

НИСКАТА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ

ФАКТОР

НА РИСКА ЗА ЗДРАВЕТО



Високата смъртност, заболяемост и инвалидност, която се установява у нас през последните десетилетия е следствие както от прогресивното застаряване на населението, така и от носителството на редица фактори на риска за здравето.

Една част от тях се обуславят от икономическото развитие на страната, други от условията на живот, които формират поведенческите фактори на риска за здравето (тютюнопушене, нездравословно хранене, злоупотреба с алкохол, ниска физическа активност, др.

Ниската физическа активност е един от основните фактори на риска за възникване на хронични незаразни болести. Този фактор на риска за здравето формира 3.5% от глобалното бремене на болестите (по DALY's) – съответно от 1.8% до 5.6% и 3.3% - 11.2% от всички смъртни случаи.

За България тези показатели са съответно 4.3% и 7.7%.

Обездвиженият начин на живот има мащабни последици за общественото здраве.

Според СЗО хиподинамията обуславя:

- ◆ 10-15% от общата смъртност в Европейския регион (един милион смъртни случая годишно);
- ◆ 3.5% от бремето на болестите (9.7% при съчетание с нездравословно хранене);
- ◆ 8-10 години по-кратка продължителност на живота в добро здраве (по-ранна загуба на физическа годност/дееспособност);
- ◆ Рязко нарастване на затлъстяването сред населението на Европа;
- ◆ С 38% по-дълъг болничен престой, с 5.5% повече посещения при общопрактикуващите лекари и 13% при специалистите.
- ◆ 910 млн евро на 10 млн души население годишни финансови загуби, следствие на заболявания, свързани със заседнал начин на живот.

Увеличен риск от развитие на ХНБ при заседнал начин на живот:

ИБС	1.5-2 пъти
Инсулт	1.5-2 пъти
ССЗ	50%
Диабет тип 2	20-60 %
Затлъстяване	2 пъти
Хипертония	30 %
Рак на дебелото черво	40-50 % и по-висок
Рак на гърдата	30 % и по-висок
Остеопорозни фрактури	30-50 % и по-висок

С недостатъчна физическа активност в света са над 60% от населението. Не практикуват никакъв спорт около 50% от европейците, като с най-висок дял е България (82%), следвана от Гърция (79%), Унгария (71%), Румъния (69%), Италия (67%), Полша (66%) и Латвия (65%).

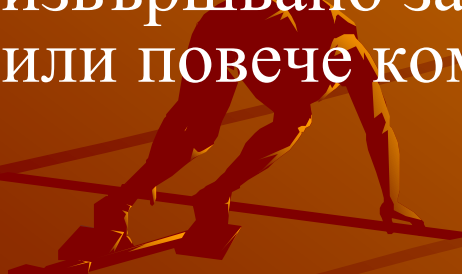
Обездвиженият начин на живот е широко разпространен сред всички възрастови групи на населението в България.

ОСНОВНИ ПОНЯТИЯ И ПРЕПОРЪКИ ЗА РЕДОВНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ



Терминът **«Физическа активност»** описва всяко движение на тялото, извършвано от скелетната мускулатура, което води до разход на енергия, превишаващ този в покой.

«Упражнението» е съставна част на физическата активност. Определя се като планирано, структурирано и повтарящо се движение на тялото, извършвано за подобряване или поддържане на един или повече компоненти на физическата форма.



«Обездвижеността» представлява тип индивидуално поведение, при което извън времето за сън, индивидът прекарва по-голямата част от деня в седнало или легнало положение като извършва някои краткотрайни движения (ставане, седане, обръщане, суетене).

Препоръчителните програми за физическа активност включват четири главни компоненти, които трябва да се имат предвид:

- ◆ Честота
- ◆ Продължителност
- ◆ Интензитет
- ◆ Видовете физически упражнения, които се препоръчват

❖ **Умерена физическа активност** е тази, която достига между 40-60% от максималния аеробен капацитет. При нея дишането става малко по-учестено, пулсът леко се ускорява и се чувства затопляне, но не до степен на задъхване и обилно изпотяване: бързо ходене (около 5 км. в час); работа в градината (косене с ел. косачка); миене на колата; домашна работа; тенис; танци; плуване; бавно изкачване на стълби; каране на велосипед (около 17 км. в час) и др.



❖ **Енергична физическа активност** (ФА с висока интензивност) е тази, която превишава 60% от максималния аеробен капацитет. Тя се проявява с учестен пулс, задъхване и изпотяване: бягане, гребане, бързо изкачване на стълбите, бързо каране на велосипед (над 17 км. в час), активна игра на футбол, бързо плуване, тенис, интензивна аеробика, косене с ръчна коса, копане и др.



ГЛОБАЛНИ ПРЕПОРЪКИ ЗА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ ЗА ЗДРАВЕ НА СЗО - 2010

Препоръчителна физическа активност за деца и юноши на 5-17 години:

- Ежедневна физическа активност с умерена до висока интензивност най-малко 60 минути дневно.
- Физическата активност с продължителност по-голяма от 60 минути дневно носи допълнителни ползи за здравето.
- Физическата активност с висока интензивност и упражненията за издръжливост се препоръчват най-малко три пъти седмично.
- Физическата активност за децата и юношите включва игри, състезания, спорт, разходки и придвижване пеша, часове по физическо възпитание в училище, активен отдых и физически занимания със семейството.

