



PIEŅEMTIE TEKSTI

P8_TA(2018)0465

Laimas slimība (*Borreliosis*)

Eiropas Parlamenta 2018. gada 15. novembra rezolūcija par Laimas slimību (boreliozi) (2018/2774(RSP))

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā jautājumu Komisijai par Laimas slimību (boreliozi) (O-000088/2018 – B8-0417/2018),
 - ņemot vērā Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas rezolūcijas priekšlikumu,
 - ņemot vērā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra ziņojumu par sistemātisku literatūras apskatu par Laimas boreliozes seroloģisko testu diagnostisko precizitāti,
 - ņemot vērā 2016. gada janvārī Stokholmā notikušo ekspertu tīkla apspriešanās sanākumi par Laimas boreliozes uzraudzību Eiropas Savienībā,
 - ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes 1998. gada 24. septembra Lēmumu Nr. 2119/98/EK par epidemioloģiskās uzraudzības un infekcijas slimību kontroles tīkla izveidošanu Kopienā¹,
 - ņemot vērā Reglamenta 128. panta 5. punktu un 123. panta 2. punktu,
- A. tā kā tiesības uz veselību ir pamattiesības, kas atzītas ES Līgumos un jo īpaši Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantā;
- B. tā kā Laimas slimība jeb Laimas borelioze ir bakteriāla slimība, ko izraisa baktērija *Borrelia burgdorferi* un ar ko cilvēki inficējas ar baktēriju inficētas ērces koduma rezultātā; tā kā Laimas slimība ir cilvēku un vairāku mājas un savvaļas dzīvnieku infekcijas slimība;
- C. tā kā Laimas borelioze ir Eiropā visizplatītākā zoonozā slimība — aptuvenais saslimšanas gadījumu skaits ir 650 000 - 850 000, un Centrāleiropā saslimstība ir biežāka; tā kā inficēšanās notiek pavasara – vasara sezonā (no aprīļa līdz oktobrim) un borelioze ir atzīta kā arodslimība lauksaimniekiem, mežsaimniecības darbiniekiem un

¹ OV L 268, 3.10.1998., 1. lpp.

pētniekiem valstīs, kurās tā sastopama;

- D. tā kā inficētās ērces un slimība, šķiet, izplešas ģeogrāfiski, un saslimstības gadījumi tagad ir reģistrēti arī lielākos augstuma un platuma grādos, kā arī mazpilsētās un pilsētās; tā kā ir aizdomas par to, ka cēloņi tam, citstarp, ir zemes izmantojuma maiņa, kas, citstarp, saistīta ar zemas kvalitātes zemes apmežošanu vai invazīvu augu pavairošanos, klimata pārmaiņām, globālo sasilšanu, pārmērīgu mitrumu un citām ar cilvēku ietekmi saistītām darbībām;
- E. tā kā Eiropā nav vienprātības par to, kā nodrošināt Laimas slimības ārstēšanu, diagnosticēšanu un skrīningu, un attiecīgā prakse valstīs ir atšķirīga;
- F. tā kā inficētās ērces kodums un Laimas slimības simptomi var palikt nemanīti un dažos gadījumos slimības norise var būt pat asimptomātiska, kas dažkārt var novest pie smagām komplikācijām un hroniskai slimībai līdzīgiem neatgriezeniskiem veselības bojājumiem, jo īpaši tad, ja slimība pacientam nav ātri diagnosticēta;
- G. tā kā, ticamāk, Laimas slimības agrīnā diagnostika ievērojami samazinās vēlāku gadījumu skaitu, tādējādi uzlabojot pacientu dzīves kvalitāti; tā kā tas samazinās arī slimības radīto finansiālo slogu, radot veselības aprūpes izmaksu ietaupījumus aptuveni EUR 330 miljonu apmērā jau pirmajos 5 gados, saskaņā ar ES pētniecības projekta *DualDur* vadītāju sniegtajiem datiem;
- H. tā kā daudziem pacientiem netiek nedz savlaicīgi noteikta diagnoze, nedz nodrošināta piekļuve piemērotai ārstēšanai; tā kā viņi jūtas valsts iestāžu novārtā atstāti un ignorēti un dažiem joprojām ir nepārejoši simptomi, kuru rezultātā slimība var kļūt hroniska;
- I. tā kā pašlaik pret Laimas slimību vakcīnas nav;
- J. tā kā nav zināms, kāds ir Laimas boreliozes radītais patiesais slogs Eiropas Savienībā, jo trūkst statistikas datu par šo slimību, un izmantotās gadījumu definīcijas un laboratoriju metodes, kā arī uzraudzības sistēmas nav viendabīgas;
- K. tā kā Laimas slimības sākuma fāzes no vēlākām slimības attīstības fāzēm ar *ICD* kodiem netiek nošķirtas; tā kā nav atsevišķu *ICD* kodu dažādiem ielaistas Laimas slimības simptomiem;
- L. tā kā *ILADS* — Starptautiskajai Laimas slimības un ar to saistīto slimību apvienībai un *ASV* Infekcijas slimību apvienībai — *IDS*A ir atšķirīgas pamatnostādnes attiecībā uz ārstniecības praksi un šīs divas dažādās pieejas vienai slimībai ietekmē arī ārstniecības praksi Eiropas Savienībā;
- M. tā kā nav visaptverošas izpratnes par to, kādā veidā Laimas slimība var kļūt par hronisku slimību;
- N. tā kā par šo veselības problēmu veselības aprūpes speciālisti jau gandrīz desmit gadus ir cēlušī trauksmi, tāpat kā to ir darījušas pacientu apvienības un trauksmes cēlēji;
- O. tā kā Laimas slimība, kas medicīnas zinātnē ir labi pazīstama, joprojām bieži netiek diagnosticēta, sevišķi tāpēc, ka ir grūtības ar simptomu atklāšanu un nav piemērotu diagnostisko testu;

