



Ministero della Salute

*Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione
Direzione Generale dei rapporti europei ed internazionali
UFFICIO III ex DGRUERI*

DICHIARAZIONE POLITICA

**DELLA RIUNIONE AD ALTO LIVELLO DELL'ASSEMBLEA GENERALE DELLE
NAZIONI UNITE
SULLA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE NON
TRASMISSIBILI**

New York, 19-20 settembre 2011

DICHIARAZIONE POLITICA

DELLA RIUNIONE AD ALTO LIVELLO DELL'ASSEMBLEA GENERALE DELLE NAZIONI UNITE SULLA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI

New York, 19-20 settembre 2011

Noi, Capi di Stato e di Governo e rappresentanti degli Stati e dei Governi, riunitici presso le Nazioni Unite, dal 19 al 20 settembre 2011, per affrontare il problema della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili a livello mondiale, con particolare attenzione ai problemi che rappresentano sotto vari aspetti, e in particolare per lo sviluppo, nonché al loro impatto sociale ed economico, soprattutto per i Paesi in via di sviluppo,

1. Riconosciamo che il fardello e la minaccia che le malattie non trasmissibili rappresentano a livello mondiale costituiscono una delle maggiori sfide per lo sviluppo nel ventunesimo secolo, minando alla base lo sviluppo sociale ed economico nel mondo intero e mettendo a repentaglio il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo concordati a livello internazionale;
2. Riconosciamo che le malattie non trasmissibili costituiscono una minaccia per l'economia di numerosi Stati Membri, e che potrebbero accrescere le disuguaglianze tra i Paesi e tra le popolazioni;
3. Riconosciamo il ruolo e la responsabilità di primo piano dei Governi nel far fronte alla sfida costituita dalle malattie non trasmissibili, e la fondamentale necessità di uno sforzo e di un impegno da parte di tutti i settori della società nel produrre risposte efficaci per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili;
4. Riconosciamo altresì l'importante ruolo svolto dalla comunità internazionale e dalla cooperazione internazionale nel sostegno degli Stati Membri, e in particolare dei Paesi in via di sviluppo, che viene a integrare gli sforzi compiuti a livello nazionale per elaborare risposte efficaci per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili;
5. Riaffermiamo il diritto di ogni individuo al godimento del più alto livello possibile di salute fisica e mentale;
6. Riconosciamo l'urgente necessità di attuare misure più incisive a livello mondiale, regionale e nazionale, per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, al fine di contribuire alla piena realizzazione del diritto di tutti al godimento del più alto livello possibile di salute fisica e mentale;
7. Ci richiamiamo ai mandati dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite in materia, e in particolare alle risoluzioni 64/265 e 65/238;

8. Esprimiamo il nostro apprezzamento per la convenzione quadro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la lotta al tabagismo, riaffermiamo il valore di tutte le risoluzioni e decisioni adottate dall'Assemblea Mondiale della Sanità in materia di prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, e sottolineiamo l'importanza per gli Stati Membri di continuare a contrastare i fattori di rischio comuni per le malattie non trasmissibili, attraverso l'attuazione del Piano d'Azione 2008-2013 della Strategia Mondiale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, così come della Strategia Globale per l'alimentazione, l'attività fisica e la salute, e della Strategia Globale per la riduzione del consumo dannoso di alcol;

9. Ci richiamiamo alla Dichiarazione Ministeriale adottata in occasione del segmento ad Alto Livello del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite del 2009, che invitava ad attuare azioni urgenti per l'applicazione della Strategia Mondiale dell'OMS per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili e del relativo Piano d'azione;

10. Esprimiamo apprezzamento per tutte le iniziative intraprese a livello regionale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, tra le quali ricordiamo: la Dichiarazione dei Capi di stato e di Governo della Comunità Caraibica intitolata "Unirsi per fermare l'epidemia di malattie non trasmissibili croniche", adottata nel settembre del 2007; la Dichiarazione di Libreville sull'ambiente e la salute in Africa, adottata nell'agosto 2008; la Dichiarazione dei Capi di Governo del Commonwealth sulle azioni per contrastare le malattie non trasmissibili, adottata nel novembre del 2009; la Dichiarazione finale del quinto Summit delle Americhe, adottata nel giugno 2009; la Dichiarazione di Parma su ambiente e salute, adottata dagli Stati Membri della Regione Europea dell'OMS nel marzo del 2010; la Dichiarazione di Dubai sul diabete e le malattie croniche non trasmissibili nella Regione del Medio Oriente e dell'Africa Settentrionale, adottata nel dicembre del 2010; la Carta Europea sulla lotta dell'obesità, adottata nel novembre del 2006; la Dichiarazione di Aruba sull'Obesità del giugno 2011, e il Comunicato di Honiara sulla lotta alle malattie non trasmissibili nella regione del Pacifico, adottata nel luglio del 2011;

11. Esprimiamo apprezzamento anche per i risultati - in particolare l'adozione di Dichiarazioni Ministeriali - delle consultazioni multisetoriali a livello regionale organizzate dall'OMS in collaborazione con gli Stati Membri, con il sostegno e l'attiva partecipazione delle commissioni regionali e di altre agenzie e organismi delle Nazioni Unite competenti in materia, che sono servite a fornire contributi per la preparazione di questa Riunione ad Alto Livello, in conformità con la risoluzione 65/238;

