



**CONSIGLIO
DELL'UNIONE EUROPEA**

**Bruxelles, 10 settembre 2013
(OR. en)**

**Fascicolo interistituzionale:
2013/0291 (NLE)**

**13277/13
ADD 3**

**SPORT 73
SAN 316
EDUC 324
ENV 800
TRANS 458**

NOTA DI TRASMISSIONE

Origine:	Jordi AYET PUIGARNAU, Direttore, per conto del Segretario Generale della Commissione europea
Destinatario:	Uwe CORSEPIUS, Segretario Generale del Consiglio dell'Unione europea
n. doc. Comm.:	SWD(2013) 312 final
Oggetto:	DOCUMENTO DI LAVORO DEI SERVIZI DELLA COMMISSIONE SINTESI DELLA VALUTAZIONE D'IMPATTO che accompagna il documento Proposta di raccomandazione del Consiglio sulla promozione trasversale ai settori dell'attività fisica salutare

Si trasmette in allegato, per le delegazioni, il documento [SWD\(2013\) 312 final](#).

All.: [SWD\(2013\) 312 final](#)



COMMISSIONE
EUROPEA

Bruxelles, 28.8.2013
SWD(2013) 312 final

DOCUMENTO DI LAVORO DEI SERVIZI DELLA COMMISSIONE

SINTESI DELLA VALUTAZIONE D'IMPATTO

che accompagna il documento

Proposta di

**raccomandazione del Consiglio sulla promozione trasversale ai settori dell'attività fisica
salutare**

{COM(2013) 603 final}

{SWD(2013) 310 final}

{SWD(2013) 311 final}

La presente valutazione d'impatto accompagna la proposta della Commissione di una raccomandazione del Consiglio sulla promozione trasversale ai settori dell'attività fisica salutare. Si riporta qui di seguito una sintesi dei principali aspetti della valutazione d'impatto.

1. INTRODUZIONE

La comunicazione del 2011 "Sviluppare la dimensione europea dello sport" ha confermato che l'attività fisica è uno dei determinanti della salute più importanti nella società moderna e che lo sport rappresenta un elemento essenziale di qualsiasi strategia di politica pubblica che si proponga di migliorare i livelli di attività fisica. Essa ha invitato la Commissione e gli Stati membri a procedere, *"sulla base delle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica,"* all'elaborazione *"di linee d'azione nazionali, compreso un processo di revisione e coordinamento"*. Tali linee d'azione, elaborate da un gruppo di 22 esperti, esponenti di varie discipline e ampiamente rappresentativi del sapere scientifico informato, provenienti da tutta l'Europa, sono state confermate a livello politico dell'Unione nel 2008. Esse riprendono le raccomandazioni dell'OMS sui livelli minimi di attività fisica, sottolineano l'importanza di un approccio trasversale ai settori e definiscono 41 linee di azione concrete. La presente valutazione d'impatto individua e analizza i fattori alla base della prevista iniziativa politica dell'UE nel settore dell'attività fisica salutare (HEPA), richiamandosi alle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica (EU PA GL).

2. DEFINIZIONE DEL PROBLEMA

L'attività fisica, la regolare attività sportiva e l'esercizio fisico sono uno dei metodi più efficaci per mantenere in forma il fisico e la mente, evitare il sovrappeso e l'obesità e prevenire le connesse patologie. La partecipazione allo sport e all'attività fisica è inoltre in correlazione con altri fattori, quali l'interazione sociale e l'inclusione sociale. I numerosi benefici dell'attività fisica sono noti e ben documentati. La mancanza di attività fisica ha per contro vari effetti negativi, quali mortalità precoce, aumento dei livelli di sovrappeso e obesità, incidenza dei tumori al seno e del colon, diabete e cardiopatie ischemiche. I problemi per la salute provocati dalla mancanza di attività fisica comportano elevati costi diretti e indiretti per l'economia europea a causa di patologie e morbidità, assenze per malattia e mortalità precoce, soprattutto anche alla luce del rapido invecchiamento della popolazione europea.

Quella dell'HEPA è una disciplina relativamente nuova e interessata da rapidi sviluppi scientifici, che combina l'attività fisica, strettamente correlata allo sport e all'esercizio fisico, da un lato, con la sanità pubblica, dall'altro. Il tema dell'HEPA è stato affrontato dall'OMS in particolare nell'ambito della sua Strategia globale sull'alimentazione, l'attività fisica e la salute del 2004. Il successo della promozione dell'HEPA dipende in primo luogo dall'impegno profuso negli Stati membri. Col crescere della sensibilizzazione sull'importanza dell'HEPA, molte autorità pubbliche hanno intensificato gli sforzi per la sua promozione. Analogamente, l'UE ha affrontato il tema dell'attività fisica tramite politiche e iniziative nel settore dello sport (ad esempio, il Libro bianco sullo sport, le EU PA GL, la comunicazione sullo sport) e nel settore della sanità (ad esempio, il Libro bianco "Una strategia europea sugli aspetti sanitari connessi all'alimentazione, al sovrappeso e all'obesità") e facendo ricorso alle pertinenti strutture a livello UE preposte al coordinamento delle politiche, in particolare il gruppo di esperti "Sport, salute e partecipazione" (XG SHP), istituito dal Consiglio con il piano di lavoro dell'UE per lo sport per il 2011-2014, e il gruppo ad alto livello (GAL) sull'alimentazione e l'attività fisica, istituito nell'ambito della succitata strategia del 2007 per

aiutare gli Stati membri a svolgere attività coordinate e a condividere informazioni sulle politiche, sulle strategie politiche e sulle pratiche.

