

V Bruseli 17. júna 2019  
(OR. en)

10366/19

**SAN 306  
AGRI 305  
VETER 35  
PHARM 37**

## **VÝSLEDOK ROKOVANIA**

|                  |                                                                                                                                                |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Od:              | Generálny sekretariát Rady                                                                                                                     |
| Dátum:           | 14. júna 2019                                                                                                                                  |
| Komu:            | Delegácie                                                                                                                                      |
| Č. predch. dok.: | 9765/19 SAN 277 AGRI 276 VETER 30 PHARM 29                                                                                                     |
| Predmet:         | Ďalšie kroky k tomu, aby sa EÚ stala regiónom s najlepšimi postupmi v boji proti antimikrobiálnej rezistencii<br>– závery Rady (14. júna 2019) |

Delegáciám v prílohe zasielame závery Rady o ďalších krokoch k tomu, aby sa EÚ stala regiónom s najlepšimi postupmi v boji proti antimikrobiálnej rezistencii, ktoré Rada prijala na svojom 3 698. zasadnutí, ktoré sa konalo 14. júna 2019.

\_\_\_\_\_

**Závery Rady o ďalších krokoch k tomu, aby sa EÚ stala regiónom s najlepšimi postupmi  
v boji proti antimikrobiálnej rezistencii**

**RADA EURÓPSKEJ ÚNIE**

1. **PRIPOMÍNA**, že antimikrobiálna rezistencia (AMR) je závažným cezhraničným ohrozením zdravia, ktoré primerane nemôže riešiť len jeden členský štát samostatne a ktoré sa nedá udržať v hraniciach jedného zemepisného regiónu alebo členského štátu, a teda si vyžaduje intenzívnu spoluprácu a koordináciu medzi členskými štátmi, ako sa uvádza v rozhodnutí Európskeho parlamentu a Rady č. 1082/2013/EÚ z 22. októbra 2013 o závažných cezhraničných ohrozeniach zdravia<sup>1</sup>.
2. **S VEĽKÝM ZNEPOKOJENÍM BERIE NA VEDOMIE**, že podľa oficiálnych údajov môže AMR každoročne v celosvetovom meradle spôsobiť 700 000 úmrtí<sup>23</sup>, a to vrátane 33 000<sup>45</sup> úmrtí v Európskej únii/EHP v dôsledku infekcií rezistentných voči antibiotikám. Okrem toho sa predpokladá, že bez opatrení na zastavenie šírenia tejto rezistencie, spôsobí AMR milióny úmrtí na celom svete.
3. **S VEĽKÝM ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE**, že približne 29 % úmrtí na celom svete spôsobených infekciami rezistentnými voči antimikrobiálnym látkam sa pripisuje rezistentnej tuberkulóze (DR-TB) a multirezistentnej tuberkulóze (MDR-TB)<sup>6</sup>.
4. **S VEĽKÝM ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE**, že ak sa nezavedú žiadne účinné opatrenia a miera antimikrobiálnej rezistencie bude postupovať podľa predpokladaného vývoja, dá sa podľa Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) očakávať, že v rokoch 2015 až 2050 sa v krajinách celej EÚ a EHP vynaložia na dôsledky AMR finančné prostriedky až do výšky 1,1 miliardy EUR<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> Ú. v. EÚ L 293, 5.11.2013, s. 1.

<sup>2</sup> [Bulletin Svetovej zdravotníckej organizácie 2016;94:638 – 639.](#)

<sup>3</sup> [Preskúmanie antimikrobiálnej rezistencie, ktorému predsedal Jim O'Neill: „Boj proti infekciám rezistentným voči liekom na celom svete“ \(„Tackling drug-resistant infections globally“\), záverečná správa a odporúčania, máj 2016.](#)

<sup>4</sup> [The Lancet, Infectious diseases, zväzok 19, vydanie 1, január 2019.](#)

<sup>5</sup> [Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb, článok zo 6. novembra 2018.](#)

<sup>6</sup> [Aliancia proti TBC \(TB Alliance\), „Rezistencia voči liekom – reakcia na antimikrobiálnu rezistenciu vrátane boja proti TBC“ \(„Drug resistance – a response to antimicrobial resistance including tackling TB“\).](#)

<sup>7</sup> [OECD, Antimikrobiálna rezistencia – „Boj s touto záťažou v Európskej únii“ \(„Tackling the Burden in the European Union“\), 2019.](#)

