



TESTI ADOTTATI

P9_TA(2022)0409

Il-prevenzjoni, il-ġestjoni u l-kura aħjar tad-dijabete fl-UE fl-okkażjoni tal-Jum Dinji tad-Dijabete

Riżoluzzjoni tal-Parlament Ewropew tat-23 ta' Novembru 2022 dwar il-prevenzjoni, il-ġestjoni u l-kura aħjar tad-dijabete fl-UE fl-okkażjoni tal-Jum Dinji tad-Dijabete (2022/2901(RSP))

Il-Parlament Ewropew,

- wara li kkunsidra t-Trattat dwar il-Funzjonament tal-Unjoni Ewropea, b'mod partikolari l-Artikolu 168 tiegħu,
- wara li kkunsidra l-Aġenda 2030 għall-Iżvilupp Sostenibbli, b'mod partikolari l-mira 4 tal-Għan ta' Żvilupp Sostenibbli (SDG) 3, li titnaqqas b'terz il-mortalità prematura minn mard li ma jittehidx permezz tal-prevenzjoni u t-trattament u jiġu promossi s-saħħa u l-benesseri mentali, u l-mira 8 tal-SDG 3, biex tinkiseb kopertura universali tas-saħħa, inkluża l-protezzjoni tar-riskju finanzjarju, l-aċċess għal servizzi tal-kura tas-saħħa essenzjali ta' kwalità u l-aċċess għal mediċini u vaċċini essenzjali sikuri, effettivi, ta' kwalità u affordabbli għal kulhadd¹,
- wara li kkunsidra l-Qafas ta' Monitoraġġ Globali għall-prevenzjoni u l-kontroll tal-mard li ma jittehidx (NCDs), b'mod partikolari l-prijorità li titwaqqaf iż-żieda fid-dijabete u l-obezità²,
- wara li kkunsidra r-rapport ta' eżitu tal-konferenza Ewropea ta' livell għoli tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO) dwar il-mard li ma jittehidx li saret f'Ashgabat, it-Turkmenistan, fid-9 u l-10 ta' April 2019, bit-titolu "Time to Deliver in Europe: meeting non-communicable disease targets to achieve the Sustainable Development Goals" (Wasal iż-żmien tal-kisba ta' riżultati fl-Ewropa: nilhqu l-miri ta' mard li ma jittehidx biex jintlaħqu l-Għanijiet ta' Żvilupp Sostenibbli)³,
- wara li kkunsidra l-Patt Globali dwar id-Dijabete tad-WHO⁴,
- wara li kkunsidra r-riżoluzzjoni tiegħu tal-14 ta' Marzu 2012 dwar l-indirizzar tal-

¹ <https://sdgs.un.org/goals>

² [Qafas ta' Monitoraġġ Globali tal-NCD \(Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa\)](https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact)

³ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347381>

⁴ <https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact>

epidemija tad-dijabete fl-UE¹,

- wara li kkunsidra l-komunikazzjoni tal-Kummissjoni tal-11 ta' Diċembru 2019 dwar il-Patt Ekoloġiku Ewropew (COM(2019)0640) u r-risoluzzjoni tal-Parlament tal-15 ta' Jannar 2020 dwaru²,
- wara li kkunsidra l-komunikazzjoni tal-Kummissjoni tal-20 ta' Mejju 2020 dwar "Strategija "Mill-Għalqa sal-Platt" għal sistema tal-ikel ġusta, tajba għas-saħħa u favur l-ambjent" (COM(2020)0381) u r-risoluzzjoni tal-Parlament tal-20 ta' Ottubru 2021 dwar l-istess suġġett³,
- wara li kkunsidra l-komunikazzjoni tal-Kummissjoni tal-25 ta' Novembru 2020 dwar l-Istrategija Farmaċewtika għall-Ewropa (COM(2020)0761) u r-risoluzzjoni tal-Parlament tal-24 ta' Novembru 2021 dwaru⁴,
- wara li kkunsidra l-komunikazzjoni tal-Kummissjoni tat-3 ta' Frar 2021 dwar il-Pjan tal-Ewropa biex Jingheleb il-Kanċer (COM(2021)0044), u r-risoluzzjoni tal-Parlament tas-16 ta' Frar 2022 dwar it-tiżiż tal-Ewropa fil-ġlieda kontra l-kanċer – lejn strategija komprensiva u kkoordinata⁵,
- wara li kkunsidra r-Regolament (UE) 2021/522 tal-Parlament Ewropew u tal-Kunsill tal-24 ta' Marzu 2021 li jistabbilixxi Programm għall-azzjoni tal-Unjoni fil-qasam tas-saħħa (il-"Programm I-UE għas-Saħħa") għall-perjodu 2021-2027⁶,
- wara li kkunsidra l-proposta tal-Kummissjoni għal regolament dwar l-Ispazju Ewropew tad-Data dwar is-Saħħa (COM(2022)0197),
- wara li kkunsidra r-Regolament (UE) 2021/2282 tal-Parlament Ewropew u tal-Kunsill tal-15 ta' Diċembru 2021 dwar il-valutazzjoni tat-teknoloġija tas-saħħa⁷,
- wara li kkunsidra l-Inizjattiva tal-UE dwar il-Mard li ma Jittehidx dwar is-Saħħa aktar b'Saħħitha tal-20 ta' Ġunju 2022⁸,
- wara li kkunsidra r-Risoluzzjoni tal-Assemblea Dinjija tas-Saħħa tat-28 ta' Mejju 2019 dwar it-titjib fit-trasparenza tas-swieq għall-medicini, il-vaċċini, u prodotti tas-saħħa oħra,
- wara li kkunsidra l-Pjan ta' Azzjoni tal-Pilastru Ewropew tad-Drittijiet Soċjali⁹,
- wara li kkunsidra l-Artikolu 132(2) tar-Regoli ta' Proċedura tiegħu,

