

Брюксел, 10 октомври 2008 г.

# **Насоки на ЕС за физическа активност**

**Препоръчителни политически действия в  
помощ на физическа активност за укрепване  
на здравето**

**Одобрени от работната група „Спорт и здраве“ на ЕС  
на заседанието ѝ на 25 септември 2008 г.**

**Утвърдени от министрите на спорта на държавите-  
членки на ЕС на заседанието им в Biarritz на 27—28  
ноември 2008 г.**

## СЪДЪРЖАНИЕ

<b>1. ВЪВЕДЕНИЕ .....</b>	<b>3</b>
1.1. Ползи от физическата активност.....	3
1.2. Добавена стойност на настоящите насоки .....	5
1.3. Съществуващи насоки и препоръки за физическа активност.....	6
<b>2. МЕЖДУСЕКТОРЕН ПОДХОД.....</b>	<b>10</b>
<b>3. ОБЛАСТИ НА ПОЛИТИКИТЕ.....</b>	<b>12</b>
3.1. Спорт.....	12
3.1.1. <i>Органи на централно управление .....</i>	<i>13</i>
3.1.2. <i>Органи на регионално и местно управление .....</i>	<i>14</i>
3.1.3. <i>Сектор на организиран спорт.....</i>	<i>15</i>
3.1.4. <i>Неорганизиран спорт и физическа активност .....</i>	<i>17</i>
3.2. Здраве.....	19
3.2.1. <i>Сектор на общественото здраве .....</i>	<i>19</i>
3.2.2. <i>Сектор на здравеопазването .....</i>	<i>21</i>
3.2.3. <i>Доставчици на здравноосигурителни услуги .....</i>	<i>22</i>
3.3. Образование .....	26
3.3.1. <i>Насърчаване на физическа активност в училище.....</i>	<i>26</i>
3.3.2. <i>Образование и обучение на здравните специалисти.....</i>	<i>29</i>
3.4. Транспорт, околна среда, градоустройство и обществена безопасност .....	30
3.5. Работна среда .....	34
3.6. Услуги за граждани в по-напреднала възраст .....	36
<b>4. ПОКАЗАТЕЛИ, НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКА.....</b>	<b>38</b>
<b>5. ОБЩЕСТВЕНА ОСВЕДОМЕНОСТ И РАЗПРОСТРАНЕНИЕ .....</b>	<b>41</b>
5.1. Кампании за обществена осведоменост .....	41
5.2. Мрежата НЕРА на ЕС .....	41
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ: СПИСЪК С ЕКСПЕРТИ .....</b>	<b>44</b>

# 1. ВЪВЕДЕНИЕ

## 1.1. Ползи от физическата активност

Физическата активност обикновено се определя като „всяко движение на тялото, свързано със съкращаване на мускулите, което увеличава разхода на енергия над нивото при покой“. Това общо определение включва всички ситуации, в които е налице физическа активност, т.е. физическа дейност в свободното време (включително повечето спортни дейности и танците), физическа активност по време на работа, физическа активност в или около дома и физическа активност, свързана с транспорт. Освен личните фактори върху нивото на физическа активност, факторите на околната среда, които могат да оказват въздействие върху нивото на физическа активност, могат да бъдат физически (например застроена среда, използване на земята), социални и икономически.

Физическата активност, здравето и качеството на живот са тясно свързани. Човешкото тяло е създадено да се движи и поради това се нуждае от редовна физическа дейност, за да функционира оптимално и за да се избегнат заболявания. Доказано е, че заседналият начин на живот е рисков фактор за развитието на много хронични заболявания, включително сърдечносъдови заболявания, една от основните причини за смъртност в западния свят. Освен това активният живот води до много други социални и психологически ползи и съществува пряка връзка между физическата активност и продължителността на живота, така че физически активните хора често живеят по-дълго от неактивните. Хората, водещи заседнал начин на живот, които повишат своето ниво на физическа активност, твърдят, че се чувстват по-добре както от физическа, така и от психическа гледна точка, и качеството на техния живот се повишава.

Като последица от редовна физическа дейност човешкото тяло преминава през морфологични и функционални промени, които могат да предотвратят или забавят развитието на някои болести и да подобрят нашата способност за физически усилия. Понастоящем има достатъчно доказателства, от които е видно, че водещите физически активен живот хора могат да извлекат редица ползи за своето здраве, в това число следните:

- намален риск от сърдечносъдови заболявания,
- предотвратяване и/или забавяне на развитието на артериална хипертония и подобрен контрол върху артериалното кръвно налягане при лица, които страдат от високо кръвно налягане,
- добра сърдечно-белодробна функция,
- запазване на функциите на обмяна на веществата и по-малко случаи на заболявания от диабет тип 2,
- повишено изгаряне на мазнини, което може да спомогне за контролиране на теглото и понижаване на риска от затлъстяване,
- по-малък риск от някои видове рак, например рак на млечната жлеза, на простатата и на дебелото черво,
- по-добра минерализация на костите при младите хора, което допринася за предотвратяване на остеопороза и фрактури на по-късен етап от живота,
- по-добро храносмилане и регулиране на чревния ритъм,

- поддържане и подобрене на мускулната сила и издръжливост, което води до повишаване на функционалната способност за извършване дейности в ежедневието,
- поддържане на двигателните функции, включително сила и баланс,
- поддържане на когнитивните функции и понижен риск от депресия и деменция,
- по-ниско ниво на стрес и свързано с това по-добро качество на съня,
- подобрена представа за себе си и самочувствие, както и повишен ентузиазъм и оптимизъм.
- по-малко отсъствия от работа (отпуск по болест) .
- при много възрастни лица, понижен риск от падане и предотвратяване или забавяне на хронични заболявания, свързани с остаряването.

Деца и младите хора участват в различни видове физическа активност, например като играят игри и участват в различни спортове. При все това техните ежедневни навици се промениха поради новите модели на отдих (телевизия, интернет, видеоигри) и тази промяна съвпадна с нарастването на дяла на случаите на наднормено тегло и затлъстяване у деца. В резултат от това има сериозни опасения, че през последните години физическата активност сред децата и младите хора е била заменена от дейности, които в по-голяма степен са свързани със заседяване.

С напредването на възрастта е налице тенденция за намаляване възможностите за физическа активност и скорошните промени в начина на живот засилиха това явление. Поради големите изобретения в последно време е налице подчертан спад в количеството физически усилия, необходими за извършване на ежедневните домакински задължения, придвижване от едно място до друго (кола, автобус) и дори при извършването на дейности в свободното време (включително тези, които включват физическа активност). Съгласно наличните данни между 40 и 60 % от населението на ЕС води заседнал начин на живот.

Поради това е важно държавите-членки на ЕС да изготвят национални планове в подкрепа на физическа активност, за да подпомогнат промяната на нездравословните навици и да насърчат осведомеността за ползите от физическата активност по отношение на здравето. При тези планове се вземат под внимание околната среда, обичаите и културните характеристики на всяка страна.

Има доказателства, че всеки човек, който увеличи своето ниво на физическа активност, дори след дълги периоди на неактивност, може да извлече полза, независимо от възрастта си. Никога не е твърде късно да се започне.

Промяна може да се постигне чрез популярни нововъведения в политиките и практиката и най-вече чрез засилено междусекторно сътрудничество и възприемането на нови роли от страна на различни участници, които вече са установени и уважавани в своите области на компетентност. Не може и не следва да се предоставят широкомащабни решения и всеобхватни, глобални стратегии. Нашите общества могат да благоприятстват в по-голяма степен физическата активност по-скоро въз основа на многобройни малки промени в политиката и практиката във всяка сфера.

## 1.2. Добавена стойност на настоящите насоки

Редица държави-членки на ЕС разполагат с национални насоки за физическа активност, които помагат на правителствените агенции и частни организации да работят заедно за насърчаване на физическа активност.<sup>1</sup> Тези насоки за физическа активност често спомагат и за насочване на държавни средства към проекти, които насърчават хората да се движат повече. Насоки за физическа активност съществуват под различни форми в САЩ, както и в контекста на Световната здравна организация (СЗО).

Работната група „Спорт и здраве“ на ЕС, в която могат да участват всички държави-членки, бе упълномощена от министрите на спорта на държавите-членки на тяхното заседание по време на финското председателство през ноември 2006 г. да изготви насоки за физическа активност на равнището на ЕС. Основната грижа беше да се изготвят насоки, в които да се предлагат приоритети за политики, които биха способствали повишаването на физическата активност. За тази цел работната група назначи експертна група от 22 известни експерти със специфична задача да изготвят тези насоки. Макар да заседаваха неформално поради липсата на официална уредба въз основа на Договора, министрите на спорта действаха в съответствие с опасенията, изразени на заседанието на Съвета на министрите на ЕС (по-специално на състава на Съвета, който отговаря за въпросите, свързани със здравето). През периода 2002—2006 г. пет резолюции на Съвета призоваха за действие на ЕС за борба със затлъстяването, не само във връзка с храненето, но и във връзка с физическата активност<sup>2</sup>.

С оглед да се гарантира интегриране на политиките, които водят до увеличаване на физическата активност в ежедневието, следва да има тясно и последователно сътрудничество между съответните участници от публичния и частния сектор при разработването на политики в областта на спорта, здравето, образованието, транспорта, градското планиране, трудовата среда, отдиha и т.н. Ако успешно се интегрират политики, които насърчават физическата активност, най-лесният възможен вариант за гражданите ще бъде да изберат здравословен начин на живот.

Настоящите насоки са ориентирани най-вече към политическите стратегии в държавите-членки като помощно средство за съставяне и приемане на национални

<sup>1</sup> Например: във Франция: Ministère de la Santé et de la Solidarité (2005): Programme Nutrition Santé: Activité physique et santé. Arguments scientifiques, pistes pratiques. – в Германия: Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Bundesministerium für Gesundheit: Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität. 4.5.2007 г. – в Люксембург: Ministère de la Santé (2006 г.): Vers un plan national: Alimentation Saine et Activité Physique. – в Словения: Ministrstvo za Zdravje (2007 г.): Nacionalni program spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. Povzeto po Strategiji Vlade Republike Slovenije na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. – в Обединеното кралство: Правителство на Нейно Величество (2008 г.): Здравословно тегло, здравословен живот: Междуправителствена стратегия за Англия. – Обединено кралство: Служба на заместник министър-председателя; Местна правителствена асоциация; Министерство на културата, медиите и спорта; „Спорт Англия“ (2004 г.): Спорт и физическа активност в споразумения за обществени услуги от второ поколение: ръководни начала. DCMS, „Спорт Англия“ (2008 г.): Придаване на облик на местата чрез спорт и здраве. – във Финландия: Резолюция на правителството относно разработването на насоки за физическа дейност и хранене с цел укрепване на здравето (2008 г.).

<sup>2</sup> COM(2007) 279. 30.5.2007 г.: Бяла книга относно стратегия за Европа по отношение на храненето, наднорменото тегло и здравословните проблеми, свързани със затлъстяването. [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/bg/com/2007/com2007\\_0279bg01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/bg/com/2007/com2007_0279bg01.pdf), стр. 2.

насоки за физическа активност, насочени към действия. Целта на документа не е цялостен академичен преглед на темата, нито преработване на препоръките и целите на СЗО. Добавена стойност на равнището на ЕС се осигурява чрез концентриране върху прилагане на съществуващите препоръки на СЗО за физическа активност, чрез насочване към действия и съсредоточаване изцяло върху физическата активност (а не върху храненето или други свързани теми). Този документ е предназначен за широк кръг от читатели, които работят в сферата на физическата активност. Поради това използването на бележки под линия, препратки и специализирана терминология е ограничено до минимум.

### 1.3. Съществуващи насоки и препоръки за физическа активност

Световната здравна организация (СЗО) е ключов участник при определянето на съдържанието на политиките за борба със затлъстяването.<sup>3</sup> В рамките на своите дейности СЗО прие редица документи, в които се определят индивидуални и общи цели, свързани с физическа активност и хранителен режим.<sup>4</sup> Някои препоръки на СЗО се отнасят за цялото население, докато други са насочени към конкретни възрастови групи. Документите с насоки на СЗО се концентрират върху физическата активност като средство за основна превенция сред населението и се основават на последните научни доказателства.

През 2002 г. СЗО прие препоръка, според която всеки следва да извършва физическа дейност най-малко 30 минути дневно.<sup>5</sup> В своята Бяла книга относно спорта (работен документ на службите на Комисията), Комисията отбеляза, че „някои проучвания показват, че може да се препоръча дори повече физическа активност. Това предполага, че би имало полза от насоки за насърчаване на физическата активност в ЕС. Тези насоки биха могли да предложат различни препоръки за отделните възрастови групи — деца и младежи, хора в зряла възраст и хора в напреднала възраст.“<sup>6</sup>

Настоящите насоки на ЕС са последваща мярка от Бялата книга относно спорта, като предлагат по-конкретни и свързани с политиките „Насоки за действия“, които са изложени в края на съответните раздели от текста. Насоките са предназначени за политически стратегии на всички равнища (европейско, национално, регионално, местно), както в публичния, така и в частния сектор. Освен че утвърждават подхода, определен от СЗО, те се стремят да определят полезни стъпки за превръщане на целите в действия.

<sup>3</sup> <http://www.euro.who.int/obesity>.

<sup>4</sup> Световна здравна организация (Женева, 2004 г.): Глобална стратегия относно хранителния режим, физическата активност и здравето. – Световна здравна организация (Регионален клон на СЗО за Европа, Копенхаген (2006 г.): Стъпки към здраве. Европейска рамка за насърчаване на физическа активност. – Конференция на министрите, организирана от СЗО Европа, относно борба със затлъстяването (Истанбул, 2006 г.): Европейска харта за борба със затлъстяването. – Световна здравна организация (Женева, 2007 г.): Наръчник с насочени към населението подходи за увеличаване на нивото на физическа активност. Прилагане на глобалната стратегия на СЗО относно хранителния режим, физическата активност и здравето.

<sup>5</sup> Виж: „Защо да се движим за здраве“, <http://www.who.int/moveforhealth/en/>

<sup>6</sup> SEC(2007) 935, 11.7.2007 г.: Работен документ на службите на Комисията: ЕС и спортът: Исторически преглед и контекст. Придружаващ документ към Бялата книга относно спорта (COM (2007) 391).

