



Dokument na schôdzu

B8-0514/2018

5.11.2018

NÁVRH UZNESENIA

predložený na základe otázky na ústne zodpovedanie B8-0417/2018

v súlade s článkom 128 ods. 5 rokovacieho poriadku

o lymfkej borelióze
(2018/2774(RSP))

Alojz Peterle, Daciana Octavia Sârbu, Jadwiga Wiśniewska, Frédérique Ries, Merja Kyllönen, Michèle Rivasi, Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn
v mene Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín

**Uznesenie Európskeho parlamentu o lymskej borelióze
(2018/2774(RSP))**

Európsky parlament,

- so zreteľom na otázku Komisie o lymskej borelióze (O-000088/2018 – B8-0417/2018),
 - so zreteľom na návrh uznesenia Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín,
 - so zreteľom na správu Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb, ktorá sa týka systematického prieskumu literatúry o diagnostickej presnosti sérologických testov na lymskú boreliózu,
 - so zreteľom na konzultačné stretnutie siete expertov pre dohľad nad lymskou boreliózou v Európskej únii, ktoré sa konalo v januári 2016 v Štokholme,
 - so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24. septembra 1998, ktorým sa v Spoločenstve zriaďuje sieť na epidemiologický dohľad a kontrolu prenosných ochorení¹,
 - so zreteľom na článok 128 ods. 5 a článok 123 ods. 2 rokovacieho poriadku
- A. keďže právo na zdravie je základným právom zakotveným v európskych zmluvách, najmä v článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ);
- B. keďže lymská borelióza je bakteriálna choroba spôsobená baktériou *Borrelia burgdorferi* a je prenosná na človeka uhryznutím kliešť'a kontaminovaného baktériou; keďže lymská borelióza je infekčné ochorenie u ľudí a u rôznych druhov domácich a voľne žijúcich zvierat a prenáša sa kliešťami;
- C. keďže lymská borelióza je najbežnejšou zoonotickou chorobou v Európe s odhadovaným počtom prípadov 650 – 850 000, pričom vyšší výskyt sa zaznamenal v strednej Európe; keďže k nakazeniu dochádza v jarnom a letnom období (od apríla do októbra) a v krajinách výskytu boreliózy sa považuje za chorobu z povolania pre poľnohospodárov, pracovníkov v lesníctve a výskumníkov v teréne;
- D. keďže infikované kliešte a ochorenie sa geograficky rozširujú, pričom sa ich výskyt zaznamenal už aj vo vyšších nadmorských výškach a zemepisných šírkach, ako aj v mestách; keďže medzi predpokladané príčiny patria okrem iného zmeny vo využívaní pôdy, okrem iného prostredníctvom zalesňovania pôdy nízkej kvality alebo rozširovaním invazívnych rastlín, zmena klímy, globálne otepľovanie, nadmerná vlhkosť a iné činnosti súvisiace s ľudským správaním;
- E. keďže neexistuje európsky konsenzus o liečbe, diagnostike a kontrole lymskej boreliózy a prax v jednotlivých štátoch sa líši;

¹ Ú. v. EÚ L 268, 3.10.1998, s. 1.

- F. keďže uhryznutie infikovaným kliešťom a symptómy lymskej boreliózy môžu ostať bez povšimnutia alebo dokonca v niektorých prípadoch môže uhryznutie byť bez príznakov, čo niekedy vedie k vážnym komplikáciám a trvalému poškodeniu porovnateľnému s chronickými chorobami, najmä ak pacient nie je urýchlene diagnostikovaný;
- G. keďže spoľahlivejšia včasná diagnostika lymskej boreliózy výrazne zníži počet latentných prípadov, čím sa zlepši kvalita života pacientov; keďže sa tým takisto znížia finančné výdavky spojené s liečbou choroby, čo podľa výskumného projektu EÚ DualDur EÚ povedie k úsporám nákladov na zdravotnú starostlivosť vo výške približne 330 miliónov EUR už počas prvých piatich rokov;
- H. keďže mnohí pacienti nie sú ani okamžite diagnostikovaní, ani nemajú prístup k vhodnému ošetrovaniu; keďže majú pocit, že sa na nich zabudlo a verejné orgány ich ignorujú a niektorí z nich majú naďalej príznaky, ktoré môžu prepuknúť do chronickej choroby;
- I. keďže proti lymskej borelióze v súčasnosti neexistuje vakcína;
- J. keďže skutočný dosah, ktorý lymská borelióza má na EÚ, nie je známy z dôvodu nedostatočných štatistických údajov o tejto chorobe a veľkej rôznorodosti uplatňovaných definícií a systémov dohľadu;
- K. keďže v rámci systému Medzinárodnej klasifikácie chorôb (ICD) nie sú zavedené samostatné kódy pre skoré a neskoré štádium lymskej boreliózy; keďže neexistujú žiadne samostatné ICD kódy pre rôzne neskoré štádiá príznakov lymskej boreliózy;
- L. keďže praktické liečebné usmernenia ILADS (Medzinárodná spoločnosť pre lymskú boreliózu a súvisiace ochorenia) a IDSA (Americká spoločnosť pre infekčné ochorenia) sa líšia a rozdiely medzi týmito dvoma prístupmi k chorobe majú vplyv aj na liečebné postupy v EÚ;
- M. keďže dôkladne nepoznáme mechanizmus, ktorým sa z lymskej boreliózy stáva chronické ochorenie;
- N. keďže zdravotnícki odborní pracovníci, ako aj združenia pacientov a informátori už takmer desať rokov na tento zdravotný problém upozorňujú;
- O. keďže lymská borelióza, hoci dobre známa v oblasti lekárskej vedy, je stále nedostatočne diagnostikovaná, najmä z dôvodu ťažkostí pri odhaľovaní príznakov a neexistencii vhodných diagnostických testov;
- P. keďže skriningové testy používané pre lymskú boreliózu nie sú vždy schopné poskytnúť presné výsledky, ako je tomu pri teste ELISA, ktorým sa v rámci jedného testu zisťuje len jedna infekcia;
- Q. keďže mnohí Európania sú kvôli svojej práci neustále vystavení lymskej borelióze (poľnohospodári, pracovníci v lesníctve, výskumní pracovníci a študenti vykonávajúci výskum v teréne, napr. biológovia, geológovia, zememerači alebo archeológovia);
- R. keďže lekári sa často riadia zastaranými odporúčaniami o lymskej borelióze, ktoré v

dostatočnej miere nezohľadňujú pokrok vo výskume;

1. vyjadruje znepokojenie nad šírením lymfskej boreliózy medzi obyvateľmi Európy v alarmujúcom rozsahu, keď touto chorobou trpí podľa sčítania ľudu približne 1 milión občanov;
2. pripomína, že všetky členské štáty v rôznej miere čelia významnému nárastu výskytu lymfskej boreliózy, čím sa toto ochorenie stáva európskym zdravotným problémom;
3. víta finančné prostriedky, ktoré Únia doteraz vyčlenila na výskum zameraný na včasné odhaľovanie a budúcu liečbu lymfskej boreliózy (približne 16 miliónov EUR prostredníctvom projektov, ako je ANTIDotE, ID-LYME a LYMEDIADEX);
4. požaduje navýšené financovanie metód diagnostikovania a liečby lymfskej boreliózy; na tento účel vyzýva na podporu výskumu, a to tak z hľadiska navyšovania pridelených finančných prostriedkov, ako aj výmeny epidemiologických údajov vrátane údajov o rozšírení a výskyte patogénnych a nepatogénnych genomických skupín;
5. požaduje ďalšiu medzinárodnú spoluprácu v oblasti výskumu lymfskej boreliózy;
6. nabáda Komisiu, aby zhromaždila čo najviac informácií o skriningových metódach lymfskej boreliózy alebo jej liečbe v členských štátoch;
7. požaduje povinné podávanie správ vo všetkých členských štátoch zasiahnutých lymfskou boreliózou;
8. vyzýva Komisiu, aby uľahčovala spoluprácu a výmenu osvedčených postupov medzi členskými štátmi, pokiaľ ide o monitorovanie, diagnostiku alebo liečbu lymfskej boreliózy;
9. víta skutočnosť, že niektoré členské štáty začlenili lymfskú boreliózu do svojich vnútroštátnych systémov dohľadu na základe konkrétnej metodiky;
10. vyzýva Komisiu, aby zaviedla jednotné programy dohľadu a spolupracovala s členskými štátmi s cieľom uľahčiť štandardizáciu diagnostických testov a liečby; vyzýva Komisiu, aby uznala boreliózu ako chorobu z povolania v prípade pracovníkov v poľnohospodárstve a lesníctve, ako aj vedcov v teréne (ako sú biológovia, geológovia, zememerači alebo archeológovia);
11. požaduje prijatie opatrení na prevenciu a kontrolu infekcie u jednotlivcov v členských štátoch, aby sa zabránilo šíreniu baktérie *Borrelia*;
12. vyzýva na vypracovanie usmernení založených na dôkazoch o klinickej a laboratórnej diagnostike lymfskej boreliózy; požaduje zavedenie samostatných kódov ICD pre skoré a neskoré štádium lymfskej boreliózy; zároveň požaduje samostatné ICD kódy pre rôzne neskoré štádiá príznakov lymfskej boreliózy;
13. žiada Komisiu, aby zverejnila usmernenia vychádzajúce z najlepších postupov v rámci EÚ, pokiaľ ide o odbornú prípravu všeobecných lekárov na diagnostikovanie a skrining lymfskej boreliózy;

