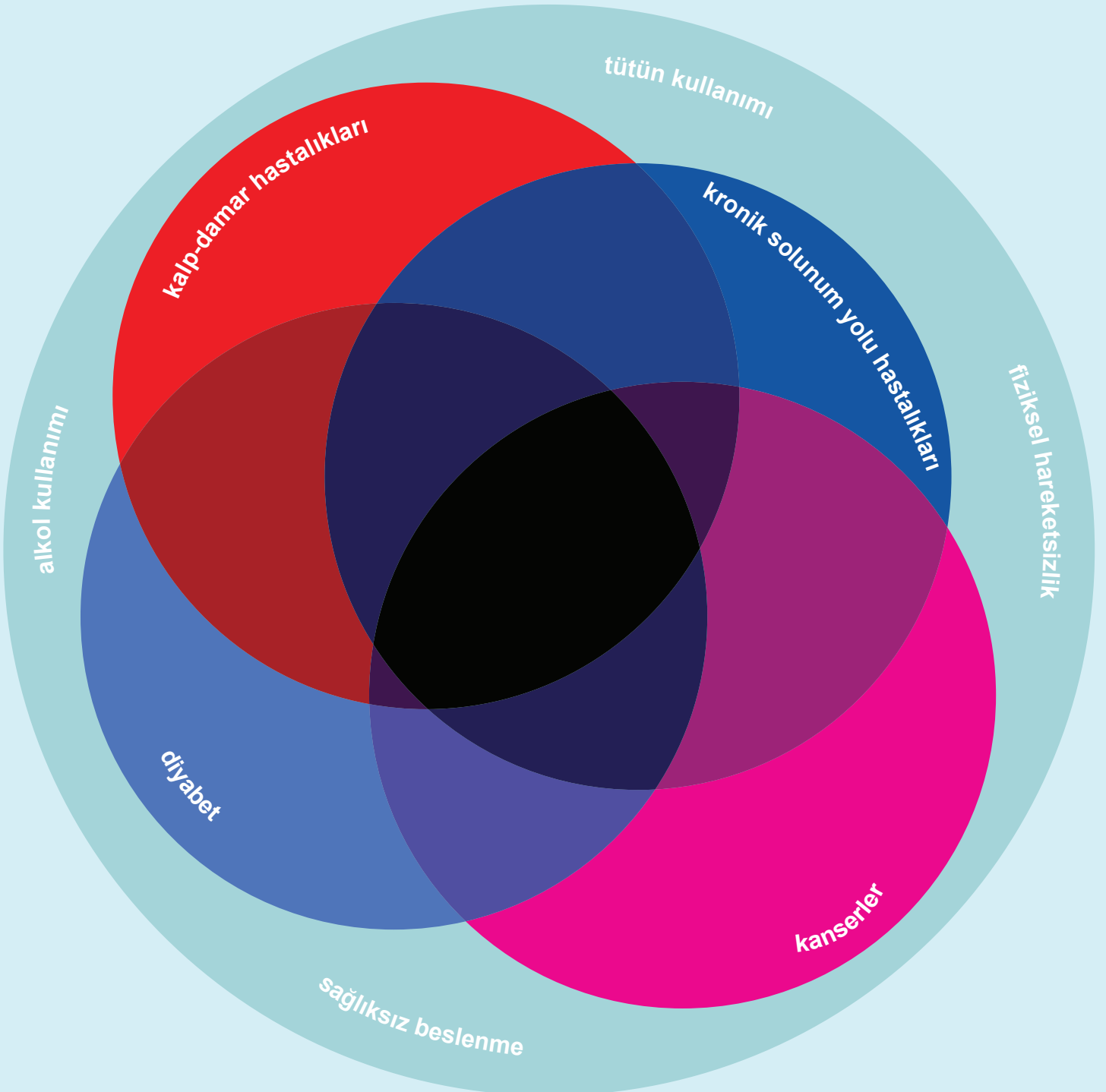


4 bulaşıcı olmayan hastalığın - kalp-damar hastalıkları, diyabet, kanserler ve kronik solunum yolu hastalıkları - ve 4 ortak risk faktörünün - tütün kullanımı, fiziksel hareketsizlik, sağlıksız beslenme ve alkol kullanımı - önlenmesi ve kontrolü için **ortak çalışmak**.



Dünya Sağlık Örgütü

Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi 2008-2013 Eylem Planı



2008-2013

Eylem Planının

altı amacı şunlardır:

1.

Küresel ve ulusal seviyelerdeki kalkınma çalışmaları içerisinde bulaşıcı olmayan hastalıklara atfedilen önceliği yükseltmek ve bu tür hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü tüm hükümet birimlerinin politikalarına entegre etmek.

4.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için araştırma yapılmasını teşvik etmek.

2.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal politikalar ve planlar oluşturmak ve güçlendirmek.

3.

Bulaşıcı olmayan hastalıklar için değiştirilebilir ana risk faktörleri olan tütün kullanımını, sağlıksız beslenmeyi, fiziksel inaktiviteyi ve alkol kullanımını azaltmaya yönelik müdahaleleri teşvik etmek.

5.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ortaklıkları teşvik etmek.

6.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların ve belirleyicilerini izlemek ve ulusal, bölgesel ve küresel seviyelerde sağlanan ilerlemeyi değerlendirmek.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
ISBN: 978-975-590-316-3
Sağlık Bakanlığı Yayın No: 783

YAYIN KOMİTESİ

Dr. Seraceddin Çom
Uzm. Dr. Bekir Keskinçilic
Uzm. Dr. Nazan Yardım
Uzm. Dr. A. Refik İmamecioğlu
Tıb. Tek. Nevin Çobanoğlu

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü
Temel Sağlık Hizmetleri Gn. Md. Yard.
Daire Başkanı
Çeviri Editörü
Türkçe Düzeltme

Ferište Zaralı
Ebru Yurdutemiz
Betül Gündüz
Büşra Karaduman

Çevirmen*
Çevirmen*
Çevirmen*
Çevirmen*

*T.C. Sağlık Bakanlığı, Proje Yönetim Destek Birimi, Tercüme Hizmetleri Koordinatörlüğü

© Sağlık Bakanlığı, Türkiye, 2010

Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü Türkçe bir baskı için çeviri haklarını Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'na vermiş bulunmaktadır ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı kitabın Türkçe baskısından tek başına sorumludur.

Bu çeviri kitabın bütün hakları Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığına, orijinal içeriğinde yer alan bilgi ve görsel materyal ile ilgili her türlü sorumluluk yazarlara aittir. Çevirinin doğruluğundan bu yayının çevirmenleri sorumludur. Kitabın tamamı ya da bir bölümü yazılı izin alınmaksızın elektronik ya da mekanik yöntemlerle kopya edilemez, çoğaltılamaz ve yayınlanamaz. Kaynak olarak belirtilmesi koşulu ile alıntı yapılabilir.

© Ministry of Health, Turkey, 2010

The translator of this publication is responsible for the accuracy of the translation.

Orijinal kitap, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases adı ile 2008 yılında İngilizce dilinde yayınlanmıştır.

© Dünya Sağlık Örgütü, 2008

Issued in English by the World Health Organization in 2008 under the title 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases

© World Health Organization, 2008

1. Baskı Adedi: 1000
Basım Tarihi: Nisan 2010
Orijinal tasarım ve mizanpaj: FABRICA (Namyoung An)
Sayfa Düzenleme ve Baskı: Anıl Matbaacılık Ltd. Şti.
Ankara, Türkiye'de basılmıştır.

Bu dokümana **www.saglik.gov.tr** web adresinden ulaşılabilir.

Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi 2008-2013 Eylem Planı

	Türkçe Baskı Önsözü.....	5
	Önsöz	7
	Giriş.....	9
01	Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi Eylem Planı Dünya Sağlık Asamblesi dokümanı A61/18 (Nisan 2008)	10
02	61. Dünya Sağlık Asamblesi 2008 Kararı: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü: Küresel Stratejinin Uygulanması Dünya Sağlık Asamblesi kararı WHA61.14 (Mayıs 2008)	32
03	Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi Dünya Sağlık Asamblesi dokümanı A53/14 (Mart 2000)	34
04	53. Dünya Sağlık Asamblesi 2000 Kararı: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü: Dünya Sağlık Asamblesi kararı WHA53.17 (Mayıs 2000)	42

Türkçe Baskı Önsözü

Dünya nüfusu gibi ülkemiz nüfusu da giderek yaşlanmakta, demografik yapımız değişmektedir. Ülkemizin, yine değişmekte olan sosyo-ekonomik özellikleri paralelinde farklılaşan yaşam tarzlarımız neticesinde bulaşıcı olmayan hastalıkların meydana getirdiği yük de artmaktadır. Yapılan birçok küresel ve ülke bazlı çalışma, önleyici yaklaşımlar geliştirilmezse bu yükün yakın gelecekte katlanarak artacağına işaret etmektedir. Bakanlığımız bu bağlamda, bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri üzerine güncel mücadele stratejileri belirleme ve bu stratejiler paralelinde hedefe yönelik etkili faaliyetler yürütmeyi amaçlamakta olup bu yöndeki çalışmalara hız vermiş bulunmaktadır.

Genel Müdürlüğümüz bünyesinde bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleriyle mücadeleye yönelik bir yapılanma Ocak 2008 itibarı ile sağlanmış durumdadır. Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Kronik Durumlar Daire Başkanlığı yanısıra yine bulaşıcı olmayan hastalıklara ait risk faktörleri üzerine çeşitli çalışmalar yürüten Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, Tütün ve Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı ile Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı ve ayrıca Ruh Sağlığı ile Çevre Sağlığı Daire Başkanlıklarımız bulunmaktadır.

Kapasite geliştirme çalışmalarımız kapsamında Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Kronik Durumlar Daire Başkanlığı tarafından bir sağlığın teşviki ve geliştirilmesi eğitim programı ile uluslararası konuşmacıların da yer aldığı bir sempozyum düzenlenmiş bulunmaktadır.

Önemli oranlarda mortaliteye, engelliliğe ve hastalık yüküne sebep olan bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı mücadele yaklaşımımıza dair Sağlık Bakanlığı hedefleri Devlet Planlama Teşkilatı'na sunulan 2010-2014 Stratejik Plan taslağı kapsamında belirlenmiş olup bu hedeflere yönelik izleyeceğimiz 'hastalık gruplarına özgü' stratejiler ve eylem planlarını geliştirme ve yürütme çalışmaları başlatılmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele politikamızın Dünya Sağlık Örgütü'nün ilgili strateji ve eylem planlarına paralel olmasına özel önem verilmektedir.

İlk olarak kalp ve damar hastalıklarına yönelik birincil korumaya dair "Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı, Risk Faktörlerine Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı" geliştirilmiş ve Ocak 2008'de yayınlanmıştır. Bu çalışmanın devamı olarak "İkincil ve Üçüncül Korumaya Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı" hazırlanmış olup 2010 yılı içerisinde basımı planlanmaktadır.

Kronik hava yolu hastalıklarına yönelik olarak, Dünya Sağlık Örgütü'nün "Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases, GARD" teşebbüsü Türkiye Projesi, geliştirilmiş ve Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıklarını (Astım-KOAH) Önleme ve Kontrol Programı (2009-2013) Eylem Planı, Mayıs 2009'da paydaşlar tarafından imzalanmış olup uygulama süreci aktif olarak devam ettirilmektedir.

Türkiye Diyabet Kontrol Programı adı altında 2009 yılında başlatılan ülkemizin diyabet stratejisini geliştirme çalışmaları ise devam etmekte olup ilgili stratejik plan ve eylem planlarının 2010 yılı içerisinde yayınlanması planlanmaktadır.

Ayrıca Bakanlığımız sivil toplum kuruluşları ve üniversiteler tarafından yapılan bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri konulu araştırma ve eğitim faaliyetlerine destek vermektedir.

Bu mücadele süreci kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör dahil tüm paydaşların sahiplenmesi ve ortak çabaları ile başarılabilecektir. Herkes için sağlık ilkesi paralelinde tüm tarafların politikalarında sağlığın öncelikli olması gerekmektedir.

Son olarak, bu kitabın yayın izni hususunda sağladıkları kolaylıktan ötürü Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü'ne, çeviri için sağladıkları destekten dolayı Proje Yönetim Destek Birimi Direktörüne ve bu dokümanın hazırlanmasında tüm emeği geçenlere şükranlarımı sunar, ülkemizde yürütülen bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele çalışmalarında iyi bir yol gösterici olarak yarar sağlamasını dilerim.

*Dr. Seraceddin Çom
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü*

Önsöz

“Neyin işe yaradığını, ne kadara mal olacağını ve tüm ülkelerin risk altında olduğunu biliyoruz. Milyonlarca erken ölümü engellemek ve yine milyonlarcası için de daha iyi bir yaşam kalitesini teşvik etmeye yardımcı olmak için bir Eylem Planına sahibiz.”

DÜNYANIN EN BÜYÜK KATİLLERİ İLE MÜCADELE ETMEK VE 21 YÜZYILDA KÜRESEL KALKINMANIN ÖNÜNDEKİ ANA SORUNLARA YÖNELMEK

Bugün, bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH), başlıca da kalp damar hastalıkları, kanserler, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları, insan sağlığı ve kalkınmasına yönelik önde gelen bir tehdidi temsil etmektedirler. Bu dört hastalık dünyanın en büyük katilleri olup her yıl tahminen 35 milyon ölüme neden olmakta (küresel tüm ölümlerin %60'ı) ve bunların %80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleşmektedir.

Bu hastalıklar önlenabilir niteliktedirler. Kalp hastalıklarının, inmelerin, tip 2 diyabetlerin %80'i ve kanserlerin üçte birinden fazlası, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik ve alkol kullanımı gibi paylaşılan risk faktörleri ortadan kaldırılarak önlenabilir.

Eğer bu duruma yönelinmezse, bu sağlık problemlerinden kaynaklanan mortalite ve hastalık yükü artmaya devam edecektir. DSÖ projeksiyonuna göre önümüzdeki 10 yıl içerisinde BOH ölümleri dünya çapında %17 artış gösterecektir. En büyük artış Afrika bölgesinde (%27) ve Doğu Akdeniz Bölgesinde (%25) görülecektir. En yüksek kesin ölüm sayıları Batı Pasifik ve Güneydoğu Asya Bölgelerinde ortaya çıkacaktır.

Bu sorunlara yönelmek için doğru vizyon ve bilgi birikimine sahibiz. Bu büyümekte olan yükü önlemek ve kontrol altına almak için maliyet-etkililiği kanıtlanmış stratejiler mevcuttur. Ancak sıklıkla ulusal ölçekte üst düzey kararlılık ve somut faaliyetler eksiktir. BOH önleme ve kontrol programları ulusal ve küresel düzeylerde dramatik bir biçimde yetersiz kaynak ayrılmakta ve küresel kalkınma gündeminin dışında bırakılmaktadır. Dünyanın düşük gelirli bölgelerinde yaşayan en yoksul insanlar üzerindeki etkisi ve sosyoekonomik kalkınma üzerinde oluşturduğu ağır yüke rağmen, bulaşıcı olmayan hastalıkları önleme konusu halen Milenyum Kalkınma Hedefleri arasında yer almamaktadır. Ancak, tüm düşük ve orta gelirli

ülkelerde ve her halükarda BOH yoksulların hastalık yükünde ciddi bir politik tepkiyi hak etmek için yeterince büyük bir pay oluşturmaktadır.

Üye Devletler ile yakın çalışma içerisinde olan DSÖ, bundan dolayı, BOH'ın meydana gelmesini önlemek ve halihazırda etkilenmiş olan milyonlarca insana bu ömür boyu süren hastalıklarla baş etmelerinde yardımcı olmak için bu Eylem Planını geliştirmiş bulunmaktadır. Mayıs 2008'de 61. Dünya Sağlık Asamblesinde kabul edilen bu Eylem Planı, Mayıs 2000'deki 53. Dünya Sağlık Asamblesinde kabul edilmiş olan Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Strateji'sinin doğru vizyonuna dayanmaktadır. Aynı zamanda DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ve DSÖ Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi üzerinde gelişmeyi amaçlamaktadır. Eylem Planı, Üye Devletlere, DSÖ'ye ve uluslararası topluma, bulaşıcı olmayan hastalıkların sürveyansı, önlenmesi ve yönetimine yönelik girişimleri başlatmak ve bunu güçlendirmek için bir yol haritası sağlamaktadır.

Plan, ayrıca, sürdürülebilir sosyoekonomik kalkınmanın ayrılmaz bir parçası olarak BOH'ın önlenmesine yatırım yapma ihtiyacının da altını çizmektedir. BOH'ın önlenmesi hükümetin bütününe ait bir sorumluluktur. Bu yolda önemli kazanımlar sağlanmasını başarabilmek için tek başına sağlık politikalarına değil, sağlık sektörü dışındaki sektörlerin politikalarına da etki etmek gerekmektedir. Tüm paydaşların, önlenabilir hastalıkları engellemek ve milyonlarca insanı gereksiz yere sıkıntı çekmekten ve erken ölmekten korumak için, çabalarını arttırmaları ve uyumlaştırmaları gerekecektir.

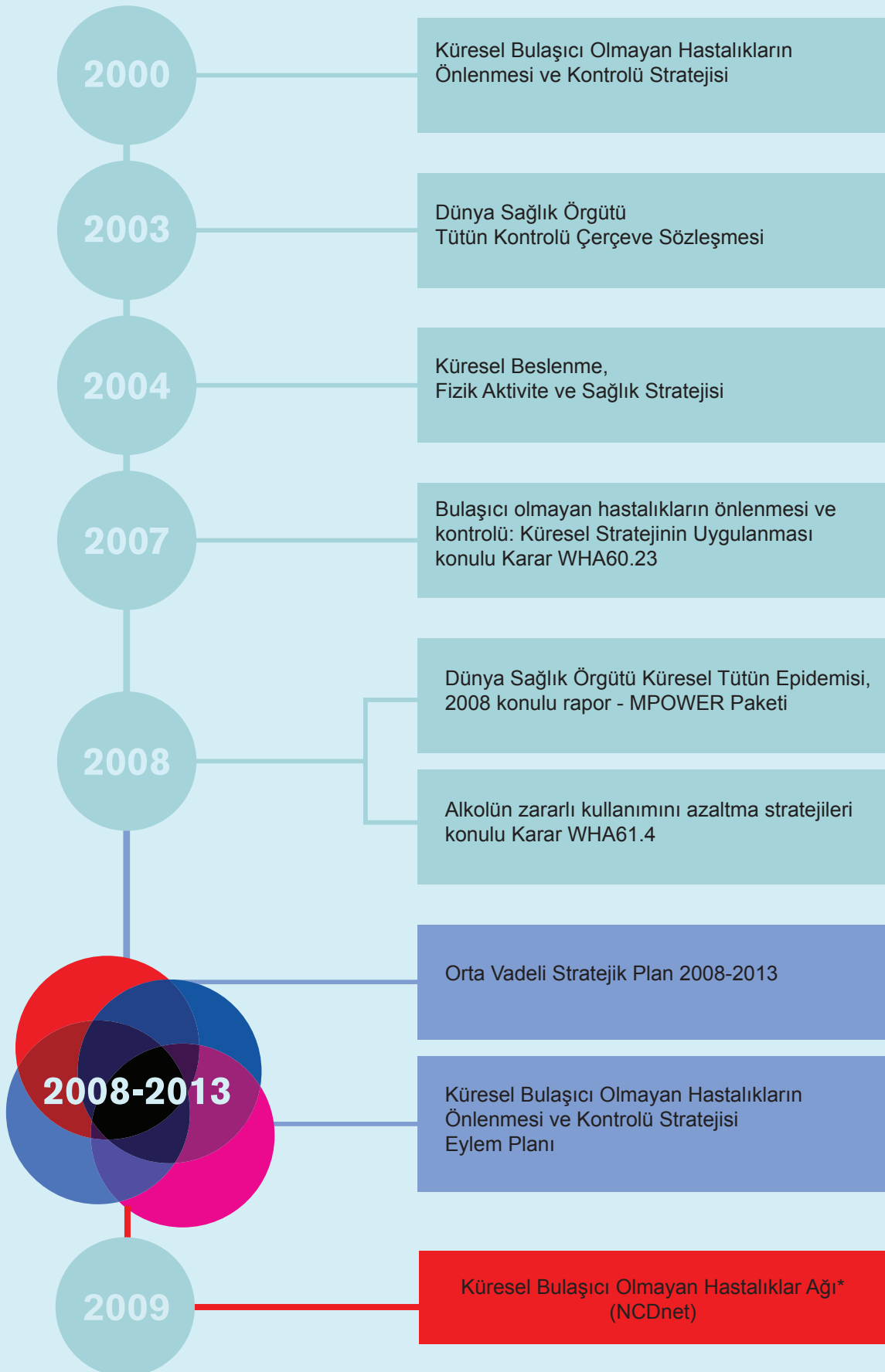
Dr. Ala Alwan

Genel Direktör Yardımcısı

Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Ruh Sağlığı

Dünya Sağlık Örgütü

Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Ele Alınmasında Küresel Adımlar



*Editörün Notu: NCDnet DSÖ tarafından bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ortaklıkları (savunma, kaynak yaratma ve izleme/değerlendirme fonksiyonları üzerinden) teşvik etme amacıyla 8 Temmuz 2009 tarihinde kurulmuştur. T.C. Sağlık Bakanlığı 24 Şubat 2010 tarihinde gerçekleştirilen Birinci "NCDnet" Küresel Forumu'na katılım sağlamıştır.

Giriş

Bu doküman öncelikle uluslararası kalkınma ortakları toplumu ile düşük ve orta gelirli ülkelerde hızla artmakta olan bulaşıcı olmayan hastalık yüküne yönelik acil eylem ve yoksulluğun azaltılması ve ekonomik kalkınma ile ilgilenen hükümet üyeleri ve sivil toplum için kaleme alınmıştır.

Bu doküman:

- Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi Eylem Planı'na uygun şekilde ve birlikte yürütüldüğü zaman büyümekte olan halk sağlığı yükünde bulaşıcı olmayan hastalıkların payı ile mücadele edecek 2008-2013 yılları arası acil eylemler için örnekler sunar.
- Mayıs 2008'de 193 Üye Devletin tümünden gelen delegasyonlar tarafından kabul edilen Eylem Planının politika çerçevesini sağlar ve buna 2010 ve 2012 yıllarında küresel ilerleme konulu raporlar hazırlanması şartı da dahildir.
- Üye Devletleri ulusal politika çerçeveleri geliştirmeye, programlar oluşturmaya, deneyimlerini paylaşmaya ve bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik kapasite geliştirmeye çağıran öncelikli Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisini takdim eder.

Bu dokümanın ortaya koyduğu gibi, bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelmenin önemi son on yılda artan bir kabul görmüştür. Düşük ve orta gelirli ülkelerde bulaşıcı olmayan hastalıkların yol açtığı sağlık hizmeti ihtiyaçları giderek artmaktadır.

Mayıs 2000'de kabul edilen Küresel Stratejinin politika çerçevesi, DSÖ Genel Direktöründen bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne öncelik vermeye devam etmesini ve gelişmekte olan ülkelere özel önem vermesini rica etmiştir. Küresel Stratejinin üç ana hedefi vardır:

- kontrolü destekleyen bir çevrenin geliştirilmesiyle ilgili olan politika, yasama ve mali tedbirler için rehberlik sağlamak amacıyla, ortaya çıkan bulaşıcı olmayan hastalık epidemilerinin haritasını çıkarmak ve özellikle yoksul ve dezavantajlı topluluklar üzerinde durarak bu hastalıkların sosyal, ekonomik, davranışsal ve politik belirleyicilerini analiz etmek;
- bireylerin ve toplumların bütün tüketimi, sağlıklı beslenme ve fiziksel hareketsizlik ve bunların belirleyicileri gibi bulaşıcı hastalıklar için ortak olan risk faktörlerine maruz kalma seviyesini azaltmak;

- özellikle de kalp damar hastalıklarına, kanserlere, kronik solunum yolu hastalıklarına ve diyabete öncelik vererek maliyet-etkili müdahaleler için normlar ve rehberler geliştirmek suretiyle bulaşıcı olmayan hastalığı olan kişilere yönelik sağlık hizmetini güçlendirmek.

Küresel Strateji ayrıca, bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı mücadeledeki başlıca aktörlerin rollerini belirlemektedir. Bunlar Üye Devletler, DSÖ Sekreteryası ve uluslararası ortaklardır.

Dünya Sağlık Asamblesi, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Anlaşması ile Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisini kabul ettiğinde DSÖ'ne ilave bir dizi yetki de vermiştir. 27 Şubat 2005 tarihinde taraf olan ilk 40 ülke ile yürürlüğe koyulan DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Anlaşması, onu Birleşmiş Milletler tarihindeki en başarılı anlaşmalardan biri yapan bir şekilde, Eylül 2008'de 160 taraf ülkeye ulaşmıştır. Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi'nin tavsiyelerinin uygulanması konusunda da iyi ilerlemeler kaydedilmiş, 30'dan fazla ülke halihazırda küresel stratejinin önerdiği politika seçeneklerini yürürlüğe koymuştur.

Dünya Sağlık Asamblesi, 2007 yılında, Genel Direktörden, Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisini somut eyleme dönüştürmesini rica etmiştir. Buna uygun olarak, DSÖ İcra Kurulu'nun 122. oturumunda (Ocak 2008) ve DSÖ Üye Devletleri ile diğer paydaşlarla yapılan gayri resmi danışma toplantılarında (Şubat-Mart 2008) yapılan yorumlara dayalı bir eylem planı geliştirilmiştir.

Dünya Sağlık Asamblesi, 2008 yılında, Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi Eylem Planını (Sayfa 11) kabul eden WHA61.14 (Sayfa 33) numaralı yönergeye onay vermiştir. Söz konusu plan 2008-2013 yılları arasındaki 6 yıllık dönemde uygulanacak hedefler ve eylemler ile birlikte, DSÖ'nün, düşük ve orta gelirli ülkeler ile hassas topluluklara özel bir odaklanmayla ulusal, bölgesel ve küresel seviyelerdeki çalışmalarına rehberlik edecek performans göstergelerini ortaya koymaktadır.

**Kalp Damar Hastalıklarını, Kanserleri,
Kronik Solunum Yolu Hastalıklarını ve
Diyabeti Önle ve Kontrol Et**

Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi Eylem Planı

Dünya Sağlık Asamblesi Dokümanı A61/8
(18 Nisan 2008)

Giriş

- 1 Bulaşıcı olmayan hastalıkların oluşturduğu küresel yük büyümeye devam etmekte olup bunu kontrol altına alma zorluğu, yirmi birinci yüzyılda kalkınmanın önündeki en büyük sorunlardan birini oluşturmaktadır. Başlıcaları kalp-damar hastalıkları, diyabet, kanserler ve kronik solunum yolu hastalıkları olan bulaşıcı olmayan hastalıklar, 2005 yılında tahminen 35 milyon ölüme sebep olmuştur. Bu rakam, küresel ölçekte tüm ölümlerin %60'ını temsil etmektedir ve bunun %80'ini düşük ve orta gelirli ülkelerde görülen bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı ölümler teşkil etmekte olup içinden 16 milyon ölüm 70 yaş altı gruptaki insanları kapsamaktadır. Bulaşıcı olmayan hastalıklar sebepli toplam ölüm sayısının önümüzdeki 10 yılda %17 oranında artacağı tahmin edilmektedir. Bu hastalıkların hızla artan yükü, ülkeler arasındaki ve içindeki sağlık açıklarının genişlemesine katkıda bulunarak orantısız bir şekilde fakir ve dezavantajlı nüfusları etkilemektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıklar çoğunlukla önlenabilir olduğundan beklenenden erken gerçekleşen ölüm sayıları büyük ölçüde azaltılabilir. Dünya Sağlık Asamblesinin WHA60.23 sayılı kararında talep ettiği gibi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Sekreteryası bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik çalışmalarında Üye Devletler, Sekreteryaya ve uluslararası ortaklara rehberlik etmek üzere bir eylem planı taslağı hazırlamıştır. Taslak plan Ocak 2008'de DSÖ İcra Kurulunun 122. oturumunda ve 29 Şubat 2008'de Cenevre'de düzenlenen bir gayri resmi müzakere toplantısında Üye Devletlerle tartışılmıştır. Ayrıca bu amaçla düzenlenen iki diğer toplantıda sivil toplum örgütlerinin ve gıda ile alkolsüz içecek endüstrisi temsilcilerinin görüşleri toplanmıştır. Aşağıdaki plan, Üye Devletler ve diğer paydaşların sağladığı katkıları biraraya getirmekte olup küresel bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü stratejisinin hedeflerinin başarılmasına destek olacaktır.

Amaç

- 2 Planın, özellikle düşük ve orta gelirli ülkeler ile savunmasız nüfuslar üzerine odaklanarak sektörler arası ve çok seviyeli bir tepkiye önderlik etme ve hızlandırma işindeki genel amaçları şunlardır:

- Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü desteklemek ve izlemek için gerek duyulan politik, programlayıcı, düzenleyici ve mali tedbirler hususunda rehberlik sağlanmasına bir temel teşkil etmek üzere ortaya çıkan bulaşıcı olmayan hastalık epidemilerinin haritasını çıkarmak ve bunların sosyal, ekonomik, davranışsal ve politik belirleyicilerini analiz etmek;
- Bireylerin ve halkların, bulaşıcı olmayan hastalıklara ait tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik ve alkol kullanımı şeklindeki ortak ve değiştirilebilir risk faktörlerine maruziyet seviyesini ve belirleyicilerini azaltmak ve bunu yaparken bireylerin ve halkların daha sağlıklı seçimler yapma ve sağlıkta iyi olmayı destekleyen yaşam tarzı davranış kalıplarını takip etme kapasitelerini güçlendirmek;
- Maliyet-etkili müdahaleler için kanıta dayalı normlar, standartlar ve rehberler geliştirerek ve sağlık sistemlerini kronik tabiatlı hastalıkların etkili şekilde yönetilmesi ihtiyacına cevap vermek üzere yeniden yönelimlendirerek bulaşıcı olmayan hastalığı olan insanlara yönelik sağlık hizmetini güçlendirmek.

- 3 Bu plan mevcut bilimsel bilgiler, edinilebilir kanıtlar ve uluslararası deneyimler üzerine kurulmuştur. Üye Devletler ve diğer paydaşlar tarafından ortaklaşarak icra edildiği zaman bulaşıcı olmayan hastalıklar tarafından oluşturulan ve giderek büyüyen halk sağlığı yükü ile mücadele edecek bir dizi eylemi biraraya getirmektedir. Planın başarılı bir şekilde uygulanması için, üst düzey politik taahhüt ve hükümetlerin, toplumların ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının toplu katılımı gerekmektedir. Ayrıca halk sağlığı politikalarının yeniden yönlendirilmesi ve kaynak tahsisinin iyileştirilmesi gerekecektir.

Kapsam

- 4 Mevcut kanıtlar kalp-damar hastalıkları, kanserler, kronik solunum yolu hastalıkları ve diyabetten ibaret olan önde gelen dört tip bulaşıcı olmayan hastalığın, düşük ve orta gelirli ülkelerin büyük çoğunluğunda görülen ilgili ölümlerde en büyük paya sebep olduklarını ve bunlara yönelik olarak birlikte ve koordinasyon içerisinde icra edilen eylemlere ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu hastalıklar, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik ve alkol kullanımından ibaret olan ortak risk faktörleriyle mücadele eden etkili müdahaleler vasıtasıyla büyük ölçüde önlenabilir hastalıklardır. Ayrıca, iyileştirilmiş hastalık yönetimi morbiditeyi, engelliliği ve ölümleri azaltabilir ve daha iyi sağlık çıktılarına katkı sağlayabilir.
- 5 Bu dört hastalık ve risk faktörleri, ortak sebeplere ve önleme ve kontrol konusundaki potansiyel sinerjilere vurgu yapma amacıyla bu eylem planında birlikte değerlendirilmiştir. Bu yaklaşım, tüm risk faktörlerinin hastalıkların her biriyle eşit ölçüde bağlantılı olduğu anlamına gelmez. Hastalıklarla ilgili nedensel bağlantılar ve müdahalelerin ayrıntıları, DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ve DSÖ Küresel Beslenme Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi gibi ilgili stratejiler ve enstrümanlar içerisinde sağlanmıştır. Hastalıklara ve sağlık koşullarına benzeri bir yaklaşım DSÖ'nün alkol kullanımının zararlarını azaltmak için yaptığı çalışmaların bir parçası olarak ta izlenmektedir.¹

¹ Bu planda önerilen eylemler bölgesel düzeyde varolan SEA/RC59/R8, EUR/RC55/R1, EM/RC53/R5, WPR/RC57.R5 sayılı kararlar da dahil alkole bağlı zararları azaltmaya yönelik DSÖ kararları ve stratejilerine uygundur. Daha ileriki çalışmalara, alkol kullanımının zararlarıyla mücadele için mevcut olan küresel süreçlerin çıktıları tarafından yön verilecektir.

- 6 Her bir ülke içerisinde risk faktörleri ve tarama, tedavi, hizmet ihtiyaçları bu eylem planında ele alınan bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri ve tarama, tedavi, hizmet ihtiyaçları ile örtüşen bir dizi hastalık, engellilik ve koşul bulunmaktadır. Bunlar arasında körlük, sağırılık, ağız hastalıkları, belli bazı genetik hastalıklar ve HIV/AIDS ile tüberküloz gibi bazı bulaşıcı hastalıkları da içeren diğer kronik tabiatlı hastalıklar bulunmaktadır. Hastalar ve ailelerinin bulaşıcı olmayan hastalıklar sebepli talepleri ve aynı hastalıkların sağlık hizmeti sistemlerine getirdiği gereklilikler bazı bulaşıcı hastalıklar tarafından oluşturulanlara oldukça benzer olup bunların yönetimi için de benzer stratejiler etkili olmaktadır.²
- 7 Eylem öncelikleri, sektörler arası işbirliği, ortaklık ve ağ oluşturma, ülkelerde ve DSÖ ülke ofislerinde kapasiteyi güçlendirme, kaynak mobilizasyonu ve ortak araştırmalar için stratejik destek gibi birçok alanda benzeri zorluklar gibi tüm DSÖ bölgeleri için ortaktır.

Mevcut Strateji ve Planlarla İlişkisi

- 8 Bu eylem planının temeli, amacının erken ölümleri azaltmak ve yaşam kalitesini iyileştirmek olduğu 2000 yılında Sağlık Asamblesi (karar WHA53.17) tarafından teyit edilmiş olan küresel bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü stratejisidir. Bu plan aynı zamanda 2003 yılında Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen (karar WHA56.1) DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin ve 2004 yılında Sağlık Asamblesi tarafından onaylanan (karar WHA57.17) Küresel Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisinin uygulamaları üzerine inşa edilmiştir. Plan ayrıca DSÖ'nün devam etmekte olan çalışmaları ve bölgesel komiteler dahil yönetim birimlerinin kararlarına dayanarak bulaşıcı olmayan hastalıklar için bir risk faktörü olarak alkol kullanımına bağlı zararlara odaklanmaktadır. Plan aynı zamanda Orta Vadeli Stratejik Plan 2008–2013 ve On birinci Genel Çalışma Programı tarafından yönlendirilmektedir. Planda Sekreteryaya için belirlenmiş olan faaliyetler, Orta Vadeli Stratejik Plan 2008–2013'ün DSÖ'nün bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü çalışmaları için beklenen sonuçların, hedeflerin ve göstergelerin detaylarını belirleyen 3 ve 6 numaralı stratejik hedeflerine paraleldir.
- 9 Bu plan hastalıklar ve risk faktörleri için stratejilerin ve kanıta dayalı müdahalelerin koordineli, kapsamlı ve entegre bir şekilde özellikle ulusal düzeyde uygulanmasını desteklemeyi amaçlamaktadır. Amaç ulusal ve bölgesel stratejilerin ve eylem planlarının ayrıntılı olarak hazırlanmış oldukları yerlerde uygulanmasına, mevcut olmadıkları yerlerde ise anlamlı ve uygulanabilir eylem planlarının geliştirilmesine destek olmaya yönelik bir genel doğrultu sağlamaktır. Bu nedenle bu eylem planı bölgesel kararların ve planların devamlı ve güçlendirilmiş uygulanmasını destekleyecektir.³

2 Halk sağlığı açısından önem taşıyan diğer birçok bulaşıcı olmayan hastalık bulunmaktadır. Bunlara osteoporoz, böbrek hastalıkları, ağız hastalıkları, genetik hastalıklar, nörolojik hastalıklar ile körlüğe ve sağırığa yol açan hastalıklar dahildir. Bunların birçoğu diğer DSÖ stratejilerinin, eylem planlarının ve teknik rehberliğinin konularıdır ve bu nedenle bu planda doğrudan yer almamışlardır. Benzer şekilde ruh sağlığı bozuklukları, alkol kullanımı hariç aynı risk faktörlerini paylaşmadıkları ve farklı müdahale stratejileri gerektirdikleri için oluşturdukları ağır hastalık yüküne rağmen bu plana dahil edilmemiştir. Ruh sağlığı alanındaki hal k sağlığı değerlendirmeleri, WHA55.10 sayılı kararla stratejilerinin, programlarının ve politikalarının uygulanması bir gereklilik olarak kabul edilmiş olan DSÖ ruh sağlığı boşluğu eylem planında ele alınmıştır.

3 Aşağıdakiler dahil edilmiştir: karar AFR/RC50/R4 "Bulaşıcı olmayan hastalıklar: Afrika Bölgesi için strateji", karar CD47.R9 "Beslenme, fiziksel aktivite dahil kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne entegre bir yaklaşım konulu bölgesel strateji ve eylem planı", karar SEA/RC60/R4 "Güney Doğu Asya Bölgesi'nde kronik bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün artırılması", karar EUR/RC56/R2 "DSÖ Avrupa Bölgesi'nde Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü", karar EM/RC52/R7 "Bulaşıcı olmayan hastalıklar: zorluklar ve stratejik talimatlar" ve karar WPR/RC57/R4 "Bulaşıcı olmayan hastalıkları önleme ve kontrol altına alma".

Kaynaklar

- 10** Program Bütçesi 2008–2009 stratejik hedef 3 ve stratejik hedef 6'yı yerine getirmek için yürütülecek çalışmalar bağlamında mevcut iki yılı için Sekreteryaya tarafından ihtiyaç duyulan finansal kaynakları tanımlamaktadır. Sonraki iki yıllık dönemler için ek kaynaklara ihtiyaç duyulacak ve kaynakların tahsis ve mobilizasyonu yeniden incelenecektir. Planın ulusal ve küresel düzeylerde etkili bir şekilde uygulanması için kaynak mobilizasyonuna yönelik önemli çaba gösterilmesi gerekecek, güçlü ve üst seviyede koordineli olmak kaydıyla bölgesel ve küresel ortaklıklar büyük önem taşıyacaktır. Bu planın bir amacı da ortak faaliyetin küresel bir ölçekte yönetilebilmesini sağlamaktır. Bu, hükümetler arası örgütlenmeler ve sivil toplum örgütleri, akademik ve araştırma kuruluşları ve özel sektör dahil tüm ortakların, küresel bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü ağı içerisinde daha güçlü bir rol oynamalarını gerektirecektir.

Zaman Çerçevesi

- 11** Bu eylem planı Orta vadeli stratejik plan 2008–2013 ile aynı dönem zarfında uygulanacaktır. İlk iki yıl süresince tamamlanacak ya da başlatılacak faaliyetler takip eden sayfalarda özellikle tanımlanmıştır. Planın uygulanması 2009 yılında ilk iki yıllık dönemin sonuna doğru değerlendirilecek ve ikinci ve üçüncü iki yıllık dönemler için ayrıntılı bir zaman çerçevesi yeniden programlanacaktır.

Hedefler ve Eylemler

- 12** Bu bölüm planın altı hedefini belirlemekte ve yerel, ulusal, uluslararası olarak tüm seviyelerdeki paydaşlar için sırasıyla faaliyetlerin ve performans göstergelerinin detaylarını vermektedir.



HEDEF 1:

Küresel ve ulusal seviyelerdeki kalkınma çalışmaları içerisinde bulaşıcı olmayan hastalıklara atfedilen önceliği yükseltmek ve bu tür hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü tüm hükümet birimlerinin politikalarına entegre etmek.

13 Bu alanda yürütülecek uluslararası halk sağlığı savunmasına şu önemli fikir yön vermelidir: **Bulaşıcı olmayan hastalıklar küresel ölçekte sosyal ve ekonomik kalkınma ile yakından bağlantılıdır.** Bu hastalıklar ve risk faktörleri yoksullukla yakından ilişkili olup yoksulluk durumuna olumsuz katkıda bulunmaktadır ve bundan dolayı da artık kalkınma konulu küresel tartışmaların dışında bırakılmamalıdır. Eğer düşük ve orta gelirli ülkeler tarafından tecrübe edilen yüksek mortalite ve ağır hastalık yükünün kapsamlı bir şekilde kontrol altına alınması hedefleniyorsa küresel kalkınma teşebbüsleri, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü konusunu da hesaba katmak zorundadır. Milenyum Kalkınma Hedefleri gibi enstrümanlar kalkınma yardımı ve yoksulluğu hafifletme stratejilerini uyumlaştıran mekanizmaların yaptığı gibi sinerji oluşturma fırsatları sağlamaktadır.

14 Ulusal düzeydeki ana mesajlar şunları açıklamaya yönelik olmalıdır:

• **Sağlık dışı sektörlerdeki ulusal politikalar bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir** ve sağlık kazanımları, sadece sağlık politikasında değişiklikler yapmak yerine ticaret, vergilendirme, eğitim, tarım, kentsel gelişme, gıda ve ilaç imalatı gibi sektörlerdeki kamu politikalarını etkilemek yoluyla çok daha kolay elde edilebilir. Bu nedenle ulusal otoriteler bu hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik olarak tüm hükümet birimlerinin katıldığı bir yaklaşım benimsemek isteyebilir.

• **Korunmaya erişimde, riske maruziyette ve sağlık hizmetine erişimde yaşam boyu karşılaşılan hakkaniyetsizlikler bulaşıcı olmayan hastalıkların ortaya çıkması ve sonuçlarındaki başlıca eşitsizliklerin sebebidir.** Bulaşıcı olmayan hastalıkların sosyal ve çevresel belirleyicilerine cevaben sağlık ve hakkaniyeti teşvik eden ve Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Komisyonu bulguları üzerine kurulmuş küresel ve ulusal faaliyetler başlatılmalıdır.

15 Üye Devletler için önerilen faaliyetler

Öneri olarak, Üye Devletler aşağıda belirtilen faaliyetleri kendi mevzuatlarına ve kendi özel koşullarından kaynaklanan görünüme uygun olan şekilde yürütmelidir.

A. Bulaşıcı olmayan hastalıklar tarafından dayatılan halk sağlığı yükünü, özellikle yoksul ve dışlanmış nüfusları referans alarak değerlendir ve izle.

B. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü açık bir şekilde yoksulluğu azaltma stratejileri ve ilgili sosyal ve ekonomik politikalar ile birleştir.

C. Halk sağlığı konularının ilgili sektörlerden uygun bir tepki almasını temin edecek şekilde tüm hükümet birimlerinin katılımını sağlayan politika geliştirme yaklaşımlarını benimse.

D. Erken çocukluk döneminde sağlığa, kentlerde yaşayan yoksul kesimin sağlığına, adil finansmana ve temel sağlık hizmetlerine erişimde hakkaniyete özel ilgi göstererek bulaşıcı olmayan hastalıkların sosyal belirleyicilerini kontrol altına alan programlar uygula.

16 DSÖ Sekreteryası için önerilen faaliyetler

A. Ulusal ve uluslararası liderlerin ilgili üst düzey forumları ve toplantılarının gündemlerinde bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne verilen önceliği arttır [2008–2009].⁴

B. Politika yapıcıları bilgilendirmek için bulaşıcı olmayan hastalıklar, yoksulluk ve kalkınma arasındaki ilişkiyi özellikle vurgulayarak gereken kanıta dayalı ve sürveyans verileri konulu bilgiyi oluşturma ve yayma çalışmalarında ülkelerle birlikte çalış [2008–2009].⁵

C. Karar vericileri, politikaların bulaşıcı olmayan hastalıkların belirleyicileri, risk faktörleri ve sonuçları üzerindeki etkisini değerlendirebilmek için yetkinleştiren araçlar geliştir ve yay ve etkili, kanıta dayalı politika yapma modelleri sağla [2008–2009].⁶

D. Politik tutarlılığı desteklemek için Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Komisyonunun bulguları ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü arasındaki bağlantılara işaret eden bir doküman hazırla ve bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilgili olduğu için sağlığın sosyal belirleyicileri konulu çalışmayı ilerlet.

17 Uluslararası ortaklar için önerilen faaliyetler

A. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü, küresel kalkınma çalışmalarına ve ilgili yatırım kararlarına entegre bir kısım olarak dahil et.⁷

B. Uygun olan şekilde, bulaşıcı olmayan hastalıkların oluşturduğu halk sağlığı sorunlarının giderek büyüyen boyutu hakkındaki ve bu tür hastalıkların belirleyicileri ve risk faktörleri ile mücadele çalışmalarının önemli bir önleme yöntemi olma potansiyeline sahip olduğu konusundaki farkındalığı artırmak için yürütülecek savunuculuğa bütün paydaşların katılması için DSÖ ile birlikte çalış.

C. Bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı sivil toplum örgütleri, profesyonel birlikler, akademi çevreleri, araştırma kurumları ve özel sektör dahil önemli paydaşların katkı sağlayabileceği ve ortak faaliyet yürütebileceği alanlar olarak forumlar oluşturmakta DSÖ'yü destekle.

4 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

5 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

6 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

7 Bu faaliyete dair spesifik örnekler arasında Birinci CARICOM Kronik Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Bölgesel Zirvesi (Port-of-Spain, 15 Eylül 2007) bulunmaktadır. Bu toplantıyı Karayipler Toplumu hükümet liderlerinin ilgili ortak beyanatı ve DSÖ Avrupa Bölgesinin Dünya Bankası ve diğer uluslararası ajanslara bulaşıcı olmayan hastalıklara daha fazla önem verilmesi için mutabık olmalarında yardımcı olma ve Bağımsız Devletler Topluluğu ülkelerini desteklemek için bir ortak deklarasyon imzalama çalışmaları takip etmiştir.

HEDEF 2:**Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal politikalar ve planlar oluşturmak ve güçlendirmek**

- 18** Ülkelerin, kendi ulusal sağlık politikalarının ve daha geniş ölçekli kalkınma çerçevelerinin entegre bir parçası olarak bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için yeni politikalar ve planlar oluşturmaları veya mevcut olanları güçlendirmeleri gerekmektedir. Bu gibi politikalar cinsiyet, etnik köken ve sosyo-ekonomik eşitsizliklerle birlikte engelli kişilerin ihtiyaçlarıyla ilgilenilmesine özel dikkat göstererek aşağıdaki üç bileşeni içermelidir:

- Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal birçok sektörlü çerçevenin geliştirilmesi;

- Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün ulusal sağlık kalkınma planıyla bütünleştirilmesi;

- Sağlık sistemlerinin, DSÖ tarafından geliştirilen sağlık sistemlerini güçlendirme stratejisiyle aynı çizgide, kronik hastalığı olan insanların sağlık hizmeti ihtiyaçlarına daha etkili ve hakkaniyetli yanıt verebilecek şekilde yeniden yönelimlendirilmesi ve güçlendirilmesi.

19 Üye Devletler için önerilen faaliyetler***Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal çok sektörlü çerçeve***

A. Önde gelen bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü ile değiştirilebilir risk faktörlerinin azaltılması için kapsamlı bir politika ve plan geliştir ve uygula.

B. Sağlık dışındaki sektörlerin etkili katılımı ile ulusal politikanın uygulanmasının planlanması, rehberlik sağlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi için ulusal, üst düzey ve çok sektörlü bir mekanizma kur.

C. Bulaşıcı olmayan hastalıkların karakteristiklerinin ve oluşturdıkları sorunların ölçeğinin, farklı hükümet sektörlerinin politikalarının bu gibi hastalıklar üzerindeki etkisinin bir analizini de içeren kapsamlı bir değerlendirmesini yürüt.

D. Gerektiği zaman, kanıta dayalı mevzuatı, değiştirilebilir risk faktörleri ve belirleyicilerini azaltmakta etkili mali ve diğer ilgili politikalarla birlikte gözden geçir ve güçlendir.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün ulusal sağlık kalkınma planına entegrasyonu

A. Sağlık Bakanlığı veya diğer benzer hükümet sağlık otoritesi içerisinde yeterli personeli ve fonu olan bir bulaşıcı olmayan hastalıklar ve sağlığın teşviki ünitesi kur.

B. Asgari standart olarak bulaşıcı olmayan hastalıklar, önemli risk faktörleri ve davranış kalıpları konularında güvenilir toplum tabanlı mortalite istatistikleri ve standardize edilmiş veriler sağlaması gereken ve risk faktörü surveyansına DSÖ'nün "STEPwise" yaklaşımı üzerine inşa edilmiş, yüksek kaliteli bir surveyans ve izleme sistemi kur.

C. Temel sağlık hizmetlerine vurgu yaparak kanıta dayalı, maliyet-etkili birincil ve ikincil koruma müdahalelerini sağlık sistemi içine dahil et.

Sağlık sistemlerinin tutumunun değiştirilmesi ve güçlendirilmesi⁸

A. Kronik hastalıklar için sağlık hizmeti sağlanmasının bütün sağlık sisteminin güçlendirilmesi ve hem kamu hem de özel sektördeki sistem altyapısının kronik hastalıkların etkili yönetimi ve bunlara yönelik sağlık hizmeti için gerekli bileşenlere sahip olması bağlamında ele alınmasını teminat altına al. Bu gibi bileşenler arasında uygun politikalar, eğitilmiş insan kaynakları, temel ilaçlara ve temel teknolojilere yeterli erişim, temel sağlık hizmetleri standartları ve iyi işleyen sevk mekanizmaları bulunmaktadır.

B. Kanıta dayalı rehberler kullanılmasını benimse; uygula; izle ve kalp-damar hastalıkları, kanserler, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları gibi yaygın durumlar için uygulanabilir olduğu zamanlarda bunların yönetimini temel sağlık hizmetleri içerisinde entegre ederek sağlık hizmeti standartları oluştur.

C. Meme ve servikal kanserlerin, diyabetin, hipertansiyon ve diğer kalp-damar risk faktörlerinin erken tespiti için maliyet-etkili yaklaşımlar uygula ve izle.

D. İnsan kaynakları kapasitesini güçlendir; doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin eğitimini iyileştir ve özellikle temel sağlık hizmetleri üzerine yoğunlaşarak sağlık hizmet sisteminin tüm seviyelerinde bir sürekli eğitim programı oluştur.

E. Bulaşıcı olmayan hastalığı olan kişilere kendi hastalıklarını daha iyi yönetmeleri için yardım etmek ve kendi kendine yönetim ve bakıma yönelik eğitim, mali teşvik ve araçlar sağlamak üzere harekete geç.

F. Sağlık hizmetine erişimde hakkaniyetsizliği azaltmak için sürdürülebilir sağlık finansmanı mekanizmaları geliştir.

20 DSÖ Sekreteryası için önerilen faaliyetler

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal çok sektörlü çerçeve

A. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde kaydedilen uluslararası deneyimlerin toplum tabanlı programları kapsayacak şekilde gözden geçirilmesi, bundan dersler çıkarılması ve alınan derslerin yaygınlaştırılması [2008–2009].⁹

B. Uluslararası deneyimlerin gözden geçirilmesine dayanarak bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı ilgili sektörlerin ortak faaliyeti için başarılı olmuş yaklaşımları tavsiye et.

C. Risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik kanıta dayalı halk sağlığı politikalarını da içeren ulusal politika çerçevelerinin geliştirilmesi için rehberlik ve ülkelerin bu politikaları kendi ulusal şartlarına uyarlamalarına teknik destek sağla [2008–2009].¹⁰

8 Bu faaliyetler, birçok Üye Devlette bulaşıcı olmayan hastalığı olan insanların uzun vadeli ihtiyaçlarının sağlık hizmeti alanındaki organizasyonel ve finansal düzenlemeler tarafından nadiren başarılı şekilde ele alındığı gerçeği ışığında önerilmektedir.

9 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

10 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün ulusal sağlık kalkınma planına entegrasyonu

A. Bu planın zaman çerçevesi içerisinde, DSÖ bölgesel ve ülke ofislerinin teknik kapasitesini genişlet ve ulusal programları desteklemek için bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için uzmanlar ile işbirliği ve referans merkezleri ağıları geliştir.

B. Edinilebilen en iyi bilimsel bilgiye, halk sağlığı prensiplerine ve mevcut DSÖ araçlarına dayalı sürveyans normları ve birincil ve ikincil önleme rehberleri geliştir [2008–2009].¹¹

C. Yaygın görülen bulaşıcı olmayan hastalıklar için tanı kriterlerini, sınıflandırmaları ve gerekli yerlerde hastalık yönetim rehberlerini gözden geçir ve güncelle [2008–2009].¹²

D. Ükelere, önde gelen bulaşıcı olmayan hastalıkların halk sağlığı yönleri hususunda eğitim ve kapasite geliştirme fırsatlarını güçlendirilmek için uluslararası ortaklarla işbirliği yaparak destek sağla [2008–2009].¹³

Sağlık sistemlerinin değiştirilmesi ve güçlendirilmesi

A. Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik tepkinin sağlık sistemlerini güçlendirme çabalarının ön planında yer almasını garanti altına al.

B. Ükelere, önde gelen bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı maliyet-etkili müdahaleleri sağlık sistemlerine entegre etme çalışmalarında teknik rehberlik sağla [2008–2009].¹⁴

C. Hem iyi kaliteli jenerik ürünlerin hem de tıbbi malzemelerin tedariğinin, verimliliğinin ve yönetiminin iyileştirilmesini teşvik etmeye yönelik devam etmekte olan DSÖ programlarına ilaveten, ülkelere temel ilaçlara ve maliyeti karşılanabilir olan tıbbi teknolojilere erişimi artırma çalışmalarında destek sağla [2008–2009].¹⁵

D. Kendi kendine muayene ve bakım için mevcut modelleri değerlendir ve gereken yerlerde düşük sağlık farkındalığı ve/veya okuryazarlığı olan nüfuslar üzerine özellikle odaklanarak maliyeti karşılanabilir iyileştirilmiş model türleri tasarla.

21 Uluslararası ortaklar için önerilen faaliyetler

A. Ükeleri bulaşıcı olmayan hastalıklar tarafından oluşturulan ve giderek büyüyen zorlukların üstesinden gelebilmeleri için kaynaklarını mobilize etme, etkili ulusal programlar oluşturma ve sağlık sistemlerini güçlendirme çalışmalarında desteklemek üzere uluslararası, bölgesel ve ulusal ittifakların, ağların ve ortaklıkların geliştirilmesi ve güçlendirilmesini destekle [2008–2009].¹⁶

B. Müdahale projelerinin uygulanmasını, paydaşlar arasında deneyim paylaşımını ve bölgesel, uluslararası kapasite geliştirme programlarını destekle.

11 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

12 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

13 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

14 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

15 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

16 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

HEDEF 3:

Bulaşıcı olmayan hastalıklar için değiştirilebilir ana risk faktörleri olan tütün kullanımı, sağlıksız beslenmeyi, fiziksel inaktiviteyi ve alkol kullanımını azaltmaya yönelik müdahaleleri teşvik etmek.

- 22** Bulaşıcı olmayan hastalıklara ait risk faktörlerini azaltma stratejileri herkes için sağlıklı tercihler sağlamayı ve seçilmeleri için halkı yüreklendirmeyi amaçlamaktadır. Bunlar, aralarında üst düzey politikaların, planların ve bunların yanısıra savunma, toplum mobilizasyonu, çevresel müdahaleler, sağlık sistemi organizasyonu ve hizmet sunumu, mevzuat ve düzenlemelerle ilgili programların detaylı şekilde hazırlanmasının da bulunduğu çok sektörlü faaliyetler içerirler. Stratejiler, bulaşıcı olmayan hastalıkların altta yatan belirleyicileri sıklıkla sağlık sektörü dışında bulunduğundan tarım, finans, ticaret, nakliye, şehir planlama, eğitim ve spor gibi birçok sektörden hem kamusal hem de özel aktörlerin katılımını gerektirmektedir. Eylemler için okullar, işyerleri, evler ve yerel topluluklar gibi değişik çevreler değerlendirilebilir. Dört büyük davranışsal risk faktörünün ve ilgili biyolojik risk faktörlerinin (yüksek kan basıncı, yüksek kolesterol, yüksek kan şekeri ve fazla kilo/ obezite dahil) prevalansı değerlendirme faaliyetinin önemli bir bileşenidir ve hedef 2 ve hedef 6 altında detaylı olarak ele alınmıştır.
- 23** Üye Devletler, ulusal stratejiler, politikalar ve eylem planları vasıtasıyla DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin kabulü ve uygulanması ile Küresel Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi, Küresel Bebek ve Çocuk Beslenmesi Stratejisi ve diğer ilgili stratejilerin tavsiyelerinin uygulanması da dahil bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilgili risk faktörlerini azaltmaya yönelik müdahaleler konusunda kendi ulusal koşullarına göre uygun şekilde düzenlemeler yapmak veya varolanları güçlendirmek isteyebilir.

24 Üye Devletler için önerilen faaliyetler

Tütün kontrolü

Aşağıda göreceğiniz DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinde yer alan talebi azaltmaya yönelik tedbirler üzerine kurulmuş altı maliyet-etkili politika müdahalesinin (MPOWER paketinin) uygulanmasını değerlendirir:¹⁷

- A.** Tütün kullanımını ve tütün kullanımını önleme politikalarını izle;
- B.** İnsanları kamusal alanlar ve işyerlerinde tütün dumanından koru;
- C.** Tütün kullanımına son vermek isteyen insanlara yardım teklif et;
- D.** İnsanları tütünün tehlikeleri hakkında uyar;
- E.** Tütünün reklamı, teşviki ve sponsorluğu ile ilgili yasakları yürürlüğe koy;¹⁸
- F.** Tütün vergilerini ve fiyatlarını artır.

¹⁷ DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinde yer alan diğer tedbirlerin uygulanması kapsamlı ulusal tütün kontrolü programlarının bir parçası olarak düşünülebilir.

¹⁸ DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin 13. maddesi 1. paragrafı şöyle der: "Taraflar; reklâm, teşvik ve sponsorluk konulu kapsamlı bir yasağın tütün ürünlerinin tüketimini azaltacağını kabul ederler." Madde 13 aynı zamanda bazı ülkelerin kapsamlı yasaklar yürütebilme yetisinin anayasaları veya anayasal prensipleri ile sınırlanmış olabileceğini kabul etmektedir.

Sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek

Küresel Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisinde tavsiye edilen faaliyetleri aşağıdaki amaçlarla uygula; fakat bunlarla sınırlı kalma:

A. Yaşamın ilk altı ayı için yalnızca anne sütüyle beslemeyi teşvik et, destekle ve tüm bebek ve çocuklar için en uygun beslenmeyi garantilemeye yönelik programları teşvik et;

B. Beslenmeyle ilintili bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü de dahil ulusal beslenme önceliklerine vurgu yaparak bir ulusal gıda ve beslenme politikası ve eylem planı geliştir;

C. Gıda tabanlı beslenme rehberleri hazırla ve uygula ve aşağıdakiler vasıtasıyla gıdaların daha sağlıklı bir bileşime sahip olmalarına destek ol:

- **Tuz seviyelerinin düşürülmesi;**
- **Endüstriyel olarak üretilmiş trans yağ asitlerinin mevcudiyetine son verilmesi;**
- **Doymuş yağların azaltılması;**
- **Serbest şekerin sınırlandırılması.**

D. Tüketicileri iyi bilgilendirilmiş olarak sağlıklı seçimler yapabilmeleri için yetkinleştirmek üzere doğru ve dengeli bilgi sağla;

E. İçerdiği doymuş yağlar, trans-yağ asitleri, serbest şekerler veya tuz miktarı yüksek olan gıdaların etkisini azaltmak için uygun olan şekilde ve tüm ilgili paydaşlarla birlikte çocuklara yönelik sorumluluk sahibi gıda ve meşrubat pazarlamasını teşvik edecek bir çerçeve ve/veya mekanizma hazırla ve uygulamaya koy.

Fiziksel aktiviteyi teşvik etmek

Aşağıdakileri sağlamak için Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi'nde tavsiye edilen eylemleri, sadece bunlarla sınırlı kalmamak kaydıyla, uygula:

A. Sağlık için fiziksel aktiviteye yönelik ulusal rehberler geliştir ve uygula;

B. DSÖ'nün Sağlığı Teşvik Eden Okullar teşebbüsü paralelinde okul tabanlı programlar uygula;

C. Fiziksel çevrelerin güvenli aktif ulaşımı desteklemesini ve rekreasyonel faaliyetler için ortam yaratmasını, aşağıdakiler yoluyla, teminat altına al:

- **Yürüme, bisiklet kullanma ve diğer fiziksel aktivite formlarının herkes için erişilebilir ve güvenli olmasının temin edilmesi;**
- **Okullar ve işyerlerine gidiş geliş için yürüme veya bisiklet kullanma gibi aktif ve güvenli seyahat yöntemlerini teşvik eden ulaşım politikalarının tanıtılması;**
- **Spor, rekreasyon ve boş zaman faaliyetlerine yönelik tesislerin iyileştirilmesi;**
- **Aktif oyunlar için elverişli güvenli alanların sayısının artırılması.**

Alkol kullanımını azaltmak¹⁹

Üye Devletler, alkol kullanımı sebebiyle oluşan halk sağlığı sorunlarına karşı etkili bir şekilde tepki vermek için –varolan bölgesel stratejilerle uyumlu ve DSÖ’nün alkol kullanımını azaltmaya yönelik mevcut ve gelecek küresel faaliyetlerinin çıktıları rehberliğinde- şunları yapmak isteyebilirler:

A. Aşağıdaki alanların değerlendir:

- **Küçük yaşta alkol kullanımı (ülkenin tanımladığı yaşta);**
- **Üreme çağındaki kadınların alkol kullanımı;**
- **Alkolün etkisi altındayken araba kullanmak veya makine işletiyor olmak (alkolün katıldığı tüm trafikle ilgili yaralanmalar dahil);**
- **Zehirlenmeye varacak derecede alkol alımı;**
- **Alkol kullanım bozuklukları;**
- **Yasadışı olarak üretilmiş ve dağıtılmış alkollü içeceklerin tüketimi;**
- **Alkol kullanımının diğer sağlık durumları, özellikle de kanserler, karaciğer ve kalp-damar hastalıkları ile yaralanmalar üzerindeki etkisi.**

B. Alkol kullanımının zararlarına yönelik uygun bir izleme sistemine destek olmak üzere tedbirler benimse.

25 DSÖ Sekreteryası için önerilen faaliyetler

A. Ülkelere, bulaşıcı olmayan hastalıklara ve bunların belirleyicilerine ait risk faktörlerini azaltma amacıyla ülke çapında faaliyetler uygulamak veya varolanları güçlendirmekte teknik destek sağlamak için, DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi; Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi; Küresel Bebek ve Küçük Çocuk Beslenmesi Stratejisi gibi varolan stratejileri ve Dünya Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen yönergelerle konu olan diğer ilgili stratejileri kullan [2008–2009].²⁰

B. Pilot uygulama veya tanıtım amaçlı toplum tabanlı müdahale programları geliştirilmesine rehberlik et.

C. Bölgesel ve küresel düzeylerde toplum tabanlı program ağlarının geliştirilmesini destekle [2008–2009].²¹

D. Ülkelere MPOWER paketinin uygulanmasında destek sağla ve özel ulusal ihtiyaçlara karşılık vermek için DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinde yer alan diğer tedbirlerin uygulanması için teknik destek sağla [2008–2009].²²

E. Bu planın tütün kontrolü bileşeninin uygulanmasında Sözleşme Sekreterliğinin çalışmaları ve DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi uygulamaları ile sinerjiyi temin et [2008–2009].²³

26 Uluslararası ortaklar için önerilen faaliyetler

Bulaşıcı olmayan hastalıkların ortak ve değiştirilebilir olan başlıca risk faktörlerini azaltmak için teknik rehberlik ve araç geliştirilmesine ve uygulanmasına destek ve katılım sağla.

19 WHA61.4 sayılı kararı görünüz.

20 Yukarıda paragraf 11’e bakınız.

21 Yukarıda paragraf 11’e bakınız.

22 Yukarıda paragraf 11’e bakınız.

23 Yukarıda paragraf 11’e bakınız.

HEDEF 4:**Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için araştırma yapılmasını teşvik et**

- 27** Bulaşıcı olmayan hastalıklar araştırmalarına yönelik koordine edilmiş bir gündem, bulaşıcı olmayan hastalıkların etkili bir şekilde önlenmesi ve kontrolü için temel bir unsurdur. Böyle bir gündemin oluşturulmasındaki amaç, maliyet-etkili önleme ve kontrol stratejileri için kanıt tabanı oluşturmakta veya kanıt tabanını güçlendirmekte ihtiyaç duyulan çok boyutlu ve çok sektörlü araştırmayı teşvik etmek ve desteklemek için uluslararası işbirliğini artırmaktır. Öncelik alanları arasında programın uygulanması ve değerlendirilmesi için ihtiyaç duyulan analitik, sağlık sistemine yönelik, operasyonel, ekonomik ve davranışsal araştırmalar bulunmaktadır.

28 Üye Devletler için önerilen faaliyetler

A. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine yönelik ulusal programların bir parçası olarak epidemiyolojik, davranışsal ve sağlık sistemi araştırmalarına yatırım yap ve akademi ve araştırma kurumları ile ortaklaşarak ulusal öncelikler üzerine kurulu paylaşılan bir araştırma gündemi geliştir.

B. Sosyoekonomik belirleyiciler, cinsiyet, müdahalelerin maliyet-etkililiği, maliyeti karşılanabilir teknoloji, sağlık sisteminin yeniden yönelimlendirilmesi ve işgücü geliştirme konulu araştırmalar yürütmek üzere ulusal referans merkezleri ve ağıları kurulmasını cesaretlendir.

29 DSÖ Sekreteryası için önerilen faaliyetler

A. Bulaşıcı olmayan hastalıklar için DSÖ'nün küresel araştırma stratejisine²⁴ paralel bir araştırma gündemi geliştir; ortaklarla ve araştırma toplumuyla işbirliği yap; araştırma projelerinin önceliklendirilmesi, uygulanması ve fonlandırılmasında önde gelen ilgili seçmenlere dahil ol. Bulaşıcı olmayan hastalıklar için önceliklendirilmiş bir araştırma gündemi bilgi üretmeli ve düşük ve orta gelirli ülkeler bağlamında buluşcu yaklaşımlar yoluyla bilginin eyleme çevrilmesine yardımcı olmalıdır. Bu tür bir gündem şunları içermelidir:

- **Bulaşıcı olmayan hastalıkların yükünün ve sosyoekonomik kalkınma üzerindeki etkilerinin değerlendirmesi ve izlenmesi;**
- **Risk faktörlerinin dağılımı üzerinde yoksulluğun ve diğer sosyoekonomik eşitsizlik göstergelerinin etkisinin izlenmesi;**
- **Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal kapasitenin değerlendirilmesi ve bu kapasitedeki mevcut boşlukların doldurulmasına yönelik yaklaşımların değerlendirmesi;**
- **Toplum tabanlı müdahalelerin farklı nüfus gruplarındaki bulaşıcı olmayan hastalıklarla bağlantılı risk faktörü düzeyleri ile morbidite ve mortalite üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi;**
- **Sağlık davranışlarının ve sağlık çıktılarının iyileştirilmesine yönelik klinik ve halk sağlığı müdahalelerinin maliyet-etkililiğinin değerlendirilmesi;**
- **Farklı nüfus gruplarında, özellikle kanserler, diyabet ve hipertansiyon üzerinde durularak, bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tespiti ve tanınması için farklı stratejilerin değerlendirilmesi;**
- **Farklı birimlerde yürütülen kalp ve damar hastalıklarının ikincil önlenmesi müdahalelerine ait çıktıların değerlendirilmesi;**

²⁴ Bulaşıcı olmayan hastalıklar için araştırma gündemi hazırlama faaliyeti, ACHR (Sağlık Araştırması Danışma Kurulu) ve diğer ortaklarla yakın bir koordinasyon içinde, 2008 yılında başlatılacaktır.

- Kronik durumlara yönelik sağlık hizmetinin iyileştirilmesinde sağlık hizmet kurumlarındaki değişik örgütsel modellerin etkililiğinin, birinci basamak sağlık hizmetlerine özellikle odaklanarak, çalışılması;
- Tüketici davranışlarını ve beslenme seçimlerini, pazarlama boyutu da dahil olmak üzere, etkileyen faktörler konulu araştırmaların analiz edilmesi;
- Temel ilaçlar, temel tıbbi teknolojiler ve sağlık hizmetinin diğer merkezi bileşenlerine erişimi ve bunların bulunabilirliklerini iyileştirmeye yönelik yaklaşımlar ile Chagas hastalığı gibi ihmal edilmiş hastalıklara, romatizmal ateşe karşı bedeli karşılanabilir yeni ilaçlar geliştirme çalışmalarının ve human papilloma virüsü aşılara erişimin iyileştirilmesi yaklaşımları konulu çalışmalar yapılması;
- Bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetiminde geleneksel ilaçların rolünün, etkililiğinin ve hasta için güvenliliğinin değerlendirilmesi [2008–2009].²⁵

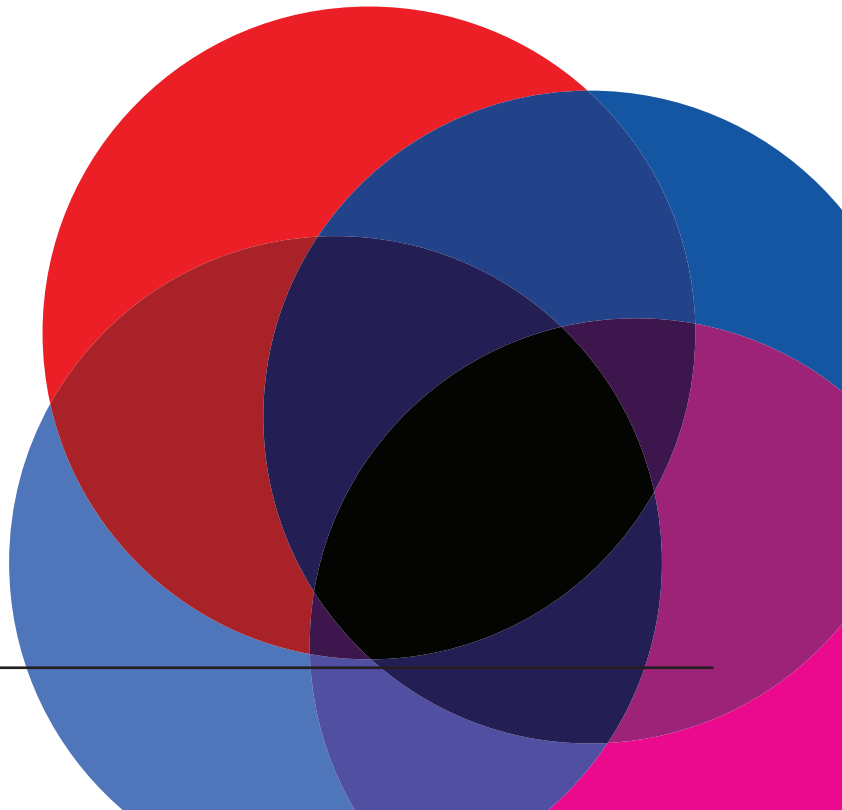
B. DSÖ işbirliği merkezlerini araştırma gündemini kendi planlarına dahil etmeleri için yüreklendir ve iki taraflı ve çok taraflı işbirliği ve çok merkezli projeler yoluyla ortak araştırma yapılmasını kolaylaştır.

30 Uluslararası ortaklar için önerilen faaliyetler

A. Düşük ve orta gelirli ülkeleri, bulaşıcı olmayan hastalıklar alanındaki, program uygulanması ve değerlendirme için gereken analitik ve operasyonel araştırmalar da dahil, epidemiyolojik ve sağlık sistemleri konulu araştırmalar için kapasite oluşturma hususunda destekle.

B. Küresel, bölgesel ve bölge altı seviyelerde bulaşıcı olmayan hastalıklar üzerine öncelik araştırmasını, özellikle sosyoekonomik belirleyiciler, yaşam tarzı ve davranış modifikasyonu, toplum tabanlı müdahaleler, hakkaniyet, sağlık sistemlerinin yeniden yönelimlendirilmesi ve birinci basamak sağlık hizmetleri konulu araştırmaları, kaynakları kısıtlı ortamlara uygulanabilir hizmet modellerini araştırarak araştırmalarla birlikte destekle ve bu konulardaki çalışmalara ortak ol.

C. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü ile ilgili DSÖ işbirliği merkezlerini ve ulusal referans merkezlerini güçlendir ve destekle; bu konuda araştırmaya katılan teşebbüs ve ortaklıkları izle.



25 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

HEDEF 5:**Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ortaklıkların teşvik edilmesi**

31 Bulaşıcı olmayan hastalıklar tarafından oluşturulan küresel tehdite karşı etkili halk sağlığı tepkileri sağlamak güçlü uluslararası ortaklıklar gerektirmektedir. Sonuca yönelik ortaklaşa çaba ve ittifaklar oluşturmak ve koordine etmek küresel stratejinin temel bileşenleridir. Ortaklıklar, çoğu ulusal ve kurumsal bütçede bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ayrılmış kaynakların kısıtlı olması sebebiyle de önemlidir. Birleşmiş Milletler ajansları, diğer uluslararası kurumlar, akademi, araştırma merkezleri, sivil toplum kuruluşları, tüketici grupları ve iş dünyası arasında ortaklaşa çalışmalar desteklenmelidir.

32 Bulaşıcı olmayan hastalıkların başlıca belirleyicileri sağlık sektörü dışında bulunduğundan, işbirliği çabaları ve ortaklıklar sektörler arası olmalı ve bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı sağlık çıktıları üzerinde olumlu bir etki sağlanmasını teminat altına almak için “akıntıya karşı” çalışmalıdır.

33 Üye Devletler için önerilen faaliyetler

A. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için bölgesel ve bölge altı ağlara aktif katılım sağla.

B. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için etkili ortaklıklar oluştur ve uygun olan şekilde önemli paydaşları dahil ederek işbirliği ağları geliştir.

34 DSÖ Sekreteryası için önerilen faaliyetler

A. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde stratejik ve teknik girdi sağlamak ve DSÖ ile ortaklarının sağladığı ilerlemeye dair dış kaynaklı değerlendirmeleri yürütmek üzere 2008 yılı içinde bir danışma grubu oluştur [2008–2009].²⁶

B. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için küresel strateji ve ilgili stratejilerin uygulanması ve izlenmesinde mevcut bölgesel ve küresel teşebbüslerin aktif katılımını yöreklendir.

C. DSÖ işbirliği merkezlerinin rolünü, planlarını küresel stratejideki spesifik müdahalelerin uygulanması ile ilişkilendirerek, destekle ve güçlendir [2008–2009].²⁷

D. Uluslararası ortaklarla işbirliği yaparak, DSÖ’nün bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü amaçlı bölgesel ağları gibi ulusal, bölgesel ve uluslararası ağları ve programları kolaylaştır ve destekle.²⁸

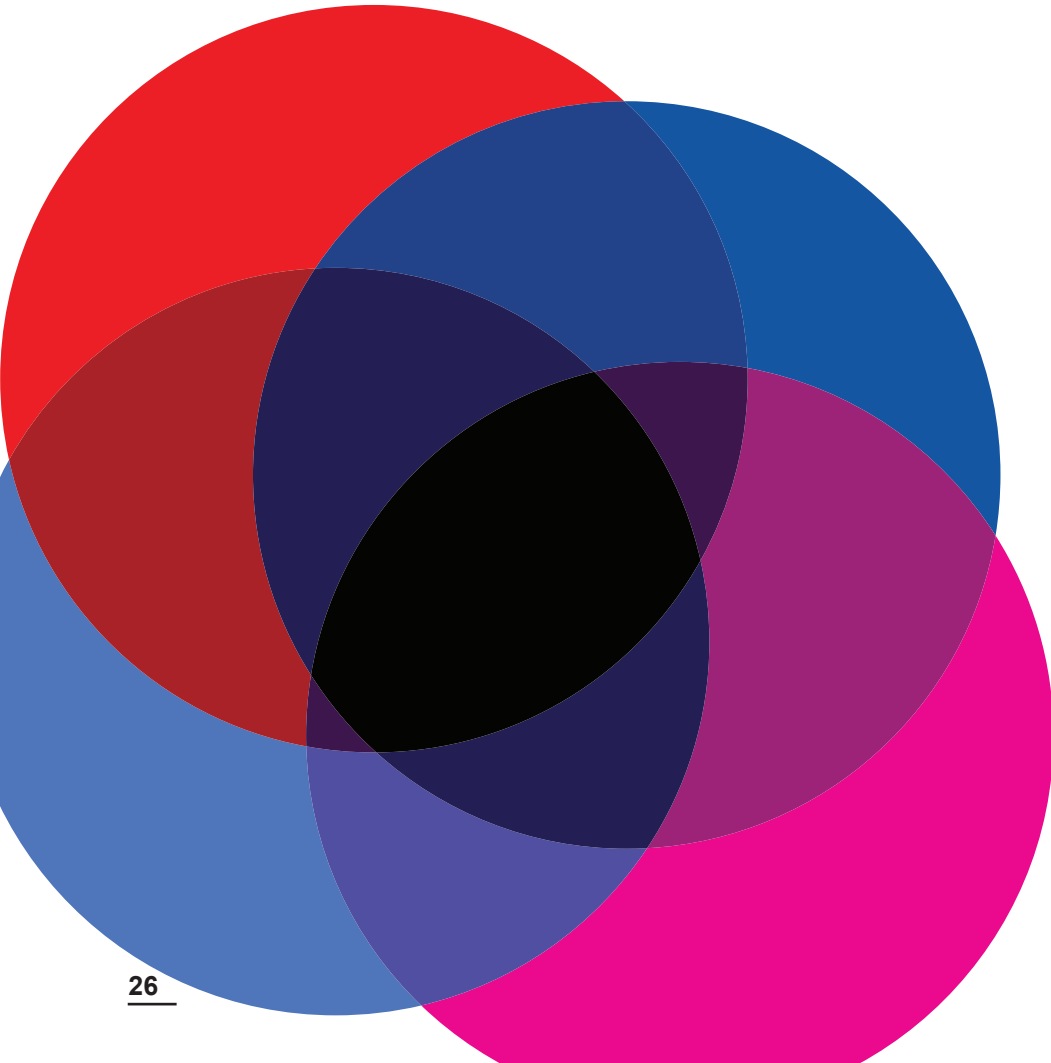
26 Yukarıda paragraf 11’e bakınız.

27 Yukarıda paragraf 11’e bakınız.

28 Afrika Bölgesinde Afrika bulaşıcı olmayan hastalıklar müdahaleleri ağı (NANDI); Amerika Bölgesinde “Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no transmisibles (CARMEN ağı); Güney Doğu Asya Bölgesinde Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için Güney-Doğu Asya ağı (SEANET-NCD); Avrupa Bölgesinde ülke çapında entegre bulaşıcı olmayan hastalıklar müdahalesi (CINDI programı); Doğu Akdeniz Bölgesinde bulaşıcı olmayan hastalıklara Doğu Akdeniz yaklaşımı (EMAN); ve Batı Pasifik Bölgesinde Batı Pasifik bulaşıcı olmayan hastalık ağı (MOANA).

35 Uluslararası ortaklar için önerilen faaliyetler

- A.** Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik küresel stratejinin çeşitli bileşenlerinin uygulanmasında Üye Devletler ve Sekreterlik ile yakın işbirliği yap ve destek sağla.
- B.** Temel sağlık hizmetleri üzerine kurulu sağlık sistemlerini güçlendirmek için uluslararası ve bölgesel teşebbüslerde bulaşıcı olmayan hastalıklara öncelik ver.
- C.** Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için koordine edilmiş küresel, bölgesel ve bölge altı ağların kurulmasını ve güçlendirilmesini destekle.



HEDEF 6:

Bulaşıcı olmayan hastalıkların ve belirleyicilerinin izlenmesi ve ulusal, bölgesel ve küresel seviyelerde sağlanan ilerlemenin değerlendirilmesi

- 36** Bulaşıcı olmayan hastalıkların ve belirleyicilerinin izlenmesi savunma, politika geliştirme ve küresel faaliyetler için temel oluşturur. İzleme, sadece bulaşıcı olmayan hastalıkların büyüklüklerine ve gösterdikleri eğilimlere dair verilerinin izlenmesi ile sınırlı olmayıp aynı zamanda ilgili müdahalelerin etkinliğinin ve etkilerinin değerlendirilmesi ve sağlanan ilerlemenin gözden geçirilmesini de kapsar.
- 37** Planın altı yıllık çerçevesinin orta noktasında ve yine bu sürenin sonunda uygulanmasına ve sağlanan ilerlemeye dair bir değerlendirme çalışması yürütülecektir. Ara değerlendirme, planın ilk üç yılında edinilen deneyimden öğrenme fırsatı sunacak ve faaliyetlerin etkili olmadığı yerlerde düzeltici tedbirler alınabilecek, öngörülemediği sorunlara ve konulara cevaben planın ilgili kısımları yeniden yönlendirilebilecektir.

38 Üye Devletler için önerilen faaliyetler

- A.** Mevcut DSÖ araçlarını kullanarak, surveyans sistemlerini ve risk faktörleri, hastalık insidansı ve sebebe göre ölüm üzerine standardize veri toplanmasını güçlendir.
- B.** Rutin bir temel üzerinde, yaşa, cinsiyete ve sosyoekonomik gruplara göre ayrılmış bulaşıcı olmayan hastalık ve ilgili risk faktörleri bağlamındaki eğilimler hakkında, rutin bir düzene oturtulmuş şekilde, veri ve bilgi sunarak katkı ver ve ulusal stratejilerin ve planların uygulanmasında sağlanan ilerleme hakkında bilgi sağla.

39 DSÖ Sekreteryası için önerilen faaliyetler

- A.** Halihazırda erişilebilir durumda bulunan DSÖ Küresel Bilgi Tabanı (WHO Global InfoBase) ve diğer mevcut küresel bilgi sistemlerini²⁹ kullanarak mortalite, hastalık yükü, risk faktörleri, politikalar, planlar ve programlar bağlamındaki eğilimler üzerine veri ve bilgi toplamak, analiz etmek ve yaymak için bir bilgi sistemi geliştir ve devamlılığını sağla. Bu veri tabanı sağlık hizmetleri kapsarlığı, ilgili maliyetler ve hizmet kalitesi gibi yeni bilgi alanlarını ele almak üzere genişletilecektir [2008–2009].³⁰
- B.** Sekreterya çalışmalarına destek olmak ve veri toplama ve analiz konusunda ülkelere tavsiyelerde bulunmak üzere bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri için epidemiyoloji uzmanlarından oluşan bir danışma grubu oluşturun [2008–2009].³¹
- C.** Üye Devletlere, risk faktörleri, belirleyiciler ve mortalite konularında veri toplama ve istatistik fonksiyonlarını iyileştirmeye yönelik teknik desteğini güçlendir.
- D.** Bu eylem planının uygulanmasında sağlanan ilerlemeyi değerlendirmek için Üye Devletler ve uluslararası ortaklar da dahil bir temsilci paydaşlar grubu topla. Bu grup ara dönem ve final değerlendirmelerinde kullanılmak üzere gerçekçi ve kanıta dayalı hedefler ve göstergeler belirleyecektir [2008–2009].³²
- E.** 2010 ve 2013 yıllarında bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün küresel durumu üzerine ilerleme raporları hazırla.

29 Veri kaynakları ve küresel bilgi sistemleri arasında DSÖ'nün istatistiksel bilgi sistemi (yaşa göre standardize edilmiş mortalite verileri), Küresel Hastalık Yükü Projesi, Sağlık Ölçütleri Ağı (Health Metrics Network), Küresel Tütün Surveyans Sistemi araştırmaları, ulusal ve daha alt düzey araştırmalardan sağlanan beslenme ve fiziksel aktivite verileri, Küresel Alkol ve Sağlık Bilgi Sistemi, risk faktörü surveyansına yönelik DSÖ STEPwise yaklaşımı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için ulusal kapasite konulu DSÖ incelemeleri bulunmaktadır.

30 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

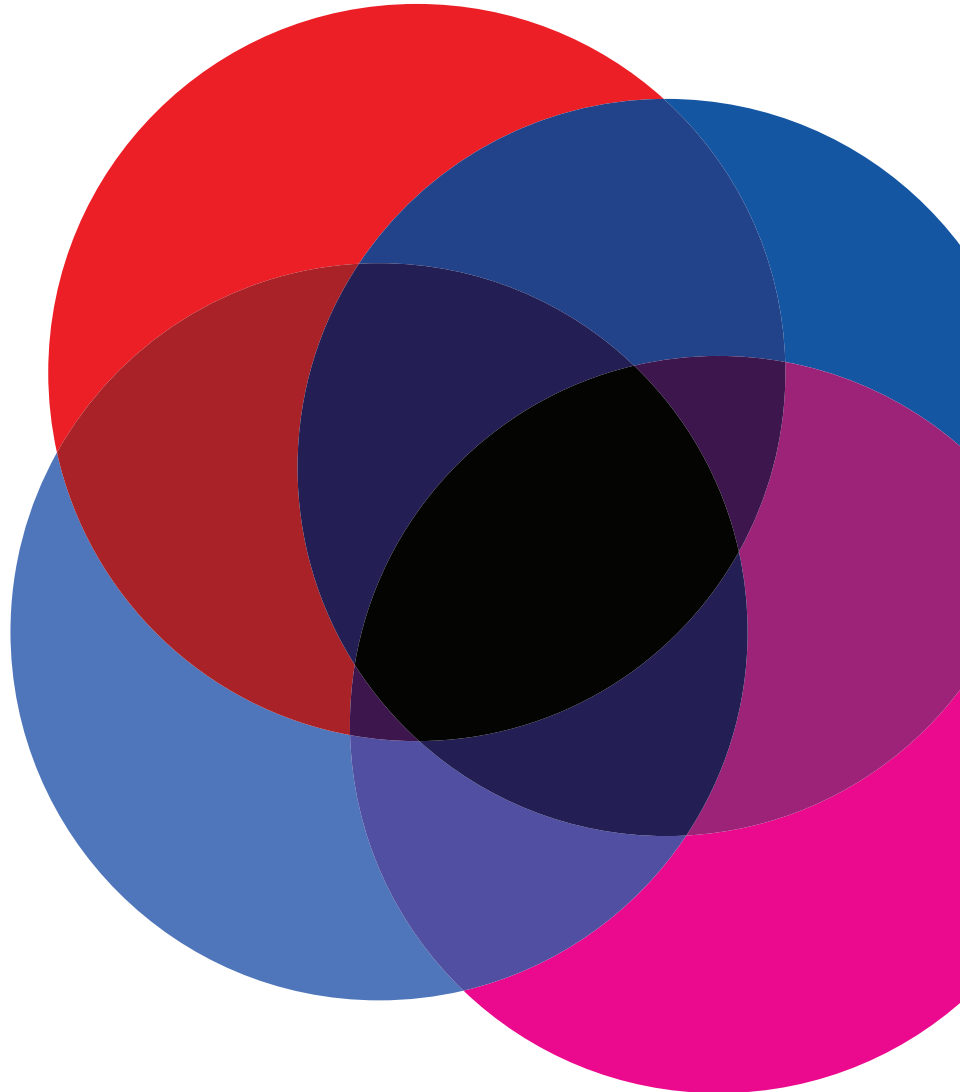
31 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

32 Yukarıda paragraf 11'e bakınız.

40 Uluslararası ortaklar için önerilen faaliyetler

A. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde sağlanan ilerlemeyi bölgesel ve küresel düzeylerde izlemekte ve değerlendirmekte, Üye Devletler ve Sekreterlik için belirlenmiş faaliyetlerde işbirliği yap ve destek sağla.

B. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde sağlanan ilerlemenin bölgesel ve küresel düzeylerde izlenmesi ve değerlendirilmesi sistemini desteklemek için kaynak mobilize et.



Göstergeler

- 41** Yürütülen faaliyetler ve etkilerine dair doğru bir izleme ve değerlendirme yapılmasına imkan sağlanması için ölçülebilir süreç ve çıktı göstergelerine ihtiyaç bulunmaktadır. Göstergeler planın uygulanmasında sağlanan ilerlemeyi ölçmek için gereklidirler ve Sekreteryaya ve Üye Devletler tarafından, gerçekleştirilen faaliyetler (kaynaktan yoksun çevrelerde gerçekleştirilen faaliyetler dahil) üzerine odaklanacaklardır.
- 42** Küresel ve bölgesel düzeylerde bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü izlemek için veri ve bilginin standardize bir şekilde toplanması gerekmektedir birlikte her bir ülke önceliklerine ve kaynaklarına dayalı olarak kendi göstergeler dizisini geliştirebilir.
- 43** Aşağıda yer verilen göstergeler, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün küresel durumu konulu izleme ve raporlama çalışmasında DSÖ tarafından kullanılacak ölçüm örnekleridir. Bu göstergelerin birçoğu için referans değerler DSÖ’de mevcuttur. Ancak referans sınırların hali hazırda bulunmadığı noktalar için ilgili veriyi toplamak üzere gereken mekanizmalar 2008 ve 2009 yıllarında kurulacaktır.

• **Sağlık Bakanlığı veya eşdeğer ulusal sağlık otoritesi kurum bünyesinde bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için (atanmış kadro ve bütçesi olan) bir birim kurmuş bulunan ülke sayısı.**

• **Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik küresel strateji ile uyumlu bir ulusal çok sektörlü bulaşıcı olmayan hastalıklar politikası kabul etmiş bulunan ülke sayısı.**

• **Güvenilir, ulusal ölçekte temsil sağlayan sebebe dayalı mortalite istatistikleri olan ülke sayısı.**

• **Önde gelen bulaşıcı olmayan hastalık risk faktörleri üzerine (DSÖ araçlarını temel almış) güvenilir standardize verisi olan ülke sayısı.**

• **Güvenilir toplum tabanlı kanser kayıtları bulunan ülke sayısı.**

• **En yaygın kullanımı olan sigaraların bir paketinin perakende satış fiyatının en az %50’sini tüketim vergisi olarak alan ülkelerin sayısı.**

• **DSÖ Küresel Tütün Epidemisi Raporu, 2008’de³³ tanımlandığı gibi her tür yer ve kuruluşu kapsayan şekilde sigarasızlık yasal düzenlemesi olan ülke sayısı.**

• **DSÖ Küresel Tütün Epidemisi Raporu, 2008’de³⁴ tanımlandığı gibi tütün ve tütün ürünlerinin reklamı, promosyonu ve sponsorluğu üzerine yasaklamaları bulunan ülke sayısı.**

• **DSÖ Küresel Tütün Epidemisi Raporu, 2008’de³⁵ tanımlandığı gibi (danışmanlık ve/veya davranışsal terapiler dahil) sigarayı bırakma desteğini temel sağlık hizmeti içine almış ülke sayısı.**

• **Sağlıklı beslenme konusunda DSÖ Küresel Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisini temel alan çok sektörlü stratejiler ve planlar benimsemiş olan ülkelerin sayısı.**

33 “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package”. Cenevre, Dünya Sağlık Örgütü, 2008.

34 “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package”. Cenevre, Dünya Sağlık Örgütü, 2008.

35 “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package”. Cenevre, Dünya Sağlık Örgütü, 2008.

- Fiziksel aktivite konusunda DSÖ Küresel Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisini temel alan çok sektörlü stratejiler ve planlar benimsemiş olan ülkelerin sayısı.
- Ulusal gıda bazlı beslenme rehberleri geliştirmiş olan ülkelerin sayısı.
- Sağlık için fiziksel aktivite konusunda ulusal tavsiyeler geliştirmiş olan ülkelerin sayısı.
- Alkol tüketiminin yol açtığı halk sağlığı sorunlarını önlemeye yönelik politika, plan ve programlar geliştirmiş olan ülkelerin sayısı.
- DSÖ küresel araştırma stratejisi paralelinde bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri için bir ulusal araştırma gündemi ve önceliklendirilmiş bir araştırma planı olan ülke sayısı.
- Kalp ve damar sistemine yönelik riskler konusunda erken tespit ve tarama programları sağlayan ülke sayısı.
- Önleme, erken tespit, tedavi ve palyatif bakım konularında öncelikleri de kapsayan kapsamlı bir ulusal kanser kontrol programı bulunan ülke sayısı.
- Serviks kanseri ve/veya meme kanseri için erken tanı ve tarama programları sağlayan ülkelerin sayısı.
- Hastalarının, oral morfin de dahil ağrıyı giderme ve palyatif bakım için ödenebilir temel ilaçlara erişime sahip olduğu ülke sayısı.
- 100.000 kişi başına düşen radyoterapi cihazı sayısı.
- Kronik solunum yolu hastalıkları, hipertansiyon ve diyabetin yönetimi için gereken temel ilaçların, temel sağlık hizmetleri bünyesinde ödenebilir ve erişilebilir olduğu ülkelerin sayısı.
- 25–64 yaş arası yetişkinler arasında tütün kullanımı prevalansı.³⁶
- 25–64 yaş arası yetişkinler arasında düşük sebze ve meyve tüketimi prevalansı.³⁷
- 25–64 yaş arası yetişkinler arasında düşük fiziksel aktivite seviyelerinin prevalansı.³⁸
- 25–64 yaş arası yetişkinler arasında fazla kiloluluk/obezite prevalansı.³⁹
- 25–64 yaş arası yetişkinler arasında yüksek kan basıncı prevalansı.⁴⁰
- 25–64 yaş arası yetişkinler arasında artmış açlık kan glukozu düzeyi prevalansı.⁴¹

36 Risk faktörü surveyansına DSÖ STEPwise yaklaşımında tanımlandığı gibi.

37 Risk faktörü surveyansına DSÖ STEPwise yaklaşımında tanımlandığı gibi.

38 Risk faktörü surveyansına DSÖ STEPwise yaklaşımında tanımlandığı gibi.

39 Risk faktörü surveyansına DSÖ STEPwise yaklaşımında tanımlandığı gibi.

40 Risk faktörü surveyansına DSÖ STEPwise yaklaşımında tanımlandığı gibi.

41 Risk faktörü surveyansına DSÖ STEPwise yaklaşımında tanımlandığı gibi.

Kalp Damar Hastalıkları, Kanserler, Kronik Solunum Yolu Hastalıkları ve Diyabeti Önle ve Kontrol Et

61. Dünya Sağlık Asamblesi Kararı: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü: Küresel Stratejinin Uygulanması

Dünya Sağlık Asamblesi Kararı WHA61.14
(24 Mayıs 2008)

Altmışbirinci Dünya Sağlık Asamblesi,

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü: küresel stratejinin uygulanması⁴² konulu raporu değerlendirmiş olarak;

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü üzerine WHA53.17 sayılı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü: küresel stratejinin uygulanması üzerine WHA60.23 sayılı kararları hatırlayarak;

Prematür mortaliteyi azaltmak ve hayat kalitesini iyileştirmek için bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik küresel stratejinin⁴³ amacına olan bağlılığını yeniden teyit ederek;

Aynı zamanda, 2003 yılında Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin (karar WHA56.1), 2004 yılında Sağlık Asamblesi tarafından onaylanan küresel diyet, fiziksel aktivite ve sağlık stratejisinin (karar WHA57.17) ve alkol kullanımının yol açtığı toplum sağlığı problemlerinin azaltılmasına yönelik kanıta dayalı stratejiler ve müdahalelerin (karar WHA58.26) uygulanması yoluyla bulaşıcı olmayan hastalıklar için önde gelen risk faktörlerine yönelme taahhüdünü yeniden teyit ederek;

Bulaşıcı olmayan hastalıkların oluşturduğu küresel yükün, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, büyümeye devam etmesinden derin endişe duyarak ve bulaşıcı olmayan hastalıklar için önemli olan risk faktörlerine etkili bir şekilde yönelmek de dahil küresel olarak faaliyete geçmenin gerekli olduğuna ikna olmuş bir şekilde;

DSÖ'nün bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı küresel faaliyetin teşvik edilmesindeki liderlik rolünü ve DSÖ'nün bulaşıcı olmayan hastalıkların etkisini etkili bir şekilde azaltmak için bölgesel ve uluslararası örgütlerle işbirliği yapmaya devam etmesi gereğini yeniden teyit ederek;

- 1** Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik küresel strateji için eylem planını⁴⁴ KABUL EDER;
- 2** Üye Devletleri şunları yapmaya TEŞVİK EDER:
 - (1) Bulaşıcı olmayan hastalıkların yüküne yönelik ulusal çabaları güçlendirmeye;
 - (2) Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü eylem planında önerilen faaliyetleri değerlendirmeye ve ulusal önceliklere göre ilgili faaliyetleri uygulamaya koymaya;
 - (3) Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü: küresel stratejinin uygulanması konulu ve WHA60.23 sayılı kararda Sağlık Asamblesi tarafından üzerinde uzlaşılmış olan faaliyetleri uygulamaya devam etmeye;
 - (4) Eylem planının uygulanması da dahil Sekretaryanın bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik çalışmalarına sağlanan desteği artırmaya;
 - (5) DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin bileşenlerinin uygulanmasına yüksek öncelik vermeye;
- 3** Genel Direktörden şunları RİCA EDER:
 - (1) Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne uygun olduğu şekilde yüksek öncelik vermeye devam etmesini ve Üye Devletlerin çekirdek kapasite geliştirmesi ve DSÖ Sekretaryasının teknik kapasitesinin artırılmasına odaklanarak bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için daha yüksek bir bütçe payı ayırmayı Orta vadeli stratejik plan 2008-2013 çerçevesi kapsamında değerlendirmesini;
 - (2) Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü küresel stratejisi ve eylem planının uygulanmasında sağlanan ilerleme konusunda, İcra Kurulu üzerinden, Altmış-üçüncü Dünya Sağlık Asamblesine ve ardından da her iki yılda bir izleyen Sağlık Asamblelerine rapor vermesini.

Sekizinci Genel Kurul Toplantısı, 24 Mayıs 2008 - A Komitesi, Üçüncü Rapor

42 Doküman A61/8.

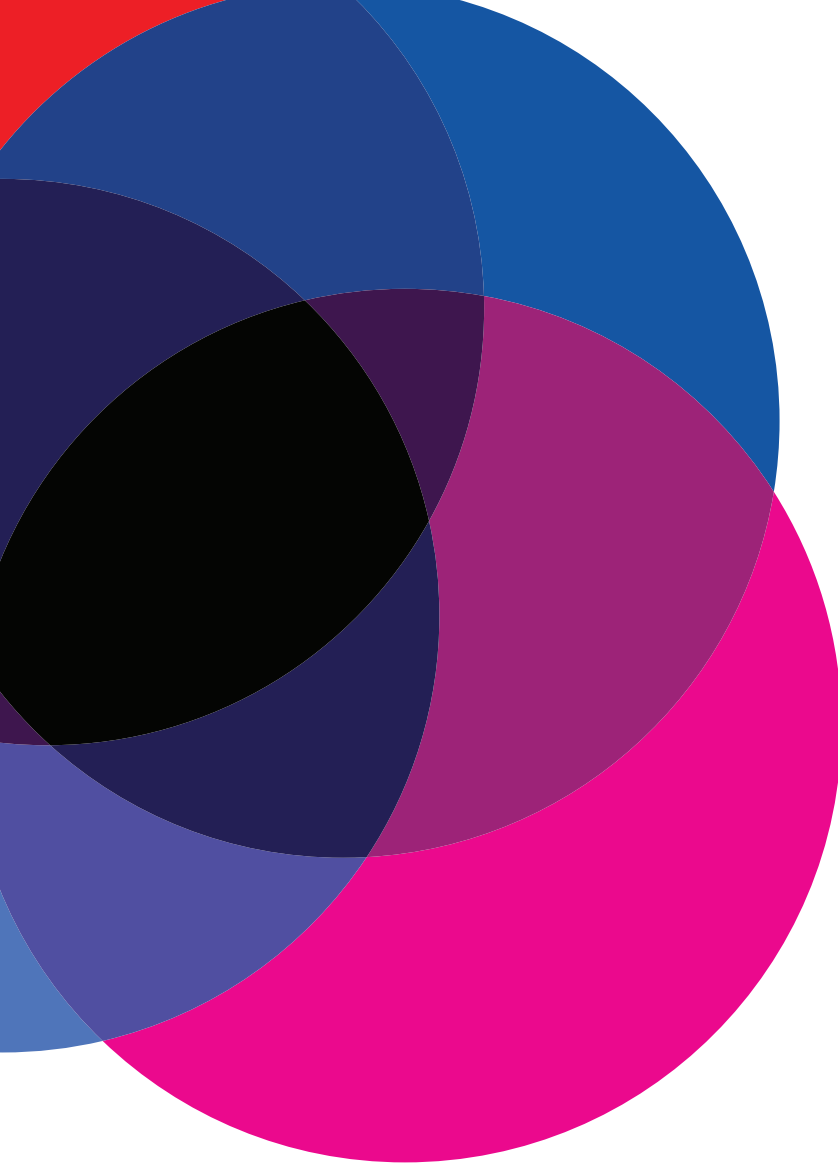
43 Doküman A53/14.

44 Doküman A61/8.

**Kalp-damar Hastalıklarının, Kanserlerin,
Kronik Solunum Yolu Hastalıklarının ve
Diyabetin Önlenmesi ve Kontrolü**

Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi

Dünya Sağlık Asamblesi Dokümanı A53/14
(22 Mart 2000)



Bir Sorun ve Bir Fırsat

- 1 Bulaşıcı olmayan hastalıkların hızlı artışı, önümüzdeki yüzyılda küresel kalkınmanın önündeki büyük sağlık sorunlarından birini temsil etmektedir. Bu giderek büyüyen sorun, milyonlarca insanın yaşamı ve sağlığı yanı sıra, ekonomik ve sosyal kalkınmayı da tehdit etmektedir.
- 2 Bulaşıcı olmayan hastalıkların, sadece 1998 yılında, dünyadaki ölümlerin yaklaşık %60'ına (31,7 milyon ölüm) ve küresel hastalık yükünün %43'üne katkısı bulunduğu tahmin edilmektedir. Güncel eğilimlere dayalı olarak, bu hastalıkların 2020 yılı itibarı ile ölümlerin %73'ünden ve hastalık yükünün %60'ından sorumlu olması beklenmektedir.
- 3 Düşük ve orta gelirli ülkeler bulaşıcı olmayan hastalıkların en fazla etkilediği ülkelerdir. Bu hastalıklardaki hızlı artış, bazen orantısız bir şekilde yoksul ve dezavantajlı nüfuslarda görülmekte ve ülkeler içerisinde ve arasında mevcut olan sağlık açıklarının daha da genişlemesine katkı yapmaktadır.
Örneğin 1998 yılında bulaşıcı olmayan hastalıklara atfedilebilen toplam ölüm sayısının %77'si gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmiştir ve bu hastalıkların temsil ettiği hastalık yükünün %85'i düşük ve orta gelirli ülkelerde doğmuştur.
- 4 Günümüzde bu gibi hastalıkların önlenebilirliği ve bunların kontrolüne yönelik küresel faaliyetler için büyük fırsatlar hakkındaengin bilgi ve tecrübe mevcut bulunmaktadır.

Ortak Risk Faktörlerine Yönelmek

- 5** Bulaşıcı olmayan hastalıklar arasında en öne çıkan dördü – kalp-damar hastalıkları, kanserler, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve diyabet - yaşam tarzıyla ilişkili ortak ve önlenabilir risk faktörleri ile bağlantılıdır. Bu faktörler tütün kullanımı, sağlıksız beslenme ve fiziksel hareketsizliktir. Dolayısıyla bu hastalıkların önlenmesine yönelik faaliyetlerin entegre bir tavırla risk faktörlerinin kontrolü üzerine odaklanması gerekmektedir. Neden oluşturan risk faktörleri toplumun sosyal ve kültürel çerçevesine derinden yerleşmiş olduğundan, önleme için, aile ve toplum düzeylerinde müdahale gerekmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik küresel stratejide en büyük öncelik, başlıca risk faktörlerine yönelmeye verilmelidir. Risk faktörlerinin düzeyleri ve özelliklerine dair süreyansın devamlılığı, bu önleyici faaliyetlerin planlanması ve değerlendirilmesi için asli önem taşımaktadır.

Alınan Dersler

- 6** Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi hakkında pek çok şey bilinmektedir. Deneyimler, başlıca risk faktörlerine ve onların toplum içerisindeki çevresel, ekonomik, sosyal ve davranışsal belirleyicilerine karşı müdahaleler yoluyla büyük oranda önlenebilir olduklarını açıkça göstermektedir. Ülkeler, eğer uygun faaliyet yürütürlerse, bu hastalıkların ilerlemesini tersine çevirebilirler. Bu gibi faaliyetler, aşağıda özetlenmiş olan mevcut bilgi ve deneyimden alınan dersler tarafından yönlendirilebilir.
- 7** Oturmuş risk faktörlerine maruziyeti azaltma ve bu hastalıkların daha ileri aşamalarının klinik belirtilerini gösteren bireyler için riski düşürme stratejileri, birlikte uygulandıkları zamanlarda dahi, önlemeye yönelik tam potansiyeli başaramamaktadır. Bundan dolayı, bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolüne yönelik kapsamlı ve uzun vadeli bir stratejinin, ilk başta, risk faktörlerinin ortaya çıkmasının engellenmesi hususunu içermesi gerekmektedir.
- 8** Her toplumda insanların çoğu orta seviyede risk faktörüne, bir azınlık ise yüksek seviyede risk faktörüne sahiptir. Birlikte incelendiğinde, orta düzeyde risk altında bulunanların bulaşıcı olmayan hastalıkların toplam yüküne yaptıkları katkının, yüksek düzeyde risk altında olanlardan daha fazla olduğu görülmektedir. Bu nedenle, kapsamlı bir önleme stratejisinin, toplumdaki risk faktörü düzeylerini bir bütün olarak azaltmayı amaçlayan yaklaşımla, yüksek riskli bireylere yönelik yaklaşımı sinerjistik olarak harmanlaması gerekmektedir.
- 9** Yapılan çalışmaların değerlendirmesi, risk faktörü düzeylerinde ve hastalık çıktılarında önemli azalmalar için müdahalelerin sunumunun uygun yoğunlukta olması ve genişletilmiş zaman periyotlarında devam ettirilmeleri gerektiğini göstermiştir. Yine de, risk faktörü düzeylerindeki en mütevazı değişiklikler bile önemli halk sağlığı faydası sağlayacaktır.
- 10** Deneyimler, toplum tabanlı müdahalelerin başarısının toplum katılımı, destekleyici politika kararları, sektörler arası faaliyet, uygun mevzuat, sağlık hizmet reformları ve sivil toplum kuruluşları, endüstri ve özel sektör ile işbirliği gerektirdiğini işaret etmektedir.
- 11** Sağlık sektörü dışında alınan kararların, sıklıkla, risk faktörlerini etkileyen unsurlar üzerinde büyük etkisi olmaktadır. Ticaret, gıda ve farmasötik üretimi, tarım, kentsel gelişim ve vergilendirme politikaları gibi alanlardaki kamu politikalarını etkileyerek, tek başına sağlık politikasındaki değişiklikler ile sağlanandan daha fazla önleme bağlamında sağlık kazanımı elde edilmektedir.
- 12** Bulaşıcı olmayan hastalığı olan kişilerin uzun vadeli gereksinimleri, sağlık hizmetlerindeki mevcut örgütsel ve mali düzenlemeler ile nadiren başarılı bir şekilde ele alınmaktadır. Üye Devletler bu soruna genel sağlık sistemi reformu bağlamında yönelmelidir.

Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Sürveyansı, Önlenmesi ve Kontrolü için Küresel Bir Stratejiye Doğru

13 Bulaşıcı olmayan hastalıklar tarafından oluşturulan küresel tehdit ile acil ve etkili halk sağlığı tepkileri sağlanmasına duyulan ihtiyaç, WHA51.18 sayılı kararda tanınmıştır. Sağlık Asamblesi, bu kararda Genel Direktörden bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için küresel bir strateji geliştirmesini rica etmiştir. Aşağıda sunulan küresel strateji, önleme ve kontrolde öğrenilen dersler ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde gelecek için stratejiler konulu DSÖ konsültasyonunun (Cenevre, 27-30 Eylül 1999) tavsiyeleri temeli üzerine kurulmuştur.

14 Amaç

Amaç, Üye Devletleri, bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilintili morbidite, engellilik ve prematür mortalite miktarını azaltma çabalarında desteklemektir.

15 Hedefler

Küresel stratejinin üç ana hedefi vardır:

- bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolüne destekçi bir çevrenin geliştirilmesi için ilgili politik, yasal ve mali tedbirlere rehberlik sağlamak üzere ortaya çıkan bulaşıcı olmayan hastalık epidemilerinin haritasını çıkarmak ve özellikle yoksul ve dezavantajlı nüfuslara göndermelerde bulunarak bulaşıcı olmayan hastalıkların sosyal, ekonomik, davranışsal ve politik belirleyicilerini analiz etmek;
- bireylerin ve halkların bulaşıcı olmayan hastalıkların ortak risk faktörlerine, adları ile bütün tüketimi, sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik ile bunların belirleyicilerine maruziyet düzeylerini azaltmak;
- kalp-damar hastalıklarına, kansere, diyabete ve kronik solunum yolu hastalıklarına öncelik vererek, maliyet-etkili müdahaleler için normlar ve rehberler geliştirme yoluyla, bulaşıcı olmayan hastalıkları olan kişiler için sağlık hizmetlerini güçlendirmek.

Önemli Bileşenler

16 Yukarıdaki hedefleri gerçekleştirmek için, aşağıdaki bileşenlerin küresel bir stratejiye şekil vermekte küresel toplumun ve bir bütün olarak DSÖ'nün desteğine ihtiyacı bulunmaktadır.

- **Bulaşıcı olmayan hastalıkları ve belirleyicilerini nicelemek ve izini sürmek için sürveyans şarttır ve savunma, ulusal politika ile küresel faaliyet için ihtiyaç duyulan temeli sağlar.**
- **Yaşam süreci boyunca sağlığın teşviki ve önleme, bu gibi hastalıklara bağlı prematür mortalite ve engellilik yükünün azaltılması için en önemli unsurlardır ve Üye Devletlerin bir çoğu tarafından en gerçekleştirilebilir yaklaşımlar olarak görülmektedirler.**
- **Sağlık hizmetinde yeni buluşlar ve epidemilerden kaynaklanan ihtiyaçları ele almaya yönelik sağlık sektörü yönetimi, temel gerekliliklerdir. Eşit derecede önemli olan bir diğer unsur ise mevcut bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetimi için maliyet-etkili ve hakkaniyete uygun müdahalelerin temin edilmesidir.**

- 17 DSÖ, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik küresel stratejinin geliştirilmesi ve uygulanmasına, bu suretle de 2020 ve ötesinde dünya sağlığı için daha iyi bir çevre oluşturma çabasına önderlik etmekte tek otorite ve açıkça idare eden olma özelliğine sahiptir. Aşağıda belirlendiği gibi stratejinin uygulanması, küresel ve bölgesel örgütler ve ajanslardan Üye Devletler ve bireysel topluluklara her düzeyde faaliyet gerektirecektir.

Başlıca oyuncuların rolleri

Uluslararası ortaklar

- 18 Uluslararası ortakların rolü, bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı küresel mücadelede sorunu karşılamakta gerekli ilgiyi ve sinerjiyi sağlamayı başarmak için fevkalade önemlidir. Birleşmiş Milletler sistemi içerisinde ve büyük uluslararası ajanslar, sivil toplum kuruluşları, meslek birlikleri, araştırma enstitüleri ve özel sektör ile ortak çalışma sağlamak için buluşcu bir mekanizmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Bu hastalıklara karşı küresel ölçekte uyumlu faaliyet, tüm ortakların savunma, kaynak mobilizasyonu, kapasite oluşturma ve ortak araştırma gibi alanları hedefleyen küresel bir ağda daha güçlü bir rol oynamalarını gerektirmektedir. Böyle bir küresel ağın geliştirilmesi, küresel stratejinin büyük bir kısmı olacaktır. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik uluslararası enstitüler ve DSÖ işbirliği merkezleri, küresel stratejinin uygulanmasının ve değerlendirilmesinin desteklenmesinde önemli roller oynayacaklardır.

DSÖ

- 19 DSÖ, bulaşıcı olmayan hastalıkların sürveyansı, önlenmesi ve kontrolünde uluslararası faaliyet için önderlik ve kanıt temeli sağlayacaktır ve 2000-2003 dört yıllık dönemi için, DSÖ Sekreteryaasının müşterek stratejisi⁴⁵ ile uyumlu bir şekilde, genel yönelim ve öncelikleri belirleyecek, aşağıda belirtilen birbiriyle ilişkili dört geniş alan üzerine odaklanacaktır.
- 20 **Küresel ortaklıklar.** DSÖ, bulaşıcı olmayan hastalıkların sürveyansı, önlenmesi ve kontrolü için uluslararası ortaklıkların güçlendirilmesine öncülük edecektir.
- 21 **Küresel ağ kurma.** Bilgiyi yayma, deneyim paylaşımı ve bölgesel ve ulusal teşebbüslerin desteklenmesi için, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik ulusal ve bölgesel programları kapsayan küresel bir ağ kurulacaktır.
- 22 **Teknik destek.** DSÖ, programların ulusal ya da uygun olan her düzeyde uygulanmasını aşağıdaki yaklaşımlar yoluyla destekleyecektir:

- bulaşıcı olmayan hastalıkların ve bunların belirleyicilerinin önemli göstergelerinin, tanı kriterlerinin tanımlanması ve önde gelen hastalıkların (kalp-damar hastalıkları, kanser, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları) sınıflandırılmaları da dahil, normları ve standartları sağlayarak;
- ülkelere, mevcut durumu değerlendirmelerinde, mevcut olan faaliyetlerinin güçlü yanlarını ve sınırlılıklarını belirlemelerinde, uygun politikalar tanımlamalarında, ulusal kapasite oluşturmalarında ve etkili programlar sağlamaya yönelik çalışmalarında teknik destek sağlayarak;
- epidemiyi haritalamak ve müdahalelerin etkililiklerini ölçmek için sürveyansa önderlik ederek ve koordinasyonunu sağlayarak;
- sürveyans için sistemleri güçlendirerek ve sistemler kurarak, başlıca risk faktörlerinin standart göstergelerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi için teknik destek sağlayarak;

- önleme ve kontrol programları geliştirme üzerine sanat eseri düzeyinde rehberlik hazırlayarak, küresel düzeyde kazanılan ve farklı ulusal bağlamlara adapte edilmiş bilgi ve deneyimlere dayalı tavsiyeleri birleştirerek;
- erişilebilir kaynakların maliyet-etkili kullanımı ile önleyici ve klinik hizmetlerin iyileştirilmesini temin etmek için bulaşıcı olmayan hastalıkların bakımı üzerine yenilikçi organizasyonel modellerin geliştirilmesini cesaretlendirerek.

23 DSÖ, aynı zamanda Üye Devletlerle aşağıdakileri sağlamak üzere işbirliği yapacaktır:

- üç ana risk faktörünü oluşturan tütün kullanımının, sağlıksız beslenmenin ve fizik hareketsizliğin entegre bir şekilde azaltılması üzerine kurulmuş önleme ve sağlığın teşviki pilot projelerinin başlatılmasını kolaylaştırmak.
Beklenen çıktı, risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik toplum tabanlı programların düşük ve orta gelirli ülkelerde etkili bir şekilde uygulanabileceklerini göstermek için, seçilmiş ülkelerde modeller oluşturulmasıdır.
- ticaretin küreselleşmesinin ve risk faktörlerinin pazarlanmasının olduğu düşünülen etkilerini dikkate alarak, özellikle gelişmekte olan ülkelerde bulunan daha yoksul nüfuslara yönelimlendirilmiş kontrol politikaları belirlemek için, yoksulun bakış açısından bulaşıcı olmayan hastalıkların küresel yükü üzerine eleştirel bir değerlendirme çalışması yürütmek;
- hastalığı kendi kendine yönetme eğitimi için uygun modelleri değerlendirme ve tasarlama yoluyla, hastalara kendi sağlık koşullarını daha iyi yönetmeleri için yardımcı olmak. Vurgu, kadın sağlığını ve cinsiyet eşitliğini teşvik etmek için, özellikle kadınları etkileyen hastalıklar üzerinde olacaktır.

24 Araştırma ve geliştirme için stratejik destek. DSÖ, diğer ortaklarla yakın işbirliği içerisinde, program uygulamasını ve değerlendirmesini kolaylaştırmak için analitik, operasyonel ve davranışsal araştırmalar da dahil, önleme ve kontrolün öncelikli alanlarında araştırmayı teşvik edecek ve destekleyecektir. Önlemeye yönelik yoksulluk, cinsiyet, maliyet-etkili hizmet ve genetik yaklaşımlar konularında buluşcu araştırmalara özel dikkat gösterilecektir. DSÖ, özellikle işbirlikçi araştırmalar koordine ederek, DSÖ işbirliği merkezlerinin küresel önleme ve kontrol stratejisinin uygulanmasına destek olma rolünü güçlendirecektir.

Üye Devletler

25 Küresel stratejinin ülke düzeyinde veya herhangi bir diğer uygun düzeyde uygulanması aşağıda belirlenen çizgiler doğrultusunda planlanmalı ve ulusal stratejik çerçeve bağlamında koordine edilmelidir.

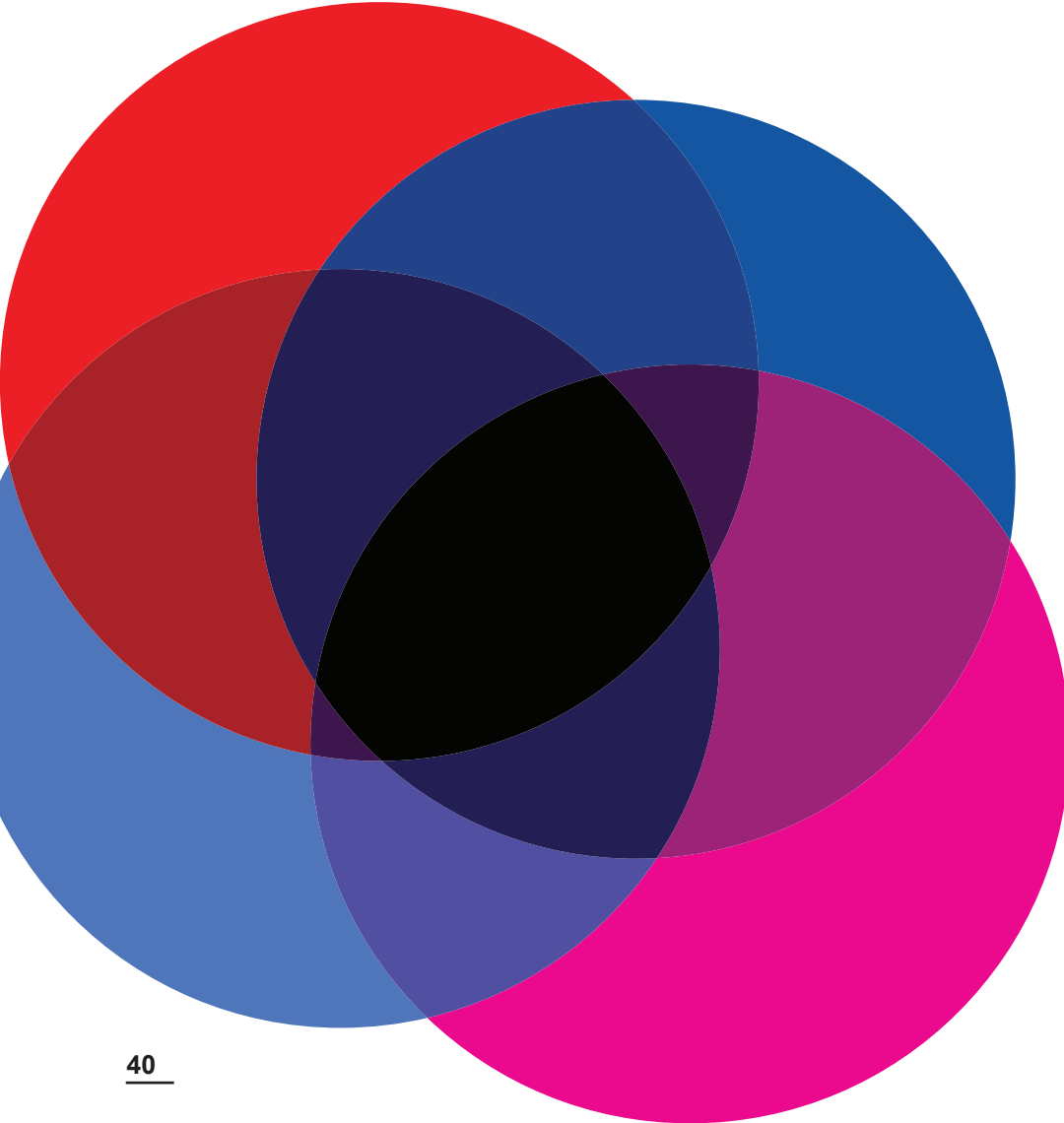
- **Faaliyet için yerel bir bilgi tabanı oluşturulması.** Toplumda bulaşıcı olmayan hastalıklara atfedilebilen mortaliteyi ve risk faktörleri ile bunların belirleyicilerine maruz kalma düzeylerini değerlendir ve izle. Politika oluşturma, savunma ve sağlık hizmetinin değerlendirilmesine katkıda bulunmak üzere bir sörveyans bilgisi mekanizması planla.
- **Yaşam süreci boyunca sağlığın teşviki ile bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için bir program oluşturulması.** Bütün paydaşları bir araya getiren ulusal bir koalisyon oluşturun; ulusal, bölgesel ya da diğer uygun seviye için plan geliştir, stratejileri belirle ve gerçekçi hedefler koy. Ülke çapına genişletilebilir entegre bir risk faktörü yaklaşımı üzerine kurulu pilot önleyici (demonstrasyon) programları oluşturun. Entegre önleme programlarının geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi için ulusal düzeyde ve toplum düzeyinde kapasite geliştir. Önleme ve yönetimle ilgili konularda araştırmayı teşvik et.

• **Sağlık sektörü dışında olup bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesini ve kontrolünü etkileyen konularla mücadele edilmesi.** Sosyal ve ekonomik kalkınmanın önde gelen bulaşıcı olmayan hastalıkların yükü üzerine etkisini kapsamlı ve multidisipliner bir analiz yürütme bakışı ile değerlendir. Sağlık hükümetin çeşitli kolları üzerinden etkilendiği için, hükümet faaliyetlerinin koordinasyonuna yardım edecek yenilikçi mekanizmalar ve süreçler geliştir. Kamu gündeminde önleyici yaklaşımları üst sırada tutacak faaliyetlere öncelik verilmesinde uzlaş ve gerekli toplumsal faaliyetler için gereken desteği harekete geçir.

• **Soruna tepkisel sağlık sektörü reformlarının teminat altına alınması.** Maliyet-etkili sağlık hizmeti paketleri tasarla ve başlıca bulaşıcı olmayan hastalıkların etkili yönetimi için kanıta dayalı rehberler hazırla. Sağlık hizmeti yöneticilerinin rolünü, yöneticilere kurumların (hastaneler gibi) sorumluluğu için değil, ama belirlenmiş bir nüfusun sağlığını teşvik etmek ve korumak için kaynakları etkili bir şekilde yönetme sorumluluğu için yetkilendirerek, dönüştür.

Sağlık Asamblesi Faaliyeti

- 26 Sağlık Asamblesi, EB105.R12 sayılı kararda İcra Kurulu tarafından tavsiye edilen kararı değerlendirmeye davet edilir.



**Kalp-damar Hastalıklarının, Kanserlerin,
Kronik Solunum Yolu Hastalıklarının ve
Diyabetin Önlenmesi ve Kontrolü**

53. Dünya Sağlık Asamblesi Kararı: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü

Dünya Sağlık Asamblesi Kararı WHA53.17
(20 Mayıs 2000)

Elli-üçüncü Dünya Sağlık Asamblesi,

Genel Direktörden bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için küresel bir strateji biçimlendirmesini ve bu küresel strateji önerisi ile bir de uygulama planını İcra Kurulu'na ve Sağlık Asamblesi'ne arz etmesini rica eden bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü konulu WHA51.18 sayılı kararı hatırlayarak;

Kalp-damar hastalıkları, kanser, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların yol açtığı büyük boyutlu insani sıkıntılar ile ülkeler ve halklar arasındaki sağlık eşitsizliklerinin artmasına yol açarak birçok Üye Devletin ekonomisine yönelttiği tehdidi kabul ederek;

İnsanların içinde yaşadıkları yaşam koşullarının ve yaşam tarzlarının sağlıklarını ve yaşam kalitelerini etkilediğini; en fazla öne çıkan bulaşıcı olmayan hastalıkların, adları ile tütün kullanımı, alkol kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik ve çevresel karsinojenler gibi ortak risk faktörleri ile bağlantılı olduğunu ve bu risk faktörlerinin farkında olunmasının ekonomik, sosyal, cinsiyete bağlı, politik, davranışsal ve çevresel belirleyicileri bulunduğunu belirterek;

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü küresel stratejisi ile izleyen uygulama planının erken ölümlerin azaltılmasına ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesine yönelik olduğunu teyit ederek;

Bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı küresel faaliyetin teşvik edilmesinde önderlik rolünü DSÖ'nün oynaması gerektiğini ve yine DSÖ'nün mevcut avantajlarına dayalı olarak küresel sağlığa diğer teşkilatlara nazaran daha fazla katkısı olduğunu kabul ederek;

1 Üye Devletleri şunları yapmaya SEVK EDER:

- (1) sağlıklı yaşam tarzları için yardımcı çevreler oluşturan sağlıklı toplum politikaları, sağlıklı ve sağlıksız mallar ve hizmetlere yönelik mali tedbirler ve vergilendirme politikaları ile toplumu yetkinleştiren kamusal medya politikaları gibi birkaç politika aracını dikkate alarak bir ulusal politika çerçevesi geliştirmeye;
- (2) başlıca bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü küresel stratejisi çerçevesi içinde, ulusal ya da uygun olan herhangi bir başka düzeyde, programlar oluşturmaya ve özellikle:
 - A. politika oluşturma, savunma ile program izleme ve değerlendirmesi için kanıta dayalı bilgi sağlamak üzere bir mekanizma geliştirmeye;
 - B. sağlık bilgi sistemini güçlendirerek bulaşıcı olmayan hastalıklara atfedilebilir mortalite ve morbiditeyi ve toplumdaki risk faktörlerine ve bunların belirleyicilerine maruz olma düzeyini değerlendirmeye ve izlemeye;
 - C. bulaşıcı olmayan hastalıkların halk sağlığı gündemindeki önceliğinde uzlaşarak, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için gereken sektörler arası ve kestirme sağlık hedeflerinin peşinde olmaya devam etmeye;
 - D. bulaşıcı olmayan hastalıklarla savaşırken beslenme politikası geliştirme, tütün ürünlerinin kontrolü, alkol kullanımının önlenmesi ve fiziksel aktiviteyi yüreklediren politikalar gibi düzenleyici fonksiyonlar da dahil hükümet fonksiyonlarının önemli rolünü vurgulamaya;
 - E. bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi için kapsamlı bir risk faktörü yaklaşımı üzerine kurulu toplum tabanlı teşebbüsleri teşvik etmeye;

F. mevcut olan kanıtlara dayalı olarak yaygın görülen bulaşıcı olmayan hastalıkların maliyet-etkili taranması, tanısı ve tedavisi için klinik rehberlerin geliştirilmesini desteklemeye;

G. okul sağlığı programlarına ve gençliğe yönelik olarak donanmış programlara uygun sağlığın teşviki stratejilerini dahil etmeye.

- (3) rehabilitasyon ve uzun vadeli bakım da dahil ikincil ve üçüncül önlemenin etkililiğini teşvik etmeye ve sağlık hizmet sistemlerinin kronik bulaşıcı olmayan hastalıklara tepki verebilir nitelikte, yönetimlerinin de maliyet-etkili sağlık hizmeti müdahaleleri ve hakkaniyete uygun erişim esası üzerine kurulu olmasını teminat altına almaya;
- (4) ulusal deneyimlerini paylaşmaya ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü programlarının geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi için bölgesel, ulusal ve toplumsal düzeylerde kapasite geliştirmeye;

2 Genel Direktörden şunları RİCA EDER:

- (1) gelişmekte olan ülkeler ve diğer mahrum topluluklar üzerinde özellikle durarak bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne öncelik vermeye devam etmesini;
- (2) bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri ile mücadelede DSÖ tarafından sağlanan önderliğin var olan en iyi kanıtlar üzerine kurulu olmasını teminat altına almasını ve böylece uluslararası ortaklarla bir küresel bilgi sistemleri ağı kapasitesi oluşturulmasını ve kurulmasını kolaylaştırmasını;
- (3) Üye Devletlere, giderek büyüyen bulaşıcı olmayan hastalıklar epidemisi ile ilgili olarak, ihtiyaç değerlendirme, etkili sağlığın teşviki programları geliştirme, sağlık hizmet sistemlerini uyumlaştırma ve cinsiyetle ilgili meseleleri ele alma konularında teknik destek ve uygun rehberlik sağlamasını;
- (4) küresel stratejinin her bir paydaşın uzmanlık alanına dayalı olarak uygulanması için, sorumlulukların paylaşılması bakış açısı ile mevcut ortaklıkları güçlendirmesini ve özellikle uzmanlaşmış ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşları ile yeni ortaklıklar geliştirmesini;
- (5) uluslararası toplumla işbirliği içerisinde, kaynak mobilizasyonu, savunma, kapasite geliştirme ve ortak araştırma için küresel ortaklıkları ve ittifakları koordine etmesini;
- (6) bulaşıcı olmayan hastalıklara ait başlıca risk faktörlerinin etkisini en aza indiren uluslararası nitelikli sektörlerarası politikaların, düzenlemelerin ve diğer uygun tedbirlerin benimsenmesini teşvik etmesini;
- (7) davranışsal belirleyiciler konulu araştırmalar da dahil bulaşıcı olmayan hastalıklar konulu ortaklaşa araştırmaları teşvik etmesini, başlatmasını, küresel önleme ve kontrol stratejisinin uygulanmasının desteklenmesinde DSÖ işbirliği merkezlerinin rolünü güçlendirmesini;
- (8) başlıca bulaşıcı olmayan hastalıkları ve belirleyicilerini ortak bir şekilde tedavi eden ilaçlara erişimi iyileştirme bakış açısı ile farmasötik endüstrisi ile diyalog aramasını.

Sekizinci Genel Kurul Toplantısı, 20 Mayıs 2000 - A Komitesi, İkinci Rapor

Bulaşıcı olmayan hastalıkların sebep olduğu küresel yük büyümeye devam etmekte olup bununla mücadele konusu 21. yüzyılda kalkınmanın önündeki en büyük sorunlardan birini oluşturmaktadır.

Bulaşıcı olmayan hastalıklar, ağırlıkla kalp-damar hastalıkları, diyabet, kanserler ve kronik solunum yolu hastalıkları, 2005 yılında tahminen 35 milyon ölüme neden olmuşlardır. Bu sayı tüm küresel ölümlerin %60'ına, düşük ve orta gelirli ülkelerde görülen bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı ölümlerin ise %80'ine karşılık gelmektedir.

Bu hastalıklar, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel hareket eksikliği ve alkol kullanımından ibaret olan dört ortak risk faktörü ile mücadele eden etkili müdahaleler yoluyla büyük ölçüde önlenabilmektedir.

Bu hastalıkların hızla artmakta olan yükü yoksul ve dezavantajlı toplumları orantısız bir şekilde etkilemekte, ülkeler arasında ve içerisinde bulunan sağlık açıklarının genişlemesine katkı yapmaktadır. Bulaşıcı olmayan hastalıklar büyük ölçüde önlenabilir oldukları için bunlara bağlı erken ölümlerin sayısı büyük oranda azaltılabilir niteliktedir.

Dünya Sağlık Örgütü, 2008



www.saglik.gov.tr