[http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935_en.pdf).

Насоките също така представляват последваща мярка по отношение на друг стратегически документ, приет от Комисията. В своята Бяла книга относно стратегия за Европа по отношение на храненето, наднорменото тегло и здравословните проблеми, свързани със затлъстяването, приета на 30 май 2007 г., Комисията „счита, че държавите-членки и ЕС трябва да предприемат проактивни стъпки, за да предизвикат обрат в спада в равнищата на физическа активност през последните десетилетия, причинен от многобройни фактори.“ Бялата книга не ограничава дебата относно затлъстяването до свързаните с храненето аспекти, а призовава да се предприемат подходящи действия за повишаване на нивото на физическа активност, а оттам и коригиране на настоящия недостиг на физическа активност. Комисията също така подчертава, че организационните и структурните фактори, които влияят на възможностите на хората за физическа активност, трябва да бъдат уредени чрез подходяща координация на политиките.

В заключенията във връзка с Бялата книга относно стратегия за Европа по отношение на храненето, наднорменото тегло и здравословните проблеми, свързани със затлъстяването, приети от Съвета по заетостта, социалните въпроси, здравеопазването и въпросите на потребителите<sup>7</sup>, и в доклада на Европейския парламент относно същата Бяла книга<sup>8</sup>, и двете институции подчертаха значението на физическата активност в борбата със затлъстяването и свързаните с него заболявания.

В същата Бяла книга се препоръчват и мерки като съпоставяне и разпространение на нови модели на дейност и координация, разработени на местно и регионално равнище, включително посредством групата на високо равнище на ЕС по въпросите на храненето, здравето и физическата активност. Пример за такъв обмен на опит и партньорско обучение колеги вече е налице в работата на платформата за действие на ЕС относно хранителния режим, физическата активност и здравето, която включва представители на европейското научноизследователско, промишлено и гражданско общество. Поради своя междусекторен характер, мерки като предлаганите в настоящите насоки могат да се разработват и подлагат на оценка в рамките на подобни мрежи на различни равнища.

За здрави хора на възраст 18—65 години, препоръчаната от СЗО цел е да се извършва най-малко 30 минути умерено интензивна физическа дейност 5 пъти седмично или най-малко 20 минути силно интензивна физическа дейност 3 пъти седмично. Необходимото количество физическа дейност може да се натрупва на части от поне 10 минути и също така може да се състои от съчетание от умерено и силно интензивни периоди.<sup>9</sup> Следва да се добавят упражнения за повишаване на мускулната сила и издръжливост 2—3 пъти седмично.

При хора над 65-годишна възраст по правило следва да бъдат постигнати цели

---

<sup>7</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lisa/97445.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/97445.pdf) 15612/07.

<sup>8</sup> [http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress\\_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default_en.htm)

<sup>9</sup> При хора в зряла възраст (от младежка до средна възраст), леко/спокойно ходене (разходка) може да представлява физическо усилие от 3500 стъпки за 30 минути, докато при хора в напреднала възраст същият ефект ще се постигне от 2500 стъпки за 30 минути. Следователно умереното ходене изисква 4000 стъпки при човек в зряла възраст и 3500 стъпки при човек в напреднала възраст, докато за интензивно ходене (изкачване на склон, стълби или тичане) ще са необходими 4500 стъпки при човек в зряла възраст и 4000 при човек в напреднала възраст.

както за здрави по-млади лица. Освен това в тази възрастова група са особено важни упражнението за трениране на сила и баланс за предотвратяване на падания.

Тези препоръки са в допълнение към ежедневните дейности, които обикновено са с ниска интензивност или траят по-малко от 10 минути. При все това настоящите налични връзки между натоварване и реакция показват, че за по-голямата част от населението, което води заседнал начин на живот, увеличаването дори с ниска или умерена интензивност вероятно ще бъде полезно за здравето, особено ако (все още) не е достигнат минималния праг от 30 минути умерено интензивна физическа дейност 5 пъти седмично. При всички целеви групи могат да бъдат постигнати допълнителни ползи чрез повишаване на интензивността.<sup>10</sup>

Учениците следва да участват в умерено до силно интензивна физическа дейност в продължение на 60 минути или повече всеки ден, във форми, които са подходящи за развитието, приятни и включват разнообразни дейности. Пълното време може да се натрупа на части от поне 10 минути. В ранните възрастови групи следва да се набляга на развитието на двигателните умения. Следва да се обръща внимание на специфични видове дейност в зависимост от възрастовата група: аеробика, сила, повдигане на тежести, баланс, гъвкавост, двигателно развитие.

Разработването на национални препоръки за физическа активност следва да става едновременно с планирането и подлагането на оценка на политики и дейности за постигане на препоръчаните цели, определени в насоките на СЗО за насърчаване на физическа активност. В своята Бяла книга относно стратегия за Европа по отношение на храненето, наднорменото тегло и здравословните проблеми, свързани със затлъстяването, Комисията също така изказва предложението, че „Спортните организации биха могли да работят с групите за обществено здравеопазване с оглед разработване на рекламни и маркетингови кампании в Европа за популяризиране на физическата активност след целеви групи от населението, като младежи или хора от слаби социално-икономически групи.“

Регионалният клон на СЗО за Европа наскоро събра съществуващи препоръки за физическа активност, които се използват от държавите-членки в европейския регион на СЗО. Използваните източници бяха „Международен опис на документи за насърчаване на физическа активност“<sup>11</sup> в съчетание с искания за информация до 25 държави (19 от които бяха държави-членки на Европейския съюз) и

---

<sup>10</sup> Както посочва Центърът за контрол на заболяванията (CDC) [към Министерство на здравето и социалните услуги на Съединените американски щати] и Американската колегия по спортна медицина (ACSM), нивата на интензивност могат да се класифицират като „умерена дейност“ (изгаряне на 3,5—7 kcal/min) или „интензивна дейност“ (изгаряне на над 7 kcal/min). В категорията „умерена дейност“ се включват „Ходене с умерен до бърз ход от 3—4,5 mph по равна повърхност на закрито или открито, например ходене до училище, работа или магазин; ходене за удоволствие; разхождане на кучето; разхождане като почивка от работата; слизване по стълби или склон; спортно ходене — под 5 mph; използване на патерици; катерене; каране на кънки или ролери с ниска скорост“. В категорията „интензивна дейност“ се включват „Спорно ходене или аеробно ходене — 5 mph или по-бързо; бягане или тичане; каране на инвалидна количка; бързо ходене и изкачване на склон; планинарство; планинско катерене, скално катерене, спускане с въже; каране на кънки или ролери с висока скорост“. Виж CDC [Център за контрол на заболяванията]: General Physical Activities Defined by Level of Intensity (Общи физически дейности според степен на интензивност) (без дата.) [http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA\\_Intensity\\_table\\_2\\_1.pdf](http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA_Intensity_table_2_1.pdf).

<sup>11</sup> HEPA Европа – Международен опис на документи за насърчаване на физическа активност – Копенхаген, Регионален офис на СЗО за Европа, 2006 г. (<http://data.euro.who.int/PhysicalActivity>).



допълнително търсене в интернет. Беше намерена информация за 21 държави, 14 от които са държави-членки на Европейския съюз. Всички документи описват общата препоръка от „поне 30 минути умерено интензивна физическа дейност 5 дни в седмицата“ за всички хора в зряла възраст.<sup>12</sup>

Не всички документи съдържаха специфични препоръки за различни възрастови групи (по-млади хора, хора в зряла възраст и хора в напреднала възраст). В по-голямата част от документите се съдържаха препоръки за 60 минути умерено интензивна физическа дейност ежедневно за деца и млади хора, но само няколко държави разполагаха с препоръки за хората в напреднала възраст.

Като цяло препоръките на повечето държави се основаваха на количеството и вида физическа дейност, необходими, за да настъпи обща полза за здравето. В допълнение към това в някои държави бяха налице изрични препоръки за определени последици за здравето, например здрави кости или заболявания на сърцето. Освен това някои държави включват насоки за специфични подгрупи от населението в своите препоръки, по-специално във връзка със затлъстяване и контрол на теглото. Някои държави също така включват свеждане до минимум на времето пред екрана/седене до не повече от два часа дневно в своите препоръки.

Макар че като цяло държавите използват едни и същи препоръки въз основа на препоръките на СЗО, има голямо разминаване в начина, по който те разпространяват посланието за физическа активност. Някои национални документи съдържат практически съвети (например използване на стълби, дейности на открито със семейството, танци) за населението и за здравните специалисти относно достигане на препоръчителните равнища на физическа активност. Други документи разглеждат по-скоро как политическите стратегии следва да осъществяват и разпространяват посланието за физическа активност. Няколко държави са изготвили специфични средства за осведомяване, например пирамидална или кръгова диаграма за илюстриране на препоръките за физическа дейност за хора в зряла възраст.

### **Насоки за действия**

- Насока 1 – В съответствие с документите за насоки на Световната здравна организация, Европейският съюз и държавите-членки препоръчват най-малко 60 минути ежедневна умерено интензивна физическа дейност за децата и младите хора и поне 30 минути ежедневна умерено интензивна физическа дейност за хората в зряла възраст, включително за хората в по-напреднала възраст.
- Насока 2 – Всички съответни участници следва да се позовават на документите за насоки на Световната здравна организация относно затлъстяването и физическата активност и да търсят начини за прилагането им.

---

<sup>12</sup> СЗО: Ползи от физическата активност (последна актуализация през 2008 г.). [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_benefits/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/index.html).

## 2. МЕЖДУСЕКТОРЕН ПОДХОД

Много органи на публична власт, които разполагат със значителен бюджет, участват в насърчаването на физическата активност. Набелязаните цели могат да бъдат постигнати единствено чрез сътрудничество между министерства, между агенции и между представителите на различни професии, включително на всички равнища на управлението (национално, регионално, местно) и в сътрудничество с частния сектор и сектора на доброволните участници.

Повишаването на нивото на физическа активност на населението попада в обхвата на няколко важни сектора, в повечето от които делът на публичния сектор е значителен:

- спорт
- здраве
- образование
- транспорт, околна среда, градоустройство и обществена безопасност
- трудова среда
- услуги за граждани в по-напреднала възраст.

Дългосрочните и краткосрочните цели не са достатъчни за гарантиране на ефективно прилагане на националните насоки за физическа активност.

Насоките за разработване и прилагане на политики, които стимулират хората да се движат повече, следва да се основават на следните критерии за качество, за които беше доказано, че увеличават потенциала за ефективно прилагане на политики:

- (1) Разработване и оповестяване на определени цели: Какви са конкретните цели, които следва да се постигнат от политическото действие? Кои са целевите групи на тези политики и в какви ситуации се подхожда към тях?
- (2) Планиране на конкретни стъпки от процеса на прилагане: Какъв е точният период за процеса на прилагане на политиката? Какви са конкретните важни стъпки и резултати?
- (3) Определяне на ясни отговорности и задължения за прилагане: Кой осигурява стратегическо ръководство? Налице ли е правно основание за политическите действия?
- (4) Осигуряване на подходящи ресурси: Кой разполага с организационен капацитет и квалифициран персонал, необходим за прилагане на политическото действие — или кой може да изгради този капацитет? Как могат да бъдат обезпечени необходимите финансови ресурси за прилагане на политическите действия? Каква е връзката между различните източници на финансиране (национален бюджет, регионални и местни бюджети, частни предприятия)?
- (5) Създаване на благоприятна среда за политиката: Кои области и основни участници в политиката могат да подкрепят политическото действие? Какви съюзи в политиката могат да се създадат за подкрепа на действието и за справяне с евентуални политически пречки?

- (6) Увеличаване на обществената подкрепа: Как може да се повиши интересът на населението или на конкретни целеви групи към действията в рамките на политиката? Как може да се включат медиите?
- (7) Наблюдение и оценка на процеса на прилагане и неговите резултати: Какви се ключовите показатели за ефективно прилагане? Какви са очакваните резултати и как могат да се измерят тези резултати?

Всички нужди от действия следва да се приспособяват към конкретния контекст, като се вземат под внимание потребностите на подходящите целеви групи и ситуацията, в рамките на която се извършват действия във връзка с тях.

### **Примери за добри практики**

*В Обединеното кралство се използват споразумения в публичния сектор за осигуряване на стимули за постигане на специфични здравни цели. Местните агенции предоставят подробни данни относно начина, по който ще се постигнат и оценят целите. В Обединеното кралство тези споразумения понастоящем се наричат споразумения в местните области и се използват за насърчаване на повече спортни и физически дейности. Пример може да се даде от Хартфордшиър, където като част от споразумението в местната област беше установена необходимостта от подобряване на независимостта и следователно здравето на частта от населението в напреднала възраст. Местното стратегическо партньорство установи следния резултат: „Повишаване на самостоятелността и доброто състояние на хората в напреднала възраст чрез активно участие в спортни и физически дейности, което им позволява да водят здравословен начин на живот, който ще допринесе за тяхната добра форма и здраве колкото се може по-дълго“. Бяха установени следните показатели и цели, въз основа на които да се измерва този резултат. „Процент хора в зряла възраст над 45 години, които участват в умерено интензивна спортна дейност и активен отдих (включително ходене и колоездене в свободното време) в продължение на поне 30 минути 3 или повече пъти седмично“. Постигането на целта (+4 % от изходното положение) беше свързано с финансова награда в региона в размер на 1,2 млн. GBP.*

*В Германия Федералното министерство на здравето и Федералното министерство на храните, земеделието и защитата на потребителите разработиха насоки относно „Здравословен хранителен режим и физическа активност — Ключ към по-добро качество на живот“<sup>13</sup>, като те ще служат като основа за национален план за действие, който цели предотвратяване на неправилното хранене, наднорменото тегло, заседналият начин на живот и състоянията и хроничните заболявания, произтичащи от тях. Насоките обхващат пет основни области на действие:*

- *политика (различни сектори и области);*
- *образование и повишаване на осведомеността относно хранителния режим, физическата активност и здравето;*
- *физическа активност в ежедневието;*
- *повишаване на качеството на ястията, които се сервират извън дома*

<sup>13</sup> [http://www.bmelv.de/cln\\_045/nn\\_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf](http://www.bmelv.de/cln_045/nn_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf).

(детски градини, училища, работни места и др.);

- стимули за научноизследователска дейност.

