprzez opracowanie zintegrowanego i wspólnego procesu metodologicznego, który zapewni porównywalne, aktualne i wiarygodne dane dotyczące aktywności fizycznej i uczestnictwa w sporcie we wszystkich państwach członkowskich UE. Projekt ten będzie dostarczał dane i zatwierdzone metody do połowy 2020 r. W jego ramach opracowane zostaną również zalecenia dotyczące rozszerzenia EHIS, w którym sekcja dotycząca aktywności fizycznej jest obecnie bardzo ograniczona.

6. STATYSTYKA EUROPEJSKA DOTYCZĄCA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

W zaleceniu Rady zwrócono się do Komisji o zbadanie możliwości stworzenia statystyki europejskiej dotyczącej poziomu aktywności fizycznej w oparciu o dane zgromadzone w ramach monitorowania.

Dane dotyczące aktywności fizycznej są gromadzone w ramach badań unijnych, głównie EHIS, i są dostępne na stronie internetowej Eurostatu w Eurobase, w ramach kategorii „Zdrowie” i „Sport”. W 2018 r. Eurostat wydał ulotkę na temat danych statystycznych dotyczących sportu¹², w tym danych dotyczących poziomów aktywności fizycznej, pochodzących z EHIS, z serii z 2014 r. Przeprowadzony w 2017 r. moduł europejskiego badania warunków życia ludności (EU-SILC)¹³ dotyczący zdrowia również obejmował kilka zmiennych dotyczących aktywności fizycznej.

W ramach monitorowania jedynie siedem państw członkowskich wykorzystało dane pochodzące z EHIS w sprawozdaniach dotyczących poziomu aktywności fizycznej. Integracja EHIS z istniejącymi badaniami krajowymi i regionalnymi pozostaje wyzwaniem ze względu na różne priorytety badań i organizacji odpowiedzialnych za projektowanie, walidację i realizację badań, szczególnie w państwach, w których aktywność fizyczna i uczestnictwo w sporcie są dobrze monitorowane. Trzecia edycja badania EHIS odbywa się w 2019 r., zgodnie z obecnym rozporządzeniem ramowym

¹⁰ <http://www.hbsc.org/>

¹¹ <https://eupasmos.com/>

¹² <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-catalogues/-/KS-07-17-123>

¹³ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>

w zakresie statystyk dotyczących zdrowia publicznego¹⁴. Kolejne badania zostaną przeprowadzone w ramach przyszłego rozporządzenia w sprawie zintegrowanych europejskich statystyk społecznych¹⁵. Eurostat, inne służby Komisji i państwa członkowskie współpracują nad uzgodnieniem i potencjalnym ulepszeniem narzędzi badań.

7. WSPÓŁPRACA MIĘDZY PAŃSTWAMI CZŁONKOWSKIMI ORAZ Z KOMISJĄ W ZAKRESIE PROZDROWOTNEJ AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

W zaleceniu Rady zachęca się państwa członkowskie do ścisłej współpracy między sobą oraz z Komisją w celu propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej przez uczestnictwo w procesie regularnej wymiany informacji i najlepszych praktyk. Komisję poproszono o ułatwienie tej wymiany oraz o wsparcie państw członkowskich.

Sieć krajowych punktów kontaktowych umożliwiła użyteczną wymianę dobrych praktyk i ułatwiła unijną współpracę. Podczas posiedzeń systematycznie przedstawiano dobre praktyki w zakresie propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej, aby ułatwić wymianę doświadczeń i wyciągniętych wniosków. Oprócz tego w tematycznych zestawieniach informacji dotyczących zdrowia i kształcenia zebrano zestaw dobrych praktyk (zob. sekcja 3 poniżej).

Komisja wsparła WHO w zapewnianiu pomocy technicznej dla poszczególnych państw członkowskich, aby pomóc im opracować wytyczne dotyczące aktywności fizycznej oparte na dowodach, zalecenia i plany działania w ramach polityki dotyczącej aktywności fizycznej w różnych sektorach. Wytyczne dotyczące aktywności fizycznej opracowano w odniesieniu do jednego państwa. Sporządzono również dwie publikacje mające na celu pomóc państwom w opracowaniu lub rozwinięciu własnych krajowych wytycznych dotyczących aktywności fizycznej¹⁶.