5. **S VEĽKÝM ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE**, že 75 % záťaže ochorenia z infekcií odolných voči antibiotikám v EÚ priamo súvisí s infekciami spojenými so zdravotnou starostlivosťou<sup>8</sup>.
6. **UZNÁVA**, že používanie antimikrobiálnych látok je v Únii ako celku stále príliš vysoké, a **KONŠTATUJE**, že medzi členskými štátmi existujú rozdiely v používaní týchto látok.
7. **UZNÁVA**, že AMR je celosvetovým problémom v oblasti verejného zdravia, ktorého vplyv presahuje jeho závažné dôsledky na zdravie ľudí a zvierat, keďže má vplyv aj na životné prostredie a výrobu potravín, a teda aj na hospodársky rast. Okrem toho má AMR vážny vplyv na možnosti dosiahnutia cieľov udržateľného rozvoja.

Preto **VÍTA** mnohé medzinárodné iniciatívy zamerané na boj proti AMR, medzi ktoré patria:

- globálny akčný plán v oblasti antimikrobiálnej rezistencie<sup>9</sup>, ktorý vypracovala Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) s príspevkom Organizácie pre výživu a poľnohospodárstvo (FAO) a Svetovej organizácie pre zdravie zvierat (OIE) a ktorý bol jednomyselne prijatý v máji 2015 na 68. zasadnutí Svetového zdravotníckeho zhromaždenia,
- politické vyhlásenie OSN zo zasadnutia valného zhromaždenia na vysokej úrovni o antimikrobiálnej rezistencii z 21. septembra 2016<sup>10</sup> zamerané na boj proti globálnej hrozbe, ktorú AMR predstavuje, a v ktorom sa potvrdila nevyhnutnosť prístupu „jedno zdravie“, ako aj:
  - = práca medziagentúrnej koordinačnej skupiny OSN pre AMR (IACG), ktorá vyústila do súboru odporúčaní uvedených v správe „Niet času nazvyš: chráňme budúcnosť pred infekciami odolnými voči liekom“<sup>11</sup> určenej generálnemu tajomníkovi OSN,
  - = správa<sup>12</sup>, ktorú vydal 10. mája 2019 generálny tajomník OSN a ktorá sa týka vykonávania politického vyhlásenia o AMR z 21. septembra 2016 a obsahuje odporúčania, ktoré plynú z IACG,

<sup>8</sup> [The Lancet, Infectious diseases, zväzok 19, vydanie 1, január 2019.](#)

<sup>9</sup> [WHO, Globálny akčný plán boja proti antimikrobiálnej rezistencii, A68/A/CONF./1 Rev.1 bod programu 15.1, 25. mája 2015.](#)

<sup>10</sup> [OSN, Valné zhromaždenie, politické vyhlásenie zo zasadnutia valného zhromaždenia na vysokej úrovni o antimikrobiálnej rezistencii, 21. septembra 2016.](#)

<sup>11</sup> [IACG – správa s názvom „Niet času nazvyš: chráňme budúcnosť pred infekciami odolnými voči liekom“ \(„No time to wait: Securing the future from Drug-resistant infections“\), apríl 2019.](#)

<sup>12</sup> [Opatrenia nadväzujúce na politické vyhlásenie zo zasadnutia valného zhromaždenia na vysokej úrovni o antimikrobiálnej rezistencii – správa generálneho tajomníka, 10. mája 2019.](#)

- uznesenie Environmentálneho zhromaždenia Organizácie Spojených národov (UNEA) z decembra 2017<sup>13</sup> o životnom prostredí a zdraví, v ktorom sa uvádza, že zdravie ľudí, zvierat a rastlín a životné prostredie sú navzájom prepojené, a vyzdvihuje, že je potrebné lepšie pochopiť úlohu znečistenia životného prostredia pri vývoji antimikrobiálnej rezistencie,
  - práca globálneho centra pre výskum a vývoj AMR,
  - globálne partnerstvo pre výskum a vývoj antibiotík (GARDP)<sup>14</sup>,
  - uznesenie WHO o AMR, ktoré prijalo Svetové zdravotnícke zhromaždenie 24. mája 2019<sup>15</sup>,
  - Medzinárodné centrum pre riešenia v oblasti antimikrobiálnej rezistencie (ICARS)<sup>16</sup>. ICARS slúži ako nezávislé globálne vedomostné centrum, ktoré sa zameriava na identifikáciu a podporu vykonávania riešení výziev v oblasti AMR založených na dôkazoch v krajinách s nízkymi a strednými príjmami.
8. **BERIE NA VEDOMIE**, že AMR sa stala otázkou, o ktorej sa v súčasnosti diskutuje na mnohých rozličných medzinárodných fórach vrátane G7<sup>17</sup> a G20<sup>18</sup>.
9. **PRIPOMÍNA** globálny akčný plán proti AMR z roku 2015, v ktorom WHO vyzvala všetky svoje členské štáty, aby do roku 2017 zaviedli národné akčné plány proti AMR.
10. **BERIE NA VEDOMIE** prebiehajúcu prácu OECD a **VÍTA** jej nedávnu správu, v ktorej sa uvádza, že investície do opatrení v oblasti verejného zdravia by mohli výrazne znížiť záťaž, ktorú na spoločnosť kladie AMR<sup>19</sup>.