12. Accogliamo con favore la convocazione della prima Conferenza Ministeriale Mondiale sugli stili di vita sani e il controllo delle malattie non trasmissibili, organizzata dalla Federazione Russa e dall'OMS a Mosca il 28 e 29 aprile 2011, con la conseguente adozione della Dichiarazione di Mosca, e ci richiamiamo alla risoluzione 64/11 dell'Assemblea Mondiale della Sanità;

13. Riconosciamo il ruolo di primo piano dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in quanto principale agenzia specializzata nel settore della salute, e in particolare le competenze e le funzioni previste dal suo mandato per quanto attiene le politiche sanitarie, e riaffermiamo il suo ruolo di guida e coordinamento in materia di promozione e monitoraggio delle azioni di lotta alle malattie non trasmissibili a livello mondiale, in relazione con il lavoro di altre agenzie delle Nazioni Unite competenti in materia, delle banche di sviluppo e di altre organizzazioni regionali e internazionali, per contrastare le malattie non trasmissibili in maniera coordinata;

Una sfida di proporzioni epidemiche e il suo impatto a livello socio-economico e sullo sviluppo

14. Notiamo con profonda preoccupazione che nel 2008, secondo le stime dell'OMS, 36 dei 57 milioni di decessi registrati a livello mondiale sono stati causati da malattie non trasmissibili - principalmente malattie cardiovascolari, tumori, patologie respiratorie croniche e diabete; tra questi, 9 milioni hanno riguardato persone di età inferiore ai 60 anni, e circa l'80% dei decessi si è verificato in Paesi in via di sviluppo.

15. Notiamo altresì con profonda preoccupazione che le malattie non trasmissibili sono tra le principali cause di morbidità prevenibile e di disabilità a essa collegate;

16. Riconosciamo, inoltre, che le malattie trasmissibili, le patologie materne e perinatali e le carenze nutrizionali sono attualmente le cause di morte più comuni in Africa, e notiamo con preoccupazione l'aumento del *double burden of diseases* (costituito dalle malattie infettive e dalle malattie croniche non trasmissibili - *N.d.T.*), anche in Africa, a causa del rapido aumento dell'incidenza delle malattie non trasmissibili, che secondo le proiezioni diventeranno la più comune causa di morte entro il 2030;

17. Notiamo, inoltre, che esiste una serie di altre malattie e patologie non trasmissibili, i cui fattori di rischio e fabbisogni in termini di misure di prevenzione, screening, trattamento e assistenza sono collegati a quelli propri delle quattro malattie non trasmissibili più importanti;

18. Riconosciamo che le patologie mentali e neurologiche, tra cui il morbo di Alzheimer, sono importanti cause di morbidità e contribuiscono ad appesantire il fardello mondiale delle malattie non trasmissibili, per cui esiste la necessità di assicurare un accesso equo a programmi e interventi di assistenza sanitaria efficaci;

19. Riconosciamo che le malattie che colpiscono i reni, il cavo orale e gli occhi costituiscono un pesante fardello sanitario per numerosi Paesi, e che queste malattie condividono con le malattie non trasmissibili i medesimi fattori di rischio e possono beneficiare delle medesime risposte;

20. Riconosciamo che le malattie non trasmissibili più importanti sono legate a fattori di rischio comuni, in particolare il consumo di tabacco, il consumo dannoso di alcol, un'alimentazione non sana e la mancanza di attività fisica;

21. Riconosciamo che le condizioni e gli stili di vita delle persone influiscono sulla salute e sulla qualità della vita, e che tra i fattori che contribuiscono alla crescente incidenza e prevalenza delle malattie non trasmissibili ci sono la povertà, l'inequale distribuzione della ricchezza, la mancanza di istruzione, la rapida urbanizzazione e l'invecchiamento della popolazione, insieme ai determinanti della salute a livello sociale, politico, comportamentale e ambientali, nonché quelli legati al genere;

22. Notiamo con grande preoccupazione il circolo vizioso per cui le malattie non trasmissibili e i relativi fattori di rischio aggravano la povertà, mentre la povertà contribuisce all'aumento dei tassi di incidenza delle malattie non trasmissibili, venendo a costituire una minaccia per la salute pubblica e per lo sviluppo economico e sociale;

23. Notiamo con preoccupazione che la diffusione in rapida espansione delle malattie non trasmissibili riguarda persone di tutte le fasce di età, sesso, razza e livello di reddito, che le popolazioni povere e quelle che vivono in situazioni di vulnerabilità, in particolare nei Paesi in via di sviluppo, devono farsi carico una quota sproporzionata di questo fardello, e che le malattie non trasmissibili possono colpire indiscriminatamente uomini e donne;

24. Notiamo con preoccupazione i livelli crescenti di obesità in diverse regioni, particolarmente tra i bambini e i giovani, e notiamo che l'obesità, un'alimentazione non sana e l'inattività fisica hanno stretti collegamenti con le quattro principali malattie non trasmissibili¹, e sono associate a costi sanitari più elevati e a minore produttività;

25. Esprimiamo viva preoccupazione per il fatto che le donne debbano sostenere una quota sproporzionata del fardello dell'assistenza e che, presso alcune popolazioni, le donne tendano a essere fisicamente meno attive rispetto agli uomini, abbiano maggiori probabilità di essere obese e inizino a fumare con proporzioni allarmanti;

