

**An Bhruiséil, 14 Samhain 2024
(OR. en)**

15315/24

LIMITE

SAN 634

NÓTA

ó:	Ardrúnaíocht na Comhairle
chuig:	An Chomhairle
Ábhar:	Conclúidí maidir leis an tsláinte chardashoithíoch a fheabhsú san Aontas Eorpach - <i>Formheas</i>

1. An 28 Lúnasa 2024, chuir an Uachtaránacht tacar dréachtchonclúidí ón gComhairle maidir leis an tsláinte chardashoithíoch a fheabhsú san Aontas Eorpach¹ faoi bhráid na Meithle um an tSláinte Phoiblí.
2. I measc roinnt imeachtaí maidir leis an ábhar sin, fuarthas ionchur ar fáil do na dréachtchonclúidí ón gComhairle ón gComhdháil Ardleibhéil maidir le Sláinte Chardashoithíoch an 3 agus an 4 Iúil agus ón gcrúinniú neamhfhoirmiúil a bhí ag na hairí sláinte an 24 agus an 25 Iúil 2024.
3. Scrúdaigh an Mheitheal um an tSláinte Phoiblí na dréachtchonclúidí ón gComhairle ag na cruinnithe a bhí aici an 9 agus an 25 Meán Fómhair agus an 10 Deireadh Fómhair 2024.
4. Tar éis comhairliúchán neamhfhoirmiúil i scríbhinn a tugadh chun críche an 23 Deireadh Fómhair, tháinig an Mheitheal um an tSláinte Phoiblí ar réamh-chomhaontú maidir leis an téacs comhréitigh ón Uachtaránacht le haghaidh na gconclúidí ón gComhairle mar a leagtar amach san Iarscríbhinn a ghabhann le 14661/24 é.

¹ 12790/24

5. An 6 Samhain 2024, dhearbhaigh Coiste na mBuanionadaithe an comhaontú ar thángthas air sa Mheitheal um an tSláinte Phoiblí agus chomhaontaigh sé an téacs, tar éis tagairt a choigeartú, a chur faoi bhráid Chomhairle EPSCO an 3 Nollaig 2024 lena fhorghneas.
6. Iarrtar ar an gComhairle, ag an seisiún a bheidh aici an 3 Nollaig 2024, na conclúidí ón gComhairle maidir le sláinte chardashoithíoch a fheabhsú san Aontas Eorpach a fhorghneas, mar a leagtar amach san Iarscríbhinn a ghabhann leis an nóta seo iad.

Dréachtchonclúidí ón gComhairle maidir le sláinte chardashoithíoch a fheabhsú san Aontas Eorpach

Réamhrá

San Aontas Eorpach, aithnítear gurb iad galair chardashoithíocha príomhchúis na mortlaíochta agus príomhthoisce na galracha agus an mhíchumais, rud is dúshlán don dul chun cinn atá déanta maidir le cúram sláinte a sholáthar agus galair a bhainistiú. Ba é ab aidhm do ghníomhaíochtaí comhchoiteanna an Aontais san am a chuaigh thart agus a rinneadh le déanaí¹, ar cuid suntasach díobh iad tionscnaimh stairiúla agus cláir shláinte, aghaidh a thabhairt ar ghalair neamhtheagmhálacha, lena n-áirítear an bhagairt fhorleathan ó ghalair chardashoithíocha. D’ainneoin na n-iarrachtaí sin, tarraingíonn na rátaí mortlaíochta arda atá fós ann, leitheadúlacht galar cardashoithíoch, ar ábhar inní i gcónaí í, lena n-áirítear na tosca riosca coiteanna gaolmhara a ghabhann leo agus an costas eacnamaíoch substaintiúil a ghabhann leo, aird ar an ngéarghá le cur chuige aontaithe agus straitéiseach ar leibhéal an Aontais maidir le sláinte chardashoithíoch, á chur san áireamh go mbeidh éifeachtaí dearfacha aige sin ar ghalair neamhtheagmhálacha eile freisin. Chuige sin, gan dochar d’inniúlachtaí náisiúnta, beidh gá le comhar méadaithe i measc na mBallstát, le straitéisí uilechuimsitheacha um chosc, brath, diagnóis, bainistíocht, cóireáil agus athshlánú a cheapadh, agus le gealltanais leas a bhaint as nuálaíochtaí cúraim sláinte chun tionchar agus leitheadúlacht na ngalar cardashoithíoch a laghdú. I gcomhréir le tionscnaimh na hEagraíochta Domhanda Sláinte agus Pharlaimint na hEorpa, leagtar béim i gClár Oibre 2030 don Fhorbairt Inbhuanaithe² (go háirithe SDG 3.4 agus SDG 3.8) ar a thábhachtaí atá sé an mhortlaíocht anabái ó ghalair neamhtheagmhálacha a laghdú, mar shampla galair chardashoithíocha.

¹ https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en

² <https://sdgs.un.org/goals>

DÉANANN COMHAIRLE AN AONTAIS EORPAIGH AN MÉID SEO A LEANAS:

IS DÍOL SÁSAIMH DI

1. An dul chun cinn a rinneadh trí thionscnaimh éagsúla mar shampla na gníomhaíochtaí comhpháirteacha arna gcistiú ag an Aontas Eorpach, an tionscnamh ‘Healthier Together’, agus an Teachtaireacht ón gCoimisiún le déanaí maidir le hAontas Sláinte Eorpach³. Is léiriú iad na hiarrachtaí sin ar thiomantas láidir d’athléimneacht agus comhar sláinte a fheabhsú ar fud an Aontais, agus leagtar síos fasach inmholta do thionscnaimh a bhaineann leis an tsláinte amach anseo arb é is aidhm dóibh feabhas a chur ar dhea-bhail mhuintir uile na hEorpa.
2. An obair agus na gníomhaíochtaí a rinneadh faoin nGrúpa Saineolaithe um an tSláinte Phoiblí, agus faoin nGrúpa Stiúrtha um Chur Chun Cinn agus Cosc a tháinig roimhe, chun sraith tionscnamh a shainaithint agus a aistriú chun feabhas a chur ar chur chun cinn na sláinte, lena n-áirítear cothú sláintiúil, gníomhaíocht coirp agus laghdú ar thosca riosca ar nós úsáid alcóil agus tobac agus táirgí eile ina bhfuil nicitín nó táirgí eile a bhaineann le tobac atá saor ó nicitín, agus gníomhaíochtaí a chur ar bun a mbeidh tionchar acu ar chosc galar, i ngach réimse galair de ‘Healthier Together’, an tionscnamh de chuid an Aontais maidir le galair neamhtheagmhálacha, lena n-áirítear galair chardashoithíocha.

³ Teachtaireacht ón gCoimisiún chuig Parlaimint na hEorpa, chuig an gComhairle, chuig Coiste Eacnamaíoch agus Sóisialta na hEorpa agus chuig Coiste na Réigiún: An tAontas Sláinte Eorpach: ag gníomhú le chéile ar mhaithe le sláinte daoine (COM/2024/206 final).

MEABHRAÍTEAR DI AN MÉID SEO A LEANAS:

3. De bhun Airteagal 168 den Chonradh ar Fheidhmiú an Aontais Eorpaigh (CFAE) tá ardleibhéal cosanta le haghaidh sláinte an duine le háirithiú i sainiú agus i gcur chun feidhme bheartais agus ghníomhaíochtaí uile an Aontais agus tá an tAontas le comhar a chothú idir na Ballstáit i réimse na sláinte poiblí agus, más gá, tacú lena ngníomhaíocht;
4. Foráiltear le hAirteagal 168 CFAE go gcomhlánóidh an tAontas beartais sláinte náisiúnta agus go dtacóidh sé leo, agus go gcuirfidh sé comhordú idir a gcláir ar aghaidh, le lánurraim do na freagrachtaí atá ar na Ballstáit maidir lena mbeartas sláinte a shainiú agus seirbhísí sláinte agus cúram sláinte a eagrú, a bhainistiú agus a sholáthar.
5. Ó 2000 i leith, lean Comhairle an Aontais Eorpaigh de bhéim a chur ar a thábhachtaí atá sé gníomhú maidir le galair chardashoithíocha, go háirithe trí na conclúidí seo a leanas a ghlacadh:
 - Conclúidí ón gComhairle maidir leis an tsláinte i ngach beartas (2006)⁴;
 - Conclúidí ón gComhairle maidir le cothromas agus sláinte i ngach beartas: dlúthpháirtíocht sa tsláinte (2010)⁵;
 - Conclúidí ón gComhairle maidir le geilleagar na dea-bhaile (2019)⁶;
 - Conclúidí ón gComhairle maidir le cothú folláin do leanaí: Todhchaí fholláin na hEorpa (2018)⁷, ina n-iarrtar ar na Ballstáit beartais spriocdhírthe a fhorbairt agus a chur chun feidhme lena ndéileáiltear le galair neamhtheagmhálacha, chomh maith le cothú míshláintiúil a shainaithint mar phríomhthoisce riosca do ghalair neamhtheagmhálacha ag an aois is luaithe;

⁴ <https://webportal.consilium.eu.int/econsilium/documents/ST%2016167%202006%20INIT/general>

⁵ https://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/114994.pdf

⁶ IO C 400, 26.11.2019, lch. 9.

⁷ Féach míreanna 35-36, IO C 232, 3.7.2018, lch. 1.

- Conclúidí ón gComhairle maidir le deireadh a chur le bearnaí sláinte san Aontas trí ghníomhaíocht chomhbheartaithe a dhéanamh chun stíl mhaireachtála fholláin a chur chun cinn (2011), ina léirítear tiomantas dlús a chur leis an dul chun cinn maidir le dul i ngleic le stíleanna míshláintiúla maireachtála atá ábhartha do ghalair chardashoithíocha⁸;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le cothú agus gníomhaíocht coirp (2014), ina n-aithnítear an nasc atá ag an gcothú agus ag an ngníomhaíocht le galair neamhtheagmhálacha, lena n-áirítear galair chardashoithíocha⁹;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le straitéis Chomhphobail chun an díobháil de dheasca ólacháin a laghdú (2001)¹⁰, ina dtarraingítear aird ar an nasc idir alcól a ól agus cairdimiópaithe alcóil;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le sláinte an chroí a chur chun cinn (2004)¹¹, inar tagraíodh do roinnt rún agus conclúidí ón gComhairle roimhe seo ar an ábhar agus ina moltar straitéisí náisiúnta sláinte phoiblí chun aghaidh a thabhairt ar shláinte chardashoithíoch agus tacaíocht ghaolmhar ón gCoimisiún a chur chun cinn;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le murtall, cothú agus gníomhaíocht coirp (2005)¹², inar leagadh béim ar an nasc idir murtall agus sláinte chardashoithíoch;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le sláinte na mban (2006)¹³, inar luadh go mbíonn tionchar éagsúil ag galair chardashoithíocha ar mhná, gur cúis mhór bháis iad agus go bhfuil baint acu le caitheamh tobac;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le stíleanna maireachtála sláintiúla a chur chun cinn agus diaibéiteas chineál 2 a chosc (2006)¹⁴, inar aithníodh gur féidir le galair chardashoithíocha a bheith mar thoradh ar dheacrachtaí i ndiaidh dhiaibéiteas chineál 2 (féach mír 8), agus go ngabhann ‘tairbhe dhearfach dhíreach le diaibéiteas a chosc maidir le galair neamhtheagmhálacha eile, e.g. galair chardashoithíocha’ [aistriúchán neamhoifigiúil];
- Conclúidí ón gComhairle maidir le ról an Aontais sa tsláinte dhomhanda (2010)¹⁵, ina ndearnadh tagairt do ghalair neamhtheagmhálacha agus don mheabhairshláinte;

⁸ Féach mír 9, IO C 359, 9.12.2011, lch. 5.

⁹ Féach mír 15, IO C 213, 26.11.2014, lch. 1.

¹⁰ Féach mír 10, IO C 175, 20.6.2001, lch. 1.

¹¹ Féach míreanna 26-28, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-9627-2004-INIT/en/pdf>

¹² Féach mír 8, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-9803-2005-INIT/en/pdf>

¹³ Féach míreanna 12, 13 agus 14, IO C 146, 22.6.2006, lch. 4.

¹⁴ Féach mír 13, IO C 147, 23.6.2006, lch. 1.

¹⁵ Féach mír 4, https://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/foraff/114352.pdf

- Conclúidí ón gComhairle chun cuidiú le deireadh a chur leis an méadú atá ag teacht ar rómheáchan agus murtall i measc leanaí (2017)¹⁶, inar leagadh béim ar an nasc idir murtall agus sláinte chardashoithíoch agus an comhghaol idir cothú agus galair chardashoithíocha;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le gnéithe trasteorann i mbeartas alcóil – dul i ngleic le mí-úsáid alcóil (2017)¹⁷, inar moladh do na Ballstáit cosc galar neamhtheagmhálach a neartú;
- Moltaí ón gComhairle an 8 Meitheamh 2009 maidir le gníomhaíocht i réimse na ngalar neamhchoitianta¹⁸;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le cothú folláin do leanaí: Todhchaí shláintiúil na hEorpa (2018)¹⁹, ina ndearnadh tagairt don nasc idir cothú agus galair neamhtheagmhálacha/galair chardashoithíocha i roinnt áiteanna agus ina n-iarrtar ar na Ballstáit agus ar an gCoimisiún gníomhú i roinnt réimsí;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le hAontas Sláinte Eorpach a neartú (2021)²⁰, inar luadh sa réamhrá gur ‘galair neamhtheagmhálacha 87 % d’ualach galrachta an Aontais’;
- Conclúidí ón gComhairle maidir le feabhsú táirgí bia (2016)²¹, inar luadh gur cúis inní di rómheáchan, murtall agus galair neamhtheagmhálacha eile a bhaineann le haiste bhia ró-choitianta i bpobal na hEorpa agus gur ag dul i méid i gcónaí atá siad agus go bhfuil sí fós ag dul i méid agus go bhfuil tionchar diúltach ar ionchas saoil ag an méid sin, go bhfuil cáilíocht saoil shaoránaigh an Aontais thíos leis agus go gcuirtear isteach ar an tsochaí, trí chostais arda cúraim sláinte a chruthú a d’fhéadfadh dochar a dhéanamh d’inbhuanaitheacht na gcóras cúraim sláinte.

¹⁶ Féach míreanna 3 agus 6, IO C 205, 29.6.2017, lch. 46.

¹⁷ Féach mír 24, IO C 441, 22.12.2017, lch. 3.

¹⁸ IO C 151, lch. 7.

¹⁹ IO C 232, 3.7.2018, lch. 1.

²⁰ IO C 512I, 20.12.2021, lch. 2.

²¹ IO L 269, 23.7.2016, lch. 21.

- Conclúidí ón gComhairle maidir le Todhchaí an Aontais Sláinte Eorpaigh:²², a glacadh an 21 Meitheamh 2024, inar leagadh béim ar a rithábhachtaí atá sé dul i ngleic le galair as a n-eascraíonn ardrátaí básmháireachta. Leagadh béim sna Conclúidí sin ar chur chuige comhtháite lena gcuimsítear cosc, bainistiú, cóireáil, diagnóisiú agus athshlánú, darb aidhm feabhas a chur ar thorthaí sláinte ar fud an Aontais. Ina theannta sin, iarradh sna Conclúidí ar na Ballstáit agus ar an gCoimisiún Eorpach ‘LEANÚINT d’obair an tionscnaimh, ‘Níos Sláintiúla le Chéile — tionscnamh an Aontais maidir le galair neamhtheagmhálacha’, agus BORRADH A CHUR FAOIN obair sin, trí chur chuige uileghabhálach, comhtháiteach, cuimsitheach agus ilearnála ar leibhéal an Aontais a chur chun feidhme agus a chur i gcrích de réir a chéile, chun tacú le cur chun feidhme beartas éifeachtach i réimse na ngalar neamhtheagmhálach, lena n-áirítear mar shraitheanna, pleananna gníomhaíochta maidir le tosca sláinte, ailse, galair chardashoithíocha, galair riospráide ainsealacha, diaibéiteas, meabhairshláinte agus mífheidhmithe néareolaíocha, agus galair neamhchoitianta.’

6. Ghlac an Coimisiún Eorpach an Teachtaireacht maidir le hAontas Sláinte Eorpach i mí na Bealtaine 2024, lena ndeimhnítear go bhfuil galair neamhtheagmhálacha, lena n-áirítear galair chardashoithíocha, fós ina bpríomhthosaíocht (e.g. tríd an tionscnamh ‘Healthier Together’ a neartú), agus rinne sé na gníomhaíochtaí seo a leanas i réimse na sláinte cardashoithíoch, lena mbunaítear an méid seo a leanas:

- Gníomhaíocht Chomhpháirteach maidir le Galair Chardashoithíocha agus Diaibéiteas (JACARDI)²³ agus naoi ndeontas gníomhaíochta lena maoinítear tionscadail i réimse na ngalar cardashoithíoch;
- Stór de na cleachtais is fearr agus a bhfuil gealladh fúthu maidir le galair neamhtheagmhálacha a chosc, lena n-áirítear galair chardashoithíocha²⁴;
- Grúpa saineolaithe maidir leis an tsláinte phoiblí agus, go háirithe, an foghrúpa maidir le galair neamhtheagmhálacha a chosc²⁵;

²² <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11597-2024-INIT/ga/pdf>

²³ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/49312>

²⁴ Tairseach Dea-Chleachtais an Aontais.

²⁵ https://health.ec.europa.eu/document/download/e4d7a33c-ea35-4a08-8e0d-c1cb8ac04172_en?filename=c_2022_8816_ga.pdf

- Healthier Together – tionscnamh an Aontais maidir le galair neamhtheagmhálacha lena gcuirtear creat straitéiseach ar fáil le haghaidh gníomhaíocht choiscitheach maidir le galair chardashoithíocha, diaibéiteas, galair riospráide ainsealacha, meabhairshláinte agus neamhoird néareolaíocha, agus maidir le deitéarmanaint sláinte freisin.²⁶
7. Faoi chuimsiú na hEagraíochta Domhanda Sláinte (EDS), glacadh na doiciméid seo a leanas i réimse na sláinte cardashoithíoch:
- *Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases* [Dearbhú Polaitiúil ó Chruinniú Ardleibhéil an Chomhthionóil Ghinearálta maidir le Galair Neamhthógálacha a Chosc agus a Rialú] (2011)²⁷;
 - *The WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-communicable diseases 2013–2020* [Plean Gníomhaíochta Domhanda EDS 2013-2020 (2013) maidir le galair neamhtheagmhálacha a Chosc agus a Rialú 2013–2020] (2013)²⁸;
 - *The Vienna Declaration of 5 July 2013 on Nutrition and Non-Communicable Diseases in the Context of ‘Health 2020’* [Dearbhú Vín an 5 Iúil 2013 maidir le Cothú agus Galair Neamhthógálacha i gComhthéacs ‘Sláinte 2020’]²⁹.
 - *The WHO Global Oral Health Action Plan (2023–2030): Turning Strategy into Action* [Plean Gníomhaíochta Domhanda EDS maidir le Sláinte Bhéil (2023–2030): An Straitéis a Chur i nGníomh]³⁰
 - *Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases, and mental health* [Dearbhú polaitiúil ón tríú cruinniú ardleibhéil den Chomhthionól Ginearálta maidir le galair neamhtheagmhálacha a chosc agus a rialú, agus maidir leis an meabhairshláinte] (2023)³¹
 - *The “Budapest Declaration” of the Seventh Ministerial Conference on Environment and Health*: [‘Dearbhú Bhúdaipeist’ ón Seachtú Comhdháil Aireachta maidir leis an gComhshaol agus leis an tSláinte:] Búdaipeist, an Ungáir, an 5–7 Iúil 2023³²
8. Is é is aidhm do Rialachán (AE) 2021/522 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 24 Márta 2021 lena mbunaítear Clár do ghníomhaíochtaí an Aontais i réimse na sláinte (‘Clár EU4Health’) don tréimhse 2021-2027 an tsláinte san Aontas a fheabhsú agus a chur chun cinn agus ualach na ngalar teagmhálach agus neamhtheagmhálach a laghdú trí thacú le cur chun cinn na sláinte agus le galair a chosc, neamhionannas sláinte a laghdú, stíleanna maireachtála sláintiúla agus rochtain ar chúram sláinte a chur chun cinn.

²⁶ https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_ga

²⁷ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_6-en.pdf

²⁸ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>

²⁹ <https://iris.who.int/handle/10665/350439>

³⁰ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240090538>

³¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_6-en.pdf

³² <https://www.who.int/europe/publications/i/item/EURO-Budapest2023-6>

9. Ghlac an Coimisiún Eorpach an Teachtaireacht maidir leis an gComhaontú Glas don Eoraip i mí na Nollag 2019 arb é is aidhm dó, *inter alia*, sláinte agus dea-bhail na saoránach a chosaint ar rioscaí agus iarmhairtí a bhaineann leis an gcomhshaol. I dteachttaireacht dá chuid an 12 Bealtaine 2021 dar teideal *Pathway to a Healthy Planet for All - EU Action Plan: Towards Zero Pollution for Air, Water and Soil* [Conair i dtreo Pláinéad Sláintiúil do Chách – Plean Gníomhaíochta an Aontais um Uisce, Aer agus Ithir saor ó Thruailliú] [Conair chuig Pláinéad Sláintiúil do Chách: I dtreo Uisce, Aer agus Ithir Saor ó Thruailliú], bhunaigh an Coimisiún ‘Plean Gníomhaíochta maidir le Truailliú Nialasach’ lena dtugtar aghaidh, i measc nithe eile, ar ghnéithe truaillithe den Chomhaontú Glas don Eoraip a d’fhéadfadh a bheith ina gcúis le galair chardashoithíocha agus lena dtugtar gealltanas freisin laghdú níos mó ná 55 % a dhéanamh, faoi 2030, ar thionchar an truaillithe aeir ar an tsláinte (i gcomparáid leis an staid in 2005) trí thiúchain a ailíniú leis na treoirlínte eolaíocha fianaisebhunaithe is déanaí ó EDS. Áirítear ann fíis do 2050 ina laghdófar truailliú aeir go leibhéil nach meastar a bheith díobhálach a thuilleadh don tsláinte agus d’éiceachórais nádúrtha.
10. An rún ó Pharlaimint na hEorpa maidir le diaibéiteas a chosc, a bhainistiú agus cúram níos fearr a thabhairt ina leith in AE, ina n-aithnítear go dtagann galair chardashoithíocha ar aon trian de na daoine a bhfuil diaibéiteas orthu.³³
11. An rún ó Pharlaimint na hEorpa maidir le galair neamhtheagmhálacha, lena n-aithnítear na hidirnaise idir galair neamhtheagmhálacha, lena n-áirítear idir diaibéiteas, murtall agus galair chardashoithíocha.³⁴

³³ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0409_GA.html

³⁴ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2023-0467_GA.html

MEASANN SÍ AN MÉID SEO A LEANAS

12. Is neamhoird iad galair chardashoithíocha a bhaineann leis an gcóras croí agus imshruthaithe (soithíoch), lena n-áirítear, i measc nithe eile, cliseadh croí, galar iscéimeach croí, galar struchtúrach croí, stróc, suaithleadh rithime croí (e.g. fibriliú aitriamach), hipirtheannas, cairdimiópaithe, galair chroí ón mbroinn, riochtaí cairdiacha ó oidhreacht, agus galair an aorta, comhláí croí agus artairí imeallacha.
13. Meastar go bhfuil thart ar 60 milliún duine san Aontas a bhfuil galair chardashoithíocha orthu, agus an galar sin is cúis leis an mbás i gcás duine amháin as gach triúr.³⁵ D'aineoinn gur tháinig laghdú ar bhásmhaireacht anabái ó ghalar cardashoithíoch in go leor tíortha san Aontas Eorpach, is iad galair chardashoithíocha an chúis bháis is mó i gcónaí, is é sin thart ar 1.7 milliún bás gach bliain sna 27 mBallstát de chuid an Aontais, 37 % de na básanna ar fad³⁶. Ina theannta sin, tá éifeachtaí fadtéarmacha galair chardashoithíocha ar an-chuid othar³⁷, a bhíonn ag maireachtáil ar feadh blianta faoi mhíchumas. Meastar go raibh galair chardashoithíocha ar 53 mhilliún duine san Aontas in 2019, rud a fhágann gurb é an galar cardashoithíoch an chúis bháis is mó sa lá atá inniu ann³⁸.
14. Aithnítear i gCoinbhinsiún na Náisiún Aontaithe ar Chearta Daoine faoi Mhíchumas³⁹, a bhfuil na Ballstáit uile agus an tAontas ina bPáirtithe ann, go bhfuil an ceart ag daoine faoi mhíchumas an caighdeán is airde sláinte coirp is féidir a theachtadh gan idirdhealú ar bhonn míchumais agus go ndéanfaidh na Stáit is Páirtithe gach beart iomchuí chun a áirithiú go mbeidh rochtain acu ar sheirbhísí sláinte atá inscne-íogair, lena n-áirítear athshlánú a bhaineann leis an tsláinte (Airteagal 25). Mar sin féin, tuairiscíonn daoine faoi mhíchumas fós

³⁵ Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Atlas na Cairdeolaíochta, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Réaltachtaí Cardashoithíocha 2024, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

³⁶ Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Atlas na Cairdeolaíochta, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Réaltachtaí Cardashoithíocha 2022, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

³⁷ GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators (2024). *Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021* [Minicíocht dhomhanda, leitheadúlacht, blianta caite ag maireachtáil faoi mhíchumas, blianta saoil a choigeartaítear ó thaobh an mhíchumais de, agus ionchas saoil shláintiúil maidir le 371 cheann de ghalair agus gortuithe in 204 cinn de thíortha agus críocha agus 811 suíomh fonáisiúnta, 1990-2021: anailís chórasach le haghaidh Staidéar 2021 ar an Ualach Galracha Domhanda]. *Lancet (Londain, Sasana)*, 403(10440), 2133–2161. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00757-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00757-8)

³⁸ Timmis, A., Vardas, P., Townsend, N., Torbica, A., Katus, H., De Smedt, D., Gale, C. P., Maggioni, A. P., Petersen, S. E., Huculeci, R., Kazakiewicz, D., de Benito Rubio, V., Ignatiuk, B., Raisi-Estabragh, Z., Pawlak, A., Karagiannis, E., Treskes, R., Gaita, D., Beltrame, J. F., McConnachie, A., ... Grúpa Scríbhneoireachta Atlas, Cumann Eorpach na Cairdeolaíochta (2022). *European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2021* [Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa: staidreamh maidir le galair chardashoithíocha 2021]. *European heart journal*, 43(8), 716–799. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab892>

³⁹ <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

go bhfuil riachtanais níos airde leighis acu nach ndéantar freastal orthu ná daoine nach bhfuil faoi mhíchumas (5 % i gcomparáid le 1.4 % in 2023)⁴⁰.

15. Is mór an t-ualach eacnamaíoch a bhaineann le galair chardashoithíoch ar othair, córais cúraim sláinte, an tsochaí, othair, agus teaghlaigh othar. Measadh gurbh é €282 bhilliún costas iomlán na ngalar chardashoithíoch san Aontas in 2021, is é sin 2 % d'OTI an Aontais. Measadh gur €32 bhilliún agus €15 bhilliún faoi seach a bhí sna caillteanais táirgiúlachta a bhain le héagumas chun oibre agus le básmhaireacht anabái, agus measadh gur €79 mbilliún a bhí i gcostas an chúraim gan íocaíocht ag cairde/gaolta.⁴¹ Tá sé ríthábhachtach infheistíocht a dhéanamh i gcur chun cinn na sláinte agus i gcosc galar cardashoithíoch agus i gcórais cúraim sláinte chun costas sláinte an duine aonair a laghdú, chun margadh saothair athléimneach a áirithiú agus chun iomaíochas an Aontais a neartú⁴².
16. Bíonn tionchar míchothrom ag ualach na ngalar cardashoithíoch ar dhaoine agus ar thíortha agus méadaíonn sé neamhionannais san Aontas idir grúpaí socheacnamaíocha agus grúpaí daonra, tíortha agus réigiúin. Tá ról ríthábhachtach ag deitéarmanaint níos leithne na sláinte cardashoithíche, lena n-áirítear deitéarmanaint shocheacnamaíocha na sláinte, mar shampla oideachas, ioncam, agus dálaí maireachtála, chomh maith le deitéarmanaint tráchtála, sna héagothromaíochtaí sin, ós rud é go mbíonn tionchar acu ar leitheadúlacht agus ar thionchar na ngalar cardashoithíoch sna pobail éagsúla agus go ndéantar difear díréireach do roinnt den daonra agus den phobal. Ba cheart do straitéisí um chur chun cinn na sláinte agus um chosc díriú ar na pobail ardriosca sin agus béim á leagan ar an tsláinte a chur chun cinn agus ar chosc ar feadh an tsaoil chun na neamhionannais ó ghlúin go glúin i sláinte chardashoithíoch a chur san áireamh.

⁴⁰ https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/HLTH_DH030

⁴¹ Luengo-Fernandez, R., Walli-Attaei, M., Gray, A., Torbica, A., Maggioni, A. P., Huculeci, R., Bairami, F., Aboyans, V., Timmis, A. D., Vardas, P., & Leal, J. (2023). *Economic burden of cardiovascular diseases in the European Union: a population-based cost study* [Ualach eacnamaíoch na ngalar cardashoithíoch san Aontas Eorpach: staidéar costais daonrabhunaithe]. *European heart journal*, 44(45), 4752–4767. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad583>.

⁴² Letta, E. (2024). *Much more than a market* [Margadh Thar an gCoitiantacht]. <https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf>

17. Tá sciar na mbásanna ó ghalair chardashoithíocha níos airde i measc na mban ná i measc na bhfear, 35 % de na básanna uile i measc na mban san Aontas ar an iomlán⁴³. Bíonn tionchar níos déine ag galair chardashoithíocha ar mhná ná ar fhir, mar shampla, tá baol níos mó báis ann i gcás na mban tar éis taom croí. Déantar mílipéadú cultúir ar an ngalar cardashoithíoch a bheith ina ‘galar fear’ agus tá easpa feasachta ann ar shiomptóim i gcás na mban, rud d’fhéadfadh a bheith ina chúis i bpáirt leis an riosca mortlaíochta tar éis taom croí a bheith 20 % níos airde i measc na mban ná na bhfear. Is minic nach gcuirtear tosca riosca cardashoithíoch⁴⁴ a bhaineann go sonrach le mná, lena n-áirítear míostrú luath nó déanach, meanapás, toircheas^{45,46}, agus saincheisteanna eile a bhaineann le sláinte, san áireamh san eipidéimeolaíocht, sa diagnóis agus sa chúram. Is lú an seans freisin go bhfaighidh mná cóireálacha fianaisebhunaithe le haghaidh riochtaí cardashoithíocha agus is mó an seans go mbeidh moill ar chúram na mban. Cuireann na héagothromaíochtaí sin idir na hinscní i dtábhacht an gá atá le straitéisí cardashoithíocha saincheaptha lena dtugtar aghaidh ar na rioscaí sonracha agus ar na dúshláin sa chúram sláinte a bhíonn roimh mhná.
18. Tá tosca riosca meitibileach lena n-áirítear ardbhrú fola, ardleibhéil cholaistéaróil, lena n-áirítear neamhoird lipide ó oidhreacht, rómheáchan/an murtall agus ardleibhéil siúcra fola, mar aon le tosca riosca iompraíochta, mar shampla úsáid tobac, úsáid táirgí eile ina bhfuil nicitín, alcóil a ól, stíl mhaireachtála neamhghníomhach, droch-chothú, agus iontógaíl ard salainn, siúcra agus saille sáithithe an-fhorleathan san Aontas, rud a chuireann i dtábhacht an gá atá le cláir fhianaisebhunaithe um chosc príomhúil agus um chur chun cinn na sláinte a leathadh amach agus le reachtaíocht níos láidre san Aontas lena dtéitear i ngleic le deitéarmanaint tráchtála ar mhaithe leis na glúine seo agus na glúine atá le teacht.

⁴³https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics&oldid=629164#Deaths_from_cardiovascular_diseases

⁴⁴ Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Atlas na Cairdeolaíochta, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Réaltachtaí Cardashoithíocha 2024, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

⁴⁵ O’Kelly, A. C., Michos, E. D., Shufelt, C. L., Vermunt, J. V., Minissian, M. B., Quesada, O., Smith, G. N., Rich-Edwards, J. W., Garovic, V. D., El Khoudary, S. R., & Honigberg, M. C. (2022). *Pregnancy and Reproductive Risk Factors for Cardiovascular Disease in Women* [Tosca Riosca Toirchis agus Atáirgthe maidir le Galair Chardashoithíocha a bheith ar Mhná]. *Circulation research*, 130(4), 652–672. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.319895>

⁴⁶ Roos-Hesselink, J. W., van der Zande, J. A., & Johnson, M. R. (2023). *Pregnancy outcomes in women with heart disease: how to improve?* [Torthaí toirchis i gcás na mban a bhfuil galar croí orthu: cad is féidir a dhéanamh?]. *European heart journal*, 44(17), 1541–1543. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad035>

19. Baineann thart ar 10 % de bhásanna galar cardashoithíoch go díreach le caitheamh tobac. Daoine a chaitheann tobac, tá riosca 30 % níos airde acu go dtiocfaidh an galar corónach croí orthu ná daoine nach gcaitheann tobac. Meastar go méadaítear an baol go dtiocfaidh stróc ar dhuine leis an méid céanna trí chaitheamh fulangach tobac.⁴⁷
20. Maidir le galair chardashoithíocha, tá éifeacht dhochrach ag tomhaltas díobhálach alcóil - gan beann ar leibhéil agus patrúin an óil - eadhon i gcás galar croí hipirtheannasach, stróc fuilreatha, cairdimiópaithe alcól-ionductaithe, agus fibriliú/luasphreabadh aitriach.⁴⁸
21. Ceann de na fachtóirí riosca is mó don ghalair cardashoithíoch a bhaineann leis an stíl mhaireachtála is ea cothú míshláintiúil, agus tá fianaise ann maidir leis an drochthionchar a bhaineann le bheith róthrom/leis an murtall⁴⁹, mar shampla, agus leis an ard-iontógáil saillte saithithe, tras-saillte, sóidiam agus siúcra⁵⁰. Chun an galar cardashoithíoch a chosc, tá sé ríthábhachtach go laghdófaí tosca riosca cothaitheacha cosúil le bheith ag ithe an iomarca salainn, siúcra, saill sháithithe agus aigéad tras-saillteach, ar tosca iad a d'fhéadfadh a bheith ann cheana féin san óige.
22. Tá ról ríthábhachtach freisin ag deitéarmanaint tráchtála, mar shampla cleachtais mhargaíochta dhíobhálacha⁵¹ a chuireann táirgí míshláintiúla chun cinn agus a dhéanann roghanna sláintiúla níos deacra, agus ba cheart aghaidh a thabhairt orthu chun na rioscaí sin a laghdú go héifeachtach. Ní mór iarrachtaí a dhéanamh chun litearthacht sláinte daonra, eagraíochtaí agus córas a fheabhsú chun tacú le daoine rochtain a fháil ar fhaisnéis agus seirbhísí, agus iad a thuiscint, a mheas agus a úsáid ar bhealaí a chuireann sláinte mhaith agus dea-bhail chun cinn agus a choinníonn ar bun iad.

⁴⁷ Gernun, S., Franzen, K. F., Mallock, N., Benthien, J., Luch, A., Mortensen, K., Drömann, D., Pogarell, O., Rütther, T., & Rabenstein, A. (2022). *Cardiovascular functions and arterial stiffness after JUUL use. Tobacco induced diseases*, 20, 34. <https://doi.org/10.18332/tid/144317>

⁴⁸ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>

⁴⁹ Roberto, C. A., Swinburn, B., Hawkes, C., Huang, T. T., Costa, S. A., Ashe, M., Zwicker, L., Cawley, J. H., & Brownell, K. D. (2015). *Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking. Lancet (Londain, Sasana)*, 385(9985), 2400–2409. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61744-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61744-X)

⁵⁰ Kotseva, K., De Backer, G., De Bacquer, D., Rydén, L., Hoes, A., Grobbee, D., Maggioni, A., Marques-Vidal, P., Jennings, C., Abreu, A., Aguiar, C., Badariene, J., Bruthans, J., Castro Conde, A., Cifkova, R., Crowley, J., Davletov, K., Deckers, J., De Smedt, D., De Sutter, J., ... EUROASPIRE Investigators* (2019). *Lifestyle and impact on cardiovascular risk factor control in coronary patients across 27 countries: Results from the European Society of Cardiology ESC-EORP EUROASPIRE V registry. European journal of preventive cardiology*, 26(8), 824–835. <https://doi.org/10.1177/2047487318825350>

⁵¹ <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289061162>

23. Fachtóir riosca tábhachtach eile don ghalar cardashoithíoch a bhaineann leis an stíl mhaireachtála is ea an neamhghníomhaíocht coirp. Tá fianaise láidir ann maidir le tionchar na gníomhaíochta coirp ar shláinte chardashoithíoch a fheabhsú a d'fhéadfadh an riosca coibhneasta básmaireachta don ghalar cardashoithíoch a laghdú 27 % dóibh siúd a dhéanann na leibhéil ghníomhaíochta coirp a mholtar⁵². Ina ainneoin sin, tá go leor leanaí agus daoine fásta nach n-éiríonn leo na treoirínte maidir le gníomhaíocht coirp a bhaint amach. Ba cheart cláir gníomhaíochta coirp fhianaisebhunaithe do dhaoine ar gach leibhéal cumais, agus cur chun cinn na gclár sin, a bheith ina gcuid lárnach de chosc, cóireáil agus athshlánú an ghalar chardashoithíoch do dhaoine ar gach leibhéal cumais.
24. Méadaíonn diaibéiteas an baol a bhaineann leis na galair chardashoithíocha éagsúla, lena n-áirítear an galar corónach croí, cliseadh croí agus stróc.⁵³ Is féidir leis na hardleibhéil siúcra fola a bhaineann le diaibéiteas damáiste a dhéanamh do na fuileadeáin agus do na néaróga a rialaíonn an croí, rud a mhéadaíonn a thuilleadh, in éineacht le feidhm dhuánach lagaithe, an riosca go mbeidh galar cardashoithíoch ar dhuine. Ar an gcaoi chéanna, maidir le hothair ar a bhfuil an galar duáin ainsealach, bíonn riosca cardashoithíoch ardaithe orthu freisin a léirítear mar ghalar corónach croí, cliseadh croí, neamhrithimeacht, agus bás cairdiach tobann. Dá bhrí sin, tá bainistiú éifeachtach diaibéiteas agus an galar duáin ainsealach araon – lena n-áirítear siúcra fola, brú fola, agus leibhéil colaistéaróil a rialú, aiste bia croí-shláintiúil a leanúint, gníomhaíocht coirp a dhéanamh, an tsláinte phearódóntach is fearr a chur chun cinn agus caitheamh tobac agus nicitín agus tomhaltas díobhálach alcóil a sheachaint, gan beann ar leibhéil agus patrúin óil – ríthábhachtach chun an baol a íoslaghdú maidir le galar cardashoithíoch a bheith ar dhuine nó deacrachtaí eile a eascraíonn as an diaibéiteas a bheith aige.
25. Tá an murtall, a bhféadfadh fréamhacha iompraíochta agus géiniteacha a bheith aige, an-fhorleathan i measc othar ar a bhfuil an galar cardashoithíoch agus bíonn tionchar suntasach aige ar imeacht agus prognóis an reachta. Chun dul i ngleic leis an dúshlán sin ní mór cláir chuimsitheacha, luathbhrath, agus bainistíocht éifeachtach a bheith ann.

⁵² [https://www.escardio.org/Councils/Council-for-Cardiology-Practice-\(CCP\)/Cardiopactice/physical-activity-for-cardiovascular-prevention](https://www.escardio.org/Councils/Council-for-Cardiology-Practice-(CCP)/Cardiopactice/physical-activity-for-cardiovascular-prevention)

⁵³ Shah, A. D., Langenberg, C., Rapsomaniki, E., Denaxas, S., Pujades-Rodriguez, M., Gale, C. P., Deanfield, J., Smeeth, L., Timmis, A., & Hemingway, H. (2015). *Type 2 diabetes and incidence of cardiovascular diseases: a cohort study in 1.9 million people*. *The lancet. Diabetes & endocrinology*, 3(2), 105–113. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(14\)70219-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(14)70219-0)

26. Tá dlúthnasc idir an tsláinte chardashoithíoch agus an dea-bhail mheabhrach. Tá baint ag strus ainsealach, neamhoird inní, dúlagar⁵⁴ agus riochtaí meabhairshláinte eile leis an ngalar cardashoithíoch luath-thosaithe agus leis an tsláinte chardashoithíoch fho-optamach i gcás aosaigh óga.⁵⁵ Ag an am céanna, d'fhéadfadh deacrachtaí meabhairshláinte, lena n-áirítear leibhéil mhéadaithe struis, inní agus dúlagair, a bheith mar thoradh ar na galair chardashoithíocha iad féin.
27. Cuireann strusairí comhshaoil le riosca an ghalair chardashoithíoch freisin. Maidir leis na naisc idir na galair chardashoithíocha éagsúla agus an truailliú aeir, an nochtadh do thorann agus an méadú teochta mar gheall ar an athrú aeráide⁵⁶, tá an tuiscint orthu ag dul i bhfeabhas agus is réimse ríthábhachtach eile le haghaidh gníomhaíochta na naisc sin. Cuireann an t-athrú aeráide, go háirithe, leis na neamhionannais sláinte atá ann cheana agus bíonn tionchar ar leith aige ar phobail leochaileacha, rud a éilíonn cosc ar fud earnálacha. Is é an truailliú aeir an phríomhchúis chomhshaoil le bás luath san Aontas; fágann sin go bhfaigheann 300,000 duine bás go róluath gach bliain, go príomha mar gheall ar ghalair neamhtheagmhálacha ar nós an ghalair chardashoithíoch. Déantar difear díréireach do ghrúpaí leochaileacha — lena n-áirítear leanaí, daoine scothaosta, iad siúd a bhfuil riochtaí orthu cheana féin, agus pobail atá faoi mhíbhuntáiste socheacnamaíoch. Tá méaduithe ar leibhéil an truaillithe cáithníní nasctha go díreach le baol níos airde báis chardashoithíoch. Bíonn riosca 25–30 % níos airde ann do dhaoine fásta atá neamhchosanta ar dheatach fulangach go dtiocfaidh an galar corónach croí orthu agus riosca 20–30 % níos airde go dtiocfaidh stróc orthu⁵⁷. Ina theannta sin, rannchuidíonn torann timpeallachta le minicíocht mhéadaithe i gcás an hipirtheannais artairigh, taomanna croí agus stróc⁵⁸.⁵⁹ Leagtar béim sna torthaí sin ar a ríthábhachtaí atá sé aghaidh a thabhairt ar strusairí comhshaoil mar chuid de straitéisí cuimsitheacha chun na galair chardashoithíocha a chosc.

⁵⁴ Borkowski, P., & Borkowska, N. (2024). Understanding Mental Health Challenges in Cardiovascular Care. *Cureus*, 16(2), e54402. <https://doi.org/10.7759/cureus>.

⁵⁵ Kwapong, Y. A., Boakye, E., Khan, S. S., Honigberg, M. C., Martin, S. S., Oyeka, C. P., Hays, A. G., Natarajan, P., Mamas, M. A., Blumenthal, R. S., Blaha, M. J., & Sharma, G. (2023). Association of Depression and Poor Mental Health With Cardiovascular Disease and Suboptimal Cardiovascular Health Among Young Adults in the United States. *Journal of the American Heart Association*, 12(3), e028332. <https://doi.org/10.1161/JAHA.122.028332>

⁵⁶ Münzel, T., Hahad, O., Sørensen, M., Lelieveld, J., Duerr, G. D., Nieuwenhuijsen, M., & Daiber, A. (2022). Environmental risk factors and cardiovascular diseases: a comprehensive expert review. *Cardiovascular research*, 118(14), 2880–2902. <https://doi.org/10.1093/cvr/cvab316>

⁵⁷ Adegboye O. A., Alele F. O., Castellanos M. E., Pak A. & Emeto T. I. (2023). Eagarfhocal: Environmental stressors, multi-hazards and their impact on health. *Front. Public Health*. 11:1231955. doi: 10.3389/fpubh.2023.1231955

⁵⁸ Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Atlas na Cairdeolaíochta, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

Cumann Cairdeolaíochta na hEorpa, Réaltachtaí Cardashoithíocha 2024, <https://eatlas.escardio.org/Atlas/ESC-Atlas-of-Cardiology>

⁵⁹ Münzel, T., Herzog, J., Schmidt, F. P. & Sørensen, M. Environmental stressors and cardiovascular disease: the evidence is growing. (2017) *European Heart Journal*, 38(29), 2297–2299, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx306>

28. Réimse tábhachtach feabhais is ea cumhdach na scagthástála fianaisebhunaithe a leathnú agus a bharrfheabhsú ar fud na mBallstát le haghaidh tosca riosca sonracha an ghalair chardashoithíocha. Trí fheabhas a chur ar luathbhrath riochtaí cosúil le hipirtheannas, suaitheadh rithim croí, diaibéiteas, galar duáin, nó neamhoird mheitibileacht lipide, is fearr a d'fhéadfaimis aghaidh a thabhairt ar na galair chardashoithíocha lena n-áirítear iad siúd nach bhfuil nasctha le fachtóirí inmhodhnaithe. Trí na hiarrachtaí sin a neartú, bheadh acmhainneacht shuntasach ann an t-ualach a bhaineann le tosca riosca neamhdhiagnóisithe agus neamhbhainistithe a laghdú chun torthaí sláinte a fheabhsú trí idirghabháil a dhéanamh níos luaithe.
29. Tá fianaise ann a thugann le fios go bhfuil tábhacht ar leith ag baint le vacsaíniú in aghaidh ionfhabhtuithe (mar shampla fliú⁶⁰, niúmacocúil⁶², SARS-CoV-2⁶³, agus víreas sincítíach riospráide⁶⁴) d'othair ag a bhfuil riosca cardashoithíoch méadaithe nó ar a bhfuil galar cardashoithíoch cheana, go háirithe i gcás daoine scothaosta. Tá sé tábhachtach feachtais feasachta a neartú agus béim a leagan sna grúpaí ardriosca sin ar an gcosaint chardashoithíoch a chuireann vacsaíní ar fáil ionas go gcuirfí feabhas ar na rátaí vacsaínithe agus ar thorthaí foriomlána na sláinte.
30. I gcás daoine ar a bhfuil na galair chardashoithíocha coitianta, mar shampla cliseadh croí, galar struchtúrach croí, nó riochtaí oidhreacht ar nós hipearcolaistéaróiléime teaghlaigh (FH) nó leibhéil ardaithe lipeaprótéin (a), is minic a dhéantar iad a dhiagnóisiú agus an galar sin orthu le fada cheana féin, agus ar an gcaoi sin cailltear deis thábhachtach chun moill a chur ar a dhul chun cinn. Mar thoradh air sin, bíonn ualach trom gan ghá ó thaobh galracha, ospidéalaithe agus bás anabái de. Dá gcuirfí feachtais feasachta poiblí chun feidhme maidir leis na galair chardashoithíocha agus dá ndíreofaí níos mó ar an luathbhrath, d'fhéadfaí na riochtaí sin a shainaithint níos luaithe, rud a d'fhéadfadh déine an ghalair a laghdú agus bainistiú an ghalair a fheabhsú. Ina theannta sin, is féidir le cláir bainistithe galair cur le torthaí sláinte níos fearr freisin.

⁶⁰ Modin, D., Lassen M. C. H., Claggett, B., Johansen, N. D., Keshtkar-Jahromi, M., Skaarup, K. G., Nealon, J., Udell J. A., Vardeny O., Solomon, S. D., Gislason, G. & Biering-Sørensen, T. (2023) *Influenza vaccination and cardiovascular events in patients with ischaemic heart disease and heart failure: A meta-analysis*. *Eur J Heart Fail.*, 25(9), 1685-1692. doi: 10.1002/ehf.2945. Epub 2023 Jul 5.

⁶¹ Udell, J. A., Zawi, R., Bhatt, D. L., Keshtkar-Jahromi, M., Gaughran, F., Phrommintikul, A., Ciszewski, A., Vakili, H., Hoffman, E. B., Farkouh, M. E., & Cannon, C. P. (2013). *Association between influenza vaccination and cardiovascular outcomes in high-risk patients: a meta-analysis*. *JAMA*, 310(16), 1711–1720. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.279206>

⁶² Vlachopoulos, C. V., Terentes-Printzios, D. G., Aznaouridis, K. A., Pietri, P.G. & Stefanadis, C. I. (2015) *Association between pneumococcal vaccination and cardiovascular outcomes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies*. *Eur J Prev Cardiol.*, 22(9), 1185-99. doi: 10.1177/2047487314549512. Epub 2014 Meán Fómhair 24.

⁶³ Xie, Y., Xu, E., Bowe, B., & Al-Aly, Z. (2022). *Long-term cardiovascular outcomes of COVID-19*. *Nature medicine*, 28(3), 583–590. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01689-3>.

⁶⁴ Shi, T., Vennard, S., Jasiewicz, F., Brogden, R., Nair, H.; RESCEU Investigators. (2022) *Disease Burden Estimates of Respiratory Syncytial Virus related Acute Respiratory Infections in Adults With Comorbidity: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *J Infect Dis.*, 226(Suppl 1): S17-S21. doi: 10.1093/infdis/jiab040.

31. Is minic a dhéantar galair neamhchoitianta, de bhunadh géiniteach den chuid is mó, a theardchhiagnóisiú agus nach mbainistítear go maith iad agus go mbíonn moill ar iad a dhiagnóisiú mar gheall ar easpa eolais leighis agus drochfheasacht ar na riochtaí sin, rud a chuireann le hualach suntasach sóisialta agus airgeadais do dhaoine aonair a bhfuil sé orthu chomh maith lena dteaghlaigh agus lena gcúramóirí. Baineann sé sin go háirithe leis na galair chardashoithíocha⁶⁵ neamhchoitianta. Má fhágtar gan diagnóis agus gan bhainistiú na riochtaí sin, d'fhéadfadh aimhréidhe cardashoithíocha atá bagrach don bheatha, mar shampla taomanna croí nó bás tobann ag aois óg, a tharlaíonn de ghnáth i ndaoine atá sláintiúil ar gach bealach eile, a bheith mar thoradh orthu. Ní mór oideachas agus oiliúint leordhóthanach a bheith ar ghairmithe cúraim sláinte agus ní mór rochtain a bheith acu ar líonraí lárionad saineolaithe ar nós na Líonraí Tagartha Eorpacha, lena n-áirítear Guard-Heart agus VASCERN, agus lárionaid náisiúnta saineolais lena n-éascaítear rochtain ar dhiagnóisiú agus cóireáil galar neamhchoitianta agus casta sa chroíchóras agus sa chóras soithíoch⁶⁶.
32. Is gá cóireálacha éifeachtacha a bheith ar fáil agus rochtain a bheith orthu, lena n-áirítear cóireálacha fianaisebhunaithe atá ann cheana agus cóireálacha fianaisebhunaithe nua lena dtairgtear tairbhe shuntasach sláinte agus, in ainneoin an ualaigh ollmhóir cúraim sláinte, tá píblíne forbartha drugaí na ngalar cardashoithíoch teoranta. Tá gá le nuálaíocht agus taighde atá dírithe ar na riachtanais is mó nach bhfuiltear ag freastal orthu chun diagnóisic agus cóireálacha nua a fhorbairt a bheidh pearsantaithe do riachtanais na n-othar, a chomhtháthófar i samhlacha cúraim agus a chuirfear ar fáil go forleathan.
33. Le hAirteagal 108 de Rialachán (AE) 2017/745 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 5 Aibreán 2017 maidir le feistí leighis, ceanglaítear ar an gCoimisiún agus ar na Ballstáit bearta iomchuí a dhéanamh chun go mbunófar cláir agus baine sonraí i gcomhair cineálacha sonracha feistí a chuireann le meastóireacht neamhspleách a dhéanamh ar shábháilteacht agus ar fheidhmíocht feistí san fhadtéarma, agus ina leagfar síos prionsabail chomhchoiteanna chun faisnéis inchomparáide a bhailiú. Tá gá le sonraí inchomparáide agus neamhspleácha mar sin maidir le sábháilteacht agus feidhmíocht fhadtéarmach feistí cardashoithíocha so-ionchlannaithe chun cáilíocht chóireáil an ghalar chardashoithíoch a fheabhsú a thuilleadh.

⁶⁵ <https://www.orpha.net/en/disease/classification/group/156265?orphaCode=97929&firstParent=1&name=Rare-cardiac-disease&mode=name>

⁶⁶ https://health.ec.europa.eu/rare-diseases-and-european-reference-networks/european-reference-networks_en

34. Is minic a bhíonn othair ar a bhfuil galair chardashoithíocha i mbaol mór teagmhais nó galair eile a bhaineann le cúrsaí cardashoithíocha, e.g. an siondróm carda-dhuánach-mheitibileach a shainítear mar neamhord sláinte atá inchurtha i leith otracht, diaibéiteas chineál 2, galar duáin ainsealach agus galair chardashoithíocha. Chun prognóis a fheabhsú, tá sé ríthábhachtach straitéisí coisctheacha tánaisteacha éifeachtacha a chur chun feidhme a bheidh dírithe ar thosca riosca a rialú, ar oideachas othar a fheabhsú agus ar litearthacht sláinte a threisiú. Ina theannta sin, cuidíonn rannpháirtíocht othar ar leibhéal aonair, mar shampla cinnteoireacht chomhroinnte, agus ar an leibhéal comhchoiteann, mar shampla comhairliúchán le heagraíochtaí othar, le bearta a chur chun cinn atá dírithe ar shláinte chardashoithíoch a fheabhsú. Trí chórais láidre tacaíochta othar a sholáthar, is féidir feabhas suntasach a chur ar chomhlíonadh an phlean cóireála.
35. Baineann othair ar a bhfuil galair chardashoithíocha tairbhe shuntasach as rochtain thráthúil ar sheirbhísí athshlánúcháin, ar féidir leo torthaí feidhmiúla a fheabhsú agus an dóchúlacht go dtarlóidh siad arís a laghdú. Tá sé ríthábhachtach infhaighteacht agus inrochtaineacht fhorleathan na gclár carda-athshlánúcháin agus néara-athshlánúcháin a áirithiú ar mhaithe le téarnamh iomlánaíoch na n-othar agus chun an tsláinte a áirithiú san fhadtéarma. Chun a n-éifeachtacht a uasmhéadú, ba cheart na cláir sin a chur in oiriúint do riachtanais agus cúinsí na n-othar aonair.
36. Ní féidir laghdú fóinteach ar ualach na ngalar cardashoithíoch ar fud an Aontais a bhaint amach gan riachtanais a phobail maidir leis na galair chardashoithíocha a chosc, a luathbhrath, a dhiagnóisiú, a chóireáil agus a athshlánú, chomh maith le strusairí agus comhghalrachaí comhshaoil a chur san áireamh. Chun cothromas sláinte a bhaint amach, ba cheart aird ar leith a thabhairt ar riachtanais agus ar riochtaí grúpaí leochaileacha a bhfuil tionchar ag ualach galair níos airde agus ionchas saoil níos ísle orthu.
37. Tá na Ballstáit ag obair chun spriocanna na hEagraíochta Domhanda Sláinte maidir le galair neamhtheagmhálacha agus Spriocanna Forbartha Inbhuanaithe na Náisiún Aontaithe, go háirithe sprioc 3.4 maidir le básmhaireacht anabái ó ghalair neamhtheagmhálacha a laghdú faoina thrían, a bhaint amach. Tionólfar an 4ú Cruinniú Ardleibhéil de Chomhthionól Ginearálta na Náisiún Aontaithe maidir le galair neamhtheagmhálacha a chosc agus a rialú in 2025.

IARRANN SÍ AR NA BALLSTÁIT AN MÉID SEO A LEANAS A DHÉANAMH

38. Bearta sláinte chardashoithíche A GHLACADH nó a thabhairt cothrom le dáta, más iomchuí agus i gcás inar gá, faoi chuimsiú cláir oibre straitéiseacha aonair nó níos leithne maidir le galair neamhtheagmhálacha, lena léirítear freisin torthaí na nGníomhaireachtaí Comhpháirteacha sa chomhthéacs náisiúnta, lena mbaineann geallsealbhoirí ábhartha, d'fhonn an méid seo a leanas a dhéanamh:

- (a) beartais um chur chun cinn na sláinte agus um chosc príomhúil a neartú ar feadh an tsaoil chun básmhaireacht anabái agus galracht a laghdú ar leibhéal an daonra trí na beartais agus na bearta is éifeachtaí a shainaithint chun dul i bhfeidhm ar dhaoine aonair atá i mbaol mór galar cardashoithíoch teacht orthu mar chuid de chur chuige comhtháite maidir le galair neamhtheagmhálacha;
- (b) bearta a dhéanamh chun litearthacht sláinte an phobail a fheabhsú;
- (c) aghaidh a thabhairt ar dheitéarmanaint shóisialta ar nós stádas socheacnamaíoch a mbíonn tionchar acu ar rochtain ar chúram sláinte chomh maith le gnéithe a bhaineann le hinscne agus le haois; agus cláir oideachais chuimsitheacha a thabhairt isteach i scoileanna, in áiteanna oibre agus i bpobail chun feasacht agus eolas a mhéadú maidir leis an tábhacht a bhaineann le sláinte chardashoithíoch, ag díriú ar thionchar na roghanna stíle maireachtála;
- (d) aghaidh a thabhairt ar ghuaiseacha don tsláinte chardashoithíoch ina mbeartais sábháilteachta agus sláinte ceirde;
- (e) cosc tánaisteach a mhéadú trí sheiceálacha fianaisebhunaithe ar shláinte chardashoithíoch lena n-ionchorpraítear scagthástáil thráthúil, luathbhrath agus diagnóisic bheacht atá curtha in oiriúint do riachtanais éagsúla an phobail, lena n-áirítear measúnú ar fheidhm na nduán;

- (f) gníomhaíochtaí atá ceaptha chun tosca riosca cothaitheacha a laghdú san áireamh, ar nós salann ard, saill sháithithe, iontógáil siúcra, agus iontógáil íseal lánghráin⁶⁷, torthaí agus glasraí⁶⁸, mar shampla trí athfhoirmiú bia, feachtais sláinte poiblí chun roghanna cothaithe níos sláintiúla a spreagadh agus chun dul i ngleic le deitéarmanaint tráchtála ar nós margaíochta;
- (g) agus an nasc idir galair chardashoithíocha agus diaibéiteas agus murtall á chur san áireamh, agus lena n-áirítear, de réir mar is iomchuí, gníomhaíochtaí cuimsitheacha chun dul i ngleic leis na riochtaí sin agus chun iad a bhainistiú;
- (h) idirghabhálacha cuimsitheacha a chur chun feidhme chun díobháil a bhaineann le halcól, úsáid tobac agus táirgí eile ina bhfuil nicitín nó táirgí eile a bhaineann le tobac atá saor ó nicitín a chomhrac agus a chosc;
- (i) sláinte chardashoithíoch a fheabhsú trí bheartais maidir le Truailliú Nialasach a chur chun feidhme agus trí aghaidh a thabhairt ar thosca comhshaoil trí bhearta lena laghdaítear truailliú aeir agus truailliú torainn, i gcás inarb iomchuí; cleachtais inbhuanaithe a spreagadh, pleanáil uirbeach agus iompar atá ‘croíshláintiúil’ a chur chun cinn, a áirithiú go ndéanfar tionchair an athraithe aeráide agus strusairí comhshaoil eile a chomhtháthú go hiomlán i ngníomhaíochtaí beartais a bhaineann le galair chardashoithíocha lena gcuirtear leis an gcur chuige Aon Sláinte Amháin. Ina theannta sin, feabhas a chur ar chosaint choiscitheach sláinte i gcoinne éifeachtaí teasa, i.e. trí ghníomhaíochtaí sláinte teasa;
- (j) rochtain chomhionann ar chúram sláinte i gcás galair chardashoithíocha ar ardchaighdeán a fheabhsú trí réitigh chúraim bheachta agus nuálacha a chur chun cinn, más iomchuí, lena n-áirítear glacadh ardteicneolaíochtaí, cuir i gcás, diagnóisic agus teilileigheas faoi stiúir IS;
- (k) feabhas a chur ar rochtain chothrom ar athshlánú i gcás galair chardashoithíocha agus ar néara-athshlánú trí infhaighteacht clár saincheaptha a leathnú ar fud suíomhanna cúraim sláinte, lena n-áirítear go bhfaighidh othair an tacaíocht leanúnach is gá chun an tsláinte chardashoithíoch is fearr a aisghabháil agus a bhainistiú;

⁶⁷ Ross, A. B., van der Kamp, J. W., King, R., Lê, K. A., Mejbom, H., Seal, C. J. & Thielecke F; *Healthgrain Forum*. (2017) *Perspective: A Definition for Whole-Grain Food Products-Recommendations from the Healthgrain Forum*. *Adv Nutr.*, 8(4):525-531. doi: 10.3945/an.116.014001.

⁶⁸ Wang, D. D., Li, Y., Bhupathiraju, S. N., Rosner, B. A., Sun, Q., Giovannucci, E. L., Rimm, E. B., Manson, J. E., Willett, W. C., Stampfer, M. J., & Hu, F. B. (2021). *Fruit and Vegetable Intake and Mortality: Results From 2 Prospective Cohort Studies of US Men and Women and a Meta-Analysis of 26 Cohort Studies*. *Circulation*, 143(17), 1642–1654. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.048996>

- (l) gníomhaíochtaí oiliúna d'oibrithe cúraim sláinte, gníomhaíochtaí cumarsáide, lena n-áirítear idir oibrithe cúraim sláinte agus othair, agus idirghabhálacha atá dírithe ar chomhlíonadh teiripeach a fheabhsú agus stíleanna maireachtála sláintiúla a chur chun cinn do dhaoine a bhfuil galair chardashoithíocha orthu agus/nó tosca riosca gaolmhara;
- (m) naisc níos dlúithe a spreagadh idir na hearnálacha sláinte agus gníomhaíochta coirp chun gníomhaíocht coirp/gníomhaíocht coirp oiriúnaithe a chomhtháthú níos fearr i mbainistiú cúraim d'othair a bhfuil galair chardashoithíocha agus galair neamhtheagmhálacha eile orthu trí ghníomhaíocht coirp oiriúnaithe/gníomhaíochtaí spóirt sláinte a chur chun cinn, agus i gcás inarb iomchuí iad a fhorordú, do dhaoine a bhfuil galair chardashoithíoch orthu/atá i mbaol galair chardashoithíoch lena gcuimsítear daoine ar gach leibhéal cumais fhisicigh;
- (n) aghaidh a thabhairt ar neamhoird chodlata agus neamhoird a bhaineann le codladh mar dheitéarmanant den tsláinte chardashoithíoch, chun faisnéis níos fearr a chur ar fáil maidir leis an tábhacht a bhaineann le codladh ar ardchaighdeán, agus neamhoird chodlata a bhrath, a bhainistiú agus a chóireáil ar bhealach níos fearr;
- (o) breithniú a dhéanamh ar na féidearthachtaí chun sreafaí faisnéise chuig daoine a bhfuil riochtaí meabhairshláinte orthu agus uathu a éascú maidir leis an tionchar a d'fhéadfadh a bheith ag a riocht ar a sláinte chardashoithíoch, agus seiceálacha rialta a chur chun cinn chun fadhbanna chardashoithíocha a chosc;
- (p) féachaint le suiteáil agus úsáid dífhibrileoirí seachtracha uathoibrithe a chur chun cinn ar an leibhéal náisiúnta, réigiúnach nó áitiúil, de réir mar is iomchuí, i suíomhanna ospidéal agus lasmuigh díobh araon, lena n-áirítear i bpobail agus in ionaid gníomhaíochta coirp agus tionscnaimh a chur chun feidhme nó a neartú le haghaidh cúram cairdiach éigeandála práinneach ar ardchaighdeán, lena dtugtar aghaidh go sonrach ar stad cairdiach. D'fhéadfaí a áireamh ar na tionscnaimh sin feachtais oideachais phoiblí agus feachtais feasachta, oiliúint ar sheirbhísí éigeandála, cothabháil rialta ar dífhibrileoirí seachtracha uathoibrithe, agus comhordú idir seirbhísí éigeandála.

