

## Strategia globale per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche

Assemblea mondiale della salute, documento A53/14 (22 marzo 2000)

(traduzione, sintesi e adattamento a cura della redazione del sito Ccm)

### UNA SFIDA E UN'OPPORTUNITÀ

1. Il rapido incremento delle malattie croniche rappresenta una delle maggiori sfide sanitarie per lo sviluppo globale nel XXI secolo. Questa sfida minaccia sempre di più lo sviluppo sociale ed economico, così come le vite e la salute di milioni di persone.

2. Nel solo anno 1998, si stima che le malattie croniche abbiano provocato almeno il 60% (31,7 milioni) delle morti nel mondo e il 43% del *burden of disease* globale. Sulla base dei trend attuali, ci si può aspettare che, nel 2020, queste malattie rappresenteranno il 73% delle morti e il 60% del *disease burden*.

3. I Paesi a basso e medio reddito soffrono del maggiore impatto delle malattie croniche: il loro aumento avviene in modo disarmonico, colpendo maggiormente i gruppi di popolazione povera e svantaggiata, con il risultato di contribuire così all'ampliamento del gap sia all'interno dei Paesi che tra i Paesi.

Per esempio, nel 1998, il 77% del numero totale di decessi attribuibili alle malattie croniche avveniva nei Paesi in via di sviluppo e sempre lì si concentrava anche l'85% del *disease burden*.

4. Oggi, tuttavia, esiste un vasto corpo di conoscenze e di esperienza riguardo la prevedibilità di queste malattie nonché immense opportunità di successo per un'azione globale finalizzata a controllarle.

### I FATTORI DI RISCHIO COMUNI

5. Quattro delle più importanti malattie croniche (malattie cardiovascolari, cancro, malattie polmonari cronico-ostruttive e diabete) sono accomunate dagli stessi fattori di rischio prevenibili associati agli stili di vita. Questi fattori sono: il consumo di tabacco, l'alimentazione scorretta e l'inattività fisica. L'azione per prevenire queste malattie dovrebbe perciò concentrarsi in modo integrato sul contenimento di questi fattori di rischio. L'intervento a livello di famiglia e di comunità è essenziale per la prevenzione, infatti questi fattori causali sono intimamente intrecciati nella struttura sociale e culturale della collettività. Nell'ambito della strategia globale per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche la priorità dovrebbe quindi essere assegnata ai principali fattori di rischio. Continuare la sorveglianza dei livelli e dei *pattern* dei fattori di rischio è di fondamentale importanza per pianificare e valutare queste attività preventive.

### LEZIONI APPRESE

6. Molte cose sono ormai note riguardo la prevenzione e il controllo delle malattie croniche. L'esperienza mostra chiaramente che sono in gran parte prevenibili grazie a interventi rivolti alla popolazione contro i maggiori fattori di rischio e i loro determinanti ambientali, economici, sociali e comportamentali. I Paesi possono rallentare, arrestare o invertire il trend all'ulteriore incremento di queste patologie intraprendendo interventi appropriati. Questi provvedimenti dovrebbero essere guidati dalle lezioni apprese dall'esperienza e dalle conoscenze attuali.

7. Strategie volte a ridurre l'esposizione ai fattori di rischio e a diminuire il pericolo per gli individui che presentano già i segni clinici di un'ulteriore progressione, non raggiungono il pieno potenziale per la prevenzione anche quando sono implementate congiuntamente. Una

strategia a lungo termine per il controllo delle malattie croniche, completa e sistematica, deve necessariamente includere al primo posto la prevenzione dei fattori di rischio, fin dalla loro comparsa.

**8.** In ogni popolazione, la maggior parte delle persone ha un livello moderato di rischio, e solo una minoranza presenta un livello alto. Nell'insieme, coloro che sono a rischio moderato contribuiscono all'impatto totale delle malattie croniche più di chi è a rischio elevato. Di conseguenza, una strategia completa e sistematica deve combinare sinergicamente un approccio mirato a ridurre il rischio nella popolazione, presa nel suo insieme, e un approccio diretto agli individui ad alto rischio.