26. Notiamo altresì con preoccupazione che la salute materno-infantile è strettamente legata alle malattie non trasmissibili e ai relativi fattori di rischio, in particolare perché la malnutrizione prenatale e il basso peso alla nascita creano una predisposizione all'obesità, all'ipertensione, alle malattie cardiache e al diabete in una fase successiva della vita; inoltre, che le patologie legate alla gravidanza, come l'obesità materna e il diabete gestazionale, sono associate a rischi simili sia per la madre che per il nascituro;

27. Notiamo con preoccupazione le possibili connessioni tra le malattie non trasmissibili e alcune malattie trasmissibili quali l'HIV/AIDS, e chiediamo che le risposte per l'HIV/AIDS e per le malattie non trasmissibili, ove possibile, siano integrate e, a tale riguardo, che un'attenzione particolare sia rivolta alle persone affette da HIV/AIDS, soprattutto in Paesi con un'elevata prevalenza di questa patologia, in accordo con le priorità nazionali;

28. Riconosciamo che l'esposizione ai fumi derivanti dall'uso di cucine e stufe non efficienti per la cottura domestica e il riscaldamento contribuisce all'insorgere di patologie polmonari e respiratorie e può peggiorarne il decorso, con un effetto sproporzionato su donne e bambini delle popolazioni povere, in cui i nuclei familiari possono essere dipendenti da tali mezzi di riscaldamento e cottura;

29. Riconosciamo anche l'esistenza di significative diseguaglianze per quanto riguarda il fardello delle malattie non trasmissibili e l'accesso alla prevenzione e controllo di queste patologie, sia tra Paesi diversi, sia all'interno dei Paesi e delle comunità;

30. Riconosciamo l'importanza fondamentale del potenziamento dei sistemi sanitari, in particolare per quanto riguarda le infrastrutture per l'assistenza sanitaria, le risorse umane del settore della salute e i sistemi di protezione sanitaria e sociale, in particolare nei Paesi in via di sviluppo, al fine di rispondere in maniera equa ed efficace alle necessità di salute delle persone affette da malattie non trasmissibili;

¹ Malattie cardiovascolari, tumori, malattie polmonari croniche e diabete (N.d.T.)

31. Notiamo con profonda preoccupazione che le malattie non trasmissibili e i relativi fattori di rischio conducono all'aumento del fardello che grava su individui, famiglie e comunità - in particolare per l'impovertimento dovuto ai costi di trattamenti e assistenza a lungo termine - e a una perdita di produttività che minaccia il reddito familiare e conduce a una perdita di produttività per gli individui, le famiglie e le economie degli Stati Membri, facendo in tal modo delle malattie non trasmissibili un fattore che contribuisce alla povertà e alla fame e che può avere ripercussioni dirette sul raggiungimento degli obiettivi di sviluppo concordati a livello internazionale, in particolare gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio;

32. Esprimiamo profonda preoccupazione per le ripercussioni negative in atto della crisi finanziaria ed economica, per l'andamento dei prezzi dei combustibili e degli alimenti, per le attuali preoccupazioni circa la sicurezza alimentare, così come per le sfide crescenti poste dai cambiamenti climatici e dalla perdita di biodiversità e per i loro effetti sul controllo e la prevenzione delle malattie non trasmissibili; sottolineiamo altresì, a questo riguardo, la necessità di interventi tempestivi ed energici, coordinati e multisettoriali, per contrastare tali ripercussioni negative, continuando al contempo a intensificare gli sforzi già in atto;

Rispondere alla sfida: uno sforzo che coinvolge il governo e la società nel loro insieme

33. Riconosciamo che l'aumento della prevalenza, morbilità e mortalità delle malattie non trasmissibili nel mondo può essere ampiamente prevenuto e controllato attraverso un'azione collettiva e multisettoriale da parte di tutti gli Stati Membri e di altri *stakeholders* interessati a livello locale, nazionale, regionale e mondiale, nonché aumentando il livello di priorità assegnato alle malattie non trasmissibili nella cooperazione allo sviluppo, che va rafforzata in tal senso;

34. Riconosciamo che la prevenzione deve essere la pietra miliare della risposta mondiale alle malattie non trasmissibili;

35. Riconosciamo, inoltre, l'importanza fondamentale di ridurre il livello di esposizione degli individui e delle popolazioni ai fattori di rischio comuni modificabili per le malattie non trasmissibili, in particolare il consumo di tabacco, un'alimentazione non sana, l'inattività fisica e il consumo dannoso di alcol, nonché ai loro determinanti, rafforzando al contempo la capacità degli individui e delle popolazioni di operare scelte più salutari e di seguire stili di vita che favoriscano il mantenimento di un buono stato di salute;

36. Riconosciamo che l'efficacia della prevenzione e del controllo delle malattie non trasmissibili richiede, da parte dei governi, leadership e approcci multisettoriali nei confronti della salute, tra i quali, ove possibile, la salute in tutte le politiche e approcci che coinvolgano il governo nel suo insieme, in maniera trasversale a settori quali la salute, l'istruzione, l'energia, l'agricoltura, gli sport, i trasporti, la comunicazione, la pianificazione urbanistica, l'ambiente, il lavoro, le politiche di occupazione, l'industria e il commercio, la finanza e lo sviluppo sociale ed economico;

