



4.11.2009

B7-0133/2009

REZOLŪCIJAS PRIEKŠLIKUMS

iesniegts, pamatojoties uz jautājumu B7-0218/2009, uz ko sniedz mutisku atbildi,

saskaņā ar Reglamenta 115. panta 5. punktu

par kopīgu pētniecības pasākumu plānošanu, lai cīnītos pret neirodeģeneratīvajām slimībām, jo īpaši Alcheimera slimību

Françoise Grossetête, Elena Oana Antonescu

PPE-DE grupas vārdā

Patrizia Toia

S&D grupas vārdā

Jorgo Chatzimarkakis

ALDE grupas vārdā

Philippe Lamberts

Verts/ALE grupas vārdā

Giles Chichester

ECR grupas vārdā

Marisa Matias, Nikolaos Chountis

GUE/NGL grupas vārdā

Eiropas Parlamenta rezolūcija par kopīgu pētniecības pasākumu plānošanu, lai cīnītos pret neurodeģeneratīvajām slimībām, jo īpaši Alzheimerā slimību

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā Starptautiskās Alzheimerā organizācijas (*Alzheimer's Disease International*) 2009. gada starptautisko ziņojumu par Alzheimerā slimību, kurš publicēts saistībā ar starptautisko Alzheimerā dienu 2009. gada 21. septembrī¹,
 - ņemot vērā Komisijas priekšlikumu Padomes ieteikumam par pasākumiem, lai cīnītos pret neurodeģeneratīvajām slimībām un jo īpaši Alzheimerā slimību, kopīgi plānojot pētniecības darbības (COM(2009)0379 galīgā redakcija),
 - ņemot vērā Reglamenta 115. panta 5. punktu un 110. panta 2. punktu,
- A. tā kā neurodeģeneratīvās slimības, piemēram, Alzheimerā un Parkinsonā slimība, ir nopietnas, ar ilgtermiņa invaliditāti saistītas slimības, no kurām cieš vairāk nekā septiņi miljoni Eiropas iedzīvotāju — skaits, kas nākamajās desmitgadēs, iespējams, divkārsosies iedzīvotāju novecošanas dēļ;
- B. tā kā ārstnieciski līdzekļi pret neurodeģeneratīvajām slimībām pašlaik nav pieejami un zināšanas par profilaksi un ārstēšanu un riska faktoru noteikšana ir ļoti ierobežotas;
- C. tā kā tika lēsts, ka ar demences slimībām saistītās izmaksas 2005. gadā ES 27 dalībvalstīs sasniedza EUR 130 miljardus — aptuveni EUR 21000 gadā uz vienu iedzīvotāju, kas cieš no demences slimībām (šajā kopējā vidējā summā ietilpst tiešās izmaksas un oficiāli neregistrētās aprūpes izmaksas);
- D. tā kā Alzheimerā un Parkinsonā slimība un ar to saistītie demences veidi ir pētīti daudzējādi un dažādās pētniecības jomās, šādi veicinot pētniecības pasākumu turpmāko sadrumstalotību;
- E. tā kā lielākā daļa pētījumu šajā jomā ir veikta dalībvalstīs un starptautiska koordinācija ir bijusi salīdzinoši zemā līmenī, šādi veicinot pētniecības pasākumu sadrumstalotību un zināšanu un paraugprakses ierobežotu apmaiņu starp dalībvalstīm,
1. atzinīgi vērtē ierosināto izmēģinājuma projektu kopīgai pētniecības pasākumu plānošanai šajā jomā; uzskata, ka kopīga plānošana varētu būt ļoti vērtīgs instruments, lai mazinātu pētniecības pasākumu sadrumstalotību un apvienotu prasmju, zināšanu un finanšu līdzekļu kritisko daudzumu;
2. uzskata, ka neurodeģeneratīvās slimības, piemēram, Alzheimerā un Parkinsonā slimība, Eiropā rada visnopietnākās problēmas garīgās veselības jomā un ka pret Alzheimerā un Parkinsonā slimību tādēļ ir jācīnās divējādi — sniedzot ikdienas aprūpi pacientiem, kuru

¹ <http://www.alz.co.uk/research/worldreport/>

skaits arvien palielinās, un nodrošinot vairāk resursu, lai pacientu skaits turpmāk pastāvīgi mazinātos; tādēļ atbalsta Padomes ieteikumu;

3. uzsver, ka steidzami ir jāpastiprina darbības, kas nepieciešamas, lai sociālajā un sabiedrības veselības līmenī risinātu neirodeģeneratīvo slimību, jo īpaši Alzheimerā un Parkinsona slimības, radītās problēmas, ņemot vērā Eiropas sabiedrības novecošanu un arī lai nodrošinātu dalībvalstu veselības sistēmu turpmāku ilgtspējību;
4. mudina visas dalībvalstis aktīvi iesaistīties pētniecības pasākumu kopīgās programmas noteikšanā, izstrādāšanā un īstenošanā neirodeģeneratīvo slimību jomā;
5. aicina dalībvalstis uzlabot epidemioloģiskos datus par Alzheimerā slimību un citiem demences veidiem, jo īpaši asimptomātiskajā fāzē un pirms traucējumu sākuma;
6. norāda uz to, ka svarīga nozīme ir starpnozaru pieejai attiecībā uz pētniecību šajā jomā, saistot diagnosticēšanas, ārstēšanas, profilakses pasākumus un sociālos pētījumus ar pacientu un viņu ģimeņu un aprūpētāju labklājību; uzskata, ka būtiska nozīme ir savlaicīgām diagnostiskām pārbaudēm, riska faktoru (piemēram, vides faktoru) pētīšanai, kā arī agrīnās diagnosticēšanas kritērijiem; šajā sakarībā skaidri saskata starpvalstu sadarbībā īstenoto plaša mēroga epidemioloģisko un klīnisko pētījumu pievienoto vērtību;
7. uzskata, ka pētniecības programmās galvenā uzmanība būtu jāpievērš profilaksei, bioloģiskajiem rādītājiem (tostarp ģenētiskai uzņēmībai), diagnosticēšanas metodēm — attēlveidošanas paņēmieniem, agrīnas diagnosticēšanas metodēm, kuru pamatā ir starpnozaru pieeja, kritēriju un diagnosticēšanas paņēmienu standartizēšanai un apjomīgas datubāzes veidošanai, kuru var izmantot sociāliem pētījumiem, ārstēšanas stratēģijām un klīniskiem pētījumiem par jauniem ķīmiskiem un bioloģiskiem preparātiem, vakcīnām un jaunām tehnoloģijām;
8. norāda uz pētniecības svarīgo nozīmi attiecībā uz saikni starp novecošanas procesu un demenci un starp demenci un depresiju vecumā; turklāt mudina dalībvalstis veicināt pētniecības programmas, kurās liela nozīme piešķirta pacienta izvēlei un redzējumam;
9. mudina Padomi šā izmēģinājuma projekta īstenošanā izmantot pašreizējās struktūras, šādi izvairoties no jaunu birokrātisku struktūru izveides, un mudina pēc iespējas sadarboties ar nozari, lai gūtu labumu no visiem pieejamajiem resursiem un pieredzes, vienlaikus nodrošinot neatkarību un autonomiju;
10. mudina Komisiju un Padomi iekļaut ar demenci saistītās problēmas visos pašreizējos un paredzētajos Eiropas Savienības pasākumos, kas saistīti ar slimību profilaksi, jo īpaši agrīno diagnosticēšanu, sirds un asinsvadu veselību un fizisko aktivitāti;
11. uzskata, ka Eiropas Komisijai būtu jāpieņem ieteikums, aicinot dalībvalstis informēt sabiedrību par to, kā mainīt dzīvesveidu, lai aizkavētu un novērstu saslimšanu ar neirodeģeneratīvajām slimībām, jo īpaši Alzheimerā un Parkinsona slimību, un kā veicināt dzīvesveidu, kas labvēlīgi ietekmē garīgo veselību;
12. ierosina Padomei un Komisijai apsvērt ideju par Eiropas garīgās veselības gada ieviešanu, lai pievērstu lielāku uzmanību ar smadzeņu darbību saistītām slimībām, kas saistītas ar

novecošanu, un šo slimību profilakses pasākumiem;

13. aicina Padomi šīs jomas pētniecības pasākumu kopīgas plānošanas izmēģinājuma projektā pienācīgi iesaistīt pacientu un aprūpētāju organizāciju pārstāvjus un veselības aprūpes sniedzējus;
14. aicina Padomi informēt Parlamentu par šā izmēģinājuma projekta īstenošanas gaitu un rezultātiem;
15. aicina Komisiju pienācīgi iesaistīt Parlamentu visu lēmumu pieņemšanā attiecībā uz šā izmēģinājuma projekta atbalstīšanu un visā turpmākajā minētās jomas pētniecības pasākumu plānošanā, izmantojot finansējumu, ko nodrošina 7. Pamatprogramma pētniecības un attīstības jomā;
16. uzskata, ka Lisabonas līguma 182. panta 5. punkts, ar ko nosaka Eiropas pētniecības telpas īstenošanai nepieciešamos pasākumus, varētu nodrošināt piemērotāku juridisko pamatu kopīgai minētās jomas pētniecības pasākumu plānošanai; aicina Komisiju nopietni apsvērt šā juridiskā pamata izmantošanu visos turpmākajos priekšlikumos par pētniecības pasākumu kopīgu plānošanu;
17. uzdod priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Padomei, Komisijai un dalībvalstu valdībām un parlamentiem.