**9.** La revisione degli studi ha mostrato che, per ottenere riduzioni sostanziali dei fattori di rischio e dell'*outcome* delle malattie, gli interventi dovrebbero essere di appropriata intensità e sostenuti per un lungo periodo di tempo. Tuttavia, anche modesti cambiamenti del livello dei fattori di rischio provocano un sostanziale beneficio per la salute pubblica.

**10.** L'esperienza indica che la riuscita di interventi *community-based* richiede la partecipazione della comunità, decisioni politiche a sostegno, azioni intersettoriali, legislazione appropriata, riforme del sistema assistenziale e collaborazione con le organizzazioni non governative, con l'industria e con il settore privato.

**11.** Decisioni assunte al di fuori del sistema salute hanno spesso maggiore impatto sugli elementi che influenzano i fattori di rischio. In termini di prevenzione, si ottengono più benefici di salute influenzando e modificando le politiche pubbliche in ambiti come il commercio, l'alimentazione e la produzione di farmaci, l'agricoltura, la pianificazione urbana e le politiche fiscali, che con cambiamenti della sola politica sanitaria.

**12.** I bisogni a lungo termine delle persone affette da malattie croniche vengono raramente affrontati con successo con l'attuale assetto organizzativo e finanziario del sistema sanitario. Gli Stati membri devono affrontare la sfida nel contesto della riforma complessiva del sistema sanitario.

## **VERSO UNA STRATEGIA GLOBALE PER LA SORVEGLIANZA, LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE CRONICHE**

**13.** La minaccia globale costituita dalle malattie croniche e l'esigenza di fornire risposte di sanità pubblica urgenti ed efficaci è stata riconosciuta nella risoluzione Wha 51.18, in cui l'Assemblea mondiale della salute ha richiesto al Direttore generale di mettere a punto una strategia globale per la prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili. La strategia presentata si basa sulle lezioni apprese nella prevenzione e controllo e sulle raccomandazioni emerse dalla consultazione Oms sui piani per la prevenzione e controllo delle malattie croniche (Ginevra, 27-30 settembre 1999).

### **Scopo**

**14.** Supportare gli Stati nei loro sforzi per alleviare il peso rappresentato dalla morbidità, disabilità e mortalità prematura associate alle malattie croniche.

### **Obiettivi**

**15.** La strategia globale ha tre obiettivi principali:

- mappare l'epidemia emergente di malattie croniche e analizzare i determinanti sociali, economici, politici e comportamentali, per fornire indicazioni su politiche, programmi, misure legislative e finanziarie necessari per sostenere e monitorare la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili
- ridurre il livello di esposizione dei singoli individui e delle popolazioni ai fattori di rischio modificabili comuni alle varie malattie croniche (consumo di tabacco, alimentazione scorretta, inattività fisica, e consumo nocivo di alcol) e ai loro determinanti

- rafforzare l'assistenza sanitaria per le persone con malattie croniche, mettendo a punto norme e linee guida per interventi costo-efficaci, assegnando la priorità alle malattie cardiovascolari, il cancro, il diabete e le malattie respiratorie croniche.

### Componenti chiave

**16.** Le seguenti componenti della strategia sono necessarie per ottenere gli obiettivi sopra descritti e richiedono il sostegno della comunità mondiale e dell'intero corpo dell'Oms:

- la sorveglianza è essenziale per quantificare e monitorare le malattie croniche e i loro determinanti, oltre a fornire la base per l'*advocacy*, le politiche nazionali e l'azione globale
- la promozione della salute lungo l'arco della vita e la prevenzione sono le componenti più importanti per ridurre il peso della mortalità prematura e della disabilità dovuta a queste malattie, e vanno viste come l'approccio più fattibile per molti Stati membri
- sono essenziali le innovazioni del sistema sanitario e del *management* per affrontare i nuovi bisogni che emergono con l'epidemia di malattie non trasmissibili. Ugualmente importante è attuare interventi costo-efficaci ed equi per il trattamento e la gestione delle malattie croniche che si sono consolidate.