37. Riconosciamo il contributo e il ruolo importante svolto da tutti gli *stakeholders* coinvolti, compresi gli individui, le famiglie e le comunità, le organizzazioni intergovernative e le istituzioni religiose, la società civile, il mondo accademico, i media, le associazioni di volontariato, nonché, ove appropriato, il settore privato e l'industria, a sostegno degli sforzi compiuti a livello nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, e riconosciamo il bisogno di

potenziare ulteriormente il coordinamento nell'ambito di tali *stakeholders* al fine di migliorare l'efficacia di questi sforzi;

38. Riconosciamo il fondamentale conflitto di interessi esistente tra l'industria del tabacco e la sanità pubblica;

39. Riconosciamo che è ampiamente possibile prevenire o ridurre l'incidenza e l'impatto delle malattie non trasmissibili tramite un approccio che integri interventi basati sulle evidenze scientifiche, economicamente sostenibili, caratterizzati da un buon rapporto costo-benefici, rivolti all'insieme della popolazione e multisettoriali;

40. Siamo consapevoli del fatto che le risorse destinate a fronteggiare la sfida rappresentata dalle malattie non trasmissibili a livello nazionale, regionale e internazionale non sono commisurate alle dimensioni del problema;

41. Riconosciamo che è importante migliorare la capacità di fare fronte e contrastare efficacemente le malattie non trasmissibili a livello locale, provinciale, nazionale e regionale, in particolare nei Paesi in via di sviluppo, e che ciò potrebbe comportare la necessità di un incremento, protratto nel tempo, delle risorse umane, finanziarie e tecniche dedicate;

42. Riconosciamo la necessità di proporre, a tutti i livelli di governo, un approccio multisettoriale alla salute, mirato ai fattori di rischio delle malattie non trasmissibili e ai determinanti fondamentali della salute, in maniera globale e decisa;

Le malattie non trasmissibili si possono prevenire, e le loro conseguenze possono essere ridotte in maniera significativa, salvando milioni di vite ed evitando indicibili sofferenze. Pertanto, ci impegniamo a:

Ridurre i fattori di rischio e creare ambienti di vita che promuovano la salute

43. Promuovere l'attuazione di interventi multisettoriali, caratterizzati da un buon rapporto costo-benefici e rivolti all'insieme della popolazione, al fine di ridurre l'impatto dei fattori di rischio comuni per le malattie non trasmissibili, in particolare il consumo di tabacco, l'alimentazione non sana, l'inattività fisica e il consumo dannoso di alcol, attraverso l'attuazione degli accordi e delle strategie internazionali in materia, di misure nell'ambito dell'istruzione, della normativa, della regolamentazione e della fiscalità - fatto salvo il diritto di sovranità delle nazioni nel determinare e stabilire le proprie politiche fiscali - e di altre politiche, ove possibile, tramite il coinvolgimento di tutti i settori interessati, della società civile e delle comunità, secondo appropriatezza, e intraprendendo le seguenti azioni:

(a) Incoraggiare la formulazione di politiche pubbliche multisettoriali mirate alla creazione di ambienti di vita che promuovano l'equità e la salute, in grado di accrescere il potere degli individui, delle famiglie e delle comunità di operare scelte salutari e condurre vite sane;

(b) Sviluppare, potenziare e attuare, secondo necessità, politiche pubbliche e piani d'azione multisettoriali per la promozione dell'educazione e della letteratura di argomento sanitario, anche attraverso strategie e programmi di educazione e informazione basati sulle evidenze scientifiche, attuati sia all'interno che al di fuori della scuola, e attraverso campagne di sensibilizzazione

pubblica, in quanto importanti fattori di promozione della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, prendendo atto che numerosi Paesi stanno appena iniziando a dare enfasi alla letteratura di argomento sanitario;

(c) Accelerare l'attuazione, da parte degli Stati Parte, della Convenzione Quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo, riconoscendo l'intera gamma delle misure ivi contenute, incluse quelle miranti alla riduzione del consumo e della disponibilità di tabacco, e incoraggiare i Paesi che non lo hanno ancora fatto a considerare la possibilità di aderire a tale Convenzione Quadro, nella consapevolezza che una diminuzione sostanziale del consumo di tabacco è un contributo importante alla riduzione delle malattie non trasmissibili e può portare benefici sanitari considerevoli per gli individui e per i Paesi, e che le misure attuate sui prezzi e sulla tassazione costituiscono un mezzo importante ed efficace per ridurre il consumo di tabacco;

(d) Promuovere l'attuazione della Strategia Mondiale dell'OMS sull'alimentazione, l'attività fisica e la salute, anche, ove possibili, attraverso l'adozione di politiche e azioni mirate a promuovere abitudini alimentari sane e a incrementare i livelli di attività fisica nel complesso della popolazione, anche in tutti gli ambiti della vita quotidiana, tramite interventi quali: promuovere lezioni regolari e intense di educazione fisica nelle scuole; pianificare e ridisegnare l'assetto urbano per favorire modalità di trasporto attive; prevedere incentivi per programmi mirati a promuovere stili di vita sani sul posto di lavoro; aumentare la disponibilità di ambienti sicuri nei parchi pubblici e negli spazi ricreativi per incoraggiare l'attività fisica;

(e) Promuovere l'attuazione della Strategia Mondiale dell'OMS per ridurre il consumo dannoso di alcol, riconoscendo al contempo la necessità di sviluppare appropriati piani d'azione nazionali, a seguito di consultazioni con gli *stakeholders* interessati, per sviluppare politiche e programmi specifici, tenuto conto anche dell'intera gamma di opzioni identificate nella strategia globale, e aumentare la consapevolezza riguardo ai problemi causati dal consumo dannoso di alcol, in particolare tra i giovani, e invitiamo l'OMS a intensificare gli sforzi per sostenere gli Stati Membri questo riguardo;