Tuttavia, nonostante la crescente visibilità conferita all'incentivazione dell'attività fisica e gli strumenti disponibili per promuovere l'HEPA, *i livelli di inattività fisica nell'Unione europea continuano a restare intollerabilmente elevati* (ad esempio, nel 2010, il 60 % degli europei dichiarava di svolgere esercizio fisico o di praticare uno sport solo raramente o addirittura mai). Dai dati emergono inoltre forti disparità tra i singoli Stati membri. La maggior parte dei paesi non ha conseguito l'obiettivo politico principale, che consisteva nell'aumentare la quota di cittadini che raggiungono i livelli di attività fisica raccomandati dall'OMS, riconfermato nelle EU PA GL. Il problema principale che l'iniziativa deve affrontare è dato pertanto dal fatto che, in generale, *le politiche di promozione dell'HEPA adottate dagli Stati membri dell'UE non sono state efficaci*.

I motivi della scarsa efficacia delle politiche degli Stati membri sono molteplici, ma sono soprattutto da ricercare nelle carenze nelle modalità di elaborazione e attuazione delle politiche di promozione dell'HEPA. Tenuto conto dei criteri per un'efficace politica in tema di HEPA enunciati nel quadro di riferimento delle EU PA GL e in altri strumenti scientifici, le prove raccolte e i risultati delle consultazioni confermano l'esistenza di *carenze riguardo almeno a tre aspetti delle politiche in tema di HEPA*: a) la mancanza di un approccio sufficientemente trasversale ai settori, compresa la collaborazione tra i vari ministeri e gli organismi responsabili della promozione dell'HEPA, b) la definizione poco chiara degli obiettivi e delle finalità delle politiche in tema di HEPA e c) l'insufficienza di disposizioni in merito al monitoraggio e alla valutazione dei livelli dell'HEPA e delle relative politiche.

Le cause di queste carenze sono connesse al fatto che l'HEPA è un punto relativamente nuovo nell'ordine del giorno dei governi (se mai vi è stato iscritto) e che la comprensione dei suoi fattori determinanti, indispensabile per definire gli interventi volti a modificare i livelli di attività fisica, è ancora più recente. L'HEPA non è stata ancora riconosciuta come un settore complesso che necessita di interventi plurisettoriali, come specificato nelle EU PA GL, tra l'altro a causa del suo insufficiente peso politico. L'HEPA è stata finora associata ad altre tematiche di sanità pubblica (quali, ad esempio, l'alimentazione), ma non è mai stata considerata come un settore politico specifico, nonostante l'esistenza di molti effetti indipendenti di ordine sanitario e di altro tipo. Quanto sopra delineato si rispecchia anche nelle strutture e nelle attività dell'UE in relazione all'attività fisica. Vi è un ampio margine di manovra nell'attività politica dell'UE per incentivare l'attuazione delle EU PA GL quale strumento per un'efficace promozione dell'HEPA e per migliorare le forme esistenti di cooperazione politica tra gli Stati membri a livello di Unione nell'intento di contribuire a invertire la tendenza riguardo all'inattività fisica. A tutt'oggi non esiste alcun coordinamento delle politiche, né all'interno della strategia dell'Unione né tra gli Stati membri a livello UE, in grado di riflettere adeguatamente la complessità del tema dell'HEPA come area di intervento politico (mirato) differenziato.

L'iniziativa prevista sarà rivolta innanzitutto alle *autorità pubbliche* degli Stati membri preposte alla promozione dell'HEPA e, più in particolare, a quelle competenti per i settori tematici oggetto delle EU PA GL. L'iniziativa dovrebbe contribuire a migliorare la capacità di promuovere in modo più efficace l'HEPA trasversalmente ai settori e riguarderà come minimo le autorità responsabili dei seguenti settori: sport, sanità, istruzione, trasporti, ambiente, urbanistica, sicurezza pubblica, ambiente di lavoro e servizi per gli anziani. Concernerà in particolare gli Stati membri che hanno registrato i più scarsi successi nell'aumentare i livelli dell'HEPA dei loro cittadini (si tratta generalmente dei paesi dell'Europa meridionale e

orientale) e contribuirà quindi a ridurre le disparità regionali all'interno dell'UE-28. In ultima analisi, l'iniziativa proposta mira a coinvolgere *i cittadini dell'UE* (ad esempio, bambini, popolazione attiva, anziani) offrendo nuove opportunità di praticare un'attività fisica conformemente alle raccomandazioni dell'OMS. Poiché la mancanza di attività fisica è particolarmente marcata fra *specifici gruppi a rischio* della popolazione (gruppi svantaggiati sul piano socioeconomico, donne, bambini e anziani), i benefici che questi gruppi ricaveranno dall'iniziativa dovrebbero essere maggiori di quelli della popolazione europea nel suo insieme.