<sup>13</sup> [Environmentálne zhromaždenie Programu OSN pre životné prostredie, Nairobi, 4. – 6. decembra 2017.](#)

<sup>14</sup> [Globálne partnerstvo pre výskum a vývoj antibiotík.](#)

<sup>15</sup> [Návrh znenia uznesenia WHO o AMR.](#)

<sup>16</sup> [Medzinárodné centrum pre riešenia v oblasti antimikrobiálnej rezistencie.](#)

<sup>17</sup> [Vyhlásenie ministrov zdravotníctva krajín G7, Berlín 8. – 9. októbra 2015.](#)

<sup>18</sup> [Vyhlásenie ministrov zdravotníctva krajín G20 z Berlína „Spoločne za zdravie zajtrajška“ \(„Together Today for a Healthy Tomorrow“\), 2017.](#)

<sup>19</sup> [OECD, politická správa: „Zastaviť vzostup multirezistentných baktérií“ \(„Stemming the Superbug Tide“\), 2018.](#)

11. **PRIPOMÍNA**, že v článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) sa stanovuje, že opatrenia Únie dopĺňajú vnútroštátne politiky a vzťahujú sa na boj proti najzávažnejším chorobám, ich prenos a prevenciu, ako aj zdravotné informácie, vzdelávanie, monitorovanie a boj proti závažným cezhraničným ohrozeniam zdravia. Únia má tiež podporovať spoluprácu medzi členskými štátmi, ako aj spoluprácu s tretími krajinami a príslušnými medzinárodnými organizáciami v oblasti verejného zdravia.
12. **PRIPOMÍNA** závery Rady zo 17. júna 2016 o ďalších krokoch v rámci prístupu „jedno zdravie“ s cieľom bojovať proti antimikrobiálnej rezistencii<sup>20</sup> a v ňom uvedené konkrétne odkazy na odporúčanie Rady 2002/77/ES z 15. novembra 2001 o obozretnom používaní antimikrobiálnych látok v humánnej medicíne<sup>21</sup>, odporúčanie Rady z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacienta vrátane prevencie a kontroly nemocničných infekcií<sup>22</sup> a závery Rady z 1. decembra 2014 o bezpečnosti pacientov a o kvalite starostlivosti vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou a antimikrobiálnej rezistencie<sup>23</sup>.
13. **VÍTA**, že Komisia 29. júna 2017 uverejnila oznámenie s názvom Európsky akčný plán „jedno zdravie“ proti antimikrobiálnej rezistencii<sup>24</sup>, ako aj v ňom uvedené opatrenia zamerané na boj proti AMR a **PODPORUJE ZÁMER** dosiahnuť, aby sa EÚ stala regiónom s najlepšimi postupmi v tejto oblasti.
14. **UPRIAMUJE POZORNOSŤ** na úlohu očkovania pri predchádzaní infekciám, nedávno prijaté odporúčanie Rady o posilnenej spolupráci v boji proti chorobám, ktorým sa dá predchádzať očkovaním, a na skutočnosť, že v akčnom pláne Komisie „jedno zdravie“ proti antimikrobiálnej rezistencii sa vyzdvihuje potreba podporovať výskum a vývoj nových očkovacích látok proti patogénom súvisiacim s antimikrobiálnou rezistenciou<sup>25</sup>.

---

<sup>20</sup> Ú. v. EÚ C 269, 23.7.2016, s. 26.

<sup>21</sup> Ú. v. ES L 34, 5.2.2002, s. 13 – 16.

<sup>22</sup> Ú. v. EÚ C 151, 3.7.2009, s. 1.