- P. tā kā skrīninga testi, ko izmanto Laimas slimībai, ne vienmēr sniedz precīzu rezultātu — piemēram, imūnfermentatīvā analīze (ELISA tests), ar ko vienā reizē var atklāt tikai vienu infekciju;
- Q. tā kā daudzi Eiropas iedzīvotāji, veicot profesionālo darbību, pastāvīgi ir pakļauti saskarei ar Laimas boreliozī (lauksaimnieki, mežstrādnieki, pētnieki un studenti, kas veic lauka pētniecību, piemēram, biologi, ģeologi, mērniki vai arheologi);
- R. tā kā attiecībā uz Laimas slimību mediķi bieži vien vadās pēc novecojušiem ieteikumiem, kuros nav pietiekami ņemts vērā pētniecības nozarē panāktais progress,
1. pauž bažas par to, ka satraucoši liela ir Laimas slimības izplatība Eiropas iedzīvotāju vidū, jo izmantotās uzskaites metodes liecina, ka ar šo slimību slimo aptuveni 1 miljons iedzīvotāju;
 2. atgādina, ka dažādā mērā saslimstība ar Laimas boreliozī palielinās visās dalībvalstīs, un tas nozīmē, ka tā ir Eiropas mēroga veselības problēma;
 3. atzinīgi vērtē to, cik lielu finansējumu Savienība līdz šim ir atvēlējusi pētniecībai, kas vērsta uz Laimas boreliozes agrīnu atklāšanu un turpmāku ārstēšanu (gandrīz EUR 16 miljoni, īstenojot tādus projektus kā ANTIDotE, ID-LYME un LYMEDIADDEX);
 4. prasa vairāk finansējuma atvēlēt Laimas slimības diagnosticēšanas un ārstēšanai; tādēļ mudina atvieglot centienus, kas tiek īstenoti pētniecības jomā, gan piešķirot tiem lielāku finansējumu, gan sekmējot apmaiņu ar epidemioloģiskajiem datiem, tostarp datiem par patogēnu un nepatogēnu genosugu izplatību un prevalenci;
 5. pieprasa plašāku starptautisko sadarbību attiecībā uz Laimas slimības pētniecību;
 6. mudina Komisiju vākt pēc iespējas vairāk informācijas par dalībvalstīs izmantotajām skrīninga metodēm vai ārstniecības praksi;
 7. prasa noteikt obligātu ziņošanas pienākumu visās dalībvalstīs, kuras skar Laimas slimība;
 8. aicina Komisiju veicināt sadarbību un labākās prakses apmaiņu starp dalībvalstīm Laimas slimības monitoringa, diagnostikas un ārstniecības jomā;
 9. atzinīgi vērtē to, ka dažas dalībvalstis ir iekļāvušas Laimas slimību valsts uzraudzības sistēmās, pamatojoties uz īpašu metodiku;
 10. aicina Komisiju ieviest vienotas uzraudzības programmas un sadarboties ar dalībvalstīm, lai sekmētu diagnostisko testu un ārstniecības metožu standartizāciju; prasa Komisijai atzīt boreliozī kā arodslimību lauksaimniecības un mežsaimniecības darbiniekiem, kā arī zinātniekiem (piemēram, biologi, ģeologi, mērnikiem vai arheologi);
 11. aicina dalībvalstīs veikt ērču profilakses un kontroles pasākumus, lai ierobežotu *Borrelia* baktēriju izplatību;
 12. prasa izstrādāt uz pierādījumiem balstītas pamatnostādnes par Laimas boreliozes