(f) Promuovere l'attuazione delle Raccomandazioni OMS sul marketing degli alimenti e delle bevande non alcoliche destinati ai bambini, in particolare gli alimenti ricchi di grassi saturi, di acidi grassi insaturi, di zuccheri o di sale, prendendo atto che, come dimostrano gli studi, la pubblicità degli alimenti rivolta ai bambini ha vaste proporzioni, che una parte significativa del marketing riguarda alimenti ad alto contenuto di grassi, zuccheri o sale, e che la pubblicità televisiva influenza le preferenze alimentari, le richieste di acquisto e gli schemi di consumo dei bambini, sempre tenuto conto della normativa esistente e delle politiche nazionali, ove appropriato;

(g) Promuovere lo sviluppo e avviare l'attuazione, secondo necessità, di interventi caratterizzati da un buon rapporto costo-benefici mirati alla riduzione del sale, degli zuccheri e dei grassi saturi e all'eliminazione dei grassi insaturi dagli alimenti di produzione industriale, anche scoraggiando la produzione e la commercializzazione di alimenti che contribuiscono all'adozione di abitudini alimentari non sane, sempre tenuto conto della normativa e delle politiche esistenti;

(h) Incoraggiare l'adozione di politiche a sostegno della produzione e della lavorazione di alimenti che promuovano abitudini alimentari sane, favorendone l'accessibilità, e fornire maggiori opportunità di utilizzo di prodotti agricoli e generi alimentari sani di produzione locale,

contribuendo in tal modo agli sforzi per affrontare le sfide e trarre vantaggio dalle opportunità rappresentate dalla globalizzazione, nonché per garantire la sicurezza alimentare;

(i) Promuovere, proteggere e incoraggiare l'allattamento al seno, in particolare l'allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi dalla nascita, ove possibile, tenuto conto che l'allattamento al seno riduce la vulnerabilità alle infezioni e il rischio di malnutrizione, favorisce la crescita e lo sviluppo dei neonati e dei bambini piccoli e contribuisce a ridurre il rischio di sviluppare patologie quali l'obesità e le malattie non trasmissibili in una fase successiva della vita; a tale riguardo, potenziare l'attuazione del Codice internazionale per il marketing dei sostituti del latte materno e le ulteriori risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità in materia;

(j) Promuovere un accesso allargato a vaccinazioni con un buon rapporto costo-benefici per prevenire le infezioni associate ai tumori, come parte integrante dei protocolli nazionali di immunizzazione;

(k) Promuovere un accesso allargato a programmi di screening per il cancro con un buon rapporto costo-benefici, secondo quanto richiesto dalla situazione nazionale;

(l) Attuare, ove appropriato, una serie di interventi di provata efficacia, quali le campagne di promozione della salute e di prevenzione primaria, e promuovere l'adozione di azioni per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili attraverso una significativa risposta multisettoriale, mirata sia ai fattori di rischio che ai determinanti della salute;

44. Allo scopo di potenziarne il contributo alla prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, coinvolgere il settore privato, ove appropriato, per:

(a) Adottare misure di attuazione delle raccomandazioni dell'OMS per ridurre l'impatto del marketing di bevande non alcoliche e di alimenti non sani destinati ai bambini, sempre tenuto conto della normativa e delle politiche nazionali in vigore;

(b) Considerare la possibilità di produrre e promuovere un maggior numero di prodotti alimentari compatibili con un regime alimentare sano, anche attraverso la riformulazione dei prodotti allo scopo di fornire opzioni più salutari che siano accessibili dal punto di vista economico e della disponibilità, e che siano conformi ai più importanti standard nutrizionali e di etichettatura, in particolare le informazioni sul contenuto di zuccheri, sale, grassi e, ove appropriato, grassi insaturi;

(c) Promuovere e creare un ambiente che incoraggi comportamenti sani tra i lavoratori, anche garantendo ambienti di lavoro liberi dal fumo, sicuri e sani, attraverso l'adozione di misure di sicurezza e salute occupazionale, anche attraverso buone pratiche aziendali, programmi per il benessere sul posto di lavoro e piani di assicurazione sanitaria, secondo necessità;

(d) Impegnarsi a ridurre l'uso di sale nell'industria alimentare allo scopo di diminuire il consumo di sodio;

(e) Contribuire agli sforzi per migliorare l'accessibilità e la sostenibilità economica di farmaci e tecnologie per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili;

Rafforzare le politiche nazionali e i sistemi sanitari

45. Promuovere e stabilire oppure sostenere e potenziare, secondo necessità, entro il 2013, politiche e piani nazionali multisettoriali per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, tenuto conto, ove appropriato, del Piano d'Azione OMS per la Strategia Mondiale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili e degli obiettivi ivi contenuti, e intraprendere azioni per attuare tali politiche e piani;

(a) Potenziare e integrare, ove possibile, le politiche e i programmi mirati alle malattie non trasmissibili nei processi di programmazione sanitaria e nell'agenda nazionale di sviluppo dei singoli Stati Membri;