14. vyzýva členské štáty, aby rozšírili používanie klinického vyšetrenia, aby lekári mohli diagnostikovať lymfskú boreliózu, aj keď sú sérologické testy negatívne, s cieľom pomôcť pacientom prelomiť terapeutickú patovú situáciu;
15. vyzýva Komisiu, aby preskúmala rozsah fenoménu pacientov dlhodobo hľadajúcich náležitú diagnostiku a liečbu, najmä cezhraničného pohybu pacientov hľadajúcich liečbu, a finančné dôsledky s tým spojené;
16. požaduje plánovanie a vytváranie inovatívnych projektov, ktoré môžu prispieť k zlepšeniu zberu údajov a väčšej účinnosti aktivít zameraných na vzdelávanie a informovanosť;
17. víta vykonávacie rozhodnutie Komisie o prenosných ochoreniach a s nimi súvisiacich osobitných zdravotných problémoch, ktoré majú byť zahrnuté pod epidemiologický dohľad, ako aj o príslušných štandardných definíciách ochorení¹, ktoré zaradilo lymfskú neuroboreliózu na zoznam prenosných ochorení;
18. zdôrazňuje, že pridanie lymfskej boreliózy do Európskej siete pre epidemiologický dohľad umožňuje pacientom využívať výhody silného a štruktúrovaného systému zdravotnej starostlivosti, ktorý umožňuje trvalú komunikáciu medzi príslušnými vnútroštátnymi orgánmi, rýchlu a spoľahlivú identifikáciu prípadov lymfskej boreliózy v Únii, vzájomnú pomoc v oblasti analýzy a interpretácie zozbieraných údajov z dohľadu a nasadenie zariadení potrebných na to, aby sa zastavilo šírenie choroby u ľudí;
19. vyzýva členské štáty, ktoré sa budú môcť spoľahnúť na logistickú podporu Komisie, aby vytvorili informačnú kampaň na zvýšenie povedomia o chorobe, aby vzbudili pozornosť obyvateľov a všetkých, ktorých sa problém týka, a to prioritne v regiónoch, ktoré sú najviac postihnuté jej šírením;
20. vyzýva Komisiu, aby vypracovala európsky plán boja proti lymfskej borelióze, ktorý by zodpovedal závažnosti tichej epidémie; podporuje vytvorenie európskej siete pre lymfskú boreliózu, ktorá by zahŕňala príslušné zainteresované strany;
21. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby uverejnili spoločné preventívne usmernenia pre tých, ktorí sú vystavení vysokému riziku nakazenia lymfskou boreliózou, ako sú napríklad pracovníci v teréne, a štandardizované diagnostické a liečebné usmernenia;
22. vyzýva Komisiu, aby zaviedla preventívne testy a metódu na rýchlu liečbu a monitorovanie infekcie lymfskej boreliózy u pracovníkov v odvetví agrolesníctva a vedeckých pracovníkov zapojených do zberu údajov v teréne;
23. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Komisii.

¹ Ú. v. EÚ L 170, 6.7.2018, s. 1.