В Люксембург четири министерства (на образованието, здравето, спорта и младежта) през юли 2006 г. стартираха многосекторен план за действие на име „Gesond iessen, méi bewegen“ („Храни се здравословно, движи се повече“. Местните заинтересовани страни се насърчават да започнат дейности, свързани по възможност както с храненето, така и с физическата активност. Над 60 заинтересовани страни, представляващи различни области (училища, местни общности, клубове, работни места, здравни асоциации) получиха правото да използват логото на националния план за действие. Междусекторна работна група с членове от четирите министерства следи плана за действие, включително местни инициативи и кампании.

### **Насоки за действия**

- Насока 3 – Органите на публична власт, които отговарят за различните сектори, следва да се подкрепят взаимно чрез междусекторно сътрудничество за прилагане на политики, които улесняват и стимулират хората да повишат своето ниво на физическа активност.
- Насока 4 – Органите, които отговарят за прилагането на насоки за спорт и физическа активност, следва да обмислят използването на споразумения между централното, регионалното и местното равнище на управление за насърчаване на спорт и физическа активност. Където е целесъобразно, такива споразумения могат да включват специфични механизми за награждаване. Следва да се насърчават връзки между стратегии за спорт и физическа активност.
- Насока 5 – Правителствата следва да стартират инициативи за координация и насърчаване на държавно и частно финансиране, насочено към физическа активност, и улесняване на достъпа за цялото население.

## **3. ОБЛАСТИ НА ПОЛИТИКИТЕ**

### **3.1. Спорт**

Органите на публична власт (на национално, регионално и местно равнище) изразходват значителни суми за спорт. Данъците и спортните лотарии са важни източници на финансиране. При все това е важно тези бюджети да се използват за подпомагане на физическата активност на населението като цяло.

От гледна точка на физическата активност крайната цел на дадена политика за спорта би следвало да е повишаване на участието в качествени спортни дейности във всички сегменти от обществото. Като основа за мотивирани решения, поведението на населението от гледна точка на физическата активност следва да се наблюдава отблизо в здравни анкети.

Физически активен начин на живот, който се поддържа в хода на времето, изисква общонационална система от икономически изгодни спортни съоръжения с минимални пречки за използване и надзор на начинаещите. Спортната

инфраструктура следва да е лесно достъпна за всички слоеве от населението. Това включва публично финансиране на изграждането, ремонта, модернизирането и поддържането на спортни съоръжения и спортно оборудване, както и използването на евтини или безплатни обществени спортни съоръжения. При популяризирането на спорта за деца и младежи, основното финансиране може да бъде на глава от населението. При публичното финансиране може например да се предпочете насърчаване на инфраструктури за спорт за всички (например преустройство на училищни дворове) вместо елитни спортни комплекси.

Важна цел на една политика за спорта, целяща укрепване на физическата активност сред населението, е развитието на движение „спорт за всички“ на местно и национално равнище. Когато съществуват отделни политики за спорта и за физическата активност, те следва да се допълват и да обхващат цялата гама от слабо интензивна физическа дейност до състезателен организиран спорт. Програмите тип „спорт за всички“ следва да целят насърчаване на участието във физически дейности и спорт на всички раждани, популяризиране на схващането, че целевия адресат е цялото население и че спортът е право на човека, независимо от възраст, раса, етнически произход, социална класа или пол.

Поради това политиките за спорта следва да са насочени към увеличаване на броя граждани, участващи в спорт и физическа дейност. За тази цел следва да се идентифицират необходимите ресурси и ключовите заинтересовани страни и същевременно да се преодолеят социалните и свързаните с окръжаващата среда пречки за участие в спортни дейности, особено по отношение на социалните групи в неравностойно положение.

В този контекст могат да се разграничат четири основни групи от участници: органите на централно управление, общините, секторът на организирания спорт и секторът на неорганизирания спорт.

### 3.1.1. Органи на централно управление

Правителството, в качеството си на основен финансиращ орган, играе централна роля при разпределяне на финансови средства към спортните организации, федерации и общини. Централните органи в областта на спорта могат да предприемат следните стъпки:

- разработване на национални политики за спорт и физическа активност с обща цел повишаване на участието в спорт и физическата активност във всички сегменти от населението; укрепване на организационната и финансовата устойчивост на спортните организации; проучване на възможности за равен достъп до спорт и физическа активност за всички, независимо от социална класа, възраст, пол, раса, етнически произход и физически възможности;
- разработване на документ с насоки относно начини за финансово подпомагане на прилагането на специфични програми в съответствие с общата цел на политиката за спорта;
- финансиране на спортни организации и общини, които специално прилагат програми, насочени към повишаване на участието в спорт и физическа активност сред различни възрастови групи. Може да се отдава приоритет на програми, насочени към увеличаване на участието в спортове сред специфични

- и малцинствени групи (имигранти, хора в напреднала възраст, хора с физически и психически увреждания);
- финансово подпомагане на общини и спортни организации за изграждане на спортни съоръжения и инфраструктура и осигуряване на достъп на обществеността до тези съоръжения. Като критерий в нови жилищни зони може да се използва броят квадратни метри спортни съоръжения, съотнесен към размера на населението;
  - насърчаване на партньорства между министерства, особено между министерствата на здравето, спорта, транспорта и образованието, целящи насърчаване на участие в спорт и физическа активност през целия живот;
  - създаване на партньорства с инвеститори от публичния и частния сектор и медии за насърчаване на политиката „спорт за всички“;
  - разработване и финансово подпомагане на системи за наблюдение и оценка с цел оценяване на ефектите от политиката за спорта на различни равнища и в различни периоди.

### **Пример за добра практика**

*Германия разполага с национални насоки, които уреждат разработването на местни спортни съоръжения. Тези насоки се използват за разработване на градска инфраструктура за насърчаване на активен начин на живот. Извършват се редица от стъпки въз основа на методологията за „Интегрирано планиране за развитие на спорта“ за оценка, разработване и осъществяване на местна инфраструктура за физическа активност. В рамките на етапа на оценка се прави опис на съществуващите спортни съоръжения и зони за отдих и се прави оценка на нуждите от спортни съоръжения и зони за отдих въз основа на анкета сред населението. След това описът се съпоставя с потребностите. В рамките на етапа на разработване резултатите от етапа на оценка се обсъждат с местни заинтересовани страни и политически стратегии и се създава междусекторна група за съвместно планиране. Последващи срещи служат за събиране и структуриране на идеи за подобряване на спортните съоръжения и зоните за отдих, за обсъждане и предоставяне на приоритет на тези идеи, както и за обсъждане на начини за тяхното осъществяване и за постигане на съгласие по „каталог на действия за подобряване на местните инфраструктури за физическа активност“, който ще се изпълнява. Това включва вземане на решение относно и уточняване на отговорностите и графици за изпълнение на действията. Групата носи отговорност за изпълнение на каталога от действия. В идеалния случай изпълнението на каталога се следи от групата и последиците се подлагат на оценка.*

#### 3.1.2. Органи на регионално и местно управление

Регионите и/или общините отговарят за по-голямата част от публичната спортна инфраструктура и разполагат с важен капацитет за създаване на благоприятни условия за достъпен спорт за цялата общност. Регионите и/или общините могат да предприемат следните стъпки:

- изготвяне на опис на всички съоръжения за спорт и отдих и тяхното разширяване, където е необходимо, евентуално съвместно със спортни организации.
- гарантиране, че жителите на градски и селски области имат достъп до места за

спорт в зона, която е лесно достъпна от дома (инфраструктура и публичен транспорт).

- гарантиране на открит достъп до спортни съоръжения за всички граждани, като се вземе под внимание равенството между половете и равните възможности за всички.
- насърчаване на участието в спорт и социалния диалог в местната общност чрез местни кампании, например специфични спортни прояви и различни алтернативи освен състезателни спортове, с цел повишаване на нивото на физическа активност на населението.
- организиране на привлекателни прояви и дейности за цялата общност с намерение да се създадат навици за редовна физическа активност.
- подпомагане на местни спортни организации за разработване и изпълнение на проекти, насочени към насърчаване на физическа активност и участие в спортове сред групи от населението, които водят заседнал начин на живот.
- изграждане на партньорства с университети и експерти от здравния сектор за създаване на служби за подпомагане, консултация и предписване на физическа активност, насочени към насърчаване на физическа активност и участие в спортове сред групи от населението, които водят заседнал начин на живот.

### ***Примери за добри практики***

*В Обединеното кралство (Англия) беше събрана информация за над 50 000 съоръжения за спорт и отдих, достъпна за търсене от обществеността чрез интернет. Базата данни „Активни места“ включва информация за широка гама от спортни съоръжения — от спортни зали до ски писти, от плувни басейни до места за здравословни дейности и фитнес. Тя включва съоръжения за отдих на местни органи и търговски и клубни обекти.*

*Местните органи в Обединеното кралство (Англия) също така понастоящем се подлагат на оценка с оглед на процента от населението, което живее на не повече от 20 минути пеша (в градски зони) или 20 минути с кола (в селски райони) от висококачествени спортни съоръжения.*

### **3.1.3. Сектор на организирания спорт**

В много държави-членки от ЕС се наблюдава тенденция спортните организации (конфедерации, федерации, асоциации, клубове) да се концентрират до известна степен предимно върху организирането на състезания. Те следва да бъдат насърчавани да определят стратегии за спортове, при които се отдава внимание на популяризирането на спорта за всички и на въздействието на спорта върху общественото здраве, социалните ценности, равенството между половете и културното развитие.

Спортните организации допринасят за социалното благосъстояние на общностите и могат да облекчат натиска върху държавния бюджет. Чрез своето многообразие и ефективност на разходите клубовете могат да спомогнат да се отговори на потребностите на населението от физическа активност. Основно бъдещо предизвикателство пред сектора на организирания спорт следва да бъде предлагането в цялата страна на висококачествени програми за свързани със здравето упражнения.

Треньорите и управителите на спортни организации могат да играят важна роля в

насърчаването на физическа активност. Техният опит в образованието би следвало да им даде необходимите експертни знания да помагат на хората да намерят правилната формула за тренировки и физическа активност. При все това е важно те да осъзнаят, че физическата активност трябва да присъства във всекидневието и не може да се ограничава до времето, прекарано в центъра за спорт или отдих. Следователно те трябва да имат достъп до подходяща информация как да повишават нивото на активност в ежедневието, у дома и на работното място, както и когато се придвижват от дома до други места. По-специално колоезденето или ходенето пеша от дома до спортния център увеличава ползата за съответното лице и за окръжаваща го среда.

### **Примери за добри практики**

*Германската конфедерация по олимпийски спортове заедно с Германската медицинска асоциация и различни здравноосигурителни дружества разработиха програма за укрепване на здравето, наречена „Отличени за качество спортове за здраве“. Спортните клубове следва да отговарят на следните стандартизирани критерии, за да получат отличие за качество: предложения, насочени към целеви групи, квалифицирани треньори, хомогенна организационна структура, профилактични здравни прегледи, да са подпомагани от качествено управление; да са спортни клубове, които са активни партньори в областта на здравеопазването. Има приблизително 14 000 сертифицирани курса за превантивни сърдечно-съдови упражнения, упражнения за кръста и релаксация, които са достъпни в около 8000 спортни клуба. Придружаващи мерки като систематична документация, кръгове за качество и задължителни последващи обучения за инструкторите гарантират всеобхватно управление на качеството. Концепция за помощна програма за комуникация с онлайн база данни и развитие на програмата „Предписание за упражнения“ в сътрудничество със здравноосигурителни дружества и медицинската асоциация гарантират висока ефективност.*

*В Австрия, програмата „В добра форма за Австрия“ е публично-частно партньорство. Тя се финансира с бюджетни средства, но се ръководи от австрийската спортна федерация (обща неправителствена организация за организирани спортове в Австрия). Партньорството си сътрудничи с Министерство на здравето, държавната агенция за здравно осигуряване и органите на държавно управление. Беше изградена мрежа от 30 координатора на програмата „В добра форма за Австрия“, за да се осигури общонационална експертна подкрепа за клубове с цел повишаване на качеството и количеството на програми за физическа активност със здравословна цел в клубовете. Ежегодна конференция „В добра форма за Австрия“ играе ролята като борса с практическа насоченост за обмен на идеи сред треньорите. „Значката за качество“ за физическа дейност със здравословна цел се присъжда на програми, които отговарят на специални изисквания за администрация, съдържание и квалификация на ръководството.*

*В Унгария като пилотен проект беше стартирана специална програма „Спорт за лица в напреднала възраст“ с цел подобряване на физическата активност на тази възрастова група. Беше отправена покана за заявления и понастоящем правителството подпомага 215 проекта. Правителството също така подпомага 110 организации, участващи в крачкомерната програма под надслов „Десет хиляди стъпки“.*



### 3.1.4. Неорганизиран спорт и физическа активност

Макар че физическата активност в ежедневието (ходене или колоездене до училище или работа, ходене с цел пазаруване, изкачване по стълби, домакинска работа и др.) е свързана със здравето, спортните дейности в свободното време могат да представляват важно допълнение към физическата активност. Неорганизираните спортни дейности стават все по-популярни в много държави: чести посещения във фитнес и уелнес центрове, дейности за отдих като плуване, гребане и плаване в морета, езера и плувни басейни или дейности като ходене, катерене, езда, колоездене в планини, по хълмове и други открити места. Такива неорганизираните физически дейности са особено интересни, защото помагат на хората да открият или преоткрият факта, че физическата активност може да се отразява благоприятно както на ума, така и на тялото.

Това може да е особено вярно при малките деца, за които самостоятелните, неорганизираните „игри“ са изключително важен компонент от физическата активност, която стимулира положително добро физическо и психическо състояние. С увеличаващият се недостиг на земя и използването на коли е важно детските площадки за игра да не бъдат пренебрегвани при планирането и проектирането.