(b) Perseguire, ove possibile, un potenziamento globale dei sistemi sanitari che promuova l'assistenza primaria e fornisca risposte efficaci, sostenibili e coordinate e servizi essenziali basati sulle evidenze scientifiche, con un buon rapporto costo-benefici, equi e integrati per la lotta contro i fattori di rischio delle malattie non trasmissibili e per la prevenzione, il trattamento e la cura di tali malattie, riconoscendo l'importanza di promuovere l'*empowerment* del paziente, la riabilitazione e le cure palliative per le persone affette da tali malattie, nonché un approccio mirato all'intero corso dell'esistenza, data la natura spesso cronica di tali malattie;

(c) In conformità con le priorità nazionali, e tenuto conto della situazione interna, potenziare e dare priorità a stanziamenti finanziari destinati alla lotta contro i fattori di rischio delle malattie non trasmissibili e per la sorveglianza, la prevenzione, la diagnosi precoce e la cura di tali malattie, nonché per l'assistenza e gli aiuti connessi, in particolare le cure palliative;

(d) Studiare la possibilità di fornire risorse adeguate, prevedibili e continuative, attraverso canali interni, bilaterali, regionali e multilaterali, in particolare sistemi di finanziamento tradizionali e meccanismi innovativi su base volontaria;

(e) Perseguire e promuovere approcci per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili basati sul genere, fondati su dati disaggregati per sesso ed età, nello sforzo di tener conto delle differenze essenziali esistenti per quanto concerne i rischi di morbilità e mortalità legati alle malattie non trasmissibili negli uomini e nelle donne;

(f) Promuovere l'impegno multisettoriale e di diversi *stakeholders* allo scopo di rallentare, fermare e invertire la tendenza crescente all'obesità nei bambini, nei giovani e negli adulti;

(g) Riconoscere che, là dove esistono disparità nell'ambito della salute tra popolazioni autoctone e non autoctone per quanto riguarda l'incidenza delle malattie non trasmissibili e i relativi fattori di rischio comuni, tali disparità sono spesso legate a fattori storici, economici e sociali; incoraggiare il coinvolgimento delle popolazioni e delle comunità autoctone nello sviluppo, attuazione e valutazione di politiche, piani e programmi di prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, secondo necessità; promuovere lo sviluppo e il potenziamento delle capacità ai diversi livelli e riconoscere il patrimonio culturale e il sapere tradizionale delle popolazioni autoctone, rispettando, preservandone e promuovendone, ove possibile, la medicina tradizionale,

anche attraverso la preservazione di minerali, animali e piante medicinali di vitale importanza per tali medicine;

(h) Riconoscere altresì il potenziale e il contributo del sapere tradizionale e locale e, a tale riguardo, rispettare e presentare, conformemente alle capacità, priorità, normativa in materia e circostanze nazionali, la conoscenza e l'utilizzo sicuro ed efficace della medicina, dei trattamenti e delle pratiche tradizionali, tenuta nel debito conto la situazione di ogni nazione;

(i) Attuare tutti gli sforzi necessari per potenziare iniziative sostenibili, globali, con un buon rapporto costo-benefici e condotte a livello nazionale, mirate alla prevenzione delle malattie non trasmissibili in tutti i settori, con la piena e attiva partecipazione delle persone affette da tali malattie, della società civile e del settore privato, ove appropriato;

(j) Promuovere la formazione e il trattenimento del personale sanitario allo scopo di facilitare il dispiegamento di una forza lavoro sanitaria adeguata e competente all'interno dei Paesi e delle regioni, in accordo con il Codice di Condotta Globale dell'OMS sul reclutamento internazionale del personale sanitario;

(k) Potenziare, secondo necessità, i sistemi informativi per la programmazione e la gestione sanitaria, anche attraverso la raccolta, disaggregazione, analisi, interpretazione e disseminazione dei dati e lo sviluppo di registri e studi sulla popolazione a livello nazionale, ove appropriato, per facilitare l'attuazione di interventi adeguati e tempestivi mirati alla popolazione nel suo complesso;

(l) In accordo con le priorità nazionali, assegnare un ruolo maggiore alla sorveglianza, diagnosi precoce, screening, diagnosi e trattamento delle malattie non trasmissibili, alla loro prevenzione e controllo, nonché al miglioramento dell'accessibilità di farmaci e tecnologie sicuri, economici, efficaci e di qualità per diagnosticarle e curarle; assicurare un accesso sostenibile a farmaci e tecnologie, anche attraverso lo sviluppo e l'applicazione di linee guida per la cura delle malattie non trasmissibili basate sulle evidenze scientifiche, e una efficiente acquisizione e distribuzione dei farmaci nei Paesi; inoltre, potenziare le opzioni di finanziamento praticabili e promuovere l'utilizzo di farmaci economicamente accessibili, in particolare i farmaci generici, nonché migliorare l'accesso ai servizi di prevenzione, cura, cure palliative e riabilitazione, soprattutto a livello di comunità;

(m) In conformità con le priorità stabilite a livello di Paese, assicurare l'attuazione su più vasta scala di interventi efficaci, basati sulle evidenze scientifiche, con un buon rapporto costo-benefici e dalla comprovata capacità di curare individui affetti da malattie non trasmissibili, proteggere quelli ad alto rischio di svilupparne una e ridurre il rischio nell'ambito della popolazione;

(n) Riconoscere l'importanza della copertura universale nell'ambito dei sistemi sanitari nazionali, particolarmente attraverso meccanismi di assistenza sanitaria primaria e di protezione sociale, allo scopo di garantire l'accesso ai servizi sanitari a tutti e, in particolare, alle fasce più povere della popolazione;