3. ANALISI DELLA SUSSIDIARIETÀ

L'UE ha il *diritto di intervenire* nel settore dell'HEPA in forza di due articoli del TFUE, che assegnano entrambi una competenza complementare all'UE. L'articolo 165 sancisce che "l'Unione contribuisce alla promozione dei profili europei dello sport" e che la sua azione è intesa "a sviluppare la dimensione europea dello sport". L'articolo 168 stabilisce che "l'azione dell'Unione [...] si indirizza al miglioramento della sanità pubblica [...] e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute fisica e mentale". In entrambi i settori il TFUE stabilisce che il Consiglio, su proposta della Commissione, può adottare raccomandazioni e autorizza la Commissione a promuovere il coordinamento delle politiche tra gli Stati membri. Nel settore della sanità pubblica le iniziative volte a promuovere il coordinamento delle politiche dovrebbero in particolare essere "finalizzate alla definizione di orientamenti e indicatori, all'organizzazione di scambi delle migliori pratiche e alla preparazione di elementi necessari per il controllo e la valutazione periodici".

Per quanto concerne l'applicazione del *principio di sussidiarietà*, la responsabilità principale per la promozione dell'HEPA e per la definizione delle politiche in materia di sport e sanità incombe agli Stati membri. Un'azione a livello dell'Unione può *assicurare un notevole valore aggiunto* alle iniziative dei singoli Stati membri. In linea con il quadro internazionale e con le azioni volte a favorire l'attività fisica, l'UE può imprimere un impulso politico a un'azione mirata di promozione dell'HEPA nell'UE-28 e accrescere la consapevolezza sulla necessità di prendere ora un'iniziativa. In tal modo, in generale, il sostegno dell'UE finalizzato a rendere più efficaci le politiche di promozione dell'HEPA può contribuire a ridurre i rilevanti costi economici e sociali dell'inattività fisica e rafforzare in tal modo la capacità degli Stati membri di conseguire gli obiettivi di crescita fissati nella strategia Europa 2020.

L'azione dell'UE ha le potenzialità per rendere sia più efficienti sotto il profilo dei costi sia più efficaci di quanto sarebbe altrimenti possibile gli sforzi nazionali intesi a promuovere l'HEPA, il che acquista particolare rilievo nel contesto economico attuale. L'UE può agevolare e rafforzare il coordinamento politico aiutando gli Stati membri a condividere le informazioni e le esperienze, a promuovere l'apprendimento tra pari, a diffondere le buone pratiche e a collaborare per sviluppare strategie comuni, contribuendo in tal modo a migliorare la capacità di promuovere l'HEPA trasversalmente ai settori e a elaborare politiche idonee a garantire interventi migliori. Tale coordinamento nel settore dell'HEPA appare particolarmente utile date le forti disparità attualmente esistenti tra gli Stati membri in termini di priorità attribuita all'HEPA, di strategie seguite e di differenze culturali ed economiche tra gli Stati membri che hanno un'incidenza sui livelli di HEPA e può portare all'adozione di misure potenzialmente molto promettenti. Inoltre, lo scambio delle migliori pratiche cresce notevolmente quando è effettivamente comprovata l'efficacia delle varie misure e delle diverse politiche. Dati affidabili, nonostante la loro importanza ai fini della formulazione e del perfezionamento delle politiche, sono tuttavia disponibili solo raramente. Il livello dell'UE è il più indicato per

migliorare le condizioni di monitoraggio e valutazione delle politiche in tema di HEPA e per aiutare quindi gli Stati membri a seguire gli sviluppi nel tempo.

4. OBIETTIVI

Nel complesso l'iniziativa intende *contribuire alla creazione di una società più sana e più produttiva grazie all'aumento dei livelli di attività fisica salutare nell'UE.*

L'iniziativa mira ad accrescere l'efficacia delle politiche in tema di HEPA degli Stati membri, tramite l'elaborazione e l'attuazione di politiche fondate sulle EU PA GL che consentano loro di colmare le principali carenze (mancanza di approccio trasversale ai settori, scarsa chiarezza degli obiettivi, monitoraggio insufficiente). L'elaborazione delle politiche e la loro attuazione avverranno principalmente negli Stati membri. L'obiettivo specifico consiste pertanto nel *garantire che gli Stati membri elaborino e attuino politiche efficaci per l'HEPA tramite un miglior recepimento e una migliore applicazione delle EU PA GL.* Per conseguire questo obiettivo specifico sono stati formulati due obiettivi operativi che sono direttamente connessi agli elementi fondamentali del problema e ai parametri dell'iniziativa proposta, ovvero *potenziare il coordinamento delle politiche tra gli Stati membri e agevolare la rilevazione di dati esaurienti sull'HEPA e sulle politiche in tema di HEPA.*

5. OPZIONI STRATEGICHE

La presente valutazione d'impatto prende in esame una serie di opzioni di strategie volte a sostenere gli Stati membri nei loro sforzi per elaborare e attuare efficaci politiche di promozione dell'HEPA. Tre di esse sono state scartate: la completa cessazione da parte dell'UE del coordinamento delle politiche in tema di HEPA, la semplice revisione delle EU PA GL e l'adozione esclusivamente di nuove misure di incentivazione nel settore dell'HEPA. Sono state elaborate quattro opzioni strategiche per analizzare i problemi individuati e per conseguire gli obiettivi prefissati: uno scenario di base (opzione A), una opzione senza quadro di monitoraggio (opzione B), una opzione con un quadro di monitoraggio flessibile (opzione C) e una opzione che prevede un meccanismo di monitoraggio più complesso, nonché parametri di riferimento e obiettivi (opzione D).

	Opzione	Descrizione sommaria
A	Scenario di base (mantenimento dello status quo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenimento del coordinamento delle politiche con la partecipazione del gruppo di esperti "Sport, salute e partecipazione" (XG SHP) e del gruppo ad alto livello (GAL), sulla base delle linee d'azione raccomandate dall'UE in materia di attività fisica (EU PA GL), senza nessuna nuova iniziativa politica.
B	Impulso a favore di un maggiore coordinamento delle politiche (Strumento: comunicazione della Commissione)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento di orientamento politico (non vincolante) che definisce una strategia per la promozione mirata dell'HEPA trasversalmente ai settori; ▪ rafforzamento del coordinamento delle politiche a livello UE, con la partecipazione del gruppo XG SHP e del gruppo di lavoro ad alto livello, agevolato dalla Commissione; ▪ azioni volte a incoraggiare gli Stati membri a impegnarsi a rispettare i principi sanciti dalle EU PA GL; ▪ invito rivolto agli Stati membri a segnalare i progressi nell'attuazione delle EU PA GL tenendo conto degli strumenti e delle strutture di informazione esistenti.
C	Impulso a favore di un maggiore coordinamento e monitoraggio delle politiche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento di orientamento politico con effetti giuridici (che istituisce norme non vincolanti) diretto a raccomandare una promozione mirata dell'HEPA trasversalmente ai settori; ▪ rafforzamento del coordinamento delle politiche a livello UE, con la

	<p>sulla base di una serie limitata di indicatori sull'attuazione delle EU PA GL</p> <p>(Strumento: proposta di raccomandazione del Consiglio)</p>	<p>partecipazione del gruppo XG SHP e del gruppo di lavoro ad alto livello, agevolato dalla Commissione;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rinnovato impegno da parte degli Stati membri (riuniti in sede di Consiglio) al rispetto dei principi sanciti dalle EU PA GL; ▪ accordo da parte degli Stati membri di monitorare l'elaborazione e l'attuazione delle politiche in tema di HEPA sulla base di un numero limitato di indicatori aggregati e ad alto livello relativi alle EU PA GL e di riferire in merito a livello UE; ▪ sostegno del quadro di monitoraggio da parte della Commissione e assistenza offerta agli Stati membri nei loro sforzi di attuazione.
D	<p>Impulso a favore di un maggiore coordinamento e monitoraggio delle politiche sulla base di una vasta serie di indicatori relativi a ciascuna delle 41 linee d'azione EU PA GL e valutazione rispetto a obiettivi/parametri di riferimento.</p> <p>(Strumento: proposta di raccomandazione del Consiglio)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento di orientamento politico con effetti giuridici (che istituisce norme non vincolanti) diretto a raccomandare una promozione mirata dell'HEPA trasversalmente ai settori; ▪ rafforzamento del coordinamento delle politiche a livello UE, con la partecipazione del gruppo XG SHP e del gruppo di lavoro ad alto livello, agevolato dalla Commissione; ▪ rinnovato impegno da parte degli Stati membri (riuniti in sede di Consiglio) al rispetto di tutte le 41 linee d'azione delle EU PA GL; ▪ accordo da parte degli Stati membri di monitorare l'elaborazione e l'attuazione delle politiche in tema di HEPA sulla base di una vasta serie di indicatori quantitativi e qualitativi relativi alle EU PA GL e di riferire in merito a livello UE; ▪ accordo da parte degli Stati membri su obiettivi e parametri di riferimento per l'attuazione delle linee d'azione; ▪ sostegno del quadro di monitoraggio da parte della Commissione, assistenza offerta agli Stati membri nei loro sforzi di attuazione e valutazione dei progressi degli Stati membri rispetto ai parametri e in vista del conseguimento degli obiettivi.

L'opzione A equivarrebbe al mantenimento delle strutture esistenti e degli attuali processi di coordinamento delle politiche in tema di HEPA a livello UE, in particolare attraverso le iniziative nei settori dello sport e della sanità.

L'opzione B comporterebbe l'adozione di una strategia rinnovata dell'UE con un approccio mirato alla promozione dell'HEPA trasversalmente ai settori e a politiche coordinate negli Stati membri, sotto forma di un documento di orientamento politico senza effetti giuridici (comunicazione della Commissione). Richiamandosi ai documenti strategici già esistenti nel campo dell'HEPA, una siffatta iniziativa esprimerebbe un rinnovato impegno politico a favore dell'HEPA in linea con le EU PA GL e delineerebbe le iniziative fondamentali che vedrebbero la partecipazione degli Stati membri, della Commissione nonché di altri attori interessati.

L'elemento cardine comune alle *opzioni C e D*, le quali prevedono (come l'opzione B) un rafforzamento del coordinamento delle politiche, è costituito da un quadro di monitoraggio. L'idea è che una riconferma delle EU PA GL, associata a uno specifico meccanismo per controllarne l'attuazione, permetterebbe una forma più sistematica e costruttiva di coordinamento e di apprendimento tra pari e, di conseguenza, una maggiore focalizzazione su efficaci politiche in tema di HEPA a livello nazionale e regionale. Un'iniziativa quale prevista da queste opzioni inviterebbe gli Stati membri: a) a elaborare una strategia nazionale e un piano d'azione per promuovere l'HEPA trasversalmente ai settori, in linea con le EU PA GL; b) a monitorare l'attuazione delle EU PA GL a livello nazionale, sulla base di una serie concordata di indicatori diretti a misurare le variazioni in termini di attività fisica e le modifiche delle politiche in tema di HEPA; c) a riferire a intervalli regolari sui progressi realizzati. Per sostenere tali attività gli Stati membri sarebbero invitati a istituire "punti focali nazionali per l'attività fisica" preposti a rilevare dati per il quadro di monitoraggio e a fornire informazioni specifiche per paese sulle pertinenti politiche nazionali e i relativi piani d'azione.