<sup>23</sup> Ú. v. EÚ C 438, 6.12.2014, s. 7.

<sup>24</sup> [COM\(2017\) 339 final, 29.6.2017.](#)

<sup>25</sup> Ú. v. EÚ C 466, 28.12.2018, s. 1.

15. **PRIPOMÍNA** uznesenie Európskeho parlamentu z 13. septembra 2018 o európskom akčnom pláne „jedno zdravie“ proti antimikrobiálnej rezistencii<sup>26</sup>.
16. **VÍTA** oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade a Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru o strategickom prístupe Európskej únie k liekom v životnom prostredí z 11. marca 2019<sup>27</sup>.
17. **POUKAZUJE NA SKUTOČNOSŤ**, že EÚ zaviedla právne obmedzenia s cieľom zabrániť zneužívaniu antimikrobiálnych látok u zvierat. Od roku 2006 je zakázané používanie antibiotík ako krmných doplnkových látok na podporu rastu<sup>28</sup>. Nedávno prijatým nariadením (EÚ) 2019/6 o veterinárnych liekoch<sup>29</sup> a nariadením (EÚ) 2019/4 o medikovaných krmivách<sup>30</sup> sa tiež zabraňuje používaniu antimikrobiálnych veterinárnych liekov na stimulovanie rastu a zvyšovanie výťažnosti<sup>31</sup>, preventívnemu používaniu antimikrobiálnych veterinárnych liekov prostredníctvom medikovaných krmív<sup>32</sup> a preventívnemu používaniu veterinárnych antibiotík v skupinách zvierat<sup>33</sup>. V nariadení o veterinárnych liekoch sa stanovujú aj obmedzenia týkajúce sa metafylaktického používania antimikrobiálnych liekov a sú v ňom uvedené ustanovenia, ktoré umožňujú vyhradiť na základe osobitných kritérií určité kritické antimikrobiálen na liečbu určitých infekcií u ľudí v záujme zachovania ich účinnosti<sup>34</sup>, ako aj povinnosti členských štátov zbierať údaje o predaji a používaní antimikrobiálnych látok u zvierat.
18. **VÍTA** intenzívnejšiu spoluprácu medzi členskými štátmi a Komisiou prostredníctvom siete „jedného zdravia“ v EÚ pre AMR<sup>35</sup>, ktorá sa zriadila v roku 2017, a **BERIE NA VEDOMIE** význam jej pravidelných zasadnutí ako súčasť vykonávania akčného plánu EÚ proti AMR.

<sup>26</sup> [Uznesenie Európskeho parlamentu z 13. septembra 2018 o Európskom akčnom pláne jedného zdravia proti antimikrobiálnej rezistencii \(AMR\) \(2017/2254\(INI\)\)](#).

<sup>27</sup> [COM\(2019\) 128 final, 11. marca 2019](#).

<sup>28</sup> Článok 11 nariadenia (ES) č. 1831/2003 o doplnkových látkach určených na používanie vo výžive zvierat (Ú. v. EÚ L 268, 18.10.2003, s. 36).

<sup>29</sup> Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 43 – 167.

<sup>30</sup> Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 1 – 23.

<sup>31</sup> Článok 107 nariadenia (EÚ) 2019/6 o veterinárnych liekoch (Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 104).

<sup>32</sup> Článok 17 nariadenia (EÚ) 2019/4 o výrobe, uvádzaní na trh a používaní medikovaných krmív (Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 12).

<sup>33</sup> Článok 107 nariadenia (EÚ) 2019/6 (Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 104).

<sup>34</sup> Články 37 a 107 nariadenia (EÚ) 2019/6 (Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 72 a 104).

<sup>35</sup> [Európska komisia – Opatrenia EÚ v oblasti antimikrobiálnej rezistencie](#).

