

Pohybová aktivita v programech WHO a podpora aktivní mobility a dopravy na komunitní úrovni

PhDr. Pavla Kortusová, Ph.D.

Strategie rozvoje sportu a pohybu ve městě
Konference Národní sítě zdravých měst ČR
23 – 24. ledna 2020, Olomouc



Globální akční plán pro pohybovou aktivitu



Strategie pohybové aktivity
pro Evropský region WHO
2016–2025



Nepřenosná onemocnění (NCDs) – největší světoví zabijáci!

NCDs –

- kardio-vaskulární onemocnění
- rakovina
- onemocnění dýchacích cest
- cukrovka

zabíjí **40 milionů lidí** každý rok (70% celosvětových úmrtí)

Riziková chování

- kouření tabákových výrobků
- nezdravé stravování
- **nedostatek pohybu**
- škodlivá konzumace alkoholu

Rizika životního prostředí

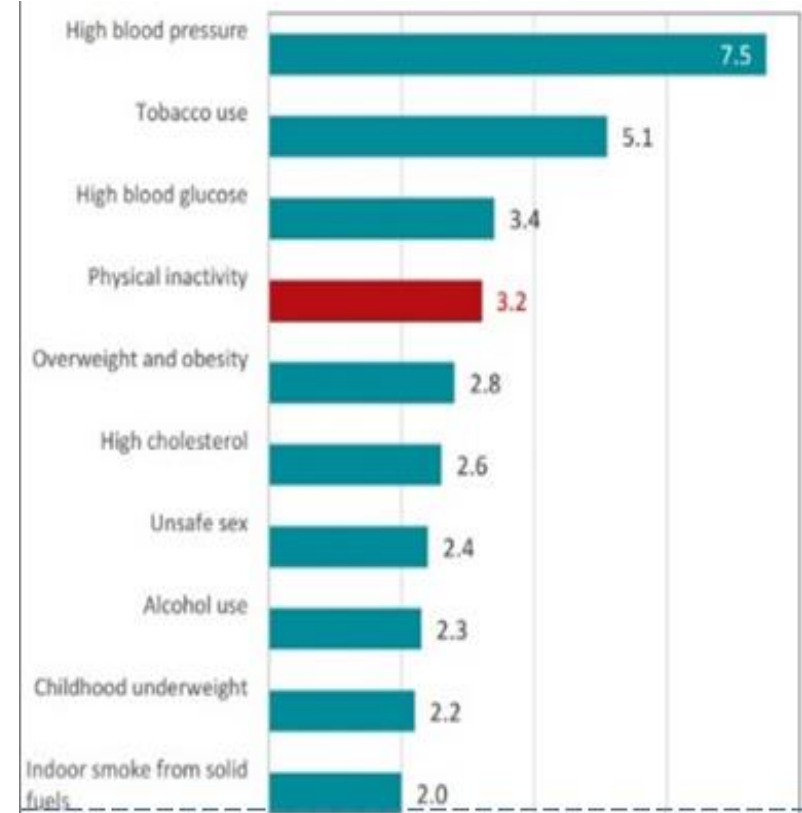
- znečištění ovzduší
- chemické a fyzikální látky

Nedostatek pohybové aktivity – 4. vedoucí rizikový faktor úmrtí ve světě

- **3.2 milióny** - úmrtí na světě
- **1 milión** – v evropském region WHO

Hlavní příčina u:

- 21–25% rakoviny prsu
- 27% cukrovky
- 30% ischemické choroby srdeční



Minimální doporučené množství pohybové aktivity

Dospělí ve věku 18-64 let:

- **150 minut** mírné až intenzivní pohybové aktivity **týdně!**

Děti a mládež ve věku 5–17 let:

- **60 minut** mírné až intenzivní pohybové aktivity **denně!**

25% dospělých a **80%** mládeže nespĺňujĩ doporučení WHO na množství pohybové aktivity



Global Recommendations on Physical Activity for Health

18–64 years old

These guidelines are relevant to all healthy adults aged 18–64 years, unless specific medical conditions indicate to the contrary, irrespective of gender, race, ethnicity or income level. They also apply to individuals in this age range with chronic noncommunicable conditions not related to mobility such as hypertension or diabetes. These recommendations can be applied to adults with disabilities. However they may need to be adjusted for each individual based on their exercise capacity and specific health needs. Pregnant, postpartum women and persons with cardiac events may need to take extra precautions and seek medical advice before striving to achieve the recommended levels of physical activity for this age group.