При все това при неорганизираните или самостоятелно организираните дейности са налице някои ограничения, които следва да се подчертаят и които може да наложат специфични дейности:

- Географски ограничения: очевидно е, че мотивацията за извършване на специфична дейност се определя в голяма степен от географските условия, например само наличието на студен зимен сезон ще предостави възможност на хората масово да се пързаят с кънки или да карат ски, докато наличието на морска или езерна среда ще стимулира водни забавления или спортове. Това съображение, макар и много очевидно, подчертава необходимостта от наличие на подходящи и привлекателни за физически дейности на открито специфични обекти във всеки град или жилищна зона, за да стимулират и да осигуряват възможности за физическа активност през свободното време. В някои случаи отделните ползватели на един и същ природен обект с цел физическа дейност могат да имат несъвместими интереси. Например планинското колоездене може да влезе в конфликт с ходенето. Необходимо е внимателно управление на конфликтите, за да отговори на потребностите на различните ползватели и да се опази природната среда.
- Социално-икономически ограничения: икономическите условия могат да представляват силно ограничаващ фактор за много самостоятелно организирани дейности, тъй като те често са свързани със сравнително високи разходи. Това може да означава, че някои дейности са достъпни само за хора със среден или висок доход и недостъпни за други. Специфични дейности могат да допринесат за увеличаването на достъпа до самостоятелно организирани дейности за хора, особено млади хора, независимо от икономическите условия, в които се намират.
- Културни ограничения: достъпът до самостоятелно организирани дейности също така зависи отчасти от осведомеността относно значението на физическата активност за тялото и ума. Този въпрос изисква целенасочени дейности за мотивиране на всички хора да открият най-подходящите видове физическа

дейност в свободното си време.

Важно е да се проучи кои дейности са по-подходящи за самостоятелно организираните или неорганизираните сектори. Дейности, свързани с придвижване, изглеждат най-подходящи, т.е. ходене или тичане в приятна и безопасна среда, по възможност сред зелени площи, и колоездене, като в този случай следва да се обърне специално внимание и на условията за безопасност на пътя. Състезателните отборни спортове също могат да бъдат интересна възможност за самостоятелно организирана дейност в някои случаи, например баскетбол или футбол.

Дейности като ходене, бягане или гребане могат да се извършват не само в градска среда, но и в природата извън града. Това означава, че политиките относно опазването и управлението на околната среда могат да окажат огромно въздействие върху самостоятелно организираните физически дейности (виж също раздел 3.4 по-долу).

Макар че естеството на неорганизираните или самостоятелно организираните дейности прави подпомагането на тези дейности незадължително, горепосочените съображения подчертават значението на подкрепата, оказвана от органите на управление на национално равнище или по-вероятно от органите на местно управление, за подпомагане на развитието и разпространението на такива дейности, особено с оглед на горепосочените географски, социално-икономически и културни ограничения.

#### **Пример за добра практика**

*В Унгария правителството финансира програма с наименованието „Отворени врати“, в рамките на която някои спортни съоръжения остават отворени извън официалното си работно време (през почивните дни и вечер), за да се предостави възможност на семейства, хора от околността и други да спортуват. Освен това програма с наименованието „Лунна светлина“ цели да предлага безплатни вечерни или нощни спортни дейности (например тенис на маса) на групи от млади хора, които живеят в области в силно неравностойно положение. Клубовете, които организират тези дейности, се подпомагат от правителството.*

#### **Насоки за действия**

- Насока 6 – Когато органите на публична власт (на национално, регионално и местно равнище) подпомагат спорта от държавния бюджет, следва да се отдели особено внимание на проекти и организации, които позволяват на възможно най-голям брой хора да участват във физическа дейност, независимо от постиганите от тях резултати („спорт за всички“, спорт с цел отдих).
- Насока 7 – Когато органите на публична власт (на национално, регионално и местно равнище) подпомагат спорта от държавния бюджет, следва да са налице подходящи механизми за управление и оценка, за да се гарантират последващи действия, които съответстват на целта да се насърчава „спорт за всички“.
- Насока 8 – Когато се предоставя държавна безвъзмездна помощ за дейности с елемент на физическа дейност, критериите за допустимост и предоставяне следва да се основават на предвидените дейности и на общите дейности на организациите, кандидатстващи за финансиране. Специфичен правен статут,

предишни действия на организацията или членство в по-големи федеративни структури не следва да се считат за предпоставка за допустимост. Финансирането следва да е насочено към дейности от типа „спорт за всички“, като се има предвид, че организациите с елитен спортен компонент също могат да направят значим принос към програмата за „спорт за всички“. Участниците от публичния и частния сектор следва да могат да се конкурират за финансиране при равни условия.

- Насока 9 – Политиката за спорта следва да бъде основана на доказателства, а държавното финансиране на науки в областта на спорта следва да насърчава изследвания, които разкриват новия знания относно дейностите, предоставящи възможност на населението като цяло да е физически активно.
- Насока 10 – Спортните организации следва да осигуряват привлекателни за всички дейности и прояви и да насърчават контакти между хора от различни социални групи с различни възможности, независимо от раса, етнически произход, религия, възраст, пол, националност и физическо и психическо здраве.
- Насока 11 – Спортните организации следва да си сътрудничат с университети и висши професионални училища за разработване на програми за обучение на треньори, инструктори и други спортни професионалисти с цел консултации и предписване на физическа активност на водещи заседнал начин на живот лица и хора с двигателни или психически увреждания, които желаят да се занимават с определен спорт.
- Насока 12 – програми с възможно най-малко пречки с упражнения за здраве, които са насочени към възможно най-широк кръг социални и възрастови групи и включват възможно най-голям брой спортни дисциплини (атлетика, бягане, плуване, спортове с топка, силови и сърдечно-съдови упражнения, курсове за хора в по-напреднала възраст и младежи), следва да станат неразделна част от предлаганите от спортните организации дейности .
- Насока 13 – спортните организации притежават уникален потенциал за превенция и насърчаване на здравословен начин на живот, който следва да се използва и доразвива. Спортните организации стават особено значими за здравните политики, ако могат да предложат преминали изпитвания за качество и икономически изгодни програми за превенция и насърчаване на здравословен начин на живот.

## **3.2. Здраве**

Съществува силна взаимовръзка между физическата активност и здравето. С цел структурирано обсъждане на тази връзка следва да се направи разграничение между секторите на обществено здраве, здравеопазване и здравно осигуряване.

### *3.2.1. Сектор на общественото здраве*

За да стане насърчаването физическата активност приоритет в здравните политики, съществува необходимост от фокусиране върху физическата активност в общ смисъл, въз основа на широкомащабен, насочен към населението, всеобхватен и

устойчив подход. Здравните системи могат да улеснят координирано действие на много равнища, като превърнат физическата активност в ефективна част от първичната превенция, чрез документирането на ефективни дейности и разпространение на резултатите от изследвания, чрез представянето на доказателства за икономическата полза от инвестиции във физическа активност, чрез насърчаването и обмяна на информация и чрез осъществяването на контакт между относимите политики за улесняване на връзки между здравния и други сектори, за да се гарантира, че обществените политики ще подобрят възможностите за физическа активност.

Секторът на общественото здраве следва да изпълнява дейности или програми, изготвени с цел повишаване на физическата активност за здраве, само ако има доказателства за тяхната ефективност. Следователно изпълнението на валидни и надеждни дейности и програми за физическа активност ще се основава на най-надеждните налични доказателства, ще се използват редица подходи за промяна на поведението и ще се вземе под внимание контекстът на физическата активност, свързан с околната среда. Оценяването и оценката на риска също са от голямо значение за постигане на цялостен баланс между ползи и възможни увеличени рискове от по-високо ниво на физическа активност (например наранявания).

Важна задача за сектора на общественото здраве е да се подобри измерването на физическата активност с цел осъществяване на здравен надзор над населението и за по-добро оценяване на последиците от програмите за физическа активност. Подобрени инструменти за измерване на физическата активност ще позволяват да бъдат установени групите от населението, които се нуждаят в най-голяма степен от физическа активност. Въпросниците представляват най-често използваният метод за измерване на физическата активност на ниво население. Понастоящем се проектират инструменти за оценяване на средата за физическа активност, които е необходимо да бъдат изпитани. Обективната оценка на нивата на физическа активност (например акселерометри) може също да допринесе за по-добър здравен надзор над населението.

В рамките на обществото секторът на общественото здраве следва да работи за промяна на нормите за физическа активност и развитие на социална подкрепа за физическа активност за укрепване на здравето на сред общността и населението. Тези норми могат да се определят като описателни норми (които насърчават поставянето на физическата активност на по-преден план), субективни норми (повишаване на социалното одобрение на физическата активност) и лични норми (насърчаване на личния ангажимент за повече физическа активност).

В областта на професионалното образование секторът на общественото здраве играе водеща роля при обучението на специалисти, които се занимават с физическа активност за укрепване на здравето — както специалисти по общественото здраве, така и специалисти, които работят с отделни лица. Нуждите от обучение за лицата, предоставящи дейности и програми за физическа активност, предполагат съчетание от знания, умения и компетенции от няколко области (здраве, физическа активност, спорт и спортна медицина). Наред с програми за всички здравни специалисти за повишаване на осведомеността относно ползите от физическа активност за здравето, това ще подобри възможностите на здравните специалисти да работят с редица организации и да създават мултидисциплинарни екипи.

### **Примери за добри практики**

*През 2007 г. правителството на Словения прие национален план за обществено здраве относно физическа активност за укрепване на здравето (НЕРА Словения 2007—2012 г.). Трите основни стълба на този план са физическа активност за отход в свободното време, физическа активност в училищата и на работните места и физическа активност, свързана с транспорт. Основната цел на националната програма за НЕРА е насърчаването на всички форми на редовна физическа активност, която да бъде поддържана през целия живот. Програмата има обширен обхват от области и целеви групи, включително деца и младежи, семейства, работно място, хора в напреднала възраст, хора със специални потребности, здравен/социален сектор, транспортен сектор и спортни организации.*

#### **3.2.2. Сектор на здравеопазването**

Специалистите в областта на здравеопазването (лекари, медицински сестри, физиотерапевти, диетолози), които работят с отделни лица и с общности (например училища), могат да предоставят консултации във връзка с физическа активност за укрепване на здравето или могат да ги препратят към специалисти по физическа активност. Такива съобразени с отделното лице насоки ще вземат под внимание възрастта, професията, здравословното състояние, предишна физическа активност и други подходящи фактори. Съобразените с отделното лице съвети предполагат оценка на действителното ниво на физическа активност, на нивото на мотивация, на предпочитанията, както и на рисковете за здравето във връзка с физическата активност и наблюдение на напредъка. Здравните специалисти могат да дадат възможност на родителите да насърчават физическа активност у децата си и да помогнат на учителите да подобрят програмите за физическо възпитание в училищата. Резултатността на действията на здравните специалисти да предизвикат положителни промени в поведението е документирана в областта на насърчаването на физическата активност като навик. При все това тази роля на здравните специалисти се нуждае от по-добро признание както от професионална, така и от финансова гледна точка.

Чрез сътрудничество с професионалисти от такива области като спорта, образованието, транспорта и градоустройството, здравните специалисти могат да предоставят информация, знания и опит за интегриран подход на местно равнище за насърчаване на здравословен и активен начин на живот.

### **Примери за добри практики**

*В Обединеното кралство „Хайде да се раздвижим“ е името на клиничната пътека за физическа активност, която се е прилагала пилотно в петнадесет кабинета на общопрактикуващи лекари в Лондон от зимата на 2007 г. до лятото на 2008 г. Общопрактикуващите лекари измерват нивото на спортна и физическа активност на пациента посредством въпросник на общопрактикуващия лекар за физическа активност (публикуван от Министерство на здравеопазването през 2006 г.). След това те помагат на своите пациенти да променят поведението си, като им дават съвети и ги насърчават да си определят цели за активност. Здравните специалисти ще работят с пациенти за преодоляване на пречки за извършването на упражнения, ще помагат за определяне на индивидуални цели, ще известяват пациентите за възможности за физическа активност по места и ще следят техния напредък. Пациентите, готови да се променят, ще бъдат*

насърчавани да намират свои собствени решения във връзка с пречките по отношение на активността си, като те ще бъдат посъветвани да се стремят към осъществяване на 5 x 30 минути умерена активност седмично. Пътеката разширява възможностите за физическа активност от аеробика на закрито и в спортни зали до здравословни разходки в местни зелени площи и други упражнения на открито сред местната природа. Ако пациентите искат да станат по-активни физически след оценката, те ще получат пакет „Хайде да се раздвижим“, който включва личен план за упражнения, информация за дейностите по места, към които могат да се присъединят, карта на най-близкия парк и открити площи и съвети за хранителен режим и упражнения. Общопрактикуващите лекари ще следят напредъка на пациента на три и шест месеца.

В Дания общопрактикуващите лекари се насърчават да предписват физическа активност при много заболявания, свързани с начина на живот, или при установяването им, или за предотвратяване на развитието им. От общопрактикуващите лекари в Дания също така се очаква ежегодно да провеждат разговор с пациентите си относно начина на живот и здравето.

В Швеция основните институции за здравеопазване в провинция Östergötland предписват физическа активност на пациентите. При извършването на оценка е установено, че след 12 месеца 49 % от получилите предписанието лица са заявили, че го спазват, а други 21 % са редовно активни.

### 3.2.3. Доставчици на здравноосигурителни услуги

В зависимост от уредбата на национално или регионално равнище, гражданите на Европейския съюз често имат право на възстановяване на медицинските разходи от доставчици на здравноосигурителни услуги. Макар някои болници, здравни центрове в общностите и/или здравни специалисти в някои държави-членки да предоставят услуги безплатно, доставчиците на здравноосигурителни услуги са основно звено в много национални здравни системи. Дори в държави-членки, в които секторите на публично здравеопазване до голяма степен са финансирани с постъпления от данъци, може да са налице и частни здравноосигурителни организации.

В зависимост от уредбата на национално или регионално равнище, доставчиците на здравноосигурителни услуги може да са в различна степен законодателно уредени организации с идеална цел или частни застрахователни дружества, или съчетание от двете форми. Степента, в която анализът и препоръките в настоящия раздел се отнасят до тях, варира в зависимост от правното и финансово естество на доставчиците на здравноосигурителни услуги.