19. **OCEŇUJE** závery správ o spoločnej medziagentúrnej analýze spotreby antimikrobiálnych látok a antimikrobiálnej rezistencii (JIACRA) týkajúce sa AMR<sup>36</sup>, ktorú spoločne uverejnili Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC), Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA) a Európska agentúra pre lieky (EMA, a **UPRIAMUJE POZORNOSŤ** na skutočnosť, že právny základ týchto činností bol do nariadenia (ES) č. 726/2004<sup>37</sup> zavedený nedávno prijatým nariadením (EÚ) 2019/5<sup>38</sup>.
20. **ZDÔRAZŇUJE**, že zásadný význam pre riešenie nedostatočnej dostupnosti antimikrobiálnych látok má väčšia spolupráca medzi členskými štátmi a Komisiou a farmaceutickým priemyslom, a to bez ohľadu na to, či je spôsobená nedostatočnou počiatočnou dodávkou, stiahnutím antimikrobiálnych látok z trhu alebo inými problémami so zásobovaním, ktoré môžu viesť k nedostatku antimikrobiálnych látok a k nedostatočnej substitučnej liečbe.
21. **S VEĽKÝM ZNEPOKOJENÍM POZNAMENÁVA**, že trh v oblasti vývoja antibiotík zlyháva, a **PODČIARKUJE**, že je naliehavo potrebné prijať opatrenia na podporu vývoja nových antimikrobiálnych látok, alternatívnej liečby a rýchlej a modernej diagnostiky vrátane metód testovania antimikrobiálnej citlivosti. Je potrebná koordinácia a spolupráca na úrovni EÚ a na globálnej úrovni, pokiaľ ide o výskumné programy a stimuly, a Rada okrem iného **UZNÁVA** návrhy a činnosti tímu pre preskúvanie antimikrobiálnej rezistencie<sup>39</sup>, správu „Prerazenie múru“ („Breaking Through the Wall“)<sup>40</sup> a iniciatívu spoločného programovania v oblasti antimikrobiálnej rezistencie<sup>41</sup>.
22. **ZDÔRAZŇUJE**, že úspech celosvetového boja proti AMR vo veľkej miere závisí od odhodlania a ochoty vlád prijať opatrenia na zabezpečenie vykonávania iniciatív v rámci prístupu „jedno zdravie“ v súlade s národnými akčnými plánmi, a teda od zapojenia všetkých príslušných sektorov, a že boj proti AMR by sa mohol výraznejšie posilniť spoluprácou inštitúcií EÚ a členských štátov na medzinárodných fórach, ako aj prostredníctvom regionálnej a bilaterálnej spolupráce.

<sup>36</sup> [EMA – Analýza antimikrobiálnej spotreby a rezistencie \(„Analysis of antimicrobial consumption and resistance“\) \(správy „JIACRA“ z rokov 2011 a 2013\).](#)

<sup>37</sup> Ú. v. EÚ L 136, 30.4.2004, s. 1.

<sup>38</sup> Ú. v. EÚ L 4, 7.1.2019, s. 24.

<sup>39</sup> [Preskúvanie antimikrobiálnej rezistencie, ktorému predsedal Jim O'Neill: „Boj proti infekciám rezistentným voči liekom na celom svete“ \(„Tackling drug-resistant infections globally“\), záverečná správa a odporúčania, máj 2016.](#)

<sup>40</sup> [Spolkové ministerstvo zdravotníctva, spoločnosť BCG the Boston Consulting Group: „Prerazenie múru“ \(„Breaking Through the Wall“\) – Výzva na jednotný postup v oblasti výskumu a vývoja antibiotík.](#)

<sup>41</sup> [Iniciatíva spoločného programovania v oblasti antimikrobiálnej rezistencie – Koordinácia výskumu antimikrobiálnej rezistencie na globálnej úrovni.](#)

23. **VYZDVIHUJE** význam jednotnej akcie týkajúcej sa antimikrobiálnej rezistencie a infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou (JAMRAI)<sup>42</sup> a VÍTA činnosť vykonávanú v jej rámci, a to aj pokiaľ ide o politiky zamerané na predchádzanie infekciám spojeným so zdravotnou starostlivosťou a uvážlivé používanie antimikrobiálnych látok a vykonávanie uvedených politík.
24. **PRIPOMÍNA** konferenciu s názvom Ďalšie kroky k tomu, aby sa EÚ stala regiónom s najlepšimi postupmi v boji proti antimikrobiálnej rezistencii prostredníctvom prístupu „jedno zdravie“, ktorú 1. marca 2019 usporiadalo v Bukurešti rumunské predsedníctvo a ktorá sa sústredila na tri kľúčové ciele:
1. zlepšiť kvalitu opatrení v oblasti prevencie a kontroly infekcií a optimalizovať používanie antimikrobiálnych látok v sektoroch zdravia ľudí, zvierat a životného prostredia;
  2. posilniť vykonávanie národných akčných plánov „jedno zdravie“;
  3. podporovať solidaritu medzi krajinami spoluprácou v boji proti AMR.