La Commissione agevolerebbe questo processo fornendo assistenza in sede di creazione e gestione del meccanismo di monitoraggio e di sviluppo di capacità negli Stati membri per quanto riguarda l'elaborazione e l'attuazione di politiche coerenti con le EU PA GL. Il quadro di monitoraggio dell'HEPA permetterebbe pertanto di sviluppare ulteriormente le attuali forme di monitoraggio e di rilevazione dei dati in tale campo, in sinergia con l'OMS. Sulla base dei dati verrebbero elaborati studi specifici per paese sull'HEPA e analisi delle tendenze in tema di HEPA che, unitamente ad altre informazioni pertinenti sull'elaborazione e sull'attuazione delle relative politiche, servirebbero da base per le relazioni periodiche da presentare nelle pertinenti sedi a livello UE (XG SHP e GAL). La principale *differenza tra le opzioni C e D* è costituita dal coordinamento delle politiche (opzione D: parametri di riferimento, obiettivi) e dall'eshaustività del monitoraggio.

6. VALUTAZIONE D'IMPATTO

In questa parte della valutazione d'impatto viene analizzato innanzitutto *l'impatto generale (sociale, economico e ambientale)* dell'iniziativa. L'impatto che ci si può attendere da una nuova iniziativa dell'UE in materia di HEPA è di tipo simile per tutte le opzioni strategiche, ma di entità differente in funzione dell'efficacia di ciascuna opzione. La valutazione d'impatto analizza *l'efficacia* in un secondo momento, prima dell'analisi dell'*impatto per opzione*. Quest'ultimo è sintetizzato in una tabella alla fine della relativa sezione.

I *benefici sociali* deriverebbero dall'aumento dei livelli di HEPA della popolazione europea per effetto di una più efficace politica in tema di HEPA negli Stati membri e dell'attuazione delle EU PA GL. La pratica dell'attività fisica nella misura raccomandata ha effetti benefici nel caso di molte patologie croniche e di problemi per la salute. L'aumento dei tassi di attività fisica dei cittadini europei comporterebbe una proporzionale diminuzione del numero di persone esposte a un maggiore rischio di mortalità. Nell'Unione, i livelli di attività fisica sono in correlazione positiva con la speranza di vita, il che significa che in quei paesi dove i livelli di attività fisica sono più elevati l'aspettativa di vita tende a essere più lunga. Poiché la mancanza di attività fisica è particolarmente rilevante in determinati paesi e regioni (dell'Europa meridionale e orientale), nonché presso specifici gruppi a rischio della popolazione (gruppi svantaggiati sul piano socioeconomico, donne, bambini e anziani), i benefici che tali paesi, regioni e gruppi trarrebbero dall'iniziativa sarebbero maggiori di quelli per la popolazione europea nel suo insieme. L'iniziativa ottempererebbe inoltre ai principi della Carta dei diritti fondamentali (articoli 21, 23-26, 35). Quanto alla misura in cui una politica efficace e un'azione decisa possono comportare un aumento dei livelli di attività fisica a medio e lungo termine, i calcoli basati sulla migliore delle ipotesi fanno prevedere un continuo aumento di circa l'1 % all'anno per un periodo di 25 anni.

Per quanto riguarda *l'impatto economico*, i miglioramenti della salute e del benessere potrebbero comportare notevoli benefici economici grazie alla diminuzione dei costi della sanità e del valore della produzione economica perduta per malattia e morbidità, assenze dal lavoro e decessi prematuri, anche se questo dipende dalla misura in cui gli Stati membri attuano i provvedimenti a tutti i pertinenti livelli. Nel tentativo di monetizzare i costi della mancanza di attività fisica, uno studio ha stimato i costi in Inghilterra a poco più di 3 miliardi di euro all'anno, pari a 63 euro per abitante. Un dato simile è stato calcolato anche per altri paesi. Estrapolando a livello di Unione lo stesso valore per abitante, i costi della mancanza di attività fisica nell'UE possono essere stimati come superiori a 31 miliardi di euro l'anno. Sulla base di questo scenario semplificato, tenendo conto dei suddetti costi dell'inattività fisica, dal miglioramento dell'elaborazione e dell'attuazione di politiche di promozione dell'HEPA in

linea con l'iniziativa prevista dovrebbe derivare un aumento della percentuale dei cittadini dell'UE che raggiungono le soglie raccomandate per l'attività fisica fino a circa l'1 % all'anno, diminuendo gradualmente i costi della sedentarietà nel tempo. Prendendo come base gli ultimi dati del 2010 dell'Eurobarometro, l'attuazione di efficaci politiche in tema di HEPA potrebbe teoricamente avere come risultato che circa il 65 % degli europei raggiunga tra 25 anni i livelli di attività fisica raccomandati, con la graduale tendenza alla riduzione dei costi legati alla sedentarietà. Sebbene molto dipenda dalla capacità e dalla volontà degli Stati membri di dare priorità a efficaci politiche in tema di HEPA e di provvedere alla loro attuazione sul lungo periodo, i benefici economici sarebbero enormi in termini di risparmio dei costi correlati all'inattività fisica, pari a quasi 7 miliardi di euro dopo 5 anni, a 22 miliardi di euro nell'arco di dieci anni e a 63 miliardi di euro su 20 anni.

In merito ai *costi di ciascuna opzione*, i costi relativi all'*attuazione delle politiche in tema di HEPA* a seguito dell'iniziativa proposta verrebbero sopportati, in ultima analisi, dagli Stati membri. È difficile stimare le risorse finanziarie attualmente destinate alla promozione dell'HEPA perché i relativi costi sono sostenuti da vari ministeri e autorità, nonché da diverse ONG e dal settore privato. Inoltre, la spesa per promuovere l'HEPA non è registrata in modo esauriente in tutta l'Unione. La difficoltà è ulteriormente accresciuta dal fatto che l'HEPA è per sua natura una disciplina trasversale ai settori, che molte politiche sono marginalmente correlate all'HEPA e che le politiche di promozione dell'HEPA spesso non si propongono tale promozione come obiettivo principale. I *costi amministrativi* per gli Stati membri discenderebbero dagli obblighi di informazione a livello UE (come previsto dall'opzione B e in particolare per quanto riguarda il meccanismo di monitoraggio di cui alle opzioni C e D) e resterebbero relativamente contenuti nel primo anno, con un'ulteriore contrazione una volta che il meccanismo sarà pienamente operativo, grazie alla migliore familiarità con i controlli acquisita dal personale e alla maggiore disponibilità di dati nel tempo. I costi a carico del *bilancio dell'UE* sono correlati alla creazione e alla gestione del meccanismo di monitoraggio e alla prestazione di assistenza agli Stati membri per il potenziamento delle capacità. Si propone che tali costi siano coperti dal capitolo Sport del programma Erasmus+ durante il periodo 2014-2020. Altri costi sarebbero correlati all'organizzazione di riunioni di gruppi di esperti a livello UE, coperti dal bilancio generale.

Per quanto riguarda l'*impatto sull'ambiente*, le politiche dirette a dare attuazione alla parte delle EU PA GL riguardante i trasporti, l'ambiente, l'urbanistica e la sicurezza pubblica potrebbero apportare notevoli benefici all'ambiente e contribuire, in tal modo, a un livello elevato di tutela dell'ambiente, come richiesto dall'articolo 37 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Se è estremamente difficile formulare previsioni accurate, la ricerca scientifica recente può consentire di comprendere meglio quello che può essere considerato lo scenario ottimale in termini di benefici ambientali dell'iniziativa. Nel tentativo di dimostrare l'entità dei potenziali benefici ambientali delle politiche di trasporto attivo, uno studio recente ha cercato di stimare in quale misura un riorientamento verso il trasporto attivo a Londra potrebbe influire sulle emissioni di carbonio su un arco di 20 anni rispetto all'evoluzione del valore di riferimento. Lo studio ha calcolato che le emissioni di CO₂ per abitante dei mezzi di trasporto sarebbero inferiori del 62 % nello scenario del trasporto sostenibile, pari a 0,46 tonnellate all'anno, rispetto all'ipotesi del mantenimento dello scenario di base, pari a 1,17 tonnellate.

Analisi dell'impatto per opzione

	Opzione A (Scenario di base)	Opzione B (Impulso a favore di un maggiore coordinamento delle politiche)	Opzione C (Impulso a favore di un maggiore coordinamento e monitoraggio delle politiche sulla base di una serie limitata di indicatori)	Opzione D (Impulso a favore di un maggiore coordinamento e monitoraggio delle politiche sulla base di una vasta serie di indicatori e valutazione rispetto agli obiettivi)
Risultati	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinamento continuo delle politiche e promozione delle EU PA GL nell'ambito delle strutture esistenti a livello UE. ▪ Proseguimento dell'impegno a favore della promozione dell'attività fisica attraverso iniziative e progetti sostenuti dall'UE. ▪ Continuazione della fornitura di dati frammentari. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Minimo rafforzamento del coordinamento delle politiche e della promozione delle EU PA GL nell'ambito delle strutture esistenti a livello UE. ▪ Proseguimento dell'impegno a favore della promozione dell'attività fisica attraverso iniziative e progetti sostenuti dall'UE nell'ambito di un nuovo approccio strategico all'HEPA da parte dell'UE. ▪ Continuazione della fornitura di dati frammentari. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Significativo rafforzamento del coordinamento delle politiche e della promozione delle EU PA GL nell'ambito delle strutture esistenti a livello UE. ▪ Fornitura di dati precisi e comparabili sulla base di una serie limitata di indicatori sull'attività fisica e sulle politiche. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Potenziale notevole rafforzamento del coordinamento delle politiche e della promozione delle EU PA GL nell'ambito delle strutture esistenti, ma rischio di scarsa partecipazione. ▪ Potenziale fornitura di dati esaustivi sulla base di una serie di indicatori qualitativi e quantitativi + relazioni su parametri di riferimento e sugli obiettivi.
Risultati	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Graduale miglioramento delle politiche in tema di attività fisica e adozione (di principi) delle EU PA GL in un numero limitato di Stati membri, ma politiche inalterate nella maggior parte degli altri paesi. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Graduale miglioramento delle politiche in tema di attività fisica e adozione (di principi) delle EU PA GL in un numero di Stati membri limitato ma più ampio rispetto all'opzione A, ma politiche inalterate in molti altri paesi. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Significativo miglioramento delle politiche in tema di attività fisica e adozione delle principali tematiche delle EU PA GL nella maggioranza degli Stati membri. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Significativo miglioramento delle politiche in tema di attività fisica e adozione delle EU PA GL in alcuni Stati membri (ma rischio che molti Stati membri non attuino l'iniziativa).
Impatto				
Sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenimento o diminuzione dei livelli di attività fisica nella maggior parte dei paesi e persistenza degli effetti sociali negativi provocati da un'attività fisica insufficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leggero miglioramento dei livelli di attività fisica in alcuni Stati membri ma mantenimento o diminuzione dei livelli in molti altri paesi, con una diminuzione solo lieve degli effetti sociali negativi provocati da una attività fisica insufficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento fino all'1 % all'anno dei livelli di attività fisica, con una considerevole diminuzione degli effetti sociali negativi provocati dalla sedentarietà. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento fino all'1 % all'anno dei livelli di attività fisica (ma rischio che alcuni Stati membri non attuino l'iniziativa), con una potenziale considerevole diminuzione degli effetti sociali negativi provocati dalla sedentarietà.