**17.** L'Oms ha l'autorità unica e il chiaro mandato di guidare lo sviluppo e l'implementazione della strategia globale per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche, con cui creare un ambiente migliore per la salute nel mondo entro il 2020, e oltre. L'implementazione della strategia richiederà azioni a ogni livello, dalle organizzazioni e agenzie globali e regionali agli Stati membri e alle singole comunità.

**18.** Il ruolo dei partner internazionali è di vitale importanza nella lotta globale alle malattie croniche al fine di ottenere la sinergia necessaria per affrontare con successo la sfida. Servono nuovi metodi e un approccio innovativo per assicurare il lavoro congiunto e cooperativo all'interno del sistema delle Nazioni Unite e con le principali agenzie internazionali, le organizzazioni non governative, le associazioni professionali, gli istituti di ricerca e il settore privato. L'azione concertata contro queste malattie su scala globale richiede che tutti i partner giochino un ruolo più forte, nell'ambito di un network globale che mira a ottenere risultati nell'*advocacy*, nella mobilitazione di risorse, *capacity-building* e ricerca collaborativa. Lo sviluppo del network globale è la parte più importante della strategia. Le istituzioni internazionali per la prevenzione e controllo delle malattie croniche e i centri collaborativi Oms hanno un ruolo cruciale nel supportare l'implementazione e la valutazione della strategia globale.

### Ruoli dei principali partner internazionali

#### Oms

**19.** L'Oms fornirà la leadership e l'evidenza scientifica per l'azione internazionale riguardo la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie croniche. Indicherà la direzione generale e stabilirà le priorità per il periodo 2000-2003, in coerenza con la strategia del Segretariato Oms, e si concentrerà sulle quattro aree descritte sotto.

**20. Partnership globali.** L'Oms lavorerà al rafforzamento della partnership internazionale per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie croniche.

**21. Networking globale.** Sarà sviluppato un network globale di programmi nazionali e regionali per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili, al fine di disseminare informazione pertinente, scambiare esperienze e sostenere le iniziative regionali e nazionali.

**22. Assistenza Tecnica.** A livello nazionale o ad altri livelli, l'Oms sosterrà l'implementazione di programmi per:

- fornire norme e standard, inclusa la definizione di indicatori chiave delle malattie croniche e dei loro determinanti, criteri diagnostici, classificazioni delle principali malattie (cardiovascolari, cancro, diabete e malattie respiratorie croniche)

- fornire supporto tecnico ai Paesi nella valutazione della situazione attuale, nell'identificazione dei punti di forza e dei vincoli delle attività esistenti, nella definizione di politiche appropriate, nella costruzione delle capacità nazionali e del lavoro per mettere in campo programmi efficaci
- guidare e coordinare la sorveglianza al fine di mappare l'epidemia e misurare l'efficacia pratica degli interventi
- potenziare e istituire sistemi di sorveglianza e fornire assistenza tecnica per monitorare e valutare indicatori standard dei principali fattori di rischio
- preparare manuali-guida sullo sviluppo di programmi di prevenzione e controllo, che incorporino raccomandazioni basate sulla conoscenza e l'esperienza conseguite su scala globale, adattata ai differenti contesti nazionali
- incoraggiare lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi per l'assistenza alle malattie non trasmissibili, assicurando il miglioramento della prevenzione e dell'assistenza clinica, grazie alle risorse costo-efficacia disponibili.