IARRANN SÍ AR AN gCOIMISIÚN EORPACH AN MÉID SEO A LEANAS A DHÉANAMH:

39. GNÍOMHAÍOCHTAÍ maidir le sláinte chardashoithíoch A DHÉANAMH lena dtarraingítear ar Phlean Sáraithe Ailse na hEorpa bunaithe ar chreat comhtháite lena gcuimsítear bearta coisctheacha sláinte (príomha, tánaisteach agus treasach) agus cur chun cinn na sláinte, agus plé á chur chun cinn ag an am céanna maidir le bealaí níos fearr chun scagadh córasach, vacsaíniú, roghanna cuimsitheacha cóireála agus cláir láidre athshlánaithe a chur chun cinn sna córais sláinte náisiúnta. Leis na gníomhaíochtaí sin, ba cheart díriú go sonrach ar na príomhthosca riosca inmhodhnaithe sainaitheanta atá forleathan ar fud Bhallstáit an Aontais a laghdú. Ba cheart riosca litearthacht sláinte íseal, rioscaí meabhairshláinte gan beann ar aois, agus rioscaí a bhaineann le cothromaíocht oibre is saoil agus caomhnú leanúnach na hacmhainneachta oibre agus sóisialta a áireamh ar na tosca sin.
40. Idirghabhálacha éifeachtacha sláinte poiblí A SHAINAITHINT chun galair neamhtheagmhálacha a chosc, go háirithe maidir le galair chardashoithíocha trí Thairseach Dhea-Chleachtais an Aontais agus trí athbhreithniú cuimsitheach ar staidéir atá ann cheana agus ar chláir rathúla ar fud an Aontais.
41. Infheistíochtaí A CHUR CHUN CINN i dtionscnaimh taighde agus forbartha chun tuiscint níos fearr a fháil ar na sásraí struchtúracha trína ndéanann tosca riosca difear do ghalair neamhtheagmhálacha agus, go háirithe, don tsláinte chardashoithíoch agus chun freagairtí sláinte poiblí nuálacha éifeachtacha ar na dúshlán struchtúracha sin a fhorbairt. Áirítear leis sin creataí inniúlachta agus oiliúna a fhorbairt le haghaidh oideachas teiripeach othar, arna gcur in oiriúint don réimse cardashoithíoch, chun feabhas a chur ar leibhéal cumhachtaithe agus neamhspleáchais othar. Leis an taighde, ba cheart díriú freisin ar thacú le clárlanna maidir le galair chardashoithíocha agus comhtháthú sonraí ar fud an Aontais agus iad a leathnú, de réir mar is gá, chomh maith le tacú le comhar acadúil.

42. A ÁIRITHIÚ go n-úsáidtear an cistiú atá ar fáil ón Aontas chun na hidirghabhálacha sin a chur chun feidhme go forleathan, agus a áirithiú ag an am céanna go bhfuil siad inoiriúnaithe do riachtanais náisiúnta.
43. GNÍOMHAÍOCHTAÍ A DHÉANAMH, mar shampla breithniú a dhéanamh ar chlár laghdaithe salainn a bhunú san Aontas, chomh maith le comhthionscnaimh chun gníomhaíochtaí athfhoirmlithe bia a fheabhsú agus chun dul i ngleic le deitéarmanant tráchtála sláinte trí thacú le hathrú paraidíme agus le hathruithe ar dhearcadh na dtomhaltóirí agus iad óg. Ba cheart gníomhaíochtaí mar sin a bheith bunaithe ar fhianaise láidir agus tús áite a thabhairt do bhearta ar fud an daonra agus ar fud an chórais lena dtugtar aghaidh ar iontógáil ard salainn, siúcra, saille sáithithe agus aigéid thras-sailligh, chomh maith le murtall, rómheáchan, stíleanna maireachtála neamhghníomhacha, caitheamh tobac agus úsáid táirgí nicitín agus alcóil, agus béim á leagan ar idirghabhálacha luatha agus iad ina leanaí chun nósanna sláintiúla cothaithe a bhunú agus chun litearthacht chothúcháin agus sláinte araon a mhéadú.
44. Tograí reachtacha A CHUR CHUN FEIDHME, i gcás inarb iomchuí, agus leanúint de bheith ag obair ar bhearta a fógraíodh faoi Phlean Sáraithe Ailse na hEorpa, agus béim á leagan ar na tionscnaimh a bhaineann le deitéarmanaint sláinte lena n-áirítear deitéarmanaint shocheacnamaíocha agus tráchtála. Ba cheart a áireamh leis sin meastóireacht agus athbhreithniú a dhéanamh ar an reachtaíocht maidir le tobac, go háirithe trí aghaidh a thabhairt ar ábhair imní maidir leis an rochtain atá ag daoine óga ar tháirgí tobac núíosach agus ar tháirgí tobac nicitín⁶⁹ chomh maith le bearta reachtacha agus neamhreachacha, chun díobháil a bhaineann le halcól a chosc agus a laghdú agus chun cur chun cinn na sláinte a fheabhsú trí rochtain ar aistí bia sláintiúla agus ar ghníomhaíocht coirp⁷⁰.

⁶⁹ féach an Litir Mhisin ó Ursula von der Leyen chuig an gCoimisinéir ainmnithe um shláinte agus um leas ainmhithe.

⁷⁰ féach mír 41 de na conclúidí ón gComhairle maidir le Todhchaí an Aontais Sláinte Eorpach (féach tagairt 22).

45. SCRÚDÚ A DHÉANAMH ar a indéanta atá sé an méid seo a leanas a dhéanamh agus, más iomchuí, é a mholadh:

- (a) i gcomhréir leis na rialacha náisiúnta agus Eorpacha maidir le cosaint sonraí, faoin gcreat reatha is infheidhme, na bonneagair sláinte digítí atá ann cheana agus a bheidh ann amach anseo chun feabhas a chur ar an úsáid phríomhúil a bhaintear as ríomhthaifid sláinte chaighdeánaithe le haghaidh cúram othar agus cinnteoireacht chliniciúil i sláinte chardashoithíoch agus, i gcás inarb iomchuí, úsáidí tánaisteacha le haghaidh taighde agus nuálaíocht a chur chun cinn. Áirítear leis sin sonraí ilroinnte a chomhdhlúthú chun cúram díreach othar agus gníomhaíocht taighde ar fud na ngalar cardashoithíoch uile a éascú, chomh maith le húsáid na samhlacha sonraí agus caighdeánú na sonraí sin a chur chun cinn sna taifid leictreonacha cúraim sláinte agus i dtacair sonraí na gclár cúraim sláinte. I gcás inarb iomchuí, ba cheart do na hiarrachtaí sin tacú le bailiú sonraí níos cuimsithí, bonn eolais a chur faoi fhorbairt beartais, feabhas a chur ar thorthaí cliniciúla agus tionscnaimh sláinte poiblí atá ailínithe le clár oibre an Aontais maidir le sláinte chardashoithíoch a chur chun cinn;
- (b) tógáil ar obair EDS, ECFE, Eurostat agus an Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú chun faireachán, doiciméadú agus scaipeadh a dhéanamh ar fhaisnéis maidir le forbairtí sláinte cardashoithíche. Ba cheart díriú sna hiarrachtaí sin ar thionscnaimh rathúla sláinte a chur chun cinn agus a oiriúnú ar fud na mBallstát agus laistigh díobh, lena n-áirítear, i gcás inarb iomchuí, trí úsáid a bhaint as na hionstraimí atá ann cheana a bhaineann le hothair chun cáilíocht saoil agus torthaí a thuairiscíonn othair i sláinte chardashoithíoch a thomhas ar an leibhéal Eorpach;
- (c) líonra saineolaithe atá ann cheana ar an Ardán Beartais Sláinte a bhunú nó a úsáid chun próisis athshlánaithe cairdiacha agus stróc a phlé san Aontas agus, i gcás inarb iomchuí, réitigh dhigiteacha sláinte a chomhtháthú chun raon agus éifeachtacht na seirbhísí athshlánaithe a fheabhsú;

- (d) tacaíocht a chur ar fáil chun taighde bunúsach agus aistritheach – lena n-áirítear taighde atá bunaithe ar an tsláinte phoiblí agus taighde eipidéimeolaíochta – a chur chun cinn sa tsláinte chardashoithíoch agus sna tosca riosca bunúsacha agus a dtionchar faoi seach. Leis sin, cuirfear feabhas ar an tuiscint ar chúiseanna agus ar shásraí na ngalar cardashoithíoch, lena n-áirítear éifeachtaí an truaillithe, na núise, na stíleanna maireachtála, an athraithe aeráide agus saincheisteanna meabhairshláinte, agus éascófar forbairt diagnóisice agus cóireálacha níos éifeachtúla atá dírithe ar na riachtanais is mó nach bhfuiltear ag freastal orthu, lena dtairgtear tairbhí suntasacha sláinte, lena mbainfear an leas is fearr is féidir as an acmhainneacht i réimse na sláinte digití;
- (e) samplaí fianaisebhunaithe agus moltaí maidir le seiceálacha sláinte a áireamh sna gníomhaíochtaí maidir le sláinte chardashoithíoch chun cosc príomhúil agus tánaisteach a chur chun cinn.
-