(o) Promuovere l'inclusione della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili nei programmi di salute sessuale e riproduttiva e di salute materno-infantile, soprattutto a livello

di assistenza sanitaria primaria, così come in altri programmi, secondo appropriatezza, e integrare nel contempo gli interventi in queste aree nell'ambito dei programmi di prevenzione delle malattie non trasmissibili;

(p) Promuovere l'accesso a programmi di prevenzione, trattamento e assistenza completi e con un buon rapporto costo-benefici per la gestione integrata delle malattie non trasmissibili, in particolare attraverso il miglioramento dell'accesso a farmaci, mezzi diagnostici e altre tecnologie economiche, sicure, efficaci e di qualità, anche tramite il pieno utilizzo delle flessibilità previste per gli aspetti del diritto di proprietà intellettuale legati al commercio;

(q) Migliorare i servizi diagnostici, in particolare aumentando la capacità dei laboratori e servizi di diagnosi per immagini, forniti di personale adeguato e competente, e la possibilità di accesso ad essi, e collaborare con il settore privato per rendere più economici e accessibili i mezzi e le tecnologie diagnostiche e la loro manutenzione;

(r) Incoraggiare alleanze e network che riuniscano attori a livello nazionale, regionale e mondiale, in particolare istituti universitari e di ricerca, per lo sviluppo di nuovi farmaci, vaccini, mezzi diagnostici e tecnologie, traendo lezioni dalle esperienze compiute in settori quali quello dell'HIV/AIDS, tenuto conto delle priorità e strategie nazionali;

(s) Potenziare le infrastrutture sanitarie, anche per l'acquisto, lo stoccaggio e la distribuzione dei farmaci, e in particolare i network di trasporto e stoccaggio, allo scopo di facilitare un'erogazione efficiente dei servizi;

Cooperazione internazionale, inclusi i partenariati di collaborazione

46. Rafforzare la cooperazione internazionale a sostegno dei piani nazionali, regionali e mondiali per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, in particolare attraverso lo scambio delle migliori pratiche nei settori della promozione della salute, della normativa, della regolamentazione e del potenziamento dei sistemi sanitari, della formazione del personale sanitario, della realizzazione di adeguate infrastrutture per l'assistenza sanitaria e dello sviluppo di mezzi diagnostici, nonché tramite la promozione dello sviluppo e della diffusione di tecnologie adeguate, economiche e sostenibili, nonché il loro trasferimento in base a condizioni stabilite di comune accordo, e la produzione di farmaci e vaccini economici, sicuri, efficaci e di qualità, sempre riconoscendo il ruolo di capofila svolto dall'OMS a tale riguardo, nella sua qualità di principale agenzia specializzata nel settore della salute;

47. Riconoscere il contributo dell'aiuto destinato al settore sanitario, ammettendo al contempo che molto di più deve essere fatto. Chiediamo che siano onorati tutti gli impegni di sviluppo assunti a livello ufficiale, in particolare quello preso da numerosi paesi sviluppati di raggiungere l'obiettivo di destinare lo 0,7% del prodotto interno lordo alla cooperazione ufficiale allo sviluppo entro il 2015, così come quelli contenuti nel Programma d'Azione di Istanbul per i Paesi meno sviluppati per il decennio 2011-2020, e incoraggiamo fermamente i Paesi sviluppati che non lo abbiano ancora fatto a operare sforzi concreti aggiuntivi per tenere fede agli impegni assunti;

48. Sottolineare l'importanza della cooperazione Nord-Sud, della cooperazione Sud-Sud e di quella triangolare nell'ambito della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili per promuovere, a livello nazionale, regionale e internazionale, un ambiente favorevole all'adozione di

scelte e stili di vita sani, tenendo a mente che la cooperazione Sud-Sud non intende sostituire la cooperazione Nord-Sud, ma piuttosto viene a completarla;

49. Promuovere tutti i mezzi possibili per identificare e mobilitare risorse finanziarie adeguate, prevedibili e continue nel tempo nonché le risorse umane e tecniche necessarie, e valutare di sostenere metodi innovativi, volontari e con un buon rapporto costo-benefici per il finanziamento a lungo termine della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, tenuto conto degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio;

50. Riconoscere il contributo della cooperazione e dell'assistenza internazionale alla prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili e, a tale riguardo, incoraggiare un inserimento continuato nel tempo delle malattie non trasmissibili nelle iniziative e nell'agenda della cooperazione allo sviluppo;

51. Invitare l'OMS, in quanto principale agenzia specializzata delle Nazioni Unite per la salute, le altre agenzie, fondi e programmi competenti del sistema delle Nazioni Unite, le istituzioni finanziarie internazionali, le banche di sviluppo, ed altre importanti organizzazioni internazionali affinché coordinino le proprie azioni a sostegno degli sforzi nazionali mirati alla prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili e al contenimento delle loro ripercussioni negative;

52. Incoraggiare le organizzazioni internazionali competenti a continuare a prestare assistenza tecnica e potenziare le capacità dei Paesi in via di sviluppo, e in particolare dei Paesi meno sviluppati, nei settori della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili e della promozione dell'accesso universale ai farmaci, anche attraverso il pieno utilizzo delle flessibilità e delle disposizioni previste per gli aspetti del diritto di proprietà intellettuale legati al commercio;