Препоръчителна физическа активност за хора на 18-64 години и здрави хора над 65 г:

- Хората на възраст 18-64 години трябва да се занимават не по-малко от 150 минути седмично с умерена интензивност, или не по-малко от 75 минути седмично с висока интензивност.
- Всяка серия от упражненията следва да бъде с продължителност не по-малка от 10 минути.
- Увеличаването на физическата активност с умерена интензивност до 300 минути седмично, или на тази с висока интензивност до 150 минути седмично води до повишаване на здравния ефект.
- Физическата активност за мускулна сила и издръжливост трябва да се практикува 2 до 3 пъти седмично.
- Честотата и интензивността на натоварванията трябва да бъдат съобразени с тренираността на индивида, като нарастват постепенно с 10% на седмица.

Препоръчителна двигателна активност за хора над 65 години с увреждания и заболявания:

- Хора от тази възрастова група с ограничена подвижност трябва да включат упражнения за подобряване равновесието и координацията на движенията, както и такива за подобряване на стойката през 3 и повече дни седмично.
- При наличие на хронични заболявания е необходимо прилагане на индивидуална програма за физическа активност, съобразена с възможностите им.



РЕЗУЛТАТИ ОТ НАЦИОНАЛНОТО ПРОУЧВАНЕ НА ФАКТОРИТЕ НА РИСКА ЗА ЗДРАВЕТО 2014



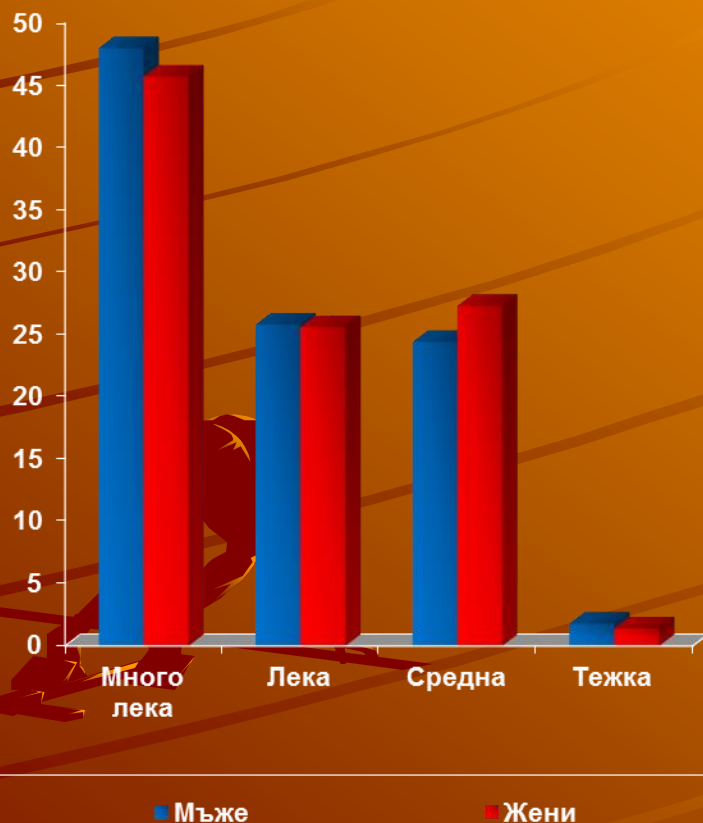
ФАКТОР ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ

ЧЕСТОТА НА ФИЗИЧЕСКИТЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРЕЗ СВОБОДНОТО ВРЕМЕ ПО ПОЛ (%)



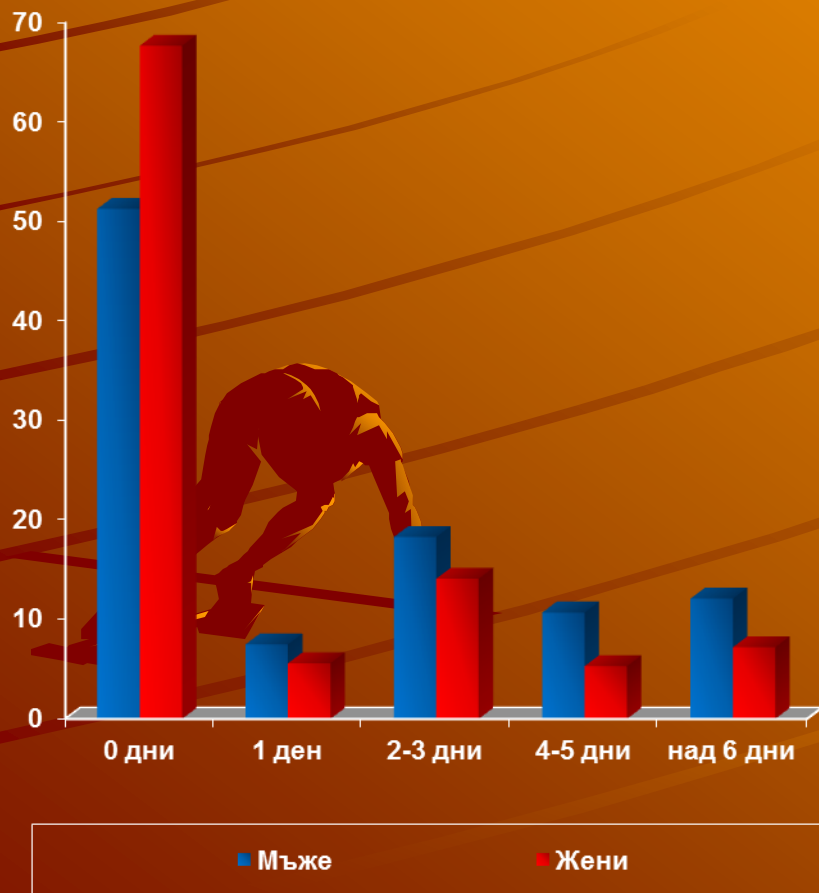
- ✦ Едва 12.8% от изследваните практикуват ежедневно или 4-6 пъти седмично физически упражнения и спорт през свободното време, от 2-3 пъти седмично - всеки осми.
- ✦ Веднъж седмично и по-рядко са физически активни 61.1% от жените и 57.4% от мъжете, като при мъжете показателите нарастват до 45-54 г., след което намаляват, докато при жените те варират и максимални стойности се установяват във възрастта 25-34 и 35-44 години.