<p>Economico (l'allegato V contiene un'analisi dettagliata dei costi a carico dell'UE e dei costi amministrativi per gli Stati membri)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persistenza dei costi provocati da un'attività fisica insufficiente (stimati in 31 miliardi di euro all'anno). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lieve riduzione dei costi economici provocati dalla sedentarietà e conseguimento di alcuni benefici economici, ma in misura molto inferiore rispetto ai 6,7 miliardi di euro in cinque anni che si stima deriverebbero da una politica efficace. ▪ Alcuni costi (difficili da quantificare) per gli Stati membri che destinano risorse per migliorare l'attività fisica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Significativa riduzione dei costi economici legati alla sedentarietà. ▪ Benefici economici fino a 6,7 miliardi di euro in cinque anni. ▪ Alcuni costi (difficili da quantificare) per gli Stati membri che destinano notevoli risorse per migliorare l'attività fisica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Significativa riduzione dei costi economici legati alla sedentarietà, ma solo negli Stati membri che attuano l'iniziativa. ▪ Significativi benefici economici (ma difficili da quantificare) per gli Stati membri che attuano l'iniziativa. ▪ Alcuni costi (difficili da quantificare) per gli Stati membri che destinano notevoli risorse per migliorare l'attività fisica.
<p>Ambientale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcuni benefici per gli Stati membri che migliorano le politiche in tema di attività fisica riguardo al trasporto attivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considerevoli benefici, seppur limitati, per gli Stati membri che migliorano le politiche in tema di attività fisica riguardo al trasporto attivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Benefici potenzialmente significativi per gli Stati membri che migliorano le politiche in tema di attività fisica riguardo al trasporto attivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Benefici potenzialmente significativi per gli Stati membri che migliorano le politiche in tema di attività fisica riguardo al trasporto attivo.

7. CONFRONTO TRA LE OPZIONI E OPZIONE PREFERITA

La valutazione d'impatto mette a confronto le diverse opzioni sulla base della loro potenziale efficacia, efficienza, coerenza con gli obiettivi generali dell'UE, nonché della fattibilità di attuazione e della sostenibilità.

L'*efficacia* delle quattro opzioni dipende dalle iniziative adottate dagli Stati membri, tutte di natura volontaria. Tuttavia, le opzioni differiscono quanto alla misura in cui l'UE richiede azioni e/o politiche specifiche e sono strettamente connesse allo strumento scelto per attuare l'iniziativa. Sebbene tutte le opzioni dovrebbero poter permettere di compiere qualche progresso verso il conseguimento dei due obiettivi operativi e quindi dell'obiettivo specifico, il grado di successo potenziale di ciascuna opzione si presenta differente: nella situazione attuale l'opzione A è inefficace e l'opzione B è meno efficace delle opzioni C e D.

Notevoli sono le differenze tra le opzioni per quanto riguarda la *fattibilità* di attuazione (la misura in cui ciascuna opzione determinerebbe un coinvolgimento degli Stati membri, fondamentale per un'iniziativa su base volontaria) e la sostenibilità (la misura in cui l'impulso dato a breve termine verrebbe mantenuto per un periodo di tempo più lungo). In particolare, la complessità delle disposizioni in materia di sorveglianza e di informazione proposte per l'opzione D ha determinato un punteggio basso sotto il profilo della fattibilità.

Per quanto riguarda la misura in cui ciascuna opzione dovrebbe contribuire al conseguimento degli obiettivi per un determinato livello di risorse (*rapporto costo/benefici*), i principali costi di tutte le opzioni sarebbero quelli correlati all'elaborazione e all'attuazione di politiche volte a promuovere l'attività fisica. Diversi studi recenti hanno analizzato i costi di varie misure di promozione dell'attività fisica in termini di efficacia in "anni di vita corretti per la qualità" (QALY) o in risparmi sulla spesa sanitaria. Se gli studi hanno messo in evidenza livelli molto variabili del rapporto costo/benefici, tutte le misure analizzate si sono dimostrate vantaggiose in termini di costo, ossia il loro costo è giustificato, specialmente alla luce degli elevati costi per l'economia provocati dall'inattività fisica. Le prove raccolte sia a microlivello sia a macrolivello dimostrano che i benefici superano i costi nel caso di numerosi tipi di investimenti pubblici finalizzati alla promozione dell'attività fisica. Inoltre, i benefici economici di tali politiche, in termini di aumento della produttività e di riduzione dei costi della spesa sanitaria, sono potenzialmente molto elevati, tali da giustificare persino costi rilevanti. Oltre ai costi di attuazione, il rapporto costo/benefici di ciascuna delle opzioni in relazione ai costi amministrativi per gli Stati membri e ai costi per il bilancio dell'UE indica che le opzioni B, C e D possono essere considerate tutte vantaggiose in termini di costo. A presentare il rapporto più favorevole è tuttavia l'opzione C.