**23.** L'Oms collaborerà con gli Stati membri al fine di:

- incoraggiare l'avvio di progetti pilota su prevenzione e promozione della salute basati sulla riduzione integrata dei tre principali fattori di rischio: consumo di tabacco, alimentazione scorretta e inattività fisica. L'obiettivo è la creazione di modelli di programmi di intervento rivolti alla comunità tali che possano essere implementati in Paesi a basso e medio reddito
- condurre una revisione critica del *burden* globale delle malattie croniche, sotto il profilo della povertà, per identificare politiche di controllo orientate alle popolazioni più povere nei Paesi in via di sviluppo, prendendo in considerazione l'impatto della globalizzazione del commercio e del marketing sui fattori di rischio
- aiutare i pazienti a gestire meglio la propria condizione progettando modelli adeguati per l'educazione all'autogestione. L'enfasi sarà posta sulle malattie che colpiscono in particolare le donne, al fine di promuovere la salute delle donne e l'equità di genere.

**24. Supporto strategico per ricerca e sviluppo.** L'Oms, in stretta collaborazione con altri partner, promuoverà e sosterrà la ricerca in aree prioritarie della prevenzione e controllo, inclusa la ricerca analitica, operativa e comportamentale per favorire l'implementazione e la valutazione dei programmi. Speciale attenzione sarà data alla ricerca innovativa sulle tematiche della disuguaglianza sociale e di genere, sul rapporto costo-efficacia degli interventi assistenziali e gli approcci genetici alla prevenzione. L'Oms potenzierà il ruolo dei centri collaborativi nel supporto all'implementazione della strategia globale per la prevenzione e il controllo, in particolare nel coordinamento delle attività di ricerca collaborativa.

### Stati membri

**25.** L'implementazione della strategia globale a livello di Paese, o ad altri livelli, dovrebbe essere pianificata secondo le linee riportate di seguito e coordinate nel contesto del quadro politico nazionale:

- **generare una base informativa locale per l'azione.** Quantificare e monitorare la mortalità attribuibile alle malattie non trasmissibili e il livello di esposizione ai fattori di rischio e ai loro determinanti nella popolazione. Mettere a punto procedure per fare in modo che le informazioni tratte dalla sorveglianza contribuiscano al *policy-making*, all'*advocacy* e alla valutazione dei programmi sanitari
- **fondare un programma per la promozione della salute lungo l'arco della vita e per la prevenzione delle malattie non trasmissibili.** Formare una coalizione nazionale di tutti gli *stakeholder*, mettere a punto un piano a livello nazionale o regionale, definire le strategie, individuare target realistici. Costruire programmi pilota di prevenzione o dimostrativi basati su un approccio integrato orientato ai fattori di rischio che possa estendersi a tutto il Paese. Costruire a livello nazionale e di comunità la *capacity* per sostenere lo sviluppo, l'implementazione e la valutazione dei programmi integrati di prevenzione. Promuovere la ricerca su tematiche associate alla prevenzione e al *management*

- **affrontare fenomeni che, al di fuori del settore sanitario, sono in grado di influire sulla prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili.** Esaminare l'impatto dello sviluppo sociale ed economico sul *burden* delle principali malattie non trasmissibili, cercando di condurre un'analisi multidisciplinare e completa. Ideare e mettere a punto processi innovativi per favorire un'attività di governo coordinata, dato che la salute è influenzata da azioni di varie branche del governo. Assegnare la priorità alle attività che possono sospingere la prevenzione più in alto nell'agenda del governo e mobilitare il supporto per l'indispensabile accoglimento sociale
- **assicurare riforme del settore sanitario che lo mettano in grado di rispondere alla sfida.** Progettare percorsi assistenziali costo-efficaci e mettere a punto linee guida, *evidence based*, per un efficace *management* delle principali malattie croniche. Trasformare il ruolo dei manager investendoli di responsabilità non per l'istituzione (per esempio, l'ospedale) ma per l'efficace gestione delle risorse attivate per promuovere e conservare la salute di una definita popolazione.

Scarica il documento originale dell'Oms: "[2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases](#)" (pdf 563 kb) dove è riportata (capitolo 3) la Strategia globale definita nel marzo del 2000.