53. Migliorare la qualità degli aiuti potenziando caratteristiche quali la *ownership* nazionale, l'allineamento, l'armonizzazione, la prevedibilità, la mutua responsabilità, la trasparenza e l'orientamento ai risultati;

54. Coinvolgere attori e *stakeholders* non sanitari di fondamentale importanza, ove possibile, e in particolare il settore privato e la società civile, in partenariati di collaborazione per la promozione della salute e la riduzione dei fattori di rischio delle malattie non trasmissibili, anche attraverso il potenziamento delle capacità a livello di comunità per la promozione di abitudini alimentari e stili di vita sani;

55. Promuovere partenariati tra i Governi e la società civile, avvalendosi del contributo delle ONG del settore sanitario e delle associazioni di pazienti, per sostenere, secondo necessità, l'erogazione di servizi per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, nonché il trattamento e l'assistenza ad esse correlati, ivi incluse le cure palliative;

56. Promuovere il potenziamento delle capacità delle ONG operanti nel settore delle malattie non trasmissibili a livello nazionale e regionale, allo scopo di svilupparne pienamente il potenziale di partner nell'ambito della prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili;

Ricerca e sviluppo

57. Promuovere attivamente gli investimenti nazionali e internazionali e potenziare le capacità nazionali in materia di ricerca e di sviluppo della qualità, per tutti gli aspetti connessi alla prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, in maniera sostenibile e con un buon rapporto costo-benefici, sottolineando al contempo l'importanza di continuare a incentivare l'innovazione;

58. Promuovere l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per migliorare l'attuazione dei programmi, le prestazioni sanitarie, la promozione della salute e i sistemi di informazione e di sorveglianza, nonché per diffondere informazioni, secondo necessità, in merito agli interventi economicamente accessibili, sostenibili, con un buon rapporto costo-benefici e di qualità, come anche alle migliori pratiche e alle lezioni apprese nel settore delle malattie non trasmissibili;

59. Sostenere e promuovere la ricerca sulle malattie non trasmissibili e la condivisione dei suoi risultati, in maniera da ampliare le conoscenze su cui si basano le azioni in atto a livello nazionale, regionale e globale;

Monitoraggio e valutazione

60. Potenziare, secondo necessità, i sistemi nazionali di sorveglianza e monitoraggio, e in particolare gli studi che sono integrati nei sistemi informativi sanitari nazionali e includono il monitoraggio dell'esposizione ai fattori di rischio, delle prestazioni, dei determinanti economici e sociali della salute, e della risposta dei servizi sanitari, riconoscendo che tali sistemi sono fondamentali per contrastare efficacemente le malattie non trasmissibili;

61. Chiedere all'OMS, con la piena partecipazione degli Stati Membri e tenuto conto della loro situazione nazionale, attraverso le sue strutture, e in collaborazione con le agenzie, i fondi e i programmi delle Nazioni Unite e altre organizzazioni regionali e internazionali competenti in materia, secondo necessità e basandosi sugli sforzi attualmente in atto, di sviluppare entro la fine del 2012 un sistema completo di monitoraggio a livello mondiale, comprendente anche una serie di indicatori e passibile di applicazione a livello regionale e nazionale, anche attraverso approcci multisettoriali, per il monitoraggio delle tendenze e la valutazione dei progressi compiuti nell'attuazione delle strategie e dei piani nazionali mirati alle malattie non trasmissibili;

62. Chiedere all'OMS, in collaborazione con gli Stati Membri per il tramite degli organi direttivi dell'OMS, e in collaborazione con le agenzie, i fondi e i programmi delle Nazioni Unite e altre organizzazioni regionali e internazionali competenti in materia, secondo necessità e basandosi sulle attività già in atto, di formulare raccomandazioni per la definizione di una serie obiettivi volontari a livello mondiale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, entro la fine del 2012;

63. Considerare la possibilità di sviluppare obiettivi e indicatori nazionali, basati sulla situazione del Paese e attenendosi alle indicazioni fornite dall'OMS, per concentrare gli sforzi sulla lotta agli effetti negativi delle malattie non trasmissibili e sulla valutazione dei progressi compiuti nel settore della prevenzione e controllo di tali malattie e dei relativi determinanti e fattori di rischio;

Follow-up

64. Chiedere al Segretario Generale, in stretta collaborazione con il Direttore Generale dell'OMS e in consultazione con gli Stati Membri, i fondi e i programmi delle Nazioni Unite e altre organizzazioni internazionali competenti in materia, di presentare entro la fine del 2012 all'Assemblea Generale, in occasione della sua sessantasettesima sessione, per l'esame da parte degli Stati Membri, delle opzioni per il potenziamento e la promozione dell'azione multisettoriale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili attraverso un partenariato efficace;

65. Chiedere al Segretario Generale, in collaborazione con gli Stati Membri, l'OMS e le agenzie specializzate, i fondi e i programmi del sistema delle Nazioni Unite competenti per materia, di presentare all'Assemblea Generale, in occasione della sua sessantottesima sessione, un rapporto sui progressi compiuti nell'attuazione degli impegni assunti nell'ambito di questa Dichiarazione Politica, in particolare per quanto riguarda l'azione multisettoriale, e sul loro impatto per quanto concerne il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo stabiliti a livello internazionale, soprattutto gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, nella prospettiva di un esame e valutazione d'insieme, da attuarsi nel 2014, dei progressi compiuti in materia di prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili.