

FIP Montrealska deklaracija o nezaraznim bolestima

FIP (International Pharmaceutical Federation) – Međunarodna farmaceutska federacija

Poziv na prepoznavanje farmaceuta kao ključnih pružatelja primarne zdravstvene zaštite u jačanju prevencije i upravljanja nezaraznim bolestima.

Nezarazne bolesti i dalje su vodeći uzrok smrti i invaliditeta u svijetu te predstavljaju sve veće opterećenje za pojedince, obitelji, zajednice, zdravstvene sustave i društvo u cjelini, istodobno utječući na zdravlje, samostalnost i kvalitetu života tijekom cijelog životnog vijeka pojedinca. Njihov utjecaj dodatno se povećava zbog starenja stanovništva, multimorbiditeta, rastućih zdravstvenih nejednakosti te prekida u pružanju zdravstvene skrbi u humanitarnim, nestabilnim i područjima pogođenim sukobima.

Istodobno, zdravstveni sustavi diljem svijeta suočavaju se sa sve većim pritiskom da poboljšaju dostupnost zdravstvene skrbi, ojačaju prevenciju te osiguraju integrirane, na pacijenta usmjerene i održive zdravstvene usluge. Ovi izazovi zahtijevaju hitno djelovanje i bolje korištenje svih raspoloživih kapaciteta zdravstvenih djelatnika.

Farmaceuti su među najdostupnijim pružateljima primarne zdravstvene zaštite u svijetu. Imaju ključnu ulogu u poboljšanju dostupnosti zdravstvene skrbi, smanjenju opterećenja zdravstvenih sustava te prevenciji i upravljanju nezaraznim bolestima.

U zdravstvenim sustavima farmaceuti doprinose kroz:

- prevenciju i promicanje zdravlja tijekom cijelog životnog vijeka
- probir i rano otkrivanje bolesti
- propisivanje lijekova i započinjanje liječenja tamo gdje je to zakonski dopušteno
- upravljanje kroničnim bolestima
- optimizaciju farmakoterapije
- cijepljenje tijekom cijelog životnog vijeka
- podršku samozbrinjavanju
- kontinuitet zdravstvene skrbi.

FIP Montrealska deklaracija o nezaraznim bolestima pozicionira farmaceute kao ključne sudionike sustava primarne zdravstvene zaštite i kao važan dio globalnog odgovora na rastuće opterećenje nezaraznim bolestima i izazove u dostupnosti primarne zdravstvene zaštite.

Deklaracija je usklađena s globalnim obvezama usmjerenima na ubrzavanje djelovanja u području nezaraznih bolesti, jačanje primarne zdravstvene zaštite, unapređenje univerzalne zdravstvene pokrivenosti te izgradnju otpornih, održivih i pravednih zdravstvenih sustava.

Zajednička vizija

FIP, zajedno sa svojim organizacijama članicama i partnerima, smatra da farmaceutima treba omogućiti da, gdje god je to moguće, doprinose prevenciji i upravljanju nezaraznim bolestima kao dio integrirane, timske i na pacijenta usmjerene primarne zdravstvene zaštite.

Kako bi se to ostvarilo, zdravstveni sustavi trebaju prijeći s fragmentiranih pristupa usmjerenih na pojedinačne bolesti prema integriranim modelima zdravstvene skrbi koji obuhvaćaju prevenciju, rano otkrivanje bolesti, dugoročno upravljanje kroničnim bolestima, multimorbiditet, zajedničke čimbenike rizika te socijalne, bihevioralne, komercijalne i okolišne odrednice zdravlja.

Obveze FIP-a

FIP i njegove organizacije članice obvezuju se zagovarati politike, propise i uvjete za obavljanje farmaceutske djelatnosti koji će farmaceutima omogućiti puni doprinos prevenciji i skrbi za nezarazne bolesti.

To uključuje podršku:

- punom opsegu farmaceutske prakse
- započinjanju liječenja tamo gdje je to dopušteno
- uslugama primarne zdravstvene zaštite koje vode farmaceuti
- integriranim modelima zdravstvene skrbi
- odgovarajućem osiguranju kvalitete i kliničkim smjernicama utemeljenima na dokazima
- razvoju farmaceutske radne snage
- digitalnim zdravstvenim rješenjima
- održivim modelima financiranja i naknade za farmaceutske usluge
- pravednom pristupu visokokvalitetnoj farmaceutskoj skrbi.

FIP će podržavati provedbu ovih aktivnosti kroz usklađivanje s FIP razvojnim ciljevima i FIP strateškim ciljevima za razdoblje 2025.–2030., razvoj praktičnih alata i smjernica, razmjenu dokaza i primjera dobre prakse, regionalnu suradnju te predstavljanje i širenje rezultata putem FIP-ovih svjetskih kongresa i drugih platformi.

Ovom Deklaracijom FIP i njegove organizacije članice ponovno potvrđuju svoju zajedničku predanost ubrzavanju djelovanja u području nezaraznih bolesti, jačanju primarne zdravstvene zaštite, smanjenju zdravstvenih nejednakosti te osiguravanju da farmaceuti budu prepoznati i osnaženi kao ključni sudionici zdravstvenih sustava usmjerenih na pacijenta, integriranih i održivih.

FIP Montrealsku deklaraciju o nezaraznim bolestima podržavaju:

Organizacije članice FIP-a (MO):

1. Pharmacists Order of Albania
2. National Association of Algerian Pharmacists
3. Argentinian Pharmaceutical Confederation
4. Australasian Pharmaceutical Science Association
5. Pharmaceutical Society of Australia
6. Austrian Chamber of Pharmacists
7. Association of Pharmacists Belgium
8. Bolivian Society of Pharmaceutical Sciences
9. Chamber of Pharmacists of the Federation of Bosnia & Herzegovina
10. Brazilian Federal Council of Pharmacy
11. Bulgarian Pharmaceutical Union
12. Canadian Pharmacists Association
13. Chinese Pharmaceutical Association
14. Pharmaceutical Society of Taiwan
15. Taiwan International Pharmacy Advancement Association
16. Taiwan Society of Health-System Pharmacists

17. Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia
18. Order of Pharmacists of the Democratic Republic of the Congo
19. College of Pharmacists of Costa Rica
20. Croatian Pharmaceutical Society
21. Association of Danish Pharmacies
22. Pharmadanmark
23. College of Chemists, Biochemists and Pharmacists of Pichincha
24. Egyptian organisation of pharmacy, development and training
25. Estonian Pharmacies Association
26. Ethiopian Pharmaceutical Association
27. Association of Finnish Pharmacies
28. Finnish Pharmacists Association
29. French Chamber of Pharmacists
30. French Community Pharmacists Union
31. French Pharmaceutical Unions Federation
32. Federal Union of German Associations of Pharmacists-ABDA
33. Pharmaceutical Society of Ghana
34. Pharmaceutical Society of Hong Kong
35. Pharmaceutical Society of Iceland
36. Indonesian Pharmacists Association
37. Irish Pharmacy Union
38. Pharmaceutical Association of Israel
39. Italian Pharmacy Owners Federation
40. Japan Pharmaceutical Association
41. Japanese Society of Hospital Pharmacists
42. Jordan Pharmacists Association
43. Pharmaceutical Society of Kenya
44. Korean Pharmaceutical Association
45. Kosova Pharmaceutical Society
46. Kuwait Pharmaceutical Association
47. Lebanese order of Pharmacists
48. Pharmaceutical Society of Liberia
49. Malaysian Pharmacists Society
50. Malta Pharmaceutical Association
51. Pharmaceutical Association of Mauritius
52. Mexican Pharmaceutical Association
53. Association of Mongolian Pharmacy Professionals
54. Nepal Pharmaceutical Association
55. Royal Dutch Pharmacists Association
56. Association of Community Pharmacists of Nigeria
57. Norwegian Association of Pharmacists
58. Norwegian Pharmaceutical Society
59. Norwegian Pharmacy Association
60. National College of Pharmacists of Panama
61. Pharmaceutical Society of Papua New Guinea
62. Philippine Pharmacists Association
63. National Association of Pharmacies (ANF)
64. Portuguese Pharmaceutical Society - Ordem dos Farmacêuticos
65. Association of Pharmacies and Pharmacists from Romania
66. Rwanda National Pharmacy Council

67. Saudi Pharmaceutical Society
68. Pharmaceutical Chamber of Serbia
69. Pharmaceutical Society of Singapore
70. Slovenian Pharmaceutical Society
71. Pharmaceutical Society of South Africa
72. General Pharmaceutical Council of Spain
73. Pharmaceutical Society of Sri Lanka
74. Swedish Pharmacists Association
75. pharmaSuisse
76. Turkish Pharmacists' Association
77. UAE Pharmacists Association
78. Academy of Pharmaceutical Sciences
79. Pharmacists' Defence Association
80. Royal College of Pharmacy (Great Britain)
81. American Association of Colleges of Pharmacy
82. American Pharmacists Association
83. American Society of Health-System Pharmacists
84. Uruguayan Association of Chemistry and Pharmacy
85. Venezuelan Pharmaceutical Federation

Organizacije koje surađuju s FIP-om:

European Society of Clinical Pharmacy (ESCP)
European Scientific Working group on Influenza and other Respiratory Viruses (ESWI)
Global Allergy & Airways Patient Platform (GAAPP)
International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)
International Diabetes Federation (IDF)
International Federation on Ageing (IFA)
International Society of Oncology Pharmacy Practitioners (ISOPP)
NCD Alliance (NCDA)
Speak up for COPD
World Heart Federation (WHF)
World Obesity Federation
World Patients Alliance (WPA)

Korporativni partneri:

Danone
Haleon
Kenvue
La Roche-Posay
MSD
Opella
Pfizer
Reckitt

Dodatak s dokazima: Uloga farmaceuta u nezaraznim bolestima

1. Pozadina i uvod

Nezarazne bolesti i dalje su vodeći uzrok smrti i invaliditeta u svijetu, stvarajući sve veće opterećenje za pojedince, zdravstvene sustave i društvo te utječući na zdravlje, samostalnost i kvalitetu života tijekom cijelog životnog vijeka.

Samo u 2021. godini nezarazne bolesti bile su odgovorne za najmanje 43 milijuna smrtnih slučajeva, uključujući 18 milijuna prijevremenih smrti osoba mlađih od 70 godina, pri čemu je njihov utjecaj nerazmjerno veći u zemljama s niskim i srednjim prihodima.¹ Ovo opterećenje dodatno povećavaju starenje stanovništva, multimorbiditet i rastuće zdravstvene nejednakosti, kao i nerazmjerni utjecaj u humanitarnim, nestabilnim i područjima pogođenim sukobima, gdje poremećaji u funkcioniranju zdravstvenih sustava i kontinuitetu skrbi dodatno pogoršavaju ishode nezaraznih bolesti.^{2,3}

Godine 2018., na Globalnoj konferenciji Ujedinjenih naroda (UN) i Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) o primarnoj zdravstvenoj zaštiti (PHC), FIP je ponovno potvrdio predanost farmaceutske profesije Deklaraciji iz Astane o primarnoj zdravstvenoj zaštiti, jačajući ulogu farmacije u unapređenju univerzalne zdravstvene pokrivenosti (UHC) i integrirane skrbi usmjerene na pacijenta.⁴

Ova je predanost dodatno operacionalizirana razvojem FIP razvojnih ciljeva (FIP Development Goals – FIP DGs) i strateških programa koji podupiru transformaciju farmaceutske radne snage diljem svijeta, uključujući FIP-ov program za nezarazne bolesti.

Nakon Političke deklaracije UN-a o nezaraznim bolestima te mentalnom zdravlju i dobrobiti iz 2025. godine, države članice obvezale su se ubrzati djelovanje tijekom sljedećih pet godina kako bi se brže ostvario cilj održivog razvoja, smanjenje prijevremene smrtnosti od nezaraznih bolesti za jednu trećinu do 2030. godine.⁵

Deklaracija ističe tri globalna prioritetna ishoda:

- smanjiti uporabu duhana za 150 milijuna ljudi
- poboljšati kontrolu hipertenzije kod 150 milijuna ljudi
- proširiti pristup skrbi za mentalno zdravlje za 150 milijuna ljudi.⁵

Ove obveze UN-a i WHO-a dodatno naglašavaju hitnost uspostavljanja integriranih, pravednih i održivih zdravstvenih sustava utemeljenih na primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uz snažan naglasak na prevenciji, ranim intervencijama i jačanju usluga primarne zdravstvene zaštite.

Kao globalno tijelo koje predstavlja farmaceutsku profesiju, FIP smatra nužnim odgovoriti na deklaraciju UN-a jasnom podrškom i konkretnim djelovanjem kako bi farmaceutska profesija dala svoj doprinos ostvarenju ovih ciljeva.

Farmaceuti imaju jedinstven položaj unutar zdravstvenih sustava kao iznimno dostupni zdravstveni stručnjaci, koji doprinose cjelokupnom kontinuumu prevencije i skrbi za nezarazne bolesti, uključujući promicanje zdravlja, rano otkrivanje, optimizaciju liječenja i dugoročno upravljanje bolestima.

Tijekom proteklog desetljeća FIP kontinuirano razvija dokaze, smjernice i alate za provedbu koji pokazuju doprinos farmaceuta u odgovoru na nezarazne bolesti i njihove zajedničke čimbenike rizika.

FIP Deklaracija o nezaraznim bolestima iz 2026. godine objedinjuje predanost FIP-a odgovoru na globalno opterećenje nezaraznim bolestima kroz jačanje uloge farmaceuta i farmacije, primjenom integriranog pristupa usmjerenog na ljude i pristupa koji obuhvaća cijeli životni vijek, u skladu s načelima primarne zdravstvene zaštite i univerzalne zdravstvene pokrivenosti. Deklaracija također naglašava potrebu za otpornim, održivim i pravednim zdravstvenim sustavima koji mogu osigurati kontinuitet skrbi za osobe koje žive s nezaraznim bolestima.

Reference:

1 World Health Organization (WHO). *Noncommunicable diseases* [Internet]. 2025. [accessed: 21 May 2026]. Available at:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

2 World Health organization (WHO). *Report of the global high-level technical meeting on NCDs in humanitarian setting*:

Building resilient health systems, leaving no-one behind. Geneva: WHO, 2024. Available at:

<https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-global-high-level-technical-meeting-on-ncds-in-humanitarian-setting>.

3 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). *Non-communicable diseases in humanitarian*

settings [Internet]. [accessed: 04 June 2026]. Available at: <https://www.ifrc.org/our-work/health-and-care/community-health/non-communicable-diseases>.

4 World Health Organization (WHO). *Declaration of Astana — Global Conference on Primary Health Care* [Internet]. 2018.

[accessed: 21 May 2026]. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>.

5 United Nations General Assembly. *Political declaration of the fourth high-level meeting of the General Assembly on the*

prevention and control of noncommunicable diseases and the promotion of mental health and well-being.

[Internet]. New

York: United Nations; 2025. [accessed: 21 May 2026]. Available at: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/4th-high-level-meeting-of-ncds/unlm4_draft_pd_a_80_1_34.pdf?sfvrsn=65f041c4_1&download=true.

2. Opseg: FIP-ov integrirani pristup nezaraznim bolestima

Ova Deklaracija prepoznaje da na nastanak i razvoj nezaraznih bolesti utječu brojni međusobno povezani biološki, bihevioralni, okolišni i socijalni čimbenici, što zahtijeva koordinirano djelovanje unutar zdravstvenih sustava, ali i izvan njih.

Deklaracija obuhvaća prioritetne nezarazne bolesti Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u okviru „5 × 5“, istodobno prepoznajući i druga stanja i odrednice koje značajno doprinose globalnom pobolu i smrtnosti. Stoga obuhvaća kardiovaskularne bolesti, karcinom, kronične respiratorne bolesti, dijabetes i poremećaje mentalnog zdravlja, kao i druga stanja s velikim opterećenjem, uključujući kroničnu bubrežnu bolest, pretilost, bolesti jetre, neurološke poremećaje, bolesti usne šupljine i oka te druge kronične i upalne bolesti.

Deklaracija nadalje prepoznaje ključnu važnost zajedničkih čimbenika rizika, uključujući uporabu duhana, nezdravu prehranu, tjelesnu neaktivnost, konzumaciju alkohola, onečišćenje zraka, stres i nedovoljno kvalitetan san, kao i šire socijalne i komercijalne odrednice zdravlja. One uključuju humanitarne krize, raseljavanje stanovništva, sukobe i okolišne izazove koji utječu na kontinuitet zdravstvene skrbi i pravedan pristup zdravstvenim uslugama.

Pristup koji obuhvaća cijeli životni vijek ključan je jer prepoznaje da su prevencija i intervencije u svim životnim razdobljima, od ranog razvoja do zdravog starenja, presudne za smanjenje globalnog opterećenja nezaraznim bolestima te zahtijevaju koordinirano, međusektorsko djelovanje zdravstvenih sustava i društva u cjelini.

3. Uloga farmaceuta u prevenciji i skrbi za nezarazne bolesti

Farmaceuti su među najdostupnijim pružateljima primarne zdravstvene zaštite u svijetu i imaju ključnu ulogu u poboljšanju dostupnosti zdravstvene skrbi, smanjenju opterećenja zdravstvenih sustava te prevenciji i upravljanju nezaraznim bolestima.

Farmaceuti pružaju podršku zdravstvenim sustavima kroz intervencije usmjerene na prevenciju i smanjenje čimbenika rizika, uključujući zdravstveno prosvjeđivanje, savjetovanje o promjeni ponašanja i rano prepoznavanje čimbenika rizika. Imaju važnu ulogu u probiru i ranom otkrivanju stanja poput hipertenzije, dijabetesa i povećanog kardiovaskularnog rizika, omogućujući pravodobno upućivanje odgovarajućim zdravstvenim stručnjacima radi postavljanja dijagnoze i osiguravanja kontinuiteta skrbi te pridonoseći ranijim intervencijama i boljim zdravstvenim ishodima.

U upravljanju kroničnim bolestima farmaceuti doprinose optimizaciji farmakoterapije, podršci adherenciji, praćenju ishoda liječenja i smanjenju štete povezane s primjenom lijekova. Također pružaju podršku integriranoj skrbi za osobe s multimorbiditetom, osiguravajući kontinuitet skrbi tijekom prijelaza između različitih razina zdravstvene zaštite.

Farmaceuti nadalje doprinose programima cijepljenja, podršci samoliječenju, zdravstvenoj pismenosti i inovacijama u digitalnom zdravstvu, čime pomažu proširiti dostupnost i povećati učinkovitost sustava primarne zdravstvene zaštite. Njihova je uloga osobito važna u smanjenju zdravstvenih nejednakosti, pružanjem lako dostupne zdravstvene skrbi u zajednici.

4. Predložena područja djelovanja

FIP i njegove organizacije članice obvezuju se unapređivati integrirane pristupe prevenciji i skrbi za nezarazne bolesti, usmjerene na ljude i na cijeli životni vijek, usklađene s primarnom zdravstvenom zaštitom i univerzalnom zdravstvenom pokrivenošću, unutar otpornih i održivih zdravstvenih sustava.

Zdravstveni sustavi moraju prijeći s fragmentiranih pristupa usmjerenih na pojedinačne bolesti prema usklađenim strategijama koje uzimaju u obzir zajedničke odrednice zdravlja, multimorbiditet te biološke, bihevioralne, okolišne i socijalne čimbenike koji utječu na nastanak bolesti, istodobno osiguravajući kontinuitet skrbi i jačajući otpornost zdravstvenih sustava.

Prepoznajući međusobnu povezanost nezaraznih bolesti, mentalnog zdravlja te bihevioralnih, okolišnih i socijalnih odrednica zdravlja, utvrđuju se sljedeća prioritetna područja djelovanja:

- **Prevencija i smanjenje rizika tijekom cijelog životnog vijeka:** Prepoznavanje činjenice da se zdravstveni rizici akumuliraju tijekom vremena te da na njih utječu bihevioralne, metaboličke, okolišne i socijalne odrednice. Intervencije trebaju biti uključene u zdravstvene sustave, obrazovanje i javnozdravstvene politike kako bi se smanjilo opterećenje bolestima koje je moguće spriječiti, od najranije životne dobi do starosti.

- **Kardiovaskularne bolesti:** Unapređenje prevencije, probira i dugoročnog upravljanja kardiovaskularnim bolestima, uključujući hipertenziju, koronarnu bolest srca, moždani udar i srčano zatajenje, prepoznajući ih kao vodeći uzrok smrtnosti u svijetu te njihovu blisku povezanost s drugim nezaraznim bolestima i zajedničkim čimbenicima rizika. Farmaceuti u javnim apotekama/ljekarnama imaju važnu ulogu u ranom prepoznavanju rizika i kontinuiranom praćenju bolesti, pružajući podršku dugoročnom upravljanju kroz probir i testiranje na mjestu pružanja skrbi, poput mjerenja krvnog tlaka i procjene kardiovaskularnog rizika, kao i kroz podršku sigurnoj i učinkovitoj antitrombotskoj terapiji i upravljanju trombozom, gdje je to primjereno. Time se pridonosi boljoj kontroli bolesti, pravodobnom upućivanju i kontinuitetu skrbi.
- **Dijabetes:** Promicanje prevencije, ranog prepoznavanja i dugoročnog upravljanja dijabetesom tijekom cijelog životnog vijeka, uzimajući u obzir njegovo rastuće globalno opterećenje i povezanost s kardiovaskularnim bolestima, kroničnom bubrežnom bolešću i drugim nezaraznim bolestima. Farmaceuti u javnim apotekama/ljekarnama imaju važnu ulogu u probiru, praćenju, optimizaciji farmakoterapije, podršci samostalnom upravljanju bolešću i pravodobnom upućivanju, čime pridonose boljim zdravstvenim ishodima i smanjenju rizika od komplikacija.
- **Prevenција i skrb za oboljele od raka:** Integriranje prevencije, ranog otkrivanja i skrbi za oboljele od raka, uključujući probir, preventivne strategije povezane s cijepljenjem i pravodoban pristup liječenju. Kontrola raka treba biti integrirana u šire strategije za nezarazne bolesti, uz djelovanje na zajedničke čimbenike rizika poput uporabe duhana, prehrane, tjelesne neaktivnosti i izloženosti okolišnim čimbenicima.
- **Kronične respiratorne bolesti:** Jačanje prevencije i upravljanja kroničnim respiratornim bolestima, uključujući astmu i kroničnu opstruktivnu plućnu bolest, kroz rano otkrivanje, optimizaciju farmakoterapije, pravilnu tehniku primjene inhalatora, podršku adherenciji, odgovarajuće upućivanje, dugoročnu skrb te smanjenje izloženosti okolišnim i bihevioralnim čimbenicima rizika, uključujući uporabu duhana i onečišćenje zraka.
- **Mentalno zdravlje:** Integriranje mentalnog zdravlja u primarnu zdravstvenu zaštitu, uključujući prevenciju, rano prepoznavanje i upravljanje stanjima poput depresije, anksioznosti, psihoza i poremećaja povezanih sa stresom. Mentalno zdravlje treba biti integrirano u primarnu zdravstvenu zaštitu i usluge u zajednici, uz osiguravanje pristupa psihosocijalnoj podršci te smanjenje stigme i diskriminacije.
- **Neurološka i neurodegenerativna stanja:** Unapređenje prevencije, ranog prepoznavanja i koordinirane dugoročne skrbi za neurološka i neurodegenerativna stanja, uključujući Alzheimerovu bolest, demenciju i Parkinsonovu bolest. Ova su stanja usko povezana s vaskularnim zdravljem te metaboličkim i bihevioralnim čimbenicima rizika, što naglašava važnost integrirane skrbi tijekom cijelog životnog vijeka.
- **Zdravlje spavanja i upravljanje stresom:** Prepoznavanje zdravog spavanja i upravljanja stresom kao važnih odrednica tjelesnog i mentalnog zdravlja te njihovo uključivanje u strategije prevencije nezaraznih bolesti i poremećaja mentalnog zdravlja.

Javnozdravstveni i klinički pristupi trebaju podržavati intervencije usmjerene na ponašanje koje poboljšavaju kvalitetu sna, otpornost na stres i opću dobrobit.

- **Zdravlje jetre i steatotična bolest jetre:** Unapređenje prevencije, ranog otkrivanja i integriranog upravljanja steatotičnom bolešću jetre kroz primarnu zdravstvenu zaštitu i okvire za nezarazne bolesti, uz djelovanje na ključne promjenjive čimbenike rizika, uključujući nezdravu prehranu, pretilost, tjelesnu neaktivnost te uporabu duhana i alkohola. Potrebno je poduprijeti pravodobno prepoznavanje i liječenje kako bi se smanjilo napredovanje prema uznapredovaloj bolesti jetre i povezanim komplikacijama nezaraznih bolesti.
- **Pretilost:** Promicanje prevencije, ranog prepoznavanja i dugoročnog upravljanja pretilošću tijekom cijelog životnog vijeka, prepoznajući pretilost kao kroničnu bolest i važan pokretač drugih nezaraznih bolesti. Farmaceuti u javnim apotekama/ljekarnama imaju važnu ulogu u prevenciji, ranom prepoznavanju, optimizaciji farmakoterapije, podršci samostalnom upravljanju i pravodobnom upućivanju, čime pridonose boljim zdravstvenim ishodima i smanjenju rizika od komplikacija povezanih s pretilošću.
- **Kožne bolesti:** Prepoznavanje kožnih bolesti kao globalnog javnozdravstvenog prioriteta, koji obuhvaća širok raspon infektivnih i upalno-autoimunih bolesti, kongenitalnih dermatosa, kroničnih i rijetkih stanja, kao i malignih tumora kože te dermatoloških stanja osjetljivih na klimatske i okolišne čimbenike.⁶ Potrebno je jačati prevenciju, rano otkrivanje i pristup skrbi, pri čemu farmaceuti doprinose promicanjem zdravlja, optimizacijom farmakoterapije, podrškom samozbrinjavanju i pravodobnim upućivanjem te pomažu u smanjenju stigme, diskriminacije i zdravstvenih nejednakosti.
- **Prestanak uporabe duhana i nikotina:** Proširenje sveobuhvatnih, dostupnih i na dokazima utemeljenih usluga za prestanak uporabe duhana i nikotina kao jednog od ključnih stupova prevencije nezaraznih bolesti tijekom cijelog životnog vijeka. Te usluge trebaju biti integrirane u primarnu zdravstvenu zaštitu kroz bihevioralnu podršku, farmakoterapiju i digitalne alate koji omogućuju prevenciju, liječenje i sprječavanje ponovne uporabe. Javne apoteke/ljekarne imaju ključnu ulogu u pružanju dostupnih intervencija usmjerenih na pojedinca, kontinuiranom praćenju te podršci adherenciji i dugoročnoj promjeni ponašanja.
- **Uporaba alkohola i drugih sredstava ovisnosti:** Prevencija i smanjenje uporabe alkohola i drugih sredstava ovisnosti, uz prepoznavanje njihova doprinosa razvoju nezaraznih bolesti i poremećaja mentalnog zdravlja. Integrirani pristupi trebaju uključivati rano prepoznavanje, bihevioralnu podršku i javnozdravstvene mjere usmjerene na obrasce konzumacije i temeljne socijalne odrednice.
- **Tjelesna aktivnost:** Promicanje i jačanje redovite tjelesne aktivnosti tijekom cijelog životnog vijeka kao ključne sastavnice prevencije i kontrole nezaraznih bolesti. To treba biti podržano okruženjem koje potiče tjelesnu aktivnost, javnozdravstvenim politikama i intervencijama u zajednici koje smanjuju sjedilački način života i promiču tjelesnu aktivnost prilagođenu dobi, sposobnostima, preferencijama i zdravstvenom stanju pojedinca.

- **Prehrana tijekom cijelog životnog vijeka:** Jačanje integracije prehrane tijekom cijelog životnog vijeka u zdravstvene sustave, obrazovanje zdravstvenih stručnjaka i javnozdravstvene politike. Prehrana je ključna odrednica zdravlja tijekom cijelog životnog vijeka, od ranog razvoja, preko prevencije i upravljanja kroničnim bolestima i skrbi za oboljele od raka, do zdravog starenja. Farmaceuti su u dobroj poziciji za prepoznavanje nutritivnih rizika, uključujući pothranjenost, te za pružanje podrške pacijentima u poboljšanju zdravstvenih ishoda.
- **Onečišćenje zraka:** Rješavanje problema onečišćenja zraka kao važnog okolišnog čimbenika nezaraznih bolesti kroz međusektorske politike kojima se smanjuje izloženost i poboljšava kvaliteta zraka, uključujući urbano planiranje i strategije održivog prijevoza.
- **Promicanje zdravlja:** Promicanje integriranih pristupa promicanju zdravlja usmjerenih na pojedinca, koji obuhvaćaju međusobno povezane bihevioralne odrednice zdravlja, uključujući prehranu, tjelesnu aktivnost, spavanje, upravljanje stresom i druge promjenjive čimbenike rizika, uz prepoznavanje njihova kumulativnog i sinergijskog utjecaja tijekom cijelog životnog vijeka na tjelesno i mentalno zdravlje. Važno je da podrška promjeni ponašanja bude praćena javnozdravstvenim mjerama koje osiguravaju pristup okruženjima koja promiču zdravlje.
- **Prevencija, probir i rano otkrivanje u zajednici:** Proširenje uloge usluga primarne zdravstvene zaštite u zajednici u prevenciji, probiru i ranom otkrivanju nezaraznih bolesti, uključujući primjenu testiranja na mjestu pružanja skrbi i alata za procjenu rizika radi pravodobnog prepoznavanja i upućivanja. To uključuje korištenje javnih apoteka/ljekarni kao lako dostupnih mjesta kontakta sa zdravstvenim sustavom, čime se proširuje pravedan pristup preventivnim zdravstvenim uslugama.
- **Humanitarna okruženja i kontinuitet skrbi:** Osiguravanje otpornih i prilagodljivih zdravstvenih sustava koji održavaju kontinuitet skrbi za osobe koje žive s nezaraznim bolestima u humanitarnim, nestabilnim i područjima pogođenim sukobima. To uključuje integriranje prevencije i upravljanja nezaraznim bolestima u pripravnost i odgovor na izvanredne situacije, očuvanje pristupa osnovnim lijekovima i zdravstvenim uslugama te osiguravanje neprekinutog liječenja i koordinirane skrbi za raseljene i ranjive skupine tijekom kriznih situacija, raseljavanja i poremećaja u funkcioniranju zdravstvenog sustava.
- **Imunizacija i cijepljenje tijekom cijelog životnog vijeka:** Poboljšanje dostupnosti i prihvaćenosti imunizacije tijekom cijelog životnog vijeka kao ključne preventivne mjere, uključujući cjepiva koja smanjuju rizik od karcinoma povezanih s infekcijama i respiratornih bolesti. Imunizacija treba biti u potpunosti integrirana u primarnu zdravstvenu zaštitu i strategije preventivne zdravstvene zaštite.
- **Samoliječenje i zdravstvena pismenost:** Unapređenje zdravstvene pismenosti i sposobnosti samozbrinjavanja stanovništva kako bi se omogućilo informirano donošenje odluka, poboljšala adherencija te potaknulo aktivno sudjelovanje u promicanju zdravlja i upravljanju bolestima.
- **Oralno zdravlje:** Integriranje oralnog zdravlja u prevenciju i skrb za nezarazne bolesti tijekom cijelog životnog vijeka, uz prepoznavanje njegove važne povezanosti sa

stanjima poput kardiovaskularnih bolesti i dijabetesa. Integrirani pristupi unutar zdravstvenih sustava, uključujući javne ljekarne, mogu pridonijeti prevenciji, ranom prepoznavanju čimbenika rizika i promicanju oralnog zdravlja kao važnog dijela ukupnog zdravlja i dobrobiti.

- **Zdravlje muškaraca:** Unapređenje integriranih pristupa zdravlju muškaraca usmjerenih na pojedinca tijekom cijelog životnog vijeka, obuhvaćajući opterećenje nezaraznim bolestima, poremećaje mentalnog zdravlja, pitanja spolnog i reproduktivnog zdravlja te bihevioralne čimbenike rizika poput uporabe duhana i alkohola. Veće uključivanje muškaraca u preventivne zdravstvene usluge, uključujući usluge javnih ljekarni, može pridonijeti ranom prepoznavanju rizika, poboljšanju zdravstvene pismenosti i pravodobnim intervencijama, uključujući prepoznavanje erektilne disfunkcije kao mogućeg ranog pokazatelja kardiovaskularnih i metaboličkih bolesti.
- **Zdravlje žena:** Unapređenje integriranih pristupa zdravlju žena usmjerenih na pojedinca tijekom cijelog životnog vijeka, uzimajući u obzir povezanost nezaraznih bolesti, reproduktivnog zdravlja i socijalnih odrednica zdravlja, uključujući nejednakosti u pristupu prevenciji, ranom postavljanju dijagnoze i dugoročnom upravljanju bolestima. Javne apoteke/ljekarne mogu pridonijeti pravednijem pristupu skrbi kroz promicanje zdravlja, probir i rano prepoznavanje čimbenika rizika u ključnim životnim razdobljima, uključujući menstruaciju, trudnoću i menopauzu.
- **Zdravo starenje i socijalne odrednice zdravlja:** Promicanje zdravog starenja i djelovanje na socijalne odrednice zdravlja, uz prepoznavanje njihova utjecaja na multimorbiditet, jednakost i pristup zdravstvenoj skrbi. Strategije trebaju podupirati funkcionalnu sposobnost, samostalnost i kvalitetu života starijih osoba.

Reference:

6 World Health Organization. *Skin diseases as a global public health priority. Resolution WHA78.15. Seventy-eighth World Health Assembly, 27 May 2025. Available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R15-en.pdf*

6. Aktivnosti pacijenata i zajednice

U suradnji s organizacijama pacijenata i partnerima u zajednici, FIP prepoznaje važnost aktivnog i smislenog uključivanja pacijenata, pojedinaca i zajednica u zajedničko osmišljavanje, provedbu, praćenje i evaluaciju usluga povezanih s nezaraznim bolestima, kao i u prevenciju, samozbrinjavanje i dugoročno upravljanje nezaraznim bolestima.

To uključuje poticanje aktivnog sudjelovanja u samozbrinjavanju i prevenciji, jačanje zdravstvene pismenosti i zajedničkog donošenja odluka te podršku pravednom pristupu pouzdanim zdravstvenim uslugama u zajednici, uključujući javne apoteke/ljekarne kao prvo mjesto kontakta za dostupnu zdravstvenu skrb usmjerenu na pojedinca.

7. Provedba i praćenje zajedničkog djelovanja

FIP će podržavati provedbu ove Deklaracije kroz usklađivanje s FIP razvojnim ciljevima, razvoj praktičnih alata i smjernica te promicanje najboljih praksi među organizacijama članicama.

Organizacije članice FIP-a obvezuju se prenijeti ove obveze u konkretno djelovanje na nacionalnoj razini kroz jačanje farmaceutske usluga, razvoj farmaceutske radne snage, integraciju farmaceuta u sustave primarne zdravstvene zaštite te mjerljiv doprinos prevenciji i upravljanju nezaraznim bolestima, uz primjenu odgovarajućih pokazatelja za praćenje učinka, ishoda i uspješnosti pruženih usluga.

Napredak će se pratiti kroz mehanizme izvještavanja, prikaze primjera iz prakse te predstavljanje i razmjenu rezultata na FIP kongresima i regionalnim platformama, čime će se podupirati transparentnost, odgovornost i kontinuirano zajedničko učenje te jačati dokazi o učinku intervencija u području nezaraznih bolesti koje vode farmaceuti.

FIP i njegove organizacije članice ponovno potvrđuju svoju zajedničku predanost ubrzavanju djelovanja u području nezaraznih bolesti, jačanju zdravstvenih sustava, smanjenju zdravstvenih nejednakosti te osiguravanju središnje uloge farmaceuta u pružanju integrirane, održive zdravstvene skrbi usmjerene na pojedinca.