Насърчаването на физическа активност потенциално е един от най-ефективните и ефикасни — а следователно и икономически изгодни — начини за предотвратяване на заболявания и стимулиране на добро здравословно състояние. Действията, предприети от доставчиците на здравноосигурителни услуги, за да насърчават своите членове или клиенти да са физически активни, са с потенциал за висока възвръщаемост на инвестициите. Доставчиците на здравноосигурителни услуги могат да използват различни методи за насърчаването на физическа активност сред своите клиенти:

- С оглед на икономическата целесъобразност и на избягването на конфликти с други организации, те могат да си сътрудничат със съществуващи организации, прилагачи програми за физическа активност, например неправителствени спортни организации (НПО), спортни клубове, фитнес центрове и др. Изграждането на такива съдружия им позволява да избягват финансови инвестиции в персонал и инфраструктура за програми за физическа активност. При все това може да се наложи доставчиците на здравноосигурителни услуги, които закупуват услуги от външни доставчици, да играят активна роля в регулиране на програмата и следене на нейното качество.
- Те могат да предложат финансови стимули, например допълнителни плащания на клиенти, които са (или започват да са) физически активни. Тази стратегия вече се използва от доставчици на здравноосигурителни услуги в някои държави от ЕС. Такива допълнителни плащания могат да се предлагат на клиенти, които редовно участват в програми за физическа активност, както и на клиенти, които постигат определени нива на физическа форма, като избират физически активен начин на живот. Такива финансови стимули могат също така да бъдат насочени към доставчици на здравни услуги. Например лекарите в първичното здравеопазване могат да получават финансови награди, ако насърчат пациентите да се движат повече (предписване на упражнения). И тук доставчиците на здравноосигурителни услуги, които предлагат такива финансови стимули, следва внимателно да определят и следят критериите за качество, свързани с процесите и резултатите, които могат да се финансират.

Държавните политики за насърчаване на доставчиците на здравноосигурителни услуги да участват в насърчаването на физическа активност могат да се различават в зависимост от различните здравни системи в Европа. Например във финансирани с постъпления от данъци системи е по-вероятно правителствени агенции на национално и регионално равнище да закупуват база или осигуряват организация за превантивни услуги (например свързани с насърчаване на физическа активност). Това позволява на правителството по-пряко да контролира процесите на прилагане на политиките, но същевременно повдига въпроси във връзка с външния контрол на качеството, ефективността и ефикасността. В някои системи независимите органи на публична власт, като фондовете за здравно осигуряване, често са от изключително значение за прилагането на политика. Освен това частните организации за здравно осигуряване могат да играят важна роля и в двете системи.

Доставчиците на здравноосигурителни услуги от публичния или частния сектор могат да разработят свои собствени политики за насърчаване на физическа активност поради икономическа целесъобразност или маркетингова ефективност. Освен това стимули чрез държавни политики (например намалени данъци, субсидии) могат да привлекат доставчици на здравноосигурителни услуги както публичния, така и от частния сектор, за да се насърчава в по-голяма степен физическа активност. Правителствата също така могат да използват законодателни средства, за да установят конкретни задължения за действие в областта на превенцията (например задължително насърчаване на физическа активност от страна на публичните фондове за здравно осигуряване).

Дружествата за здравно осигуряване имат интерес да насърчават инициативи за разпространение на посланието, че начинът на живот (физическа активност, хранене, справяне със стреса) е един от основните източници за придобиване или

избягване на хронични заболявания. За тази цел те могат да използват следните средства :

- уебсайт: здравен портал с текуща информация по свързани със здравето теми и за съответните доставчици;
- медицински центрове за обаждания с лекари по всички медицински въпроси, популяризиране на предложения от институции за медицински прегледи и фитнес центрове за укрепване на здравето в общеевропейска мрежа,;
- разработване на така наречен фитнес профил за „здравна превенция“ със стандартизирани медицински и физически тестове, не само в сътрудничество с медицински институции и лекари, но и под формата на мобилни звена за тестове;
- изграждане на национална или европейска мрежа от партньори за прилагане, която следва да предлага на клиентите персонализирани програми за управление на здравето в индивидуални ситуации;
- изграждане на мрежа от уелнес хотели, уелнес доставчици и лични треньори (здравни наставници), които осигуряват подкрепа за промяна на начина на живот във всеки отделен случай.

Необходимо е да настъпи промяна в модела, така че публичните доставчици на здравноосигурителни услуги не само да са задължени да предоставят медицински грижи, но и да са задължени да насърчават превантивни мерки за здраве. Те следва да са в центъра на мрежа, която гарантира, че всички превантивни мерки се основават на сътрудничество между дружества за социално осигуряване, министерства на здравеопазването и социалните грижи, правителствени и неправителствени здравни органи, общини и също така частни осигурителни дружества, така че да се избегне откъслечността на действия и на правомощията. Тази мрежа би могла да осигури ноу-хау и финансиране в различни среди, например детски градини, училища, дружества и др. Общият надслов следва да бъде, че превенцията следва да започне колкото се може по-рано и да представлява програма за целия живот.

На последно място частните и публичните доставчици на здравноосигурителни услуги следва да си сътрудничат с корпоративни клиенти за насърчаване на физическа активност за укрепване на здравето в рамките на дружествата. Например заедно със спортните клубове, фитнес центрове и горепосочените мрежа и инструменти биха могли да се прилагат специфични „програми за добра физическа форма за работа“.

### ***Примери за добри практики***

*Разработването на политики за превенция в Германия през последните две десетилетия дава пример за това как фондовете за здравно осигуряване могат да се превърнат в основен участник в насърчаването на физическа активност. От 1989 г. насам за публичните фондове за здравно осигуряване в Германия е налице законоустановеното задължение да извършват дейност в областта на превенцията и насърчаването на здравословния начин на живот. През 2000 г. главните асоциации на фондовете определиха своите приоритетни области за действия в първичната превенция. Сред тях една от приоритетните области стана насърчаването на физическа активност. За регулиране и наблюдение на качеството на свързаните с приоритетните области действия фондовете се*



*споразумяха за специфични цели за качество и разработиха конкретни насоки за тяхното изпълнение. Като основен резултат от тази тенденция в политиката, повечето програми за физическа активност за укрепване на здравето в Германия или пряко се предлагат от фондовете за здравно осигуряване, или се субсидират от тях. Тъй като по закон субсидиите са ограничени до програми за физическа активност, основани на доказателства и с гарантирано качество, спортните клубове и другите доставчици на програми за физическа активност за укрепване на здравето, които си сътрудничат с фондовете за здравно осигуряване, значително подобриха своите стандарти за управление на качеството.*

*През последните две десетилетия Австрия разработи различни оферти за клиентите на дружества за социално осигуряване. Дружествата за социално осигуряване предлагат на всеки клиент ежегоден медицински преглед. Освен това дружествата разработиха превантивни програми за специфични ситуации (например профилактика на диабет) заедно с различни неправителствени организации и спортни клубове. В допълнение, през 1998 г. беше създадена национална агенция за здравна профилактика с правителствено финансиране, която подпомага множество здравни проекти в различни ситуации във всички населени места.*

*По програмата „В добра форма за живот“ във Финландия беше проведена кампанията „Приключенията на Джо Фин“, която целеше да насърчи мъже на средна възраст, които водят заседнал начин на живот, да променят начина си на живот към по-здравословен. Кампанията включва наръчник за поддържане в добра форма, уебсайт, курсове за физически упражнения, комбинирани курсове за готвене и експериментирание с различни спортове и автобусни екскурзии с разнообразни прояви. Партньорът по програмата за автобусните екскурзии беше осигурително дружество, която традиционно осигурява служители в сектори, в които преобладават мъжете, например строителната промишленост. В тези области рискът от ранно пенсиониране поради увреждане е висока. Участниците в проявите получиха покана от своите работодатели и им беше разрешено да участват през работно време.*

## **Насоки за действия**

- Насока 14 – Данните за физическа активност следва да се включат в системите за наблюдение на здравето на национално равнище.
- Насока 15 – Органите на публична власт следва да установят професиите, които разполагат с необходимите умения за насърчаване на физическа активност, и да обмислят как съответните професионални роли могат да се улеснят чрез подходящи системи за акредитация.
- Насока 16 – Практикуващите лекари и други здравни специалисти следва да действат като посредници между доставчиците на здравноосигурителни услуги, техните членове или клиенти и доставчиците на програми за физическа активност.
- Насока 17 – Осигурителните дружества следва да бъдат насърчавани да заплащат на лекарите (общопрактикуващи или специалисти) за ежегодното обсъждане с всеки пациент на начините за включване на физическа дейност в

ежедневието.

- Насока 18 – Органите на публична власт следва да насърчават превръщането на схемите за здравно осигуряване в основен участник в насърчаването на физическа активност.
- Насока 19 – Схемите за здравно осигуряване следва да насърчават клиентите да са физически активни и следва да предлагат финансови стимули. Предписаната физическа активност следва да стане достъпна във всички държави-членки от ЕС.
- Насока 20 – В държавите-членки, в които лечението е безплатно, системата за обществено здравеопазване следва да се опита чрез тези канали да насърчи физическата активност сред всички възрастови групи, включително чрез въвеждане на облаги за физически активни хора и насърчаване на здравни специалисти да популяризират физическата активност като част от превантивна стратегия.

### **3.3. Образование**

Отношението между сектора на образованието и физическата активност има три различни аспекта: физическо възпитание в училище, физическа дейност в населените места (например спортни клубове) и образование и обучение за физически тренъори, наставници и здравни специалисти.

#### *3.3.1. Насърчаване на физическа активност в училище*

Социалната среда в училищата и спортните клубове е важно място за увеличаване на свързаните със здравето физически дейности на деца и млади хора. Водещите заседнал живот деца и млади хора показват признаци на проблеми с обмяната на веществата, например натрупване на сърдечносъдови рискови фактори. Тази група от деца и млади хора постоянно нараства в много държави на ЕС, но може да е трудно спортните организации да достигнат до нея. От една страна тези деца и млади хора често се представят слабо в състезателните спортове, а от друга страна спортните организации често не предлагат подходящи програми освен традиционните си състезателни спортни дейности. При все това физическото възпитание е задължителен предмет в училищата в повечето държави и е възможно да се предлага здравословно и привлекателно физическо възпитание в училищата, за да се създаде интерес към физическа активност. Поради това е важно да се оцени дали увеличеното и/или подобро физическо възпитание може да доведе до подобро здраве и здравословно поведение сред децата и младите хора.

Физическото възпитание в училище ефективно увеличава нивото на физическа активност и подобрява физическата форма. При все това за постигане на сериозни промени в здравословното състояние е необходим един час физическа дейност дневно, организиран като игра в училищния двор или в часовете по физическо възпитание. Дейности, които включват физическо възпитание само два или три пъти седмично, водят само до незначителни подобрения в здравословното състояние. Повишен обем на физическа активност може да се постигне чрез увеличено учебно или извънучебно време в училище и не следва да е в ущърб на

други предмети от учебния план. Физическата активност може също така да се интегрира в следучилищна грижа, което може да направи дейностите неутрални от икономическа гледна точка.

Физическото обучение в училище е най-широко разпространеното средство за насърчаване на физически дейности сред младите хора. Поради това следва да се положат всички усилия, така че училищата да бъдат насърчавани да осигуряват ежедневно физически дейности във всички класове, в рамките на или извън учебния план и в сътрудничество с партньори от местната община, както и да насърчават интереса към физически дейности през целия живот у всички ученици. Учителите в училище са едни от основните фактори за физическа активност на децата и младите хора. При все това има други важни фактори, например възпитателите в детските градини, треньорите в спортни и социални клубове и, особено за деца до 12-годишна възраст, родителите.

С оглед на максималното увеличаване на възможностите за усвояване в рамките на физическото възпитание, следва да бъдат изпълнени редица условия. Те включват време в учебната програма, подходящ размер на класа, подходящи съоръжения и оборудване, добре планиран учебен план, подходящи процедури за оценка, квалифицирани учители и положителна административна подкрепа за мрежи, които осъществяват връзка между заинтересовани страни в областите на физическата активност и здравеопазването в местната община (например спортни клубове). Извънучилищната физическа активност може да се популяризира в значителна степен, ако спортните съоръжения на училищата се предоставят след учебните часове и се създадат партньорства.

Училищните дворове и часовете по физическо възпитание следва да бъдат приспособени към всички ученици, като се обмисли по-специално подходящо оборудване за момичета, за да се насърчи тяхното участие в спорт и дейности за отдих. Училищните дворове също така играят потенциално важна роля при осигуряването на съоръжения за игра в населеното място извън училищните часове.

За да бъде физическото възпитание смислено и успешно за всички деца и младежи, следва да бъдат обмислени, подложени на оценка и въведени новаторски теории за обучение и нови схващания за предмета физическо възпитание.

Висококачественото физическо възпитание следва да е съобразено с възрастта на всички деца и млади хора от гледна точка на инструкции и съдържание. Подходящото откъм инструкции физическо възпитание включва най-добрите известни практики в резултат на изследването на учебен опит и образователни програми, които увеличават в максимална степен възможностите за учене и успех за всички.

Учителите следва да се насърчат да използват технологии в часовете по физическо възпитание, за да проучат концепции за добра форма и двигателни умения по начини, по които учебният план да е съобразен в по-голяма степен с отделните ученици отколкото в миналото. Монитори за следене на сърдечен пулс, видео и цифрово фотографско оборудване, компютърни софтуерни програми и друго оборудване за оценяване на телесния състав могат да играят полезна роля в този контекст.

Съществуват някои препоръки от заинтересовани страни в Европа в областта на обучението на учители по физическо възпитание (например EUPEA) и в проучването на ЕС „Начин на живот и заседяване при младите хора“.<sup>14</sup>

Ролята на учителите по физическо възпитание за насърчаване на физическа активност сред децата и младежите следва да се разшири поради увеличаването на заседналият начин на живот, наднорменото тегло и затлъстяването. Освен времето, отделено за физическо възпитание в учебните програми, учителите по физическо възпитание биха могли да играят полезна роля, като спомогнат за решаването на по-широкообхватни въпроси, свързани с физическата активност, например активни начини на придвижване между дома и училището, физическа дейност в почивките между учебните часове, използването на спортни съоръжения след училище и индивидуално планиране на упражнения. Налице са данни, които сочат, че извънучебната физическа дейност може да се популяризира значително, ако спортните съоръжения на училищата са достъпни и след учебните часове.

Образованието и обучението на учителите следва да им предоставя необходимите експертни знания, за да дават ясни и точни послания на учениците и на техните родители, да повишават осведомеността, че физическата активност е съществена предпоставка за здраве.

### **Примери за добри практики**

*В Унгария беше поставено началото на сътрудничество с учители в детски градини, за които са организирани учебни курсове и конференции за развитие на техните умения и знания относно здравословен и активен начин на живот. Правителството също така подкрепя публикуването на информационни материали относно ранно обучение. Вторична цел на този проект е повишаване на осведомеността на родителите.*

*Във Франция ICAPS (Дейност във връзка с физическата активност и заседналият начин на живот при подрастващите) е многостепенна програма с множество участници, в която участват млади хора, училища, родители, учители, специалисти, които работят с младежи, младежки клубове, спортни клубове и др. Целта е да се насърчат младите хора да са по-активни физически и да се предложат възможности както във, така и извън училищата. Резултатите от първите четири години бяха положителни и показват, че действията, насочени към намаляване на нивото на затлъстяване, могат да бъдат успешни.*

*В Обединеното кралство правителството осигури 100 млн. лири за извънучебна спортна програма „Спортувай неограничено“. Програмата цели да увеличи възможностите за деца и млади хора да участват в спортни дейности извън учебните часове и по този начин да увеличат нивото на участие до пет часа седмично. Окръжните спортни партньорства се консултират с младите хора, за да се гарантира, че осигуряваните дейности са тези, с които младите хора искат да се занимават. Програмата представлява партньорски подход и редица местни доставчици извън училищата също предоставят съоръжения и услуги, например*

---

<sup>14</sup> Universität Paderborn (2004 г.): Проучване относно начина на живот и заседяването при младите хора и ролята на спорта в контекста на образованието и като начин за възстановяване на баланс. Окончателен доклад от WolfDietrich Brettschneider, Roland Naul, et al. <http://ec.europa.eu/sport/documents/lotpaderborn.pdf>.

*младежки клубове, спортни клубове, частния търговски сектор и центрове за отдих.*

### 3.3.2. Образование и обучение на здравните специалисти

Здравните специалисти следва да са подготвени да дават подходящи съвети за физическа активност във връзка с конкретното състояние на хората, с които се срещат в своята практика. Медицинските сестри често са особено близо до пациентите, така че могат да имат възможност за активно взаимодействие. Информацията относно необходимостта от физическа активност, относно най-добрия начин да се въведе тя в ежедневието и относно необходимите поради това промени в начина на живот следва да е на разположение на всички здравни специалисти по време на тяхното обучение, а следдипломните квалификации в тази разрастваща се сфера следва да са задължителни.

В допълнение би било от полза да спортната медицина да бъде призната като специалност в ЕС, защото важна част от спортната медицина е превантивната медицина за насърчаване на физическа активност за укрепване на здравето.

Общопрактикуващите лекари следва да осъзнават значението на физическата активност за профилактиката на широка гама от заболявания и следва да са подготвени да предоставят подходящи съвети относно физическа активност. „Препращането за упражнения“, в което се предписва дадено упражнение за подобряване на здравословното състояние или намаляване на риска от дадено заболяване, се превръща в популярен начин за предлагане на специфични физически дейности в някои европейски страни. Препращането за упражнения, често към център за отдих и възстановяване, обикновено се дава от общопрактикуващия лекар, който след това получава подробен доклад за резултатите, за да може да ги обсъди с пациента.

Освен конкретни схеми за „препращане за упражнения“, съветите към хората да увеличат своята физическа активност чрез дейности като ходене и колхозене се превърна в част от ролята на общопрактикуващите лекари в много страни. Поради това е важно консултациите относно начина на живот и промяната на поведението във връзка с физическа активност да са включени в първоначалното медицинско обучение и следдипломната квалификация.

#### ***Пример за добра практика***

*В повечето европейски държави медицинското образование е организирано по такъв начин, че практикуващите специалисти, както и медицински сестри, лекари, физиотерапевти и диетолози са длъжни да посетят няколко курса ежегодно, за да актуализират своите знания и умения. Някои от тези курсове са насочени към насърчаване на физическа активност сред пациентите и населението като цяло.*

#### **Насоки за действия**

- Насока 21 – Държавите-членки на ЕС следва да съберат, обобщят и подложат на оценка насоки на национално равнище за физическа активност, предназначени за учители по физическо възпитание и други участници в развитието на деца и

младежи.

- Насока 22 – Като втора стъпка държавите-членки на ЕС биха могли да изготвят модули за физическо възпитание за укрепване на здравето с цел обучение на учителите съответно в детските градини, началните и средните училища.
- Насока 23 – Информация за необходимостта от физическа активност, за най-добрия начин за въвеждането на физическа активност в ежедневието и за промени в начина на живот следва да са на разположение на учителите по физическо възпитание, здравните специалисти, треньори, управители на центрове за спорт и отдих и медийни професионалисти в хода на образованието и/или професионалното им обучение.
- Насока 24 – В учебните планове на здравните специалисти в ЕС следва да бъдат включени теми относно физическата активност, насърчаването на здравословен начин на живот и спортната медицина, следва да се интегрират.

#### **3.4. Транспорт, околна среда, градоустройство и обществена безопасност**

Транспортът осигурява добри възможности за физическа активност, но само ако са налице подходяща инфраструктура и услуги, за да се даде възможност за активно придвижване до училище/работа и обратно.

През последното десетилетие бяха събрани данни за връзката между ходенето, колоезденето и ползите за здравето, измерени като фиксирани крайни показатели, например обща смъртност, сърдечносъдови заболявания и диабет тип 2. Беше доказана връзка между общото количество ходене и по-нисък процент на сърдечносъдови заболявания и по-малък риск от диабет тип 2. Макар че ходенето пеша до работа и обратно само по себе си може да намали процента на смъртност, ползата изглежда по-малка в сравнение с това, което може да се постигне с колоездене до работа и обратно. При хората, които отиват на работа и се връщат с велосипед, беше установен 30—35 % по-нисък процент на смъртност дори след корекция, при която се включват други видове физическа активност и други рискови фактори за CVD, например затлъстяване, холестерол и тютюнопушене. Изследванията също така показват, че е налице полза от ходенето пеша или колоезденето до работа и обратно, свързана с по-нисък риск от високо кръвно налягане, инсулт, наднормено тегло и затлъстяване.

При децата и младите хора, придвижването с велосипед до училище се свързва с по-добро ниво на физическа форма. В Дания, където това средство за придвижване се използва от почти две трети от младежите, при колоездачите се наблюдава 8 % по-добро ниво на физическа форма. Това води до значителна полза за здравето, тъй като онази четвърт от децата, която е в най-лоша физическа форма, има тринадесет пъти повече проблеми с обмяната на веществата като натрупване на сърдечносъдови рискови фактори в сравнение с четвъртината в най-добра физическа форма. Освен това при децата, които отиват до училище с велосипед, вероятността да попаднат в четвъртината с най-добра физическа форма е пет пъти по-голяма. Ходенето пеша до училище невинаги се свързва с по-добра физическа форма, вероятно защото интензитетът по време на ходене е по-нисък в сравнение с колоезденето. И при хората в зряла възраст колоезденето при отиване и връщане от работа изглежда подобрява здравословното състояние в по-голяма степен,

отколкото отиването и връщането пеша от работа.

Градска среда, която насърчава използването на моторни превозни средства и следователно обезкуражава физическата активност, е двигател на общите за цялото население тенденции към наднормено тегло и затлъстяване. Свързаните с околната средата фактори могат да играят важна роля при определяне и оформяне на моделите на физическа активност. В този контекст е важно да се разгледат потребностите на децата и младите хора по независим начин, тъй като тяхната способност да взаимодействат със застроената среда около тях е ограничена. За разлика от хората в зряла възраст, децата и младите хора прекарват голяма част от своя ден в училище, имат значително време за отдих, по-вероятно е да са физически активни чрез игри, не могат да управляват превозни средства и са подложени на ограничения от възрастните. Ако родителите имат отрицателно мнение за средата, особено за безопасността, това се отразява по отрицателен начин на дейностите на децата и младите хора в окръжаващата ги среда. Въпреки това участието на децата и младите хора в местната за тях среда чрез физическа активност е важно за тяхното физическо и социално благосъстояние, защото им дава възможност да са независими и да създават социални контакти.

С оглед на популяризирането на привлекателността на колоезденето и ходенето като средства за придвижване, от изключителна важност е да се наблегне на пътната безопасност. Ако средата не е смятана за безопасна поради лични или свързани с движението по пътищата причини, по-голямата част от населението може да предпочете моторно превозно средство, особено през нощта. По подобен начин привлекателните зелени площи или безопасните общи части от улиците са важни за една активна общност.

Въпросът с околната среда е от значение за насърчаването на физическа активност не само в градска среда, но и извън града, в планини, хълмове, реки, езера и морето. Много видове самостоятелно организирана физическа дейност, например ходене, колоездене, плаване или гребане, стават по-удовлетворяващи, ако се извършват в рамките на приятна природна среда. Въз основа на това схващане опазването на околната среда става важно не само заради опазването на ландшафта, дивите животни, горите или растенията, но и за да се осигури място и привлекателни възможности за физическа активност на хората.

В това отношение е важно да се определят правила за използването на всеки природен обект, за да се насърчава физическа активност и да се обезкуражават посещения с моторни превозни средства. Например, моторните лодки следва да отстъпят място на лодки за гребане или плаване, а снежните скутери следва да отстъпят място на ходенето със снегоходки или на ски бягането.

### ***Примери за добри практики***

*В повечето държави намаляват ходенето и колоезденето. При все това в систематичен неотдавнашен обзор беше заключено, че дейностите, съобразени с потребностите на хората и насочени към хората, които водят най-заседнал начин на живот или които са мотивирани да се променят, могат да увеличат ходенето с до 30—60 минути седмично. Дейностите по насърчаване на колоезденето са редки, защото подобряването на навиците за колоездене зависят от достъпност на безопасни маршрути за колоездене. Една целенасочена дейност*

от страна на общинските органи в Odense, Дания, популяризира колоезденето чрез различни инициативи и увеличи броя на пътуванията с велосипед с над 20 % в рамките на пет години. Същевременно броят инциденти с колоездачи е бил с 20 % по-нисък в сравнение с останалата част от държавата. Процентът на пътни произшествия с колоездачи е по-нисък в държави, в които колоезденето е разпространено, може би тъй като в тези държави (най-вече Нидерландия и Дания) е налице инфраструктура с безопасни маршрути за колоездене и защото водачите на моторни превозни средства са свикнали да се съобразяват с колоездачите. При все това дори в държави без такава инфраструктура инцидентите с колоездачи са редки в абсолютно изражение и ползите за здравето надвишават в голяма степен рисковете. В проучвания от Копенхаген пониският брой смъртни случаи на колоездачи, отиващи на работа, в сравнение със смъртните случаи на пасивни пътуващи, надвишава в голяма степен общия брой ранени колоездачи в пътни произшествия.

В някои градове се използват публично-частни партньорства, които предлагат безплатно публично достъпни велосипеди, поради факта, че те служат като превозни средства за реклами. Пример за това е градската система от велосипеди в датския град Aarhus.

В Нидерландия и Дания като цяло има физическо разделение между велосипедните алеи и платната за движение на моторни превозни средства, като това оказва огромно въздействие върху нагласата към колоезденето като безопасен и здравословен начин за придвижване.

В Унгария специален представител на правителството отговаря за координирането на изграждането на велосипедни алеи в цялата страна.

В Обединеното кралство (Англия) партньорство между „Спорт Англия“ и Министерство на здравеопазването е насочено към градските проектанти, лицата, изготвящи основните градоустройствени планове, и архитектите на нови населени места. „Активни дизайни“, документ за насоки, насърчава спорта и физическата активност чрез три ключови принципа:

- достъпност: подобряването на достъпността означава осигуряване на лесен, безопасен и удобен достъп до редица възможности за участие в спорт, активно пътуване и физическа активност за цялата общност.
- благоустройство: повишаване на благоустройството включва насърчаване на екологичните качества при проектирането и разполагането на нови съоръжения за спорт и отдих, връзките с тях и тяхното отношение към други видове развитие и обществеността като цяло.
- осведоменост: повишаването на осведомеността подчертава необходимостта от повишаване на известността и популярността на съоръженията за спорт и отдих и на възможностите за упражнения чрез самия план за развитие.

От 2003 г. насам водачи на моторни превозни средства в Лондон, заплащат по 8 лири (приблизително 10 евро), за да шофират в централната част на града (такса за задръстване в Лондон). Макар че основната цел на тази такса е била да се намалят задръстванията, тя допринесе значително за увеличаване на колоезденето в града, наред с нови инвестиции в инфраструктура за колоездене. По изчисления на „Транспорт за Лондон“ нивото на колоездене се е увеличило с над 80 % след въвеждане на таксата, без нещастните случаи да са нараснали



значително.

*Развитието на системата „ходещ автобус“ в редица държави включва групи деца, които отиват на училище или детска градина под наблюдението на пълнолетни лица. Тя учи децата на подходящи знания и умения, свързани с пътната безопасност в ролята им на пешеходци, и осигурява безопасен начин за придвижване в ежедневието в детската възраст — онзи етап от живота, в който опасностите от движението на моторни превозни средства могат да бъдат особено сериозни.*

*Наскоро Световната здравна организация публикува Health Economic Appraisal Tool (HEAT) за колоездене, с цел да подпомогне лицата, които планират транспорта, да вземат по-добре под внимание ползите от колоезденето за здравето, когато планират нова инфраструктура. HEAT за колоездене се занимава с проблема, че докато изчисляването на съотношението разходи—ползи е установена практика при планирането на транспорта, ползите за здравето от дейности в транспорта рядко се вземат под внимание. HEAT осигурява насоки за включване на здравословните последици от физическата дейност, свързана с транспорт, в икономическите анализи на транспортната инфраструктура и политики.*

### **Насоки за действия**

- Насока 25 – Във всички части от своята територия, които са подходящи за колоездене до работа, органите на държавите-членки на национално, регионално и местно равнище следва да планират и създават подходяща инфраструктура, за да позволят на гражданите да се придвижват с велосипед до училище и работа.
- Насока 26 – Следва систематично да се вземат под внимание други начини за активно придвижване до работа в актове за планиране на национално, регионално и местно равнище, чиято цел следва да бъде да се гарантират условия на безопасност, удобство и осъществимост.
- Насока 27 – Инвестициите в инфраструктурата за колоездене и ходене пеша до работа следва да се придружават от целенасочени информационни кампании за обяснение на ползите за здравето от активното придвижване до работа.
- Насока 28 – Когато органите за планиране дават разрешителни за изграждане на нови обекти или когато органите на публична власт изграждат нови квартали, те следва да включат в своето разрешение или планиране необходимостта от създаване на безопасна среда за физическа активност от местното население. Освен това те следва също така да вземат предвид разстоянията и да гарантират възможности за ходене или колоездене от дома до гари, автобусни спирки, магазини и други услуги, както и до места за отдих.
- Насока 29 – Органите на местно управление следва вземат под внимание колоезденето като неразделна част от градоустройството и инженерната дейност. Следва да се проектират, изградят и поддържат велосипедни алеи и места за паркиране, съобразени с основните изисквания за безопасност. Органите на местно управление се насърчават да обменят най-добри практики в

целия ЕС, за да намерят най-подходящите икономически и практически решения.

- Насока 30 – Органите на публична власт, които отговарят за полицейските служби за контрол по пътищата, следва да гарантират, че за пешеходците и колоездачите се осигуряват подходящи нива на безопасност.
- Насока 31 – Целта на органите на публична власт следва да бъде не само опазването на природата сама по себе си, но и нейния потенциал да осигурява привлекателни места за физическа активност на открито. Следва да се въведе ефективно управление на конфликти, за да се балансират потребностите на различни потребители, по-специално на посетителите с моторни превозни средства и посетители без такива.
- Насока 32 – Органите на публична власт следва да се стремят да гарантират, че нуждите от детски площадки не се пренебрегват при изготвянето на устройствените планове и при проектирането на населените места.

### **3.5. Работна среда**

Физическите потребности на работното място претърпяха сериозни промени в хода на последния век и този процес все още продължава. Като цяло тежкият физически труд до голяма степен беше премахнат в индустриализираната част от света. Огромното мнозинство от днешните граждани на ЕС имат ниска потребност от енергия, а когато работата е трудоемка, усилието обикновено представлява местно, често монотонно налягане на специфични мускули. Така от една страна енергийните потребности на работното място са много под препоръчаното за здравословен начин на живот, а от друга страна някои задачи могат да създадат повишен риск за възникване на мускулно-скелетни оплаквания.

В този контекст би било от полза, ако за работниците се въведат планове или програми за работните места, които включват физическа дейност в ежедневната или седмичната рутина. Това би могло да противодейства на ниския дневен разход на енергия и на местното налягане на специфични мускули, включително мускулите на гърба, и също така да спомогне работниците да поддържат приемливо ниво на физическа форма.

Такива програми се прилагат във връзка с критерии за оценяване като доброто състояние, отпуските по болест, рисковите фактори за хронични заболявания, скелетно-мускулни оплаквания и съотношението разходи—ползи. Като цяло тези дейности водят до положителни резултати, особено за доброто състояние, но и за общия разход на енергия и нивото на физическа форма. При повечето изследвания се докладва за последици във връзка с отпуските по болест, а при някои се отчитат последици за съотношението разходи—ползи.

Наличните доказателства подкрепят идеята, че работното място следва да е основното място в ежедневието на хората в зряла възраст, където се подпомага физически активен начин на живот, и че това следва да е грижа на работодателите и профсъюзите. Социалните партньори следва да допринасят активно в тази област, тъй като в противен случай правителствените цели не могат да бъдат постигнати.

В продължение на дълги години трудовата среда традиционно е подлагана на критични оценки. В миналото фокусът беше върху физическата и токсикологичната среда. Днес здравословната храна и политиката срещу тютюнопушенето и алкохола стават все по-разпространени. Към това следва да се добави възможността за физически активен начин на живот. Ако мускулно-скелетните оплаквания и други, свързани с работата хронични заболявания, са проблем, следва да бъдат предлагани програми за профилактика.

### **Примери за добри практики**

*32 работни места участваха в двугодишна пилотна схема в Обединеното кралство, наречена „Well@Work“. Схемата обхваща различни по вид предприятия — от голям производител на хранителни стоки и болница до малко предприятие в селски регион. По време на пилотния проект бяха подложени на оценка редица дейности, които биха насърчили спорта и физическата активност на работното място. „Активирай работното си място“ се основаваше на успеха на „Well@Work“. Този проект представляваше едногодишна програма за обучение и подпомагане, за да се спомогне проектирането, прилагането и наблюдението на здравословни дейности на работните места, като същевременно се изгражда вътрешен капацитет, за да се гарантира, че програмите са устойчиви. След завършване на програмата, участващите организации следва да разполагат с политика за активни и здравословни работни места и член на персонала, който да е обучен и запознат със здравните условия на работното място, заедно с квалификация от Кралския институт по общественото здраве. Партньорската работа е в основата на „Активирай работното си място“, която се води от Центъра за здраве на работното място към St Mary's University College, Twickenham, Лондон, в партньорство със „Спорт Англия“, „Транспорт за Лондон“, Агенция за развитие на Лондон, Асоциацията на фитнес индустрията и NHS Лондон. Партньорите осигуряват финансиране или предлагат пакети за стимулиране и достъп до своя експертен опит и услуги.*

*В Люксембург Министерство на здравеопазването присъжда ежегодни награди на предприятия, които предлагат програми за укрепване на здравето на работното място, включително програми и инициативи във връзка с физическа активност. Наградата се нарича „Prix Santé en entreprise“ („Награда за здраве на работното място“) и беше присъдена за първи път през 2008 г.*

### **Насоки за действия**

- Насока 33 – В своите споразумения работодателите и профсъюзите следва да включат изисквания за работното място, които улесняват физически активен начин на живот. Примери за такива изисквания са: 1) достъп до подходящо оборудвани съоръжения за упражнения на закрито или открито; 2) възможност за редовен достъп до специалист по физическа активност за съвместни упражнения, както и до индивидуални съвети и инструкции; 3) подкрепа за участие в спорт, свързан с работното място; 4) подкрепа за използване на колоезденето и ходенето пеша като методи за придвижване до и от работното място; 5) ако работата е монотонна или тежка до степен, че предполага увеличен риск от мускулно-скелетни оплаквания — достъп до упражнения, специално предвидени за предотвратяване на тези заболявания; 6) трудова среда, която благоприятства физическа активност.

- Насока 34 – Национални здравни удостоверения биха могли да се връчват на работни места, където на здравословния и физически активен начин на живот е даден висок приоритет.

### 3.6. Услуги за граждани в по-напреднала възраст

Все повече доказателства сочат значението на физическата активност за по-възрастните хора. Макар че здравословното състояние в процеса на остаряване може да се счита в голяма степен за резултат от начина на живот по време на живота в зряла възраст и евентуално дори през младостта, нивото на физическа активност на гражданите в напреднала възраст е важен фактор за определяне на тяхната физическа форма и запазването на възможността да водят самостоятелен живот. Положителните последици от поддържането на физическа активност обхващат както психологическото (удовлетворение от живота), така и физическото, физиологичното и социалното здравословно състояние. Беше установено, че участието в редовна програма за упражнения е ефективен начин да се намалят или предотвратят редица функционални спадове, свързани с остаряването, включително сред осемдесет—деветдесетгодишни хора. Все повече доказателства сочат, че физическата активност може да запази когнитивните функции и да действа профилактично срещу депресията и деменцията (най-често срещаните психически разстройства сред хората в напреднала възраст).

Физическата активност, включително тренирането на специфични мускули (сила и баланс), играе важна роля за подобряване на качеството на живот на гражданите в по-напреднала възраст. Макар изследванията да показваха, че редовната физическа активност и/или упражненията в напреднала възраст не удължават значително продължителността на живота, подобреното физиологично и психическо състояние спомага за запазване на лична независимост и намалява търсенето на услуги за грижи във връзка с остри и хронични заболявания. Това може да доведе до значителни икономически ползи, тъй като спестените в резултат на това разходи вероятно ще надхвърлят разходите по добре проектираните програми за упражнения. От значение ще бъде програмите за упражнения да се приспособят към хората в напреднала възраст в съответствие с физическата форма, която може да се постигне, и като се вземат предвид техните специфични потребности. Специално внимание следва да се отдели на ролята на физическата активност в случай на развитие на свързано с възрастта увреждане, функционално увреждане и спад на когнитивните способности.

Културни, психологически и здравни фактори често пречат физическата активност и упражненията в напреднала възраст. Следователно са необходими специални грижи за създаване и поддържане на мотивация у възрастните хора да са физически активни, особено ако не са свикнали да са физически активни.

Необходими са изследвания, за да проучат възможностите за промяна на отношението към физическата активност в настоящото поколение на прага на старостта. Освен това сред хората в напреднала възраст и сред обществото следва да се повиши осведомеността за положителните последици от добрия начин на живот, включително от различните физически дейности.

От значение за поддържането на физическа активност е социално-икономическият статус и условията на живот, у дома или в дом за настаняване. При планирането на

домовете за настаняване следва да се взема под внимание физическата активност, по-специално във връзка с възможността да се ходи на закрито и открито и да се взема участие в специфични дейности в рамките на населеното място.

Здравните услуги, органите на местно управление и доброволните организации могат да играят важна роля за превъзможване на задръжките за започването или продължаването на физическа активност сред хората в напреднала възраст. Те могат да насърчават инициативи, които преодоляват евентуалните икономически ограничения от една страна и психологическите и културни задръжки от друга. Общопрактикуващите лекари могат да оказват съдействие на пациентите в напреднала възраст да извлекат ползи, като ги насърчават да повишат своята физическа активност чрез предписване на подходящ режим от упражнения и чрез препращане към специалисти по физическа активност и упражнения.

Ежедневното ходене с умерена скорост в градска среда вероятно ще е най-препоръчителната физическа активност за старите хора. Въз основа на наличните изследвания се предлагат минимум 30 минути. Следва да се подчертае, че това следва да е разходка заради (удоволствието от) разходката, без да се носят неща, като следва да се поддържа подходяща скорост. Изкачването на стълби е друго полезно упражнение. Къщната работа и градинарството могат да допълват тези ежедневни дейности. В някои европейски държави има традиция физическите упражнения да се изпълняват у дома в точно определен момент от деня (обикновено сутринта). Макар ползата за здравето от тези упражнения да е несъмнено положителна, необходими са изследвания за конкретните последици от тях.

Следва да се подчертае, че ходенето в градска среда изисква гаранция за безопасност, която рядко е налице в европейските градове поради интензивното движение по пътищата. Хората в напреднала възраст се придвижват по-бавно и сетивните им възможности (зрение, слух) често са увредени, поради което опасността от пътнотранспортни произшествия при тях е по-голяма. Сигурността от агресия и насилие също представлява важна гаранция, изисквана от старите хора, за да излязат от дома си без страх. Достъпността на магазини, места за срещи (кафенета, библиотеки) са допълнителни причини, които могат да насърчат ходенето в града или околността.

Допълнителната физическа активност, специално насочена към възрастни хора, например трениране на сила на мускули, плуване или други видове фитнес упражнения за подобряване на сърдечносъдовите функции и мускулната сила, може да представлява ценно редовно допълнение (два до три пъти седмично) към ежедневните дейности.

### ***Примери за добри практики***

*„Европейската мрежа за действия във връзка с остаряването и физическата активност (EUNAAPA)“, финансирана от Европейската комисия, е набелязала добри практики за насърчаване на физическа активност сред хората в напреднала възраст. Тук се включват добри практики по програми и курсове за упражнения за хора в напреднала възраст, които се осъществяват в различни държави-членки. Например Германската асоциация по олимпийски спортове провежда програма, наречена „В наистина добра форма от 50 години нататък“, която цели да*

*привлече по-възрастните хора да се присъединят към специално изготвени класове с упражнения. EUNAAPA също така е набелязала добри практики по разработване на политики за насърчаване на физическа активност сред хората в напреднала възраст. Например правителствени организации в Нидерландия успешно свързаха темата за физическата активност с инициативи, които поначало са били насочени изцяло към насърчаване на елитни спортове преди олимпийските летни игри.*

*Във Финландия национална програма за здравословни упражнения за по-възрастни граждани, „Сила в напреднала възраст“, насърчава самостоятелността и качеството на живот при отделно живеещите по-възрастни хора с намалени функционални способности. Това се постига чрез увеличаване на силата на мускулите на краката и упражнения за баланс на целевата група, както и чрез разработване на услуги. Дейностите се осигуряват специално за хора над 75-годишна възраст. Програмата (за периода 2005—2009 г.) е голям съвместен проект, осъществяван от Министерство на социалните грижи и здравето, Министерство на образованието, финландската Асоциация за машини за хазартни игри и няколко други участника. Тя се координира от Института по възрастта. По програмата се разработват подходящи форми на групови упражнения, включително упражнения в спортна зала и за баланс и гимнастика в домашни условия. Участници в публичния, частния и други сектори се насърчават да създадат мрежи, да разработят услуги за упражнения и да подобрят условията за упражнения и мобилността в ежедневието.*

#### **Насоки за действия**

- Насока 35 – С оглед увеличаването на дълголетието в европейските общества, държавите-членки от ЕС следва да увеличат изследванията на връзката между физическата активност на граждани в по-напреднала възраст и тяхното психологическо и физиологично здравословно състояние, както и за набелязването на начини за повишаване на осведомеността относно значението на физическата активност.
- Насока 36 – Органите на публична власт следва да осигурят съоръжения, така че физическата активност да стане по-лесно достъпна и привлекателна за възрастните хора, като се осъзнава, че изразходването на средства за такива съоръжения ще спести средства за медицинско лечение.
- Насока 37 – Следва да се обърне специално внимание от страна на персонала, който полага за грижи за хора в напреднала възраст у дома и в институции, за да се гарантира поддържането на подходящ обем упражнения, съответстващи на здравословното състояние.

## **4. ПОКАЗАТЕЛИ, НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКА**

Изпълнението на действия в областта на политиката за насърчаване на физическа активност следва да се наблюдава на национално равнище и евентуално на равнище ЕС. Следните показатели вероятно ще предоставят важна информация за процесите на прилагане на политиките и резултатите от тях:

*А. Процент от населението, което постига подходящо ниво на физическа активност*

– Показатели:

1) Процент от населението, което изпълнява препоръките за физическа активност за укрепване на здравето; процент от населението, което извършва физическа дейност в свободното си време (структурирани упражнения и начин на живот) и активен транспорт (придвижване до и от работа и др.); ежедневни модели на физически активно поведение от гледна точка на интензитет, честота и продължителност на дейностите; ниво на физическа активност на населението, включително подгрупи (хора в напреднала възраст, деца и др.);

2) Ниво на физическа форма (сърдечносъдова функция, сила и др.).

– Средства: наблюдение на физическата активност сред населението чрез обективни методи за измерване, например сензори за движение, и субективни методи като въпросници.

*Б. Разработване и прилагане на политики, свързани с физическа активност*

– Показатели: събиране на информация за политики чрез съставянето на политики на национално равнище, стратегии или действия; процес на прилагане на политиките и резултати чрез ефективно законодателство, програми за прилагане и адекватно финансиране (например брой наети служители); резултати от политиката, изразени например в процент от населението със затлъстяване, километри изградени велосипедни алеи.

– Средства: система за наблюдение на прилагане на политика.

Показателите на крайни резултати от прилагане на политиките, например промени в процента от населението, което взема участие във физическа дейност (точка А по-горе) вече се следят чрез съществуващите системи за наблюдение на здравето в повечето държави от ЕС. Показателите за приблизителни резултати като информация, процеси и резултати в политиката (точка Б) не се подлагат на наблюдение от ЕС, нито от повечето държави-членки на ЕС. В рамките на глобалната стратегия на СЗО за физическа активност и хранителен режим наскоро беше публикува „Рамка за наблюдение и оценяване на прилагането“, в която се предлага установяване на системи за наблюдение във връзка с прилагането на политики за физическа активност на национално равнище. За да се оцени въздействието на дадена обществена инициатива върху нивото на физическа активност на населението, е необходимо да се проведе някакво проучване преди дейността и след време да се повтори.

Макар че се отделя много внимание на методите за наблюдение, насочени към отделни лица, някои въпроси намират по-добър отговор, ако фокусът се премести върху други цели за измерване, включително индивидуални и неиндивидуални методи.

Техниките за индивидуално наблюдение обикновено се разделят на субективни и обективни методи. Субективните методи (самостоятелно докладване) включват въпросници, които се предоставят по поща, електронна поща или интернет, както и телефонни проучвания. Обективните методи включват измерване броя на крачките, измерване на ускорението и забавянето, наблюдение на сърдечния пулс, съчетано наблюдение и двойно маркирана вода.

Методите за неиндивидуално наблюдение са тези, които не са насочени към отделни лица с цел измерване, а към групи от хора или дадена област. Голяма част

от тази информация може вече да е събрана, но може би за други цели, например национални статистически данни за внос и износ или програми за защита от престъпност. Примери за това са брой коли в домакинството, работно място, регион, държава; брой велосипеди; брой телевизори, компютри, конзоли за игри, миялни, перални, сушилни машини, брой изминати с кола километри за една година, брой хора, които използват стълбищата в сравнение с асансьорите на определено място, брой членства в спортна зала/спортен клуб, брой часове по физическо възпитание в учебните планове и учителски доклади за отсъствия от часове по физическо възпитание.

### **Примери за добри практики**

*В Обединеното кралство проучването на активни хора в Англия е най-голямото проучване в областта спорт и активен отдих, предприемано в Европа. То идентифицира как участието варира в отделните места и между отделните групи от населението. Проучването също така измерва процента от населението в зряла възраст, което всяка седмица доброволно участва в спортни занимания, членството в клубове, участието в организиран спорт/състезания, обучението или наставленията, както и цялостно удовлетворение от нивото на осигуряване на спорт в местната община. Въпросникът беше създаден с цел да даде възможност за анализ на резултатите чрез широкообхватна демографска информация, например пол, социална класа, етнически произход, структура на домакинството, възраст и увреждания. Първата година от проучването обхваща периода октомври 2005 г.—октомври 2006 г., като бе проведено телефонно проучване сред 363 724 граждани в Англия над 16 години. Поради успеха на анкетата, тя се повтаря ежегодно до 2010 г.*

*„Спорт Англия“ се основава на проучването „Активни хора“, като анализира допълнително данните и изготви 19 пазарни сегмента със специфично спортно поведение и мотивация, така че да се подпомогне разбирането на отношението и мотивите на нациите — защо спортуват и защо не спортуват. Сегментите осигуряват знания за евентуалното оказване на влияние върху хората да участват в спорт. Всеки сегмент може да се проучва на различни географски равнища. Възможно е да се открие, че спортните навици на хората са свързани с конкретна улица, община, орган на местно управление или регион. Това включва информация за специфичните спортове, в които хората участват, както и защо хората спортуват, дали искат да спортуват и пречките да спортуват повече. Освен това сегментите предоставят информация за използването на медиите и комуникационни канали, социален капитал, здравни показатели, включително затлъстяване и участие в по-широката културна сфера.*

### **Насоки за действия**

- Насока 38 – Прилагането на действия в областта на политиката за насърчаване на физическа активност следва да се наблюдава редовно въз основа на предварително определени показатели, за да се даде възможност за оценяване и преглед.



## **5. ОБЩЕСТВЕНА ОСВЕДОМЕНОСТ И РАЗПРОСТРАНЕНИЕ**

### **5.1. Кампании за обществена осведоменост**

Успешното прилагане на насоките за физическа активност зависи в голяма степен от промени в схващанията на обществото и промени в индивидуалното поведение. Поради това кампаниите за обществена осведоменост са важен инструмент за прилагане на насоки за физическа активност.

Когато се планира кампания за обществена осведоменост, може да е от полза да се провери какво е било направено в подобни кампании в други държави и как тези кампании са били оценени. Външните условия (график, бюджет) следва да се разгледат на възможно най-ранен етап от планирането на кампания. Следва да се определят сътрудническите партньори (учени, институти, говорители, агенции за връзки с обществеността и комуникации, творчески агенции) и вероятно би имало полза от референтна група (НПО, синдикални организации, национални и международни експерти, включително експерти от медиите), особено за изпитване на идеи и послания.

Следва да се постигне участие от страна на общините („маркетинг на най-ниско равнище“). В този контекст важни стъпки могат да бъдат използването на интернет за повишаване на осведомеността, изпращането на материали до местни здравни служители и училища, съобщения в местната преса, запитвания до експерти в местната общност с цел изготвяне на статии и привличане на известни местни лица.

Професионалистите от медиите са ключови участници за постигане на промени в нагласата на обществото и отделните хора. С оглед на нарастващото значение на средствата за масова комуникация, по-специално на телевизията, при определяне на начина на живот, стана важно професионалистите в областта да са запознати с въпросите относно физическата активност във връзка със здравето и въздействието върху околната среда, както и с възможностите, които предоставят средствата за масова комуникация за повлияване на поведението на хората.

#### **Насоки за действия**

- Насока 39 – За да окажат въздействие кампаниите за обществена осведоменост, те следва да са съчетани с други форми на дейност в рамките на съгласувана стратегия.

### **5.2. Мрежата НЕРА на ЕС**

Както беше посочено в Бялата книга относно спорта на Европейската комисия от 2007 г., има голям потенциал за подобряване на общественото здраве чрез физическа активност. Второто действие, предложено в плана за действие „Pierre de Coubertin“, който придружава Бялата книга, е, че „Комисията ще подкрепи мрежа за физическа активност за укрепване на здравето (НЕРА) на ЕС“.

Мрежата НЕРА на ЕС следва да укрепи и подпомогне усилията и действията за повишаване на нивото на физическа активност и подобряване на условията,

благоприятстващи здравословен начин на живот в Европа. Освен това тя следва да осигури европейска платформа за обмен на разработки и прилагане на политики, стратегии и програми, основани на доказателства.

Първата европейска мрежа за насърчаване на физическа активност за укрепване на здравето съществуваше от 1996 до 2001 г. като програма, финансирана от Европейския съюз, и беше от изключително значение в онзи период за улесняване на обмена и оказването на подкрепа при разработването на интегрирани национални подходи. Тъй като след 2001 г. нямаше такава платформа, през май 2005 г. в Дания беше създадена Европейската мрежа за насърчаване на физическа активност за укрепване на здравето (наричана „НЕРА Европа“). На третата ежегодна среща през май 2007 г. НЕРА Европа имаше 52 членове, от 23 европейски държави, включително 16 държави-членки, и един наблюдател от държава извън Европа. Тя си сътрудничи тясно с регионалния клон на СЗО за Европа.

Целите на НЕРА Европа включват: 1) принос за разработването и прилагането на политики и стратегии за НЕРА в Европа; 2) разработване, подпомагане и разпространение на ефективни стратегии, програми, подходи и други примери за добри практики; и 3) подпомагане и улесняване на развитието на многосекторни подходи за насърчаване на НЕРА.

НЕРА Европа разчита на многосекторен подход за насърчаване на физическа активност, който включва експерти от здравния, спортния, образователния, екологичния, транспортния, градоустройствения и други сектори в Европа. Тя има амбицията да участва във всички сфери за популяризирането на НЕРА в Европа.

НЕРА Европа допринася за развитието на база от доказателства за ефективността на различните подходи към насърчаването на физическа активност и лесния достъп до тези доказателства. Тя има за цел да набележи групи от населението, които се нуждаят в най-голяма степен от повишаване на своето ниво на физическа активност за здраве (в зависимост от възраст, регион, социално-икономически статус и др.), както и да установи способстващи физическата активност условия (включително действия от различни сектори, включително спорт, здраве, градоустройство или транспорт). НЕРА Европа също така подкрепя разработването на подобрени методи за измерване и наблюдение на физическата активност на сред населението. Извършват се и дейности за оценяване на цялостния баланс между ползи и евентуални повишени рискове в резултат от повишеното ниво на физическа активност на населението (включително анализи на съотношението ползи—разходи).

С оглед на полезната роля, която понастоящем изпълнява мрежата НЕРА Европа, мрежата НЕРА на ЕС не следва да замени съществуващата мрежа, а да намери начини за извършване на общи дейности. Обменът на информация и добри практики, който вече се прилага в мрежата НЕРА Европа, следва да бъде модел за подражание и регионалният клон на СЗО за Европа (Европейски център за околна среда и здраве, ЕСЕН) следва да бъде приканен да продължи да изпълнява ключовата си роля в тази връзка. Европейската комисия следва да търси начин да осигури подкрепа на НЕРА Европа за нейните дейности и проекти в ЕС. Безвъзмездната помощ за проекти следва да се предоставя въз основа на специфични заявления след ограничена покана за представяне на предложения.

По този начин мрежата следва да придобие потенциал да изпълнява важна роля при разпространение и насърчаване на прилагането на тези насоки за физическа активност на ЕС в целия ЕС.

### **Примери за добри практики**

*Мрежата НЕРА Европа провежда ежегодни срещи, открити за всички организации или отделни лица, които се интересуват от насърчаване на физическа активност за укрепване на здравето с европейска перспектива. Членовете и заинтересованите страни са редовно уведомявани за текущите дейности и прояви чрез поддържането на уебсайт на НЕРА Европа. Посредством мрежата се разпространяват брошури, препоръчващи физическа дейност и здравословен начин на живот с ключови факти за политическите стратегии. Редовно се актуализира обзор на съществуващите подходи, политически документи и цели, свързани с насърчаване на физическа активност в различни европейски страни. Мрежата взе участие в събирането на данни за конкретни случаи на сътрудничество между общността за физическа активност, и транспортния сектор, като направи преглед на опита на европейско равнище. Един от няколко текущи проекта е преглед на методологията за анализ на съотношението разходи—ползи във връзка с ходене и колоездене, заедно с инструмент за такъв анализ.*

### **Насоки за дейности**

- Насока 40 – Разпространението и прилагането на тези насоки на ЕС за физическа активност на равнището на ЕС следва да се подкрепят чрез мрежата НЕРА на ЕС въз основа на съществуващата европейска мрежа за насърчаване на физическа активност за укрепване на здравето (НЕРА Европа).
- Насока 41 – Европейската комисия се призовава да проучи какъв е най-подходящият начин да осигури финансова подкрепа на мрежата НЕРА на ЕС за тази цел и по какъв начин да привлече мрежата в прилагането и оценката на свързани с НЕРА проекти и разпространението на резултати.

## ПРИЛОЖЕНИЕ: СПИСЪК С ЕКСПЕРТИ

Настоящите насоки за физическа активност бяха изготвени от експертна група, състояща се от следните експерти:

- (1) Lars Bo Andersen, School of Sport Sciences, Норвегия
- (2) Sigmund Anderssen, School of Sport Sciences, Норвегия
- (3) Norbert Bachl, Vienna University, Австрия
- (4) Winfried Banzer, Johann Wolfgang Goethe Universität, Франкфурт, Германия
- (5) Søren Brage, MRC Epidemiology Unit, Кембридж, Обединено кралство
- (6) Wolf-Dietrich Brettschneider, University of Paderborn, Германия
- (7) Ulf Ekelund, MRC Epidemiology Unit, Кембридж, Обединено кралство
- (8) Mikael Fogelholm, UKK Institute, Финландия
- (9) Karsten Froberg, University of Southern Denmark, Дания
- (10) Nieves Palacios Gil-Antuñano, High Sports Council, Испания
- (11) Viesturs Larins, Academy of Sport Education, Латвия, Естония и Литва
- (12) Roland Naul, University of Essen, Германия
- (13) Jean-Michel Oppert, Pierre et Marie Curie University, Франция
- (14) Angie Page, University of Bristol, Обединено кралство
- (15) Carlo Reggiani, Padova University, Италия
- (16) Chris Riddoch, Bath University, Обединено кралство
- (17) Alfred Rütten, Friedrich-Alexander-University, Германия
- (18) Bengt Saltin, University of Copenhagen, Дания
- (19) Luís Bettencourt Sardinha, Lisbon Technical University, Португалия
- (20) Jaakko Tuomilehto, Helsinki University, Финландия
- (21) Willem Van Mechelen, Department of Public and Occupational Health/EMGO Institute, VU University Medical Center, Амстердам, Нидерландия
- (22) Henriett Vass, Sports Directorate, Унгария

Експертната група беше председателствана от спортния отдел на генерална дирекция „Образование и култура“ на Европейската комисия, която също така изпълняваше ролята на секретариат. Работната група „Спорт и здраве“ на ЕС определи членовете на експертната група и наблюдава процеса на изготвяне на проекта.

Логистичните разходи на експертната група бяха поети от Европейската комисия.