¹ ĠU C 251 E, 31.8.2013, p. 47.

² ĠU C 270, 7.7.2021, p. 2.

³ ĠU C 184, 5.5.2022, p. 2.

⁴ ĠU C 224, 8.6.2022, p. 47.

⁵ ĠU C 342, 6.9.2022, p. 109.

⁶ ĠU L 107, 26.3.2021, p. 1.

⁷ ĠU L 458, 22.12.2021, p. 1.

⁸ https://health.ec.europa.eu/publications/eu-non-communicable-diseases-ncds-initiative-guidance-document_en

⁹ <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/en/>

- A. billi d-dijabete hija waħda mill-aktar mard komuni li ma jittehidx; billi hemm aktar minn 33 miljun persuna fl-UE li jgħixu bid-dijabete; billi l-għadd ta' persuni li jgħixu bid-dijabete fl-UE huwa previst li jizdied għal 38 miljun persuna fl-2030¹ ;
- B. billi madwar nofs il-persuni li jgħixu bid-dijabete mhumiex qed jilhqqu jew iżommu miri ottimali tal-glukożju fid-demm² , u dan iwassal għal riskju akbar ta' kumplikazzjonijiet relatati mad-dijabete li jirrizultaw f'deterjorament tal-benesseri u konsegwenzi oħra inklużi t-telf tal-produttività u l-ispejjeż għas-soċjetà; billi l-Ewropa hija r-regjun bl-ogħla numru ta' tfal u żgħażaġh li jgħixu bid-dijabete tat-tip 1 fid-dinja³ ;
- C. billi aktar minn 95 % tal-persuni bid-dijabete għandhom id-dijabete tat-tip 2, b'fatturi ta' riskju inkluż il-piż li jaqbeż firxa tajba għas-saħħa, l-użu tat-tabakk, in-nuqqas ta' eżerċizzju u dieta hażina għas-saħħa; billi d-dijabete tat-tip 2 qed issir dejjem aktar prevalenti fost it-tfal u ż-żgħażaġh⁴ ;
- D. billi d-dijabete tat-tip 1 u tat-tip 2 uriet li għandha impatti negattivi fuq l-istennija tal-ghomor⁵; billi gie stmat li d-dijabete hija r-raba' kawża ewlenija tal-mewt fl-Ewropa⁶;
- E. billi għalissa għad m'hemmx kura għad-dijabete;
- F. billi l-persuni ta' kull età u kull qasam tal-ħajja jistgħu jintlaqtu mid-dijabete;
- G. billi d-dijabete taffettwa gruppi soċjoekonomiċi differenti b'mod mhux ugwali, u fatturi soċjoekonomiċi jiddeterminaw l-implikazzjonijiet tagħha għall-ħajja tan-nies;
- H. billi l-pazjenti kollha għandhom id-dritt għal trattament ottimali, irrISPETTIVAMENT mill-mezzi finanzjarji, il-ġeneru, l-età jew in-nazzjonalità tagħhom, billi hemm htieġa urgenti li jiġi żgurat aċċess ugwali għal trattamenti sikuri, effettivi u affordabbli fl-UE;
- I. billi ċ-ċittadini tal-UE għadhom qegħdin iħabbtu wiċċhom ma' inikwitajiet f'termini ta' prevenzjoni u mhumiex protetti bl-istess mod mill-fatturi ta' riskju, mhumiex edukati bl-istess mod f'termini ta' mġiba tajba għas-saħħa u mhumiex mġammra bl-istess mod kontra l-miżinformazzjoni; billi ċ-ċittadini tal-UE mhumiex ugwali f'termini ta' aċċess f'waqtu għal trattament u kura affordabbli u ta' kwalità għolja minn Stat Membru għal iehor u minn regjun għal iehor fi kwalunkwe pajjiż partikolari;
- J. billi d-dijabete hija kawża ta' ħafna kumplikazzjonijiet tas-saħħa, b'terz tal-persuni li jgħixu bid-dijabete jiżviluppaw retinopatija dijabetika⁷ u terz minnhom jiżviluppaw mard kardjovaskulari (CVDs)⁸; billi erbgħa minn kull ħames mardiet tal-kliewi fl-aħħar stadju jseħħu f'persuni li jgħixu bid-dijabete tat-tip 2 u/jew bl-ipertensjoni⁹; billi d-dijabete hija kawża ta' mortalità bikrija u diżabilità (għama, amputazzjonijiet,