Strong evidence demonstrates that compared to less active adult men and women, individuals who are more active:

- have lower rates of all-cause mortality, coronary heart disease, high blood pressure, stroke, type 2 diabetes, metabolic syndrome, colon and breast cancer, and depression;
- are likely to have less risk of a hip or vertebral fracture;
- exhibit a higher level of cardiorespiratory and muscular fitness; and
- are more likely to achieve weight maintenance, have a healthier body mass and composition.

Recommendations:
In adults aged 18–64, physical activity includes leisure time physical activity, transportation (e.g. walking or cycling), occupational (i.e. work), household and community activities.

The recommendations in order to improve cardiorespiratory and muscular fitness, bone health, reduce the risk of NCDs and depression are:

1. Adults aged 18–64 should do at least 150 minutes of moderate-intensity aerobic physical activity throughout the week or do at least 75 minutes of vigorous-intensity aerobic physical activity throughout the week or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity.
2. Aerobic activity should be performed in bouts of at least 10 minutes duration.
3. For additional health benefits, adults should increase their moderate-intensity aerobic physical activity to 300 minutes per week, or engage in 150 minutes of vigorous-intensity aerobic physical activity per week, or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity.
4. Muscle-strengthening activities should be done involving major muscle groups on 2 or more days a week.

Inactive people should start with small amounts of physical activity and gradually increase duration, frequency and intensity over time. Inactive adults and those with disease limitations will have added health benefits when they become more active.

For further information see: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/gar/en/index.html>
or contact WHO on dietandhealth@who.int

World Health Organization
© World Health Organization 2012

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>

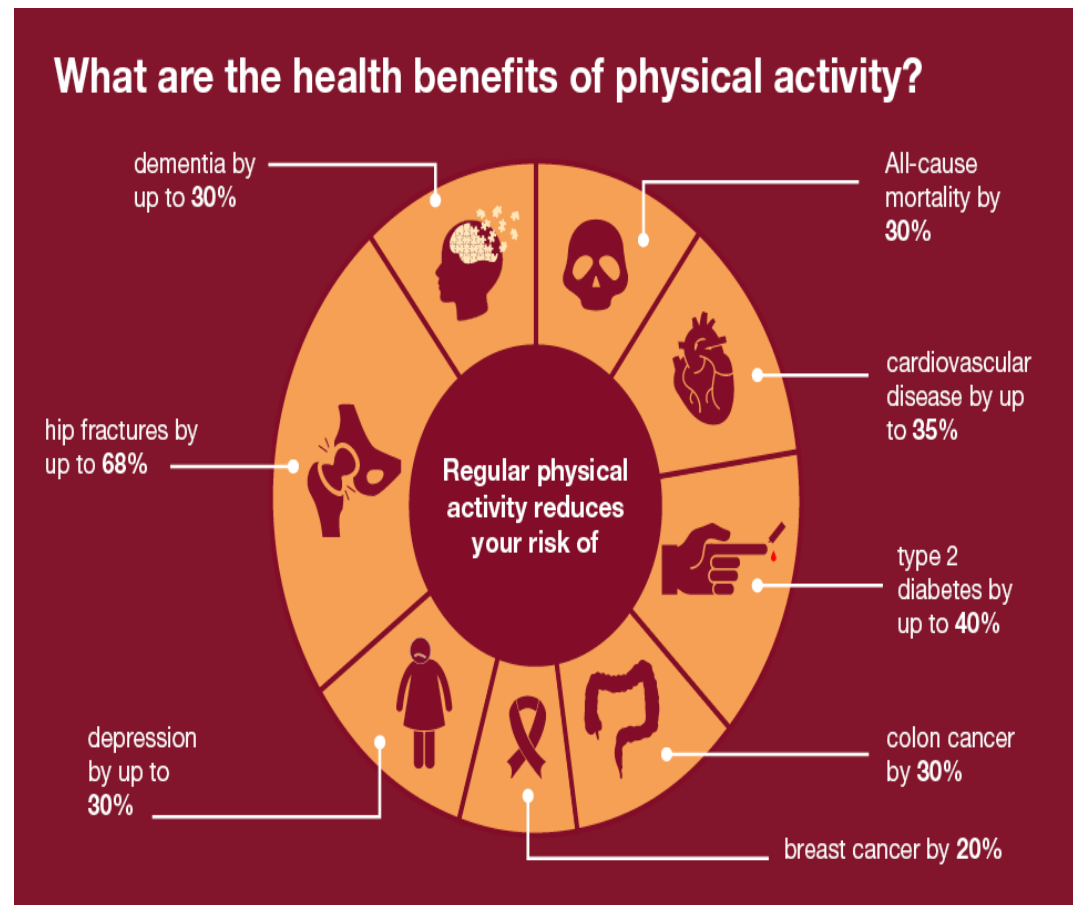
Pravidelná chůze a jízda na kole jako dopravní prostředek