**VYZÝVA členské štáty, aby:**

25. zabezpečili, aby všetky členské štáty pri plnení svojich záväzkov v rámci globálneho akčného plánu proti AMR a v súlade s prístupom „jedno zdravie“ zaviedli viacsektorové národné akčné plány a mechanizmy koordinácie a monitorovania;
26. vyčlenili dostatočné ľudské a finančné zdroje na rozvoj a vykonávanie opatrení v oblasti AMR, prevencie a kontroly infekcií a uvážlivého používania antimikrobiálnych látok na politickej a klinickej úrovni;
27. posilnili vykonávanie právnych predpisov a súčasných politík a existujúcich záväzkov týkajúcich sa AMR na úrovni EÚ a na medzinárodnej úrovni, a to na základe prístupu „jedno zdravie“;
28. posilnili opatrenia v oblasti prevencie a kontroly infekcií v sektore ľudského zdravia aj v sektore zdravia zvierat, najmä v zdravotníckych zariadeniach, prostredníctvom investícií do hygienických postupov a preventívnych opatrení vrátane očkovania, biologickej bezpečnosti a zabezpečenia prístupu k štandardným a rýchlym diagnostickým metódam, ktoré sa majú používať na potvrdenie druhu infekcie pred použitím antibiotík, čím sa prispeje k zníženiu nevhodného používania antibiotík a súvisiaceho rizika vzniku AMR;

---

<sup>42</sup> [EU – JAMRAI: „Európa posilňuje synergie s cieľom znížiť záťaž AMR: ako EÚ podporuje členské štáty?“ \(„Europe fostering synergies to reduce the burden of AMR: what is EU doing to support Member States?“\), 1. marca 2019.](#)

29. uplatňovaním medzisektorového prístupu posilnili a koordinovali svoje reakcie s cieľom zabrániť cezhraničnému šíreniu rezistentných infekcií, a to najmä prostredníctvom Výboru pre zdravotnú bezpečnosť zriadeného na základe rozhodnutia 1082/2013/EÚ;
30. presadzovali existujúce právne predpisy týkajúce sa používania a predaja antimikrobiálnych látok, najmä obmedzili predaj bez lekárskeho predpisu a v prípade potreby zvážili ďalšiu reguláciu;
31. kládli na popredné miesto odbornú prípravu zdravotníckeho personálu vo všetkých relevantných odvetviach v oblasti AMR, prevencie a kontroly infekcií a uvažlivého používania antimikrobiálnych látok vrátane opatrení stanovených v usmerneniach EÚ pre obozretné používanie antimikrobiálnych látok a znalosti prístupu „jedno zdravie“;
32. rozvíjali informačné činnosti týkajúce sa prevencie a kontroly infekcií a uvažlivého používania antimikrobiálnych látok v zariadeniach zdravotnej a veterinárnej starostlivosti zamerané na zdravotnícky personál, pacientov a ich príbuzných, veterinárnych lekárov, poľnohospodárov a širokú verejnosť vrátane detí;
33. stanovili merateľné národné ciele týkajúce sa okrem iného zníženia celkového používania antimikrobiálnych látok a monitorovali pokrok v oblasti znižovania šírenia AMR, a pritom v primeranej miere zohľadňovali ukazovatele vypracované úradom EFSA, agentúrou EMA a centrom ECDC.

**VYZÝVA členské štáty a Komisiu, aby:**

34. ďalej rozvíjali dlhodobé politiky zamerané na riešenie hrozby AMR;
35. posilnili spoluprácu a solidaritu v oblasti boja proti AMR tým, že sa podľa potreby bilaterálne zapoja do twinningových projektov a mnohostranne do výmeny najlepších postupov a odborných znalostí, a poskytovali si vzájomnú podporu pri vykonávaní národných akčných plánov, ako aj programov v oblasti prevencie a kontroly infekcií a uvažlivého používania antimikrobiálnych látok v rámci sektorov ľudského zdravia, potravín, zdravia zvierat, životného prostredia, výskumu a iných relevantných sektorov;
36. podporovali úplné vykonávanie dostupných usmernení, a pritom prihliadali na osobitné vnútroštátne okolnosti, a v prípade potreby vypracovali ďalšie usmernenia v oblasti AMR, prevencie a kontroly infekcií a uvažlivého používania antimikrobiálnych látok, okrem iného pokiaľ ide o lepšie využívanie diagnostiky a očkovacích látok, ako aj dohľad (okrem iného zo strany ECDC) s cieľom poskytovať podporu činnostiam na vnútroštátnej