W latach 2017–2019 w ramach rozdziału programu Erasmus+ poświęconego sportowi UE w sumie współfinansowała również 33 partnerstwa współpracy i osiem europejskich imprez sportowych non-profit, których celem jest zachęcanie do uczestnictwa w sporcie i aktywności fizycznej. W projektach tych uczestniczyły różne zainteresowane strony z sektora szkolnictwa wyższego, organy publiczne, organizacje pozarządowe i kluby sportowe we wszystkich 28 państwach członkowskich. Umożliwiło to dotarcie do ludzi w całej UE w ich środowisku lokalnym oraz skierowanie projektów do różnych grup społeczeństwa, w tym dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych. W grudniu 2017 r. Komisja zorganizowała posiedzenie klastra dotyczące „Zachęcania do uprawiania sportu i aktywności fizycznej”¹⁷, na którym zebrano wszystkie powiązane projekty

¹⁴ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1338/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia publicznego oraz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy, Dz.U. L 354 z 31.12.2008, s. 70.

¹⁵ COM(2016) 551

¹⁶ Nieopublikowane w momencie pisania.

¹⁷ https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/brochureclustermeetingsport_2018_03.pdf

współfinansowane przez UE w latach 2014–2016 z innymi zainteresowanymi stronami w celu określenia wyników istotnych z punktu widzenia polityki i ich ewentualnego wykorzystania po zakończeniu projektów.

W ramach programu „Horyzont 2020” – programu ramowego w zakresie badań naukowych i innowacji – Komisja wspiera Inicjatywę w zakresie wspólnego planowania – Zdrowe odżywianie warunkiem zdrowego życia (2016–2021)¹⁸. Inicjatywa ta zrzesza 26 państw z Europy i spoza niej w celu dostosowania krajowych strategii w zakresie badań naukowych i innowacji oraz finansowania nowych badań nad związkiem między dietą, aktywnością fizyczną i zdrowiem a profilaktyką lub minimalizacją występowania chorób niezakaźnych związanych ze stylem życia. W ramach budżetu opiewającego na ponad 85 mln EUR sfinansowano już ponad 50 projektów, takich jak ośrodek wiedzy na temat uwarunkowań żywienia i aktywności fizycznej (DEDIPAC)¹⁹, w których uczestniczyło ponad 300 naukowców z 13 państw.

Państwa członkowskie i Komisja współpracują również w kontekście Europejskiego Tygodnia Sportu w celu zwiększenia świadomości na temat korzyści płynących ze sportu i aktywności fizycznej bez względu na wiek, pochodzenie i poziom sprawności fizycznej. W 2018 r. Europejski Tydzień Sportu odbył się we wszystkich państwach objętych programem Erasmus+ i został rozszerzony na regiony Partnerstwa Wschodniego i Bałkanów Zachodnich. We wszystkich uczestniczących regionach i organizacjach partnerskich zorganizowano ponad 48 000 wydarzeń.

Ponadto we wrześniu 2017 r. Tibor Navracsics, komisarz do spraw edukacji, kultury, młodzieży i sportu, Vytenis Andriukaitis, komisarz do spraw zdrowia i bezpieczeństwa żywności oraz Phil Hogan, komisarz do spraw rolnictwa i rozwoju obszarów wiejskich wezwali w Tartu do prowadzenia zdrowego stylu życia w ramach promowania zdrowego stylu życia w Europie, w szczególności wśród dzieci. Dwa lata później pierwsze wyniki pokazują, że Komisja wykorzystuje więcej środków finansowych, zwiększa świadomość i gromadzi więcej wiedzy niż dwa lata temu, aby zwalczać niezdrową dietę i brak aktywności fizycznej.

Ponadto Komisja zobowiązała się do odgrywania roli we wspieraniu władz lokalnych i regionalnych w promowaniu sportu i zdrowego stylu życia, ponieważ są one najbliższe obywateli. Na przykład w 2018 r. Komisja uruchomiła inicjatywę SHARE (SportHub: sojusz na rzecz rozwoju regionalnego w Europie)²⁰, aby podkreślić rolę sportu w rozwoju regionalnym.

8. OCENA WARTOŚCI DODANEJ ZALECENIA RADY

Zalecenie Rady stanowi dla państw członkowskich UE bodziec do rozwiązania problemu braku aktywności fizycznej w ramach polityki publicznej. Po przyjęciu zalecenia Rady

¹⁸ <https://www.healthydietforhealthylife.eu/>

¹⁹ <https://www.wur.nl/en/project/dedipac.htm>

²⁰ https://ec.europa.eu/sport/policy/economy/share_en

w listopadzie 2013 r. przyjęto 89 z ogółu 148 strategii politycznych i planów działania zgłoszonych przez państwa członkowskie UE ze wszystkich sektorów istotnych pod względem propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej (w pierwszym okresie sprawozdawczym zgłoszono ich 152). Strategia WHO dotycząca aktywności fizycznej dla regionu europejskiego na lata 2016–2025 dodatkowo wzmacnia motywację państw członkowskich UE do podejmowania działań.

Utrzymanie i wzmocnienie sieci punktów kontaktowych ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej jest kluczowym elementem zalecenia Rady. Przedstawiciele państw członkowskich UE spotykają się regularnie, aby zapoznać się z nowymi tendencjami, dostępnymi dowodami i najnowszymi osiągnięciami w dziedzinie prozdrowotnej aktywności fizycznej i podyskutować na ich temat. Dzięki temu są dobrze poinformowani o tym, jak należy propagować prozdrowotną aktywność fizyczną w swoich państwach i podkreślać jej znaczenie. Poza przydatnością sieci punktów kontaktowych ds. wymiany dobrych praktyk (w tym poza ustrukturyzowanymi ramami posiedzeń) dane gromadzone przez nie na podstawie ram monitorowania zapewniają zrewidowany przegląd wdrażania strategii politycznych i działań związanych z prozdrowotną aktywnością fizyczną w całej UE.

Aby ocenić wpływ i skuteczność strategii politycznych i planów działania na poziomie krajowym, niezbędne jest zastosowanie planów oceny. Mimo to tylko 80 ze 148 zgłoszonych strategii politycznych lub planów działania obejmowało taki plan oceny. W sprawozdaniach brakowało również jakichkolwiek systematycznych informacji na temat tego, czy oceny te zostały przeprowadzone. Kwestia ta powinna zostać poruszona w ramach następnej rundy monitorowania.

Ogólnie rzecz biorąc, wkład punktów kontaktowych w ramy monitorowania był bardzo dobry. Na potrzeby przyszłych rund gromadzenia danych instrument badania można jeszcze bardziej udoskonalić, aby zmniejszyć margines interpretacji, ułatwić dokonywanie porównań danych między państwami i uniknąć sytuacji, w których zmiany punktu kontaktowego w danym państwie prowadzą do stosowania różnych metod sprawozdawczości.

Usystematyzowana współpraca z Biurem Regionalnym WHO dla Europy w kontekście zalecenia Rady okazała się korzystna dla obu stron i obejmowała wspólne działania w zakresie rozpowszechniania i ulepszania europejskiej platformy informacyjnej WHO na temat zdrowia. W szczególności punkty kontaktowe uznały wsparcie ze strony Komisji i Biura Regionalnego WHO dla Europy za użyteczne.

Komisja otrzymała od Grupy Roboczej Rady ds. Sportu pozytywne informacje zwrotne, a zestawienie informacji na temat aktywności fizycznej uznano za przydatne lub bardzo przydatne. Najcenniejszą częścią działania były prace prowadzone wspólnie przez różne sektory na szczeblu krajowym. Spotkania punktów kontaktowych uznaje się również za bardzo przydatne w kontekście poprawy współpracy międzysektorowej i transgranicznej oraz pogłębienia dyskusji. Zestawienia informacji na temat kształcenia i zdrowia uznano za przydatne i bardzo przydatne, w związku z czym należy je ponownie opracować

w przyszłości, przykładowo poprzez stworzenie podobnych zestawień informacji dla innych sektorów, takich jak transport, miejskie planowanie przestrzenne, aktywność fizyczna w miejscu pracy, zabezpieczenie społeczne (seniorzy) lub turystyka. Spotkania tematyczne mogłyby być organizowane w sektorach takich jak miejskie planowanie przestrzenne i aktywność fizyczna.

9. WNIOSKI

Z przedmiotowej oceny wdrażania zalecenia Rady na lata 2017–2019 wynika, że dokonano pozytywnych zmian. Przyjęto kilka nowych strategii politycznych. Największą poprawę odnotowano pod względem liczby państw, w których wprowadzono krajowe programy doradztwa w zakresie aktywności fizycznej i ćwiczeń zalecanych przez pracowników służby zdrowia oraz krajowe programy na rzecz aktywności fizycznej w szkołach i aktywnej drogi do szkoły. Ponadto zwiększyła się liczba państw, które zgłosiły programy mające na celu zwiększenie dostępu do obiektów sportowo-rekreacyjnych dla grup w niekorzystnej sytuacji społecznej, co wskazuje na większe uznanie zjawiska nierównych szans na uprawianie aktywności fizycznej. *Komisja zachęca państwa członkowskie UE, aby w jeszcze większym stopniu ukierunkowywały swoje programy krajowe na dzieci i młodzież oraz aby regularnie informowały o podejmowanych przez nie działaniach.*

Współpraca międzysektorowa na poziomie krajowym uległa dalszej poprawie, a punkty kontaktowe przekształciły się w silną i użyteczną sieć współpracy transgranicznej. *Komisja zachęca państwa członkowskie UE do dalszej wymiany dobrych praktyk i współpracy w ramach odpowiednich inicjatyw.*

Z zebranych danych na temat aktywności fizycznej ludności wynika, że poziomy te pozostają zbyt niskie. Ponieważ dostępność wiarygodnych danych ma zasadnicze znaczenie dla kształtowania polityki, publikowanie sprzecznych danych pochodzących z różnych narzędzi badań pozostaje problemem, który należy rozwiązać. *Komisja z zadowoleniem przyjmuje wysiłki państw członkowskich UE na rzecz poprawy monitorowania prozdrowotnej aktywności fizycznej i nadzoru nad nią, oraz zauważa, że należy je kontynuować.*

Od czasu rozpoczęcia wdrażania zalecenia Rady można zauważyć ogólne postępy w zakresie promowania i monitorowania prozdrowotnej aktywności fizycznej w państwach członkowskich UE, ale przydatne będzie dalsze wsparcie. *Komisja będzie nadal współpracować z WHO na rzecz wspierania państw członkowskich UE w opracowywaniu wskaźników i metod gromadzenia danych, rozpowszechnianiu i wymianie dobrych praktyk i narzędzi służących budowaniu zdolności, a także w opracowywaniu polityki.*

Komisja przedłoży w ciągu trzech lat kolejne sprawozdanie w sprawie wdrażania zalecenia Rady. Działanie to zostanie poprzedzone nową rundą gromadzenia danych w ramach monitorowania oraz trzecią publikacją krajowych zestawień informacji na

temat aktywności fizycznej wraz z towarzyszącymi im tematycznymi sektorowymi zestawieniami informacji.

Potrzeba aktualizacji zalecenia Rady, w szczególności w celu poprawy ram monitorowania i wskaźników, mogłaby zostać oceniona w ramach kolejnego sprawozdania.

Załącznik – Wdrożenie 23 wskaźników w państwach członkowskich

	Państwo	Wskaźnik01	Wskaźnik02	Wskaźnik03	Wskaźnik04	Wskaźnik05	Wskaźnik06	Wskaźnik07	Wskaźnik08	Wskaźnik09	Wskaźnik10	Wskaźnik11	Wskaźnik12	Wskaźnik13	Wskaźnik14	Wskaźnik15	Wskaźnik16	Wskaźnik17	Wskaźnik18	Wskaźnik19	Wskaźnik20	Wskaźnik21	Wskaźnik22	Wskaźnik23	Łącznie w państwie
Austria		1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
Belgia		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Bulgaria		0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	11
Chorwacja		0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
Cypr		0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Republika Czeska		0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	16
Dania		1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18
Estonia		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16
Finlandia		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Francja		1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	14
Niemcy		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
Węgry		1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
Irlandia		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19
Włochy		1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	12
Łotwa		1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	14
Litwa		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	13
Luksemburg		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	15
Malta		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	15
Niderlandy		1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	14
Polska		0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	12
Portugalia		0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8
Rumunia		0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10
Słowacja		0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Słowenia		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	20
Hiszpania		1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
Szwecja		1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	13
Zjednoczone Królestwo		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Łącznie		19	27	26	16	21	27	7	10	27	17	13	17	27	15	20	9	16	4	14	12	13	27	18	

Rys. 2 – 2015

Państwo	Wskaźnik01	Wskaźnik02	Wskaźnik03	Wskaźnik04	Wskaźnik05	Wskaźnik06	Wskaźnik07	Wskaźnik08	Wskaźnik09	Wskaźnik10	Wskaźnik11	Wskaźnik12	Wskaźnik13	Wskaźnik14	Wskaźnik15	Wskaźnik16	Wskaźnik17	Wskaźnik18	Wskaźnik19	Wskaźnik20	Wskaźnik21	Wskaźnik22	Wskaźnik23	Łącznie w państwie
Austria	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
Belgia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Bulgaria	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	11
Chorwacja	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
Cypr	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Republika Czeska	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	16
Dania	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18
Estonia	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16
Finlandia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Francja	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	14
Niemcy	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
Węgry	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
Irlandia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19
Włochy	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	12
Łotwa	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	14
Litwa	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	13
Luksemburg	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	15
Malta	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	15
Niderlandy	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	14
Polska	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	12
Portugalia	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8
Rumunia	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10
Słowacja	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Słowenia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	20
Hiszpania	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
Szwecja	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	13
Zjednoczone Królestwo	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Łącznie	19	27	26	16	21	27	7	10	27	17	13	17	27	15	20	9	16	4	14	12	13	27	18	

Rys. 3 – 2018