- Snižuje úmrtnost až o 10 %
- Snižuje riziko hypertenze, ischemické choroby srdeční, mrtvice, cukrovky, rakoviny prsu a tlustého střeva, deprese;
- Zlepšuje zdraví funkčního aparátu člověka

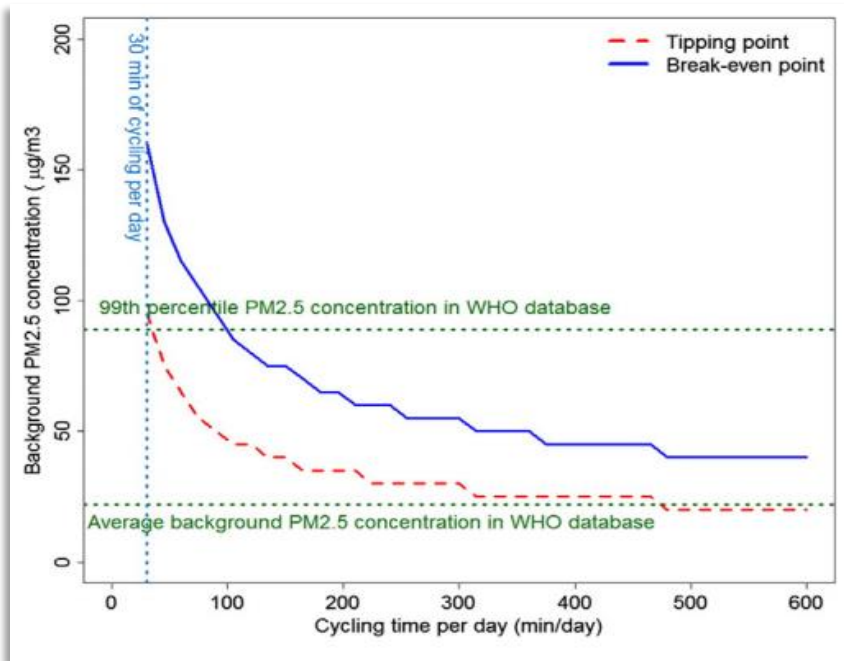
Může mít velký dopad také mimo oblast zdravotnictví

- Zlepšit bezpečnost silniční dopravy a kvality ovzduší
- Snížit přetížení silnic, hluk, spotřebu energie, CO₂
- Snížit potřebu dražší infrastruktury pro automobily
- Zlepšit dostupnost a kvalitu života ve městě

Pohybová aktivita a zdravotní výsledky



Výhody aktivního cestování převažují nad škodami způsobenými znečištěným ovzduším, s výjimkou těch nejvíce znečištěných podmínek



- Pro půlhodinovou jízdu na kole každý den by koncentrace PM_{2.5} v pozadí musely být 95 µg/m³, aby se dosáhlo bodu překlopení (po kterém již nebude mít další aktivní pohyb přínos pro zdraví)
- Koncentrace PM_{2.5} v pozadí by musely být 160 µg/m³, aby bylo dosaženo bodu zlomu (kdy poškození způsobené znečištěním začíná převažovat nad přínosy aktivního pohybu pro zdraví)
- Průměrná koncentrace PM_{2.5} v pozadí je v evropském region WHO méně než 20 µg/m³

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4893018/>

Doprava, zdraví a životní prostředí v Pan-Evropském Programu (THE PEP)



<https://thepep.unece.org/>

- Založen v roce 2002
- Společný sekretariát
- 56 členských zemí UNECE-WHO/Europe



Jediný mezinárodní program navržený speciálně pro dosažení integrace otázek životního prostředí a zdraví do dopravní politiky.

Nástroj zdravotně ekonomického hodnocení chůze a jízdy na kole (Health Economic Assessment Tool (HEAT))



Co je HEAT?

- Online nástroj
- Ekonomické hodnocení zdravotních výhod z chůze nebo jízdy na kole
- Účinky na úmrtnost 'pouze'

Pro koho?

- Urbanisty a odborníky v plánování dopravy, dopravní inženýry
- Ekonomy ve zdravotnictví, odborníky na pohybovou aktivitu
- Státní zaměstnanci

Základní principy

- Vědecká důkladnost
- Použitelnost
- Transparentnost
- Evidence-based
- Minimální požadavky na zadávání dat

www.heatwalkingcycling.org

HEAT – K čemu ho využít?

HEAT odpovídá na otázky:

Pokud **X** lidí chodí pěšky/jezdí na kole určité množství **Y** po většinu dní, jaká je ekonomická hodnota zdravotních přínosů, ke kterým dochází v důsledku snížení úmrtnosti vyplývající z jejich pohybové aktivity?

Další možnosti využití HEAT – do jaké míry ovlivní tyto výsledky **kvalitu ovzduší** nebo počet **havárií**? – jaké důsledky to má na **uhlíkové znečištění**?

Směrem k celoevropskému hlavnímu plánu propagace cyklistiky

Cíle pro rok 2030

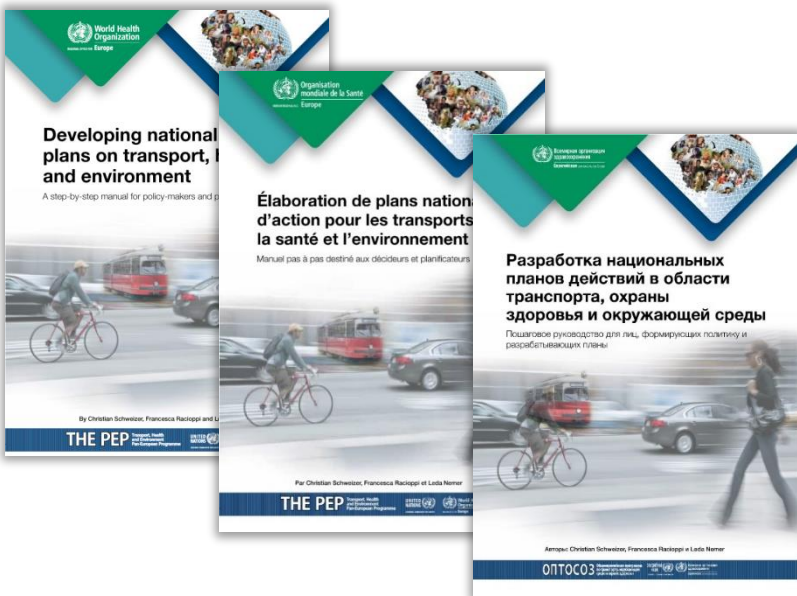
- Zdvojnásobení jízdy na kole v regionu a zvýšení v každé zemi
- Zvýšení bezpečnosti cyklistů a snížení počtu úmrtí a vážných zranění na polovinu
- Začlenění cyklistiky do zdravotních politik
- Integrace cyklisty, včetně cyklistické infrastruktury, do územního, městského I krajského plánování

Zapojeno
26 států z
56

Cyklistika – rovnoprávný způsob dopravy!