Per quanto riguarda la *coerenza*, l'iniziativa di promozione dell'HEPA contribuisce alla strategia Europa 2020. Più in particolare, le opzioni B, C e D sono tutte coerenti con le politiche dell'Unione in materia di sanità, trasporti, inclusione sociale e ricerca.

L'analisi delle opzioni sulla base di questi quattro criteri ha portato a scegliere l'*opzione C come l'opzione preferita*: essa rappresenta la risposta più adeguata e proporzionata ai problemi individuati.

- Efficacia - Essa contribuisce in misura significativa al conseguimento di entrambi gli obiettivi operativi, consentendo agli Stati membri di stabilire un ordine di priorità in modo efficace. Un documento di orientamento politico con effetti giuridici dovrebbe

aggiungere notevole valore alla promozione dell'HEPA in generale e alle EU PA GL in particolare. La differenza principale rispetto all'opzione B è costituita dall'inclusione di un meccanismo di monitoraggio, aumentando così notevolmente le potenzialità di una maggiore efficacia di questa opzione, con particolare riguardo, ma non solo, per i progressi in vista del conseguimento del secondo obiettivo operativo.

- Fattibilità / sostenibilità - La natura "pragmatica" di questa opzione, rispecchiata dal sostegno degli Stati membri, di esperti e delle parti interessate a un meccanismo di monitoraggio basato su una serie limitata di indicatori aggregati di alto livello, dovrebbe creare solo limitati problemi di attuazione grazie ai suoi costi relativamente contenuti e alla sua capacità di adattarsi alle circostanze nazionali. Inoltre, il quadro per la rilevazione dei dati e la registrazione dei progressi realizzati grazie al meccanismo di monitoraggio e all'informazione del Consiglio dovrebbe garantire la sostenibilità a lungo termine dell'iniziativa.
- Efficienza - Tale opzione comporta dei costi per gli Stati membri, ma anche i maggiori benefici, dato che gli Stati membri rilevano i dati da inserire nel meccanismo di monitoraggio, assegnano risorse a nuove politiche di promozione dell'attività fisica e quindi traggono beneficio da livelli più elevati di HEPA. Se è vero che la maggior parte dei costi discenderà dai cambiamenti delle politiche, potrebbe essere tuttavia necessario attingere al bilancio dell'Unione per istituire e gestire i dati del meccanismo di monitoraggio; l'UE dovrebbe anche intervenire per assistere gli Stati membri nella rilevazione dei dati pertinenti.
- Coerenza - Anche solo per il fatto di essere potenzialmente la più efficace, l'opzione C può essere descritta come quella che dà il maggiore contributo agli obiettivi politici dell'Unione rispetto alle altre opzioni. È probabilmente quella che assicura i maggiori benefici economici e i più elevati incrementi della produttività, oltre che i maggiori progressi in vista del miglioramento della salute, della lotta contro le disuguaglianze in campo sanitario, dell'incentivazione del pendolarismo attivo e della promozione dell'inclusione sociale. La coerenza delle opzioni C e D è inoltre perfettamente in linea con gli strumenti proposti per la loro attuazione. La scelta di una raccomandazione del Consiglio appare coerente dato che a) già esistono o sono in preparazione diversi documenti politici dell'UE "flessibili" in cui è sancito l'impegno a favore dell'HEPA e che b) la necessità di agire esiste principalmente a livello di Stati membri.

8. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Nel quadro della presente valutazione d'impatto e in preparazione dell'iniziativa programmata, è stato elaborato dagli esperti, in consultazione con gli Stati membri e le parti interessate, un quadro di monitoraggio. Esso comprende una tabella in cui sono elencati 23 indicatori aggregati di alto livello sulla base dei quali possono essere misurate l'evoluzione dei livelli e delle politiche in tema di HEPA e l'attuazione delle EU PA GL. I dati per tali indicatori saranno rilevati nell'ambito del meccanismo di monitoraggio dell'UE previsto nell'opzione prescelta (opzione C) e rappresenteranno inoltre la parte preponderante delle informazioni necessarie per monitorare e valutare l'iniziativa nel suo insieme.

I progressi compiuti nell'attuazione della raccomandazione del Consiglio saranno oggetto di relazioni periodiche della Commissione al Consiglio che avranno cadenza triennale e

coinvolgeranno i gruppi di lavoro per lo sport (come il gruppo XG SHP), in coordinamento con altre istanze pertinenti (ad esempio, il gruppo di lavoro ad alto livello, la piattaforma d'azione europea per l'alimentazione, l'attività fisica e la salute). Tali relazioni comprenderebbero in particolare una quantificazione/valutazione dei progressi realizzati sulla base dei dati rilevati grazie al meccanismo di monitoraggio, da una parte, e a maggiori informazioni sull'elaborazione delle politiche in tema di HEPA e sull'attuazione delle EU PA GL negli Stati membri. Una valutazione globale dell'attuazione della raccomandazione del Consiglio dovrebbe essere effettuata dopo sei anni, ricorrendo a un contraente esterno.