klīnisko un laboratorisko diagnostiku; prasa ar *ICD* kodiem nošķirt Laimas slimības sākuma un vēlākas attīstības fāzes; pieprasa arī atsevišķus *ICD* kodus dažādiem ielaistas Laimas slimības simptomiem;

13. prasa Komisijai publicēt pamatnostādnes, kas balstītos uz labākās prakses piemēriem Eiropas Savienībā, attiecībā uz ģimenes ārstu apmācību, lai tādējādi sekmētu Laimas slimības diagnosticēšanu un skrīningu;
14. aicina dalībvalstis nodrošināt, ka plašāk tiek izmantoti klīniskie izmeklējumi, lai ārsti Laimas slimību varētu diagnosticēt pat tad, ja seroloģisko testu rezultāts ir negatīvs, un tādējādi palīdzēt pacientiem izkļūt no „terapeitiskā strupceļa”;
15. aicina Komisiju izvērtēt, cik lielā mērā ir izplatīta tāda parādība kā ilgstoši pacientu centieni rast atbilstošas Laimas slimības diagnosticēšanas un ārstniecības iespējas, jo īpaši saistībā ar pacientu pārrobežu plūsmām, cenšoties rast ārstēšanu, un ar to saistītajām finansiālajām sekām;
16. prasa plānot un veidot novatoriskus projektus, ar kuru palīdzību varētu uzlabot datu vākšanu un palielināt izglītības un izpratnes veicināšanas pasākumu efektivitāti;
17. atzinīgi vērtē Komisijas 2018. gada 22. jūnija Īstenošanas lēmumu (ES) 2018/945 par infekcijas slimībām un ar tām saistītajiem īpašajiem veselības jautājumiem, uz kurām jāattiecinā epidemioloģiskā uzraudzība, kā arī attiecīgās gadījumu definīcijas¹, kas iekļauj Laimas neuroboreliozī infekcijas slimību sarakstā;
18. uzsver, ka Laimas slimības iekļaušana Eiropas epidemioloģiskās uzraudzības tīklā dod iespēju pacientiem gūt labumu no robustas un strukturētas veselības aprūpes sistēmas, kas nozīmē arī saziņu starp kompetentajām valsts iestādēm, to, ka ātri un ticami varēs atklāt saslimšanas gadījumus ar Laimas boreliozī Savienībā, būs nodrošināta savstarpēja palīdzība attiecībā uz savākto uzraudzības datu analīzi un interpretāciju un iespējas sākt izmantot paņēmienus, kas ir nepieciešami, lai apturētu slimības izplatību cilvēku vidū;
19. aicina dalībvalstis, kuras tagad varēs pieprasīt Komisijas sniegtu loģistikas atbalstu, rīkot informēšanas un izpratnes veicināšanas kampaņas, lai brīdinātu sabiedrību un visus attiecīgos cilvēkus par Laimas slimību, pirmkārt un galvenokārt reģionos, kuros slimība ir visvairāk izplatīta;
20. aicina Komisiju izstrādāt tādu Eiropas plānu, kā cīnīties pret Laimas slimību, kas atbilst šīs klusās epidēmijas nopietnībai; mudina izveidot Eiropas tīklu attiecībā uz Laimas slimību, kurā būtu iesaistītas attiecīgās ieinteresētās personas;
21. aicina Komisiju un dalībvalstis publicēt kopējas pamatnostādnes par profilaksi tiem, kuriem ir liels risks saslimt ar Laimas slimību, piemēram, cilvēkiem, kuri strādā ārā, brīvā dabā, kā arī pamatnostādnes attiecībā uz standartizētu diagnostiku un ārstniecību;
22. aicina Komisiju ieviest preventīvus testus un metodes, lai ātri ārstētu un uzraudzītu Laimas boreliozes infekciju agromežsaimniecības nozares profesionāļiem un zinātniekiem, kas nodarbojas ar datu vākšanu brīvā dabā;
23. uzdod priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Komisijai.

¹ OV L 170, 6.7.2018., 1. lpp.