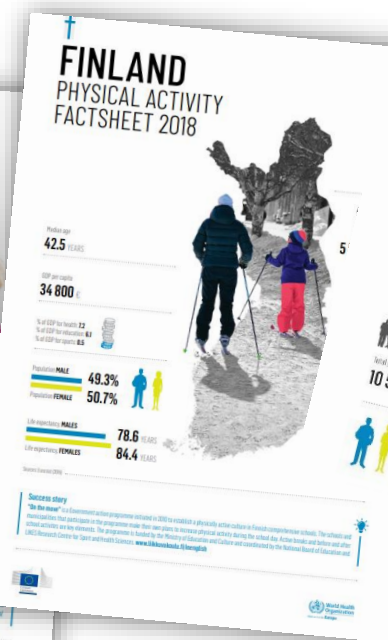
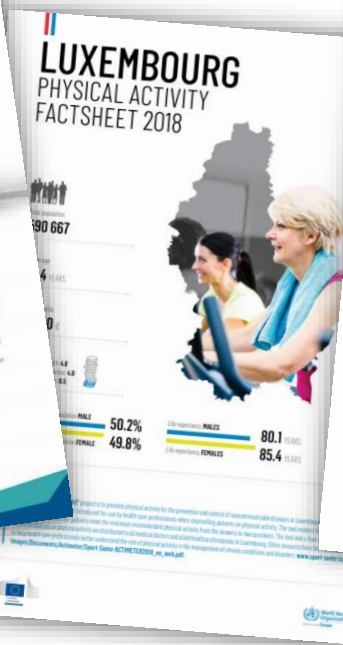
Národní akční plány pro zdraví a životní prostředí v dopravě (NTHEAPs)



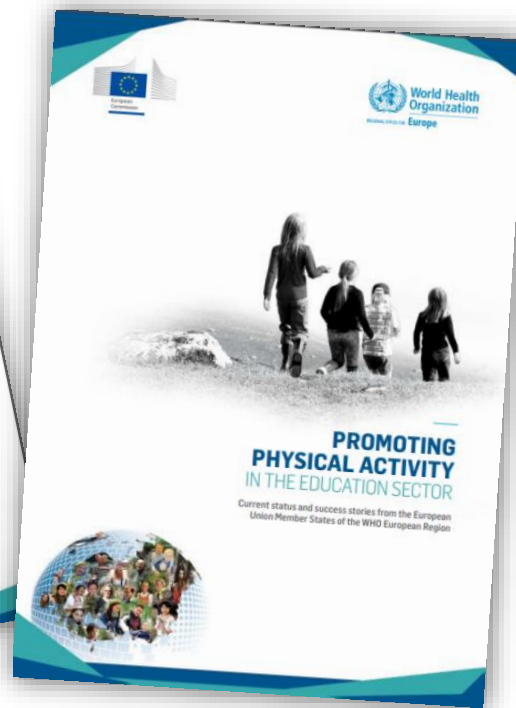
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/developing-national-action-plans-on-transport,-health-and-environment.-a-step-by-step-manual-for-policy-makers-and-planners>

- Klíčový nástroj a mechanismus pro rozvoj udržitelné dopravy na vnitrostátní úrovni
- Přivede všechny relevantní zúčastněné strany ke stolu
- Řeší zdravotní a environmentální dopady související s dopravou
- Stanovuje konkrétní cíle a harmonogramy implementace

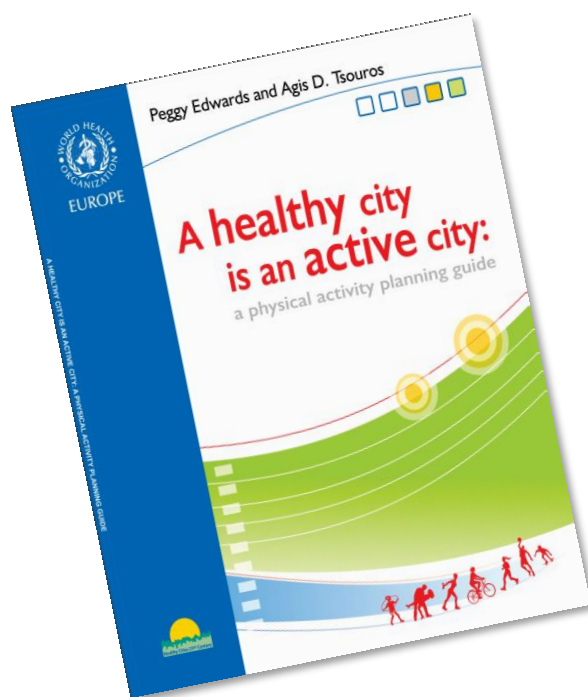
Národní informační listy k pohybové aktivitě (září 2018)



Tématické informační listy: zdraví a vzdělávání



Praktické návody k podpoře pohybové aktivity prostřednictvím městského plánování





Děkuji