ФИЗИЧЕСКА НАТОВАРЕННОСТ ПО ВРЕМЕ НА РАБОТА ПО ПОЛ (%)



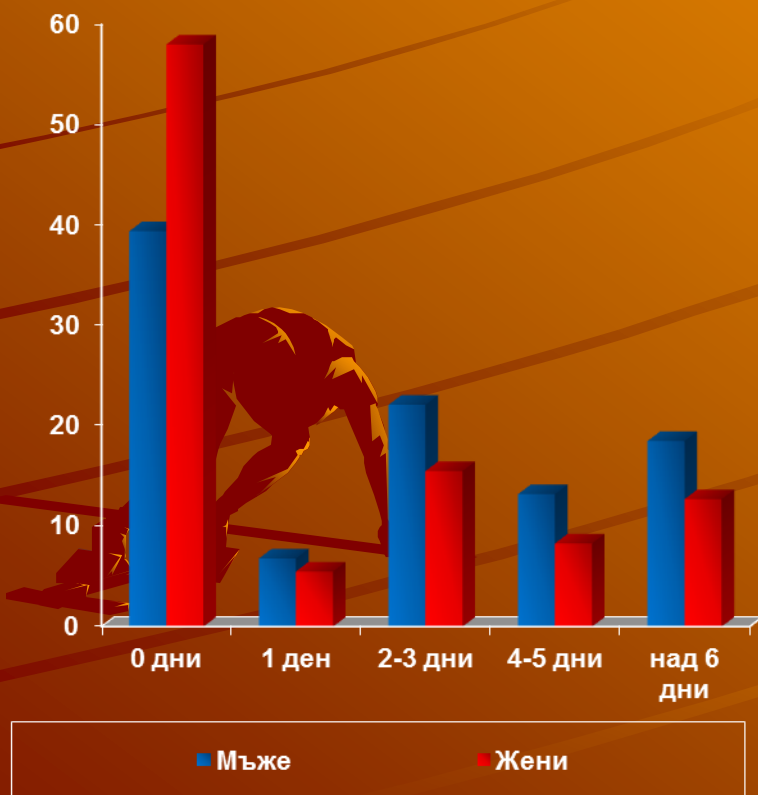
- ✦ При 2/3 от лицата физическата натовареност на работното място е “много лека” или “лека”, по-често при жените; при 33.3% от мъжете и 27.3% от жените тя е “средна”; при 4.7% - “тежка”.
- ✦ Физическата натовареност по време на работа в градовете е предимно “много лека” или “лека”, в селата натовареността е по-често “средна” и „тежка”.

ЧЕСТОТА НА ЕНЕРГИЧНИТЕ ФИЗИЧЕСКИ НАТОВАРВАНИЯ ПО ПОЛ (%)



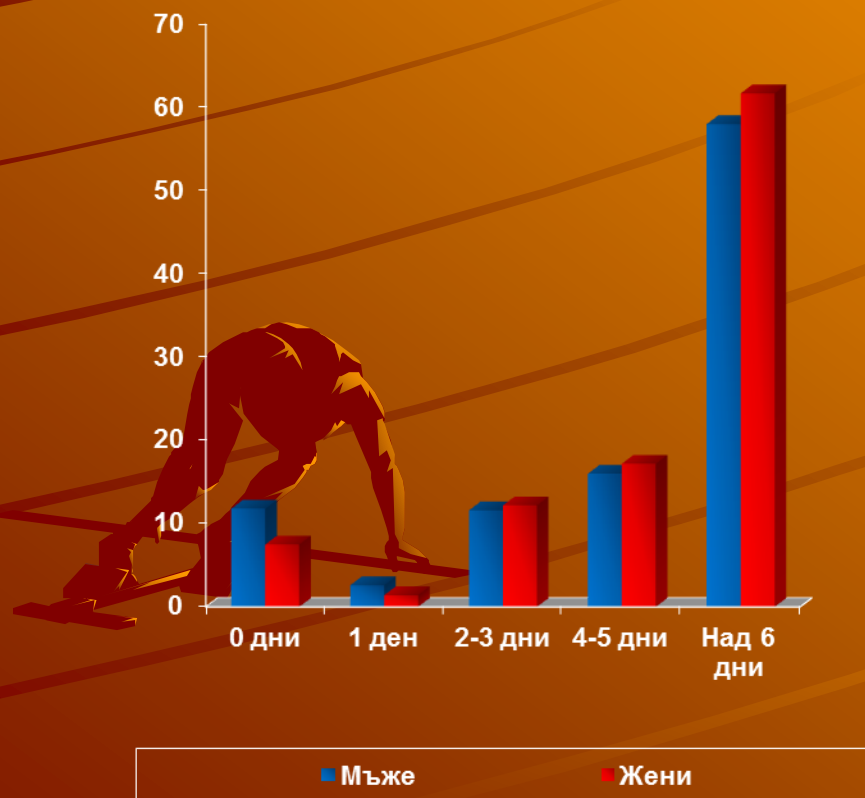
- ❖ Над 60.0% от анкетираните не са имали енергични физически усилия през седмицата, по-често жените и лицата над 65 г. От 2-3 пъти е извършвал такива всеки шести; от 4-5 и повече пъти – 17.4%, повече мъжете.
- ❖ С възрастта извършването на ЕФА намалява от 36.0% на 11.2% при мъжете, при жените показателите варират между 19.3% и 9.6%.
- ❖ При над половината от лицата продължителността на едно физическо натоварване е под препоръчителното.