1 https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/health/diabetes_en

2 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1479164116679775>

3 <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>

4 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

5 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7673790/>

6 https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/98391/E93348.pdf

7 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26605370/>

8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5994068/>

9 <https://idf.org/our-activities/care-prevention/diabetes-and-the-kidney.html>

insuffiċjenza tal-qalb);

- K. billi xi forom ta' dijabete tat-tip 2, dijabete fit-tqala, kumplikazzjonijiet relatati mad-dijabete u konsegwenzi oħra tad-dijabete jistgħu jiġu evitati permezz ta' politiki li jindirizzaw il-fatturi ta' riskju modifikabbli tal-kundizzjoni, bħall-promozzjoni ta' għajxien attiv u mingħajr tabakk u aċċess għal ikel tajjeb għas-saħħa kif ukoll politiki li jindirizzaw id-determinanti ambjentali, kulturali u soċjoekonomiċi tas-saħħa u l-promozzjoni ta' dijanjozi bikrija u azzjoni; billi, madankollu, id-dijabete spiss tiġi dijanjostikata tard wisq, u sa terz tal-persuni kollha li jgħixu bid-dijabete fl-UE bħalissa mhumiex konxji tal-kundizzjoni tagħhom¹ ;
- L. billi t-tikkettar nutrizzjonali fuq il-parti ta' quddiem tal-pakkett jappoġġja liċ-ċittadini biex jagħmlu għażliet tal-ikel aktar tajbin għas-saħħa u b'hekk jipprevjenu l-konsum mhux tajjeb għas-saħħa ta' ikel b'kontenut għoli ta' melħ, xaħam u zokkor u jipprevjenu l-obezità, li huwa wieħed mill-fatturi ta' riskju determinanti ewlenin għall-iżvilupp tad-dijabete tat-tip 2;
- M. billi l-persuni li jgħixu bid-dijabete huma fost l-aktar affettwati b'mod sever mill-COVID-19, mhux biss b'rabta mar-riskju tagħhom li jiżviluppaw forom severi tal-marda iżda huma relatati wkoll mar-riskju tagħhom ta' kumplikazzjonijiet iktar tard li jirriżultaw mit-tfixkil tal-kura matul il-pandemija²;
- N. billi d-dijabete hija marda kumplessa u multifattorjali minħabba l-interazzjoni tagħha ma' kundizzjonijiet oħra u mal-livelli kollha ta' kura; billi l-prevenzjoni, it-trattament u l-ġestjoni tal-marda jistgħu jkunu indikattivi tal-kwalità, l-effikaċja, il-prestazzjoni u r-reżiljenza tas-sistema tas-saħħa; billi l-ġestjoni u l-kura effettivi tad-dijabete jwasslu wkoll għal riżultati aħjar għal mard ieħor li ma jittehidx u mard ieħor;
- O. billi 100 sena wara l-iskoperta rivoluzzjonarja tal-insulina, għad hemm ħafna inugwaljanzi globalment u fost l-Istati Membri u fi hdnhom fir-rigward tal-aċċess għall-kura, l-edukazzjoni, l-awtonomija, il-mediċini, l-ghodod għall-monitoraġġ tal-livelli taz-zokkor fid-demm, il-provvisti u t-teknoloġiji u l-eżiti tas-saħħa³; billi għadha meħtieġa riċerka biex jiġu identifikati b'mod ċar il-fatturi ta' riskju personalizzati għad-dijabete tat-tip 1, biex tgħin biex jiġi ddeterminat kif l-aħjar tkun tista' ssir dijanjozi aktar bikrija tad-dijabete tat-tip 1 u biex jiġu identifikati pazjenti li huma kandidati għal approċċ ta' trattament immunoloġiku fil-futur; billi hija meħtieġa wkoll aktar riċerka, inkluża r-riċerka dwar l-imġiba, biex jittejjbu u jiġu ddeterminati aktar l-interventi li jhallu l-akbar impatt għall-prevenzjoni u l-ġestjoni tad-dijabete tat-tip 2;
- P. billi fl-Istati Membri kollha, id-dijabete hija responsabbli għal madwar 9 % tan-nefqa għall-kura tas-saħħa⁴, u billi sa 75 % ta' dawk l-ispejjeż jistgħu jkunu relatati ma' kumplikazzjonijiet li jistgħu jiġu evitati⁵; billi l-prevenzjoni hija aktar effettiva minn kwalunkwe kura fit-tnaqqis tal-inċidenza, il-prevalenza u l-kumplikazzjonijiet ta' xi tipi

1 <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>

2 <https://idf.org/our-network/regions-members/europe/covid-19.html>

3 <https://www.mepinterestgroupdiabetes.eu/wp-content/uploads/2021/03/MMD-BLEUPRINT-FOR-ACTION-ON-DIABETES.pdf>

4 <https://www.idf.org/our-network/regions-members/europe/europe-news/487:idf-europe-statement-on-the-eu-ncd-initiative-%E2%80%93-healthier-together%C2%A0.html>

5 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17853332/>

ta' dijabete, kif ukoll hija l-aktar strategija kosteffettiva għall-kontroll tad-dijabete fit-tul;

- Q. billi l-persuni li jgħixu bid-dijabete jridu jimmaniġġjaw huma stess il-kundizzjonijiet tagħhom, b'kontribut sporadiku jew appoġġ mill-professjonisti tal-kura tas-saħħa tagħhom, xi drabi fis-sena; billi l-piż tad-dijabete fuq l-individwi u l-familji tagħhom mhuwiex biss finanzjarju, iżda jinvolvi wkoll kwistjonijiet psikosoċjali enormi u kwalità tal-ħajja mnaqqsa; billi l-innovazzjonijiet fil-qasam tal-awtokejl tal-livelli taz-zokkor fid-demm jiffaċilitaw ir-regolamentazzjoni aktar faċli u aħjar tal-livelli taz-zokkor fid-demm; billi l-appoġġ għad-disponibbiltà rapida għall-pazjenti bid-dijabete ta' tali innovazzjonijiet huwa ta' benefiċċju, peress li dawn itejbu l-ġestjoni b'suċċess tad-dijabete, u b'hekk jipprevjenu l-kumplikazzjonijiet tas-saħħa u l-ispejjeż sussegwenti tas-saħħa;
- R. billi ma jeżisti l-ebda qafas legali tal-UE kontra d-diskriminazzjoni kontra l-persuni li jgħixu bid-dijabete jew minn mard kroniku ieħor, u l-preġudizzju kontra dawk il-persuni li jgħixu bil-kundizzjoni għad għandu rwol kbir fl-iskejjel, fir-reklutaġġ, fil-postijiet tax-xogħol, fil-poloż tal-assikurazzjoni u fil-valutazzjoni għal liċenzji tas-sewqan fl-UE kollha; billi l-iżviluppi fl-għarfien tad-dijabete kif ukoll fit-trattament u t-teknoloġija f'dawn l-aħħar snin ifissru li l-persuni li jgħixu bid-dijabete jistgħu jkunu f'kontroll ħafna aktar preċiż u kontinwu taz-zokkor fid-demm tagħhom, u b'hekk ikunu jistgħu jegħlbu r-riskji perċepiti preċedement fl-attivitajiet ta' kuljum;
- S. billi l-persuni li jgħixu bid-dijabete u b'mard ieħor li ma jittehidx intwera li huma f'riskju kbir li jwaqqfu l-kura u li jiżviluppaw sintomi u kumplikazzjonijiet aktar serji matul emergenzi umanitarji;
- T. billi diversi azzjonijiet tal-UE indirizzaw id-dijabete, inklużi l-konkluzjonijiet tal-Kunsill tal-2006 dwar il-promozzjoni ta' stili ta' ħajja tajbin għas-saħħa u l-prevenzjoni tad-dijabete, u r-risoluzzjoni tal-Parlament tal-14 ta' Marzu 2012 dwar l-indirizzar tal-epidemija tad-dijabete fl-UE; billi hemm raġunament qawwi biex jiżdedu dawn l-isforzi b'reazzjoni għall-piż dejjem akbar tad-dijabete u l-ħtieġa urgenti li l-Istati Membri jieħdu azzjoni b'saħħitha, b'mod partikolari fid-dawl tal-valur miżjud tal-isforzi kongunti fil-livell tal-UE; billi l-Inizjattiva tal-UE dwar il-Mard li ma Jittehidx b'Saħħitha Flimkien tindirizza whud mill-ħtigijiet u t-talbiet tal-Istati Membri mqajma fir-risoluzzjoni tal-Parlament tal-2012, iżda hija nieqsa minn qafas ċar għal azzjoni fl-Istati Membri u ma għandhiex objettivi u miri konkreti li jippermettu l-istabbiliment ta' għanijiet u l-kejl tal-progress;
1. Jiddispjaċih ħafna dwar il-fatt li għadd dejjem jikber ta' nies qed jgħixu bid-dijabete u jesprimi solidarjetà mal-pazjenti ta' din il-marda fixkiela u lill-familji tagħhom;
 2. Ifakkar fil-miri ta' kopertura globali għall-2030 għad-dijabete adottati fil-75 Assemblea Dinjija tas-Saħħa, inklużi l-miri ta' dijanjozi ta' 80 % tal-persuni li jgħixu bid-dijabete; 80 % b'kontroll tajjeb tal-gliċemija; 80 % tal-persuni bid-dijabete dijanjostikata li għandhom kontroll tajjeb tal-pressjoni tad-demm; 60 % tal-persuni bid-dijabete li għandhom 40 sena jew aktar li jirċievu statins; u 100 % tal-persuni bid-dijabete tat-tip 1 li għandhom aċċess għal insulina ta' kwalità assicurata bi prezz raġonevoli u awtomonitoraġġ tal-glukożju fid-demm; jenfasizza li l-miri ta' kopertura tal-UE għall-2030 għandhom ikunu saħansitra aktar ambizzjużi;

3. Jilqa' d-dikjarazzjoni kongunta maħruġa mill-Kummissjoni u mill-Uffiċċju Reġjonali tad-WHO għall-Ewropa fis-70 sessjoni tal-Kumitat Reġjonali għall-Ewropa tad-WHO fl-2020, li fiha wiegħdu li jagħtu spinta lis-sħubija diġà b'saħħitha tagħhom u jadattawha għal prijoritajiet godda tas-saħħa inkluż rispons komprensiv għall-mard li ma jittehidx¹;
4. Jilqa' l-iżvilupp tal-Inizjattiva tal-UE dwar il-Mard li ma Jittehidx f'Saħħithom u jistieden lill-Istati Membri jagħmlu użu mill-aħjar Prattiki deskritti fid-dokument u mill-finanzjament disponibbli permezz ta' diversi programmi tal-UE;
5. Jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri juru impenn politiku u jstabilixxu miri ambizzjużi biex iregġgħu lura x-xejra dejjem tikber fl-għadd ta' Ewropej bid-dijabete, inaqqsu l-inugwaljanzi bejn iċ-ċittadini tal-UE u jtejbu l-kura u l-kwalità tal-ħajja tal-persuni li jgħixu bid-dijabete;
6. Jissottolinja f'dan ir-rigward li l-Kummissjoni għandha ssegwi l-Inizjattiva tal-UE dwar il-Mard li ma Jittehidx b'Saħħitha Flimkien, fost l-oħrajn billi tikkollabora mal-Istati Membri fl-iżvilupp u l-implimentazzjoni ta' kriterji u metodi komuni u standardizzati għall-għbir tad-data dwar id-dijabete, u fil-għbir, ir-registrazzjoni, il-monitoraġġ u l-ġestjoni ta' data epidemjoloġika komprensiva dwar id-dijabete, kif ukoll data ekonomika dwar l-ispiza tal-prevenzjoni u l-ġestjoni tad-dijabete fl-UE, inklużi l-preferenzi tal-pazjenti u d-data ġġenerata mill-pazjenti; jenfasizza li t-trawwim u l-ingranaġġ tal-aħjar Prattiki u l-appoġġ għar-riċerka dwar l-effikaċja tal-interventi kliniċi u l-programmi ta' prevenzjoni se jwasslu għal riżultati aħjar mhux biss għad-dijabete iżda wkoll għall-kumplikazzjonijiet u l-komorbidity tal-oħra kollha tad-dijabete;
7. Jistieden lill-Istati Membri jiżviluppaw, jimplementaw u jimmonitorjaw pjanijiet u strategiji nazzjonali dwar id-dijabete bi stadji importanti u miri komparabbli, inkluż komponent ta' tnaqqis tar-riskju u skrinjar/azzjoni bikrija biex jiġu mmirati, fost affarijiet oħra, id-determinanti soċjoekonomiċi tas-saħħa, il-promozzjoni ta' ambjenti favorevoli għas-saħħa u l-litteriżmu diġitali u tas-saħħa, l-edukazzjoni u s-sensibilizzazzjoni mmirati kemm lejn il-popolazzjoni iġenerali kif ukoll lejn gruppi b'riskju għoli b'mod partikolari (bħal persuni bi predijabete), u li hija mfassla biex tnaqqas l-inugwaljanzi u tottimizza r-riżorsi tal-kura tas-saħħa;
8. Jistieden lill-Kummissjoni tiżgura li l-azzjonijiet u d-dokumenti kollha tal-UE fl-oqsma ta' ħidma kollha jirriflettu l-aktar evidenza aġġornata, speċjalment fir-rigward ta' fatturi ta' riskju modifikabbli u miżuri ta' tnaqqis tar-riskju, u jipprezentaw stampa preċiża tad-dijabete biex jiġu miġġielda l-istigma u d-diskriminazzjoni;
9. Jissottolinja li għandha tingħata aktar attenzjoni lill-prevenzjoni tal-mard kollu li ma jittehidx, u jitlob lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jsaħħu, jimplementaw u jevalwaw pjanijiet ta' prevenzjoni ffinanzjati kif xieraq;
10. Jiddeplora l-inugwaljanzi sinifikanti fis-saħħa fl-UE, inkluż fil-prevenzjoni tal-NCD; jinsisti fuq il-ħtieġa li jiġu identifikati, u li tingħata attenzjoni speċjali, il-popolazzjonijiet vulnerabbli, emarġinati, esklużi soċjalment u l-persuni li jgħixu f'żoni remoti (bħal f'reġjuni rurali, iżolati jew ultraperiferiċi 'l bogħod miċ-ċentri mediċi), sabiex jiġi żgurat li jkollhom aċċess għas-servizzi ta' prevenzjoni; iqis, f'dan ir-rigward, li l-prevenzjoni jeħtieġ ukoll li tiġi mmudellata fil-kuntest tal-ġustizzja soċjali li tinvolvi

¹ https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-11/2020_who_euro_cooperation_en_0.pdf

l-bżonn ta' bidliet sistemiċi permezz ta' politiki pubbliċi indirizzati għall-popolazzjoni kollha lil hinn mill-bidliet fl-imġiba individwali;

11. Jistieden lill-Istati Membri jiżguraw aċċess kontinwu tal-pazjenti għall-kura primarja u sekondarja, u trattamenti u teknoloġiji tad-dijabete, inklużi teknoloġiji tas-saħħa elettronika bħal sistemi ta' monitoraġġ kontinwu tal-glukożju u sistemi ġodda ta' twassil tal-insulina, u jappoġġjaw lill-pazjenti fil-kisba u s-sostenn tal-ħiliet u l-fehim meħtieġa biex jippermettu awtoġestjoni kompetenti tul il-ħajja kollha;
12. Jisħaq fuq l-importanza li l-mard li ma jitteħidx jitqies minn pożizzjoni li tirrikonoxxi li s-saħħa tal-bniedem, tal-annimali u ambjentali huma intrinsikament marbuta u li għalhekk l-azzjonijiet kollha għall-ġlieda kontra l-mard li ma jitteħidx għandu jkollhom gheruq sodi fl-approċċ "Saħħa Waħda";
13. Jenfasizza l-importanza tal-leġiżlazzjoni u l-azzjonijiet tal-UE dwar is-saħħa, inklużi d-Direttiva dwar id-drittijiet tal-pazjenti fil-kura tas-saħħa transfruntiera¹, il-mandati riveduti għall-aġenziji tas-saħħa pubblika tal-UE, ir-regolament propost dwar it-theddid transfruntier serju għas-saħħa (COM(2020)0727)², id-Direttiva dwar il-Prodotti tat-Tabakk, il-programm EU4Health, u l-istrategija farmaċewtika, fil-prevenzjoni tal-mard kroniku u fl-indirizzar tar-riskji għas-saħħa;
14. Jenfasizza r-rwol essenzjali ta' ambjent tal-ikel tajjeb għas-saħħa fil-prevenzjoni ta' mard li ma jitteħidx u jitlob lill-Istati Membri u lill-Kummissjoni jżidu l-azzjonijiet tagħhom biex jiżguraw li l-aktar ikel tajjeb għas-saħħa u sostenibbli jkun ukoll l-aktar ikel affordabbli;
15. Jissottolinja l-ħtieġa li l-fatturi ta' riskju modifikabbli ta' mard li ma jitteħidx jiġu indirizzati b'politiki li jippromwovu l-għajxien attiv u hieles mit-tabakk, l-aċċess għal ikel tajjeb għas-saħħa u l-attività fiżika, u li jindirizzaw id-determinanti ambjentali, kulturali u soċjoekonomiċi tan-nuqqas ta' saħħa;
16. Jirrikonoxxi li l-obezità hija meqjusa bħala fattur ta' riskju primarju għad-dijabete tat-tip 2; jenfasizza r-rwol ta' dieta tajba għas-saħħa fil-prevenzjoni u l-ġestjoni tad-dijabete tat-tip 2; jenfasizza li r-riskju tad-dijabete individwali jista' jitnaqqas billi jiżied il-konsum ta' pjanti prodotti b'mod sostenibbli u ikel ibbażat fuq il-pjanti, bħal frott u ħxejjex friski, żrieragħ shaħ u legumi³; jenfasizza, barra minn hekk, il-ħtieġa li jiġi indirizzat il-konsum eċċessiv ta' laħam u prodotti ultraproċessati, u prodotti b'livell għoli ta' zokkor, melħ u xaħmijiet; jilqa' r-reviżjoni li jmiss tal-iskema tal-UE dwar il-frott, il-ħaxix u l-ħalib fl-iskejjel u l-politika tal-UE dwar il-promozzjoni ta' prodotti agrikoli;
17. Jitlob lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jinkoraġġixxu u jgħinu lill-konsumaturi jagħmlu għażliet infurmati, tajbin għas-saħħa u sostenibbli dwar il-prodotti tal-ikel permezz tal-adozzjoni ta' tikketta obligatorja u armonizzata fuq quddiem tal-pakkett dwar in-nutrizzjoni li tiġi żviluppata abbażi ta' evidenza xjentifika robusta u

¹ Id-Direttiva 2011/24/UE tal-Parlament Ewropew u tal-Kunsill tad-9 ta' Marzu 2011 dwar l-applikazzjoni tad-drittijiet tal-pazjenti fil-qasam tal-kura tas-saħħa transkonfinali (GU L 88, 4.4.2011, p. 45).

² GU L 127, 29.4.2014, p. 1.

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5466941>

indipendenti; jilqa' l-enfasi fuq nutrizzjoni tajba ghas-saħħa fil-Garanzija tal-UE ghat-Tfal u jappella għal pjan ta' azzjoni tal-ue gdid dwar l-obeżità fit-tfal; jappoġġja l-miżuri fiskali biex l-ikel frisk (bħall-frott u l-ħaxix, il-ħemes, il-legumi u ċ-ċereali integrali) ikollu prezz aktar għall-but ta' kulhadd u jkun aċċessibbli fil-livell nazzjonali, speċjalment għall-persuni li għandhom introjtu baxx; ihegġeġ lill-Istati Membri jużaw politiki tal-ipprezzar, bħad-differenzjazzjoni fit-taxxa fuq il-valur miżjud, u l-kontrolli tal-kummerċjalizzazzjoni biex jinfluwenzaw id-domanda u l-aċċess għall-ikel u x-xarbiet li ma tantx għandhom xaħmijiet saturati, xaħmijiet trans, melħ u zokkor, u l-aċċessibbiltà tal-prezzijiet tagħhom; jappoġġja lill-Istati Membri fir-reviżjoni tad-dispożizzjonijiet rilevanti għar-restrizzjoni tar-reklamar ta' xorb dolċifikat u prodotti tal-ikel ipproċessati b'kontenut għoli ta' xaħmijiet, melħ u zokkor, inkluż ir-reklamar fuq il-midja soċjali, u jistenna bil-herqa l-proposti legiżlattivi mħabbra f'dan ir-rigward fl-ambitu tal-Istrateġija "Mill-Għalqa sal-Platt";

18. Jissottolinja li t-tabakk, il-konsum dannuż tal-alkoħol u t-tniġġis ambjentali huma fatturi ta' riskju komuni għal mard kroniku ieħor; itenni t-talba tiegħu għal programm integrat għall-prevenzjoni tal-mard kroniku, li għandu jiġi żviluppat f'kooperazzjoni mill-qrib mal-Grupp ta' Tmexxija dwar il-Promozzjoni tas-Saħħa, il-Prevenzjoni tal-Mard u l-Gestjoni tal-Mard li ma Jitteħidx;
19. Itenni l-importanza tal-Patt Ekoloġiku Ewropew bħala fattur li jikkontribwixxi b'mod sinifikanti għall-prevenzjoni tal-mard fl-Ewropa, permezz tat-tnaqqis tat-tniġġis tal-arja, tal-ikel, tal-ilma u tal-ħamrija u l-esponiment kimiku u l-iżgurar tal-aċċess għal u informazzjoni dwar ikel tajjeb għas-saħħa; jappella għall-integrazzjoni ta' evalwazzjoni tal-impatt tal-politiki dwar l-incidenta tal-NCD fl-istrateġija mill-għalqa sal-platt, fl-istrateġija dwar is-sustanzi kimiċi għas-sostenibbiltà, l-istrateġiji ta' tniġġis zero u fl-ambjent hieles mis-sustanzi tossiċi;
20. Jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jappoġġjaw id-diġitalizzazzjoni tas-servizzi tas-saħħa nazzjonali u l-adozzjoni ta' għodod u teknoloġiji godda, li jippermettu għbir, monitoraġġ u azzjoni aktar effettivi tad-data biex itejbu l-awtoġestjoni, inaqqsu r-riskju ta' kumplikazzjonijiet relatati mad-dijabete u konsegwenzi oħra tad-dijabete u jtejbju l-kwalità tal-ħajja; jishaq li kwalunkwe tranżizzjoni diġitali fil-kura tas-saħħa għandha timxi id f'id ma' litteriżmu diġitali msaħħaħ dwar is-saħħa, tkun faċli għall-utent u ċċentrata fuq il-pazjent, u tippromwovi l-fiduċja billi tiżgura standards għoljin dwar il-privatezza tad-data u ċ-ċibersigurtà; jishaq, f'dan ir-rigward, fuq il-potenzjal tal-Ispazju Ewropew tad-Data dwar is-Saħħa għall-NCDs inkluża d-dijabete;
21. Jistieden lill-Kummissjoni timpenja ruħha mal-organizzazzjonijiet tal-pazjenti u l-persuni li jgħixu bid-dijabete u mard kroniku ieħor b'mod strutturat u tinkoraġġixxi l-iżvilupp ta' sett komuni ta' miżuri ta' eżitu li huma l-aktar importanti għall-persuni li jgħixu bid-dijabete, li għandhom jintużaw għall-valutazzjoni regolatorja u t-teħid ta' deċiżjonijiet dwar l-ipprezzar u r-rimborż, kif ukoll matul l-iżvilupp u l-implimentazzjoni ta' politiki rilevanti, inklużi pjanijiet nazzjonali dwar id-dijabete u programmi ta' sensibilizzazzjoni;
22. Jistieden lill-Kummissjoni tkompli tipprowdi appoġġ finanzjarju, b'mod trasparenti, lill-organizzazzjonijiet mhux governattivi ewlenin, inklużi dawk li jippromwovu u jirrappreżentaw lill-pazjenti, lill-konsumaturi u lill-professjonisti tal-kura tas-saħħa;
23. Jistieden lill-Istati Membri jirrevedu u javvanzaw kif xieraq il-mudelli ta' kura

nazzjonali tagħhom b'enfasi fuq l-użu ta' kura ċentrata fuq il-persuna u kompletament integrata fil-perkors kollu tal-kura, b'mod partikolari inklużi l-prevenzjoni tal-mard, il-prevenzjoni tal-kumplikazzjonijiet tad-dijabete u l-appoġġ għas-saħħa mentali;

24. Jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jimmappjaw u jindirizzaw l-ostakli kemm għall-insulina umana kif ukoll għall-insulina analoga, u jiżguraw affordabbiltà kemm għall-utenti kif ukoll għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali;
25. Jistieden lill-Kummissjoni ttiprovdi gwida konkreta lill-Istati Membri biex jiżguraw it-trattament mingħajr interruzzjoni ta' persuni li jgħixu bid-dijabete matul emergenzi umanitarji u jenfasizza l-htieġa li tiġi pprovduta kura tad-dijabete fi hdan ir-reazzjonijiet umanitarji;
26. Jistieden lill-Kummissjoni tappoġġja t-titjib tal-ħiliet tal-kura primarja u ta' prossimità fl-Istati Membri kollha, filwaqt li tiżgura l-integrazzjoni u l-kontinwità tal-kura b'enfasi fuq il-kollaborazzjoni bejn il-professionisti fi hdan timijiet tal-kura multidixxiplinari;
27. Jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jtejbu l-koordinazzjoni tar-riċerka Ewropea u bejn l-Istati Membri dwar id-dijabete;
28. Jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jappoġġjaw ir-riċerka dwar il-htigijiet kliniċi mhux issodisfati tad-dijabete u l-ħafna komorbiditajiet u kumplikazzjonijiet tagħha, filwaqt li titqies il-htieġa li tittejjeb il-kwalità tal-ħajja tal-persuni li jgħixu bid-dijabete u b'mard kroniku ieħor; jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jappoġġjaw il-kapaċitajiet ta' produzzjoni għal insulina, apparat ta' injezzjoni u għodod ta' monitoraġġ tal-glukożju żgurati bi kwalità u bi prezz raġonevoli biex jittejbu l-kompetizzjoni, il-provvista nazzjonali u l-aċċess tal-pazjenti;
29. Jishaq fuq l-importanza tal-eċċellenza fir-riċerka u l-innovazzjoni medika fl-Unjoni u jistieden lill-Kummissjoni tibni fuq il-hidma tal-Pjan tal-Ewropa biex Jingheleb il-Kanċer f'dan ir-rigward; itenni t-talba tiegħu fir-risoluzzjoni tiegħu tal-24 ta' Novembru 2021 biex tiġi appoġġjata riċerka addizzjonali f'popolazzjonijiet sottorappreżentati, bħall-anzjani, it-tfal, in-nisa u l-pazjenti b'komorbiditajiet, inkluża l-obezità bħala morbożità primarja kif ukoll fejn teżisti bħala portal ta' mard kroniku għal mard ieħor li ma jittehidx bħad-dijabete;
30. Huwa mħasseb dwar il-fatt li l-mediċini aċċessibbli u bi prezzijiet raġonevoli jibqgħu sfida għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali, u li l-mediċini innovattivi huma għaljin jew lanqas biss jitqiegħdu fis-suq f'ċerti Stati Membri minħabba raġunijiet kummerċjali;
31. Itenni t-talbiet tiegħu li l-Kummissjoni tiżgura li l-finanzjament tal-UE għar-riċerka u l-iżvilupp fil-qasam bijomediku huwa kundizzjonali fuq it-trasparenza sħiħa u t-traċċabbiltà tal-investimenti, fuq l-iżgurar tal-provvista fl-Istati Membri kollha, u fuq il-faċilitazzjoni tal-aqwa rizultat għall-pazjenti, inklużi f'termini tal-aċċessibbiltà u l-affordabbiltà tal-mediċini manifatturati.
32. Jistieden lill-Kummissjoni tevalwa u tirrieżamina perjodikament s-sistema ta' inċentivi, iżżid it-trasparenza tal-prezzijiet u tenfasizza l-fatturi li jillimitaw l-affordabbiltà u l-aċċess tal-pazjenti għall-prodotti mediċinali; jistieden ukoll lill-Kummissjoni tindirizza l-kawżi ewlenin tan-nuqqasijiet tal-farmaċewtiċi u tipproponi soluzzjonijiet sostenibbli li jippromwovu wkoll il-kompetizzjoni fil-privattivi u barra l-privattivi u d-dhul f'waqtu

fis-suq ta' mediċini ġeneriċi u bijosimili;

33. Itenni t-talba tiegħu biex jiġu garantiti l-prijoritajiet tar-riċerka jkunu għwidi mill-ħtiġijiet tal-pazjenti u tas-saħħa pubblika u li l-fondi pubbliċi jiġu investiti b'mod trasparenti, biex jiġu żgurati d-disponibbiltà u l-affordabbiltà tal-prodotti li jirriżultaw minn dawn is-sħubiji u fondi pubbliċi oħra;
34. Jistieden lill-Kummissjoni tirrevedi l-qafas legali rilevanti dwar is-saħħa u s-sikurezza okkupazzjonali u l-leġiżlazzjoni dwar is-sikurezza fit-toroq biex tiġi evitata aktar diskriminazzjoni kontra persuni li jgħixu bid-dijabete;
35. Jistieden lill-Kummissjoni u lill-Istati Membri jiżguraw appoġġ kontinwu għall-finanzjament tad-dijabete taħt il-programmi qafas attwali u futuri tal-UE għar-riċerka, inkluża r-riċerka dwar mudelli ta' kura integrata, interventi effettivi fil-prevenzjoni u l-ġestjoni tad-dijabete, u l-impatt tat-teknoloġiji diġitali fuq l-awtoġestjoni tad-dijabete u l-bidliet fl-imġiba;
36. Jagħti istruzzjonijiet lill-President tiegħu biex tgħaddi din ir-riżoluzzjoni lill-Kunsill, lill-Kummissjoni u lill-gvernijiet u l-parlamenti tal-Istati Membri.