ЧЕСТОТА НА УМЕРЕНИТЕ ФИЗИЧЕСКИ НАТОВАРВАНИЯ ПО ПОЛ (%)



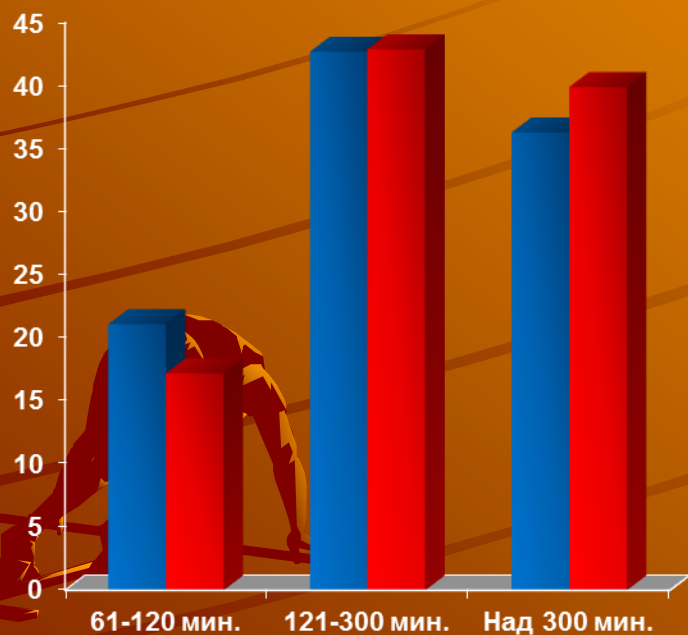
- Близко половината от изследваните не са имали умерени физически усилия през седмицата, по-често жените и възрастните лица. От 2-3 пъти седмично е имал такива всеки четвърти мъж и всяка шеста жена. От 4-5 и повече пъти - 26.1% от лицата, по-често мъжете.
- Недостатъчна е продължителността на извършваните физически усилия при 54.0% от анкетираните.

ЧЕСТОТА НА ХОДЕНЕ ПЕША 10 И ПОВЕЧЕ МИНУТИ ДНЕВНО (%)



- ✦ Всеки четвърти анкетиран отрича да се е движил пеша през седмицата или го прави рядко, по-често мъжете, във възрастта 45-54 г.
- ✦ При 1/3 от лицата продължителността на ходене пеша е до 30 минути. От 31-60 минути е тя при почти всеки пети, предимно по-младите.

ВРЕМЕ СРЕДНО НА ДЕН, ПРЕКАРАНО В СЕДНАЛО ПОЛОЖЕНИЕ (%)



■ Мъже

■ Жени



При 1/3 от лицата, среднодневната продължителност от време, прекарано в седнало положение е повече от 300 минути, малко по-често жените и лицата на възраст 55-64 и 45-54 години.

- Над 80.0% от лицата с недостатъчна физическа активност през свободното време или не извършващи такава са с установено поне едно заболяване от лекар. С хипертонични стойности на артериалното налягане е всеки четвърти, с наднормена телесна маса и затлъстяване - почти всеки втори от тях.
- Установява се дефицит на здравнообразователна информация за населението по отношение на физическата активност и ползата от нейното практикуване. Налице е известна пасивност у лекарите и другият медицински персонал в тази насока, а също и във възможностите и достъпа до други източници информация.
- Знанията, уменията и нагласите на анкетираните по отношение на физическата активност не са на необходимото ниво. Над половината не знаят каква е оптималната честота и продължителност на извършване на физически упражнения и спорт или е отговорил неправилно, същевременно всеки трети пуши цигари и употребява алкохол, повечето прилагат диети без консултация с медицинско лице.

**НИСКАТА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ Е
ШИРОКО РАЗПРОСТРАНЕНА И СРЕД ДЕЦАТА
НА ВЪЗРАСТ 10-19 Г.**



ЧЕСТОТА НА ФИЗИЧЕСКАТА АКТИВНОСТ ПРЕЗ СВОБОДНОТО ВРЕМЕ (%)



- ✦ Почти всеки ден са физически активни 36.5% от учениците, по-често момчетата. От 2-3 пъти в седмицата спортуват 33.8% от тях, като преобладават момичетата и децата на 10-14 години.
- ✦ Всеки трети спортува рядко или не се занимава въобще със спорт, като делът на момичетата е близо два пъти по-висок от този на момчетата. И при двата пола с ниска физическа активност са по-големите ученици.

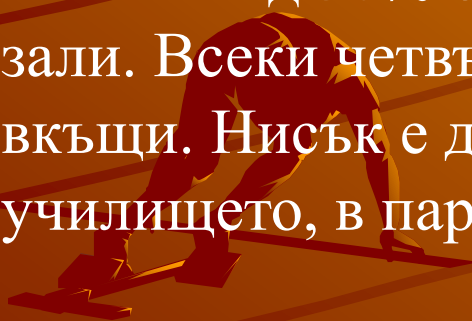
ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ НА ФИЗИЧЕСКАТА АКТИВНОСТ (%)



✦ Средната продължителност на едно физическо занимание при всеки трети анкетиран е около 1 час, при всеки пети ученик тя е недостатъчна - около 30 минути, по-често при момичетата и по-големите деца.

Всеки шести ученик отрича да упражнява спорт или друг вид физическа дейност (организирано или самостоятелно) извън часовете по физическо възпитание, понякога извършва това всеки четвърти. В същото време, близо половината анкетирани посочват, че часовете по физическо възпитание в учебната програма не са достатъчни.

Над 30% от анкетираните спортуват в спортни/фитнес зали. Всеки четвърти на стадион/спортна площадка, всеки пети – вкъщи. Нисък е делът на децата, които спортуват в двора на училището, в парка или пред дома.



ПРИЧИНИ, ПОРАДИ КОИТО ДЕЦАТА НЕ ПРАКТИКУВАТ ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ (%)

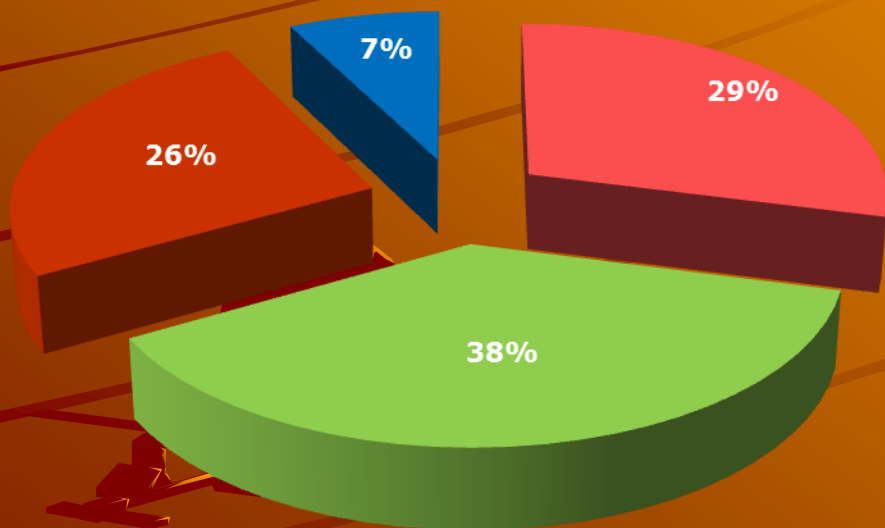


- ◆ Над 40% от анкетираните не практикуват спорт, защото нямат желание, всеки четвърти – защото наблизо няма къде. Поради финансови причини не спортуват 20.3% от учениците, поради заболяване или инвалидност – 5.6% от тях.

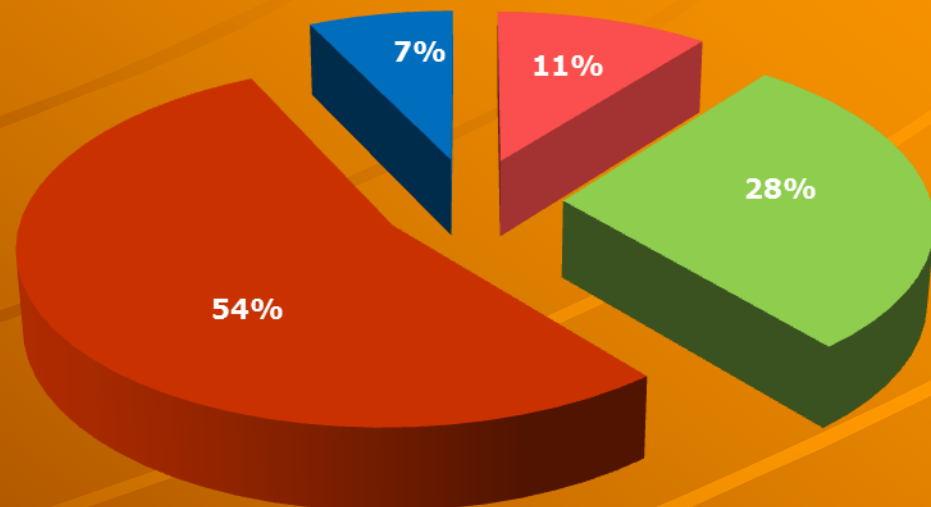
ИЗПОЛЗВАНЕ НА КОМПЮТЪР

През учебните дни

През почивните дни



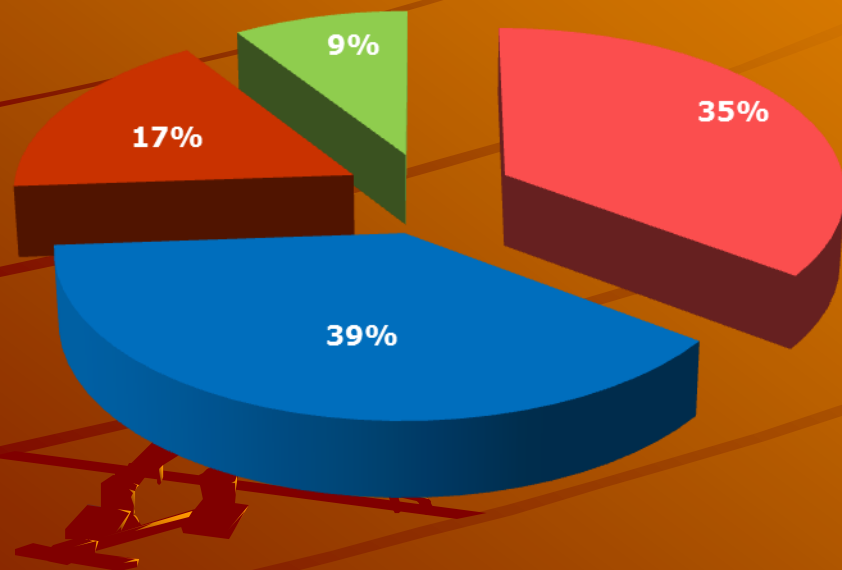
■ до 1 час
■ 3 и повече часа
■ 1-2 часа
■ не използвам



■ до 1 час
■ 3 и повече часа
■ 1-2 часа
■ не използвам

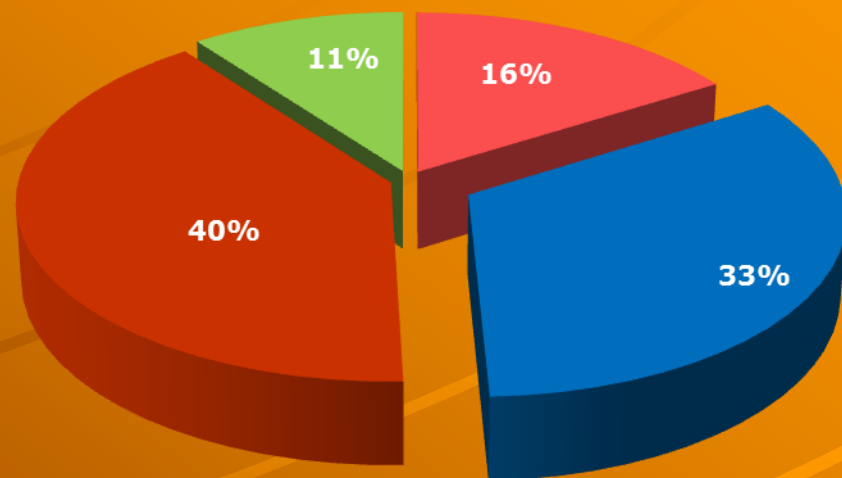
ГЛЕДАНЕ НА ТЕЛЕВИЗИЯ

През учебните дни



■ до 1 час ■ 1-2 часа ■ 3 и повече часа ■ Не гледам

През почивните дни



■ до 1 час ■ 1-2 часа ■ 3 и повече часа ■ Не гледам

- ✦ Над 80.0% от **учениците, физически активни веднъж седмично и по-рядко** оценяват здравето си като добро или много добро; като задоволително – 10.3% от тях; като лошо - 2.6%. В същото време, резултатите показват, че всеки 9-ти от тях е с висококонормално и повишено артериално налягане, всеки 4-ти с наднормена телесна маса и затлъстяване. Веднъж и по-често седмично са с лошо настроение и раздразнителност 29.3%, с лесна уморяемост – 14.6%; с главоболие и безсъние 12.8% и т.н.
- ✦ Повечето анкетирани са съгласни с това, че тютюнопушенето и консумацията на алкохол вредят на здравето в млада възраст, но факт е, че над 80% от тях пушат, а 45.1% консумират, макар и понякога алкохол.
- ✦ По-голямата част от учениците приемат, че физическите упражнения укрепват здравето, но 3.5% от тях отричат това или не могат да преценят.
- ✦ Всеки 5-ти не е съгласен или не може да прецени дали в училище трябва да се предлага информация за здравословен начин на живот, а всеки 3-ти да има час, посветен на това.

Посочените резултати показват, че е налице нарастващо обездвижване на населението в страната, което налага разработването и реализирането на национална политика в тази област с участието на всички обществените структури, ангажирани с този проблем (здравеопазване, образование, транспорт, околна среда, градско планиране, бизнес структури, спорт и туризъм и др.), което ще позволи провеждането на популационно базирани, нормативно подкрепени действия както в държавния, така и в частния сектор и НПО, съобразени с начина на живот населението.

С решение № 538 от 12.09.2013г. Министерски съвет на Р България прие **Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г.**

Една от подцелите на програмата е насочена към повишаване на **физическа активност на населението.**



СТРАТЕГИИ ЗА ПОВИШАВАНЕ НА ФА НА НАСЕЛЕНИЕТО:



1. Повишаване на информираността, обучение и включване на населението в дейности, насочени към редовно практикуване на физически упражнения, спорт и туризъм с цел укрепване на здравето.
2. Изграждане на капацитет и умения за консултиране и подкрепа у медицинските и немедицински специалисти по въпросите на физическата активност.
3. Включване на обществените структури и общности за създаване на условия за достъпно практикуване на физически упражнения, спорт и туризъм.
4. Извършване на промени или допълнения в нормативната уредба, касаещи достъпа и предоставянето на условия за физическа активност, спорт и туризъм на населението.
5. Мониторинг и оценка на извършваната дейност.

СТРАТЕГИЯ 1

- ❖ *Реализиране на насочени образователни мероприятия* (радио и телевизионни програми, публикации, пресконференции, информационни кампании и др. инициативи) за повишаване на знанията и мотивацията на населението от различни възрастови групи за редовна физическа активност, укрепваща здравето.
- ❖ *Разработване и разпространение на образователни материали* (плакати, информационни брошури, листовки, дипляни и др.) сред населението, включително детското население, за ползата от физическата активност, спорта и туризма за здравето.

- ◆ ***Разработване и реализиране на образователни програми*** за редовно практикуване на физически упражнения, спорт и туризъм сред различни възрастови групи от населението, съобразени с техните специфични потребности и възможности (на работното място, училищата и детските градини, др.).
- ◆ ***Разработване и предоставяне на индивидуални програми*** за физическа активност при лица със сърдечносъдови заболявания, наднормено тегло, диабет, ХОББ, проблеми с опорно-двигателния апарат и др. Осигуряване на консултации и подкрепа.

- ✦ *Подготовка и разпространение на информационни материали* за населението от различни възрастови групи (листовки, дигитални и др.) за възможностите за практикуване на физически упражнения, спорт и туризъм по местоживеене.
- ✦ *Подпомагане развитието на структура от местни (общински) спортни клубове*, чийто основен предмет на дейност е практикуване на физически упражнения и спорт в свободното време за лица със сходни интереси от различни възрастови групи.

СТРАТЕГИЯ 2

- ❖ *Повишаване знанията на медицинските специалисти, включително и тези от здравните кабинети в училищата и детските градини, по проблема с ниската физическа активност на населението (провеждане на обучителни курсове и семинари; конференции, работни срещи и кръгли маси за обмяна на опит и запознаване с иновациите в областта на промоцията на физическата активност и др.).*
- ❖ *Разработване и предоставяне на ръководства за добра практика на медицинските специалисти за консултиране и оказване на подкрепа на деца и възрастни, желаещи да се занимават с физически упражнения, спорт и туризъм (консултации за физическа годност, степен на натоварване, безопасност при практикуването на физически упражнения и спорт; изготвяне на подходящи индивидуални програми на пациенти със здравни проблеми и др.).*

- ✦ ***Повишаване знанията на немедицинските специалисти и партньори*** по програмата чрез провеждане на обучителни курсове, семинари, кръгли маси и др., предоставяне на информационни материали с цел формиране у тях на активна позиция и устойчива мотивация за спорт и здраве.
- ✦ ***Провеждане на съвместни спортни инициативи*** с медицински и немедицински (включително спортни) специалисти и партньори на програмата, насочени към повишаване на физическата активност на населението.

СТРАТЕГИЯ 3

- ✦ *Съвместно участие в дейности с държавния и частния сектори и други институции и организации за създаване на условия и възможности за достъп на населението за масов спорт (разкриване на площадки, зали, пътеки, зони и др. за практикуване на физически упражнения, спорт и туризъм).*
- ✦ *Привличане на производителите и търговците на спортни артикули в дейности за повишаване физическата активност на населението, чрез предлагане на спортни екипи и уреди на достъпни цени (провеждане на срещи, семинари, кръгли маси и др.).*

❖ *Организиране и провеждане на срещи с представители от различни институции и организации с цел осигуряване на облекчени условия, включително финансови, за широк достъп на населението до държавни и общински спортни съоръжения и насърчаване на локални инициативи за разширяване на мрежата от такива съоръжения на местно ниво (общински, ведомствени, трудови, спортни, младежки и други организации).*

❖ *Сътрудничество с националните и местни медии за привличане интереса на обществото към проблема физическа активност, пропагандиране на здравните ползи от нея, в т.ч. обучение на журналисти, организиране на пресконференции, предоставяне на материали по отделни аспекти на проблема и др.*

СТРАТЕГИЯ 4

- ◆ *Участие в работни групи* по инициране на промени в нормативната уредба, касаещи достъпа и предоставянето на условия за физическа активност, спорт и туризъм на населението.

СТРАТЕГИЯ 5

- 
- ◆ *Провеждане на изследвания* за нивото на физическа активност на населението сред различни възрастови групи (до 6 г., 7-9; 10-19; 20+ години).
 - ◆ *Представяне и обсъждане на резултатите от проучванията. Оценка на провежданата политика* и мероприятията за повишаване на физическата активност на населението.

УЧАСТВАЩИ ИНСТИТУЦИИ, ОРГАНИЗАЦИИ И ПАРТНЬОРИ ПО ДЕЙНОСТИТЕ НА ПРОГРАМАТА

За реализация на дейностите по Програмата е предвидено участието на различни институции, организации и партньори:

- Министерство на здравеопазването
- Министерство на образованието и науката
- Министерство на младежта и спорта
- Министерство на вътрешните работи
- Министерство на земеделието и храните
- Министерство на финансите
- Министерство на икономиката и енергетиката
- Министерство на труда и социалната политика
- Министерство на транспорта, информационните технологии и съобщенията
- Национален център по обществено здраве и анализи



- Национален център по наркомании
- Регионални здравни инспекции
- Научни медицински дружества
- Национална здравноосигурителна каса
- Общопрактикуващи лекари, медицински специалисти
- Медицински специалисти от здравните кабинети в училищата и детските градини
- Лечебни заведения за първична или специализирана извънболнична и болнична помощ
- Детски градини и училища
- Висши училища с медицински и педагогически направления
- Български лекарски съюз
- Национален статистически институт
- Българска агенция по безопасност на храните

- Държавна агенция за закрила на детето
- Комисия за защита на потребителите
- Агенция “Митници”
- Изпълнителна агенция по лозата и виното при Министерството на земеделието и храните
- Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда”
- Общини
- Професионални организации
- Браншови организации на производители на храни и напитки
- Средства за масова информация
- Спортни клубове, туристически дружества, федерации
- Неправителствени организации.

Глобалните препоръки за ФА на СЗО трябва:



- Да играят съществена роля в промоцията на укрепващата здравето физическа активност;
- Да подпомогнат разработването на национална политика за физическа активност;
- Да бъдат използвани от всички заинтересувани страни за подготовка и изработване на научнообоснована и съгласувана информация и послания за честотата, продължителността, интензивността, типа и обема на укрепващата здравето физическа активност;
- Да бъдат използвани от медицинските специалисти за информиране на пациентите;
- Да се превърнат в инструмент за сътрудничество между учени, медицински специалисти, журналисти, общественост и всички заинтересувани лица и да допринесат за превръщането на научните факти в достъпни и измерими данни, които да послужат в практическата дейност на експерти, политици и население;
- Да бъдат използвани като отправна точка за целите на здравния мониторинг и опазването на общественото здраве.

- ❖ Необходимо е ОПЛ да се ангажират с дейности за повишаване информираността на населението за ползата от физическа активност за здравето. Повишаването на капацитета им в тази област ще даде възможност за предоставяне на адекватни препоръки за физически натоварвания както на обективно здравите индивиди, така и на индивидите с конкретни здравни проблеми.
- ❖ Опитът показва, че по-голяма част от хората могат да извлекат потенциална полза за здравето си при насърчаване и подкрепа за увеличаване на нивата на физическа активност.



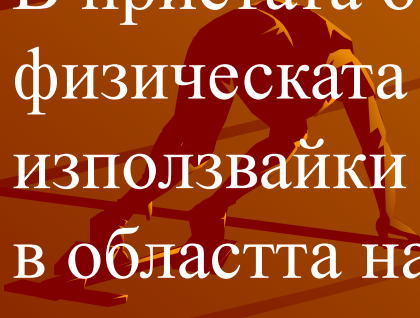
ПОЛЗИ ЗА ЗДРАВЕТО ОТ РЕДОВНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ

- ✦ Намалява индивидуалния риск от коронарно заболяване и мозъчен инсулт почти два пъти.
- ✦ Намалява повишеното артериално налягане.
- ✦ Подобрява липопротеиновия профил - увеличава HDL-холестерола и намалява LDL-холестерола.
- ✦ Подобрява калорийния баланс на организма и съдейства за намаляване на теглото чрез увеличаване на енергийните разходи, като по този начин предотвратява затлъстяването.
- ✦ Намалява серумните нива на глюкозата и увеличава глюкозния толеранс, като по този начин намалява риска от развитие на захарен диабет тип 2.

- ❖ Намалява загубата на костно вещество, като по този начин се постига профилактика на остеопорозата.
- ❖ Намалява фибриногена в кръвта и активността на фактор VII, като увеличава фибринолитичната активност.
- ❖ Подобрява психическата кондиция, купирайки стреса и умората.
- ❖ Повишава производителността на труда, като прави ежедневната работа по-лека и приятна.
- ❖ Съдейства за намаляване показателите за смъртност от различните болести.
- ❖ Популациите с по-висока физическа годност имат по-ниска обща смъртност.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мерките, необходими за повишаване на физическата активност на населението, включително децата, са едни от най-икономичните и ефективни подходи на общественото здраве.



В приетата от СЗО Глобална стратегия за храненето, физическата активност и здравето се посочва, че използвайки вече съществуващите структури и процеси в областта на храненето и физическата активност, да се създадат национални координиращи механизми, позволяващи успешно да се решат тези въпроси в рамките на комплексна програма за профилактика на ХНБ и укрепване здравето на населението.

Здравният сектор трябва да има водеща роля при изготвянето на политическите решения:

- ❖ Осигуряване на национална подкрепа, базирана на доказателства за здравните, социалните и икономическите ползи от физическата активност.
- ❖ Развитие на действено ориентирани мрежи с други сектори и лица, имащи отношение към физическата активност.
- ❖ Промоция на интегрирана мултисекторна обществена политика.
- ❖ Подготовка на здравни специалисти и по-специално специалисти в областта на физическата активност и развитието на програми.
- ❖ Организиране на специфични програми за физическата активност в здравните служби.
- ❖ Участие в глобални дейности за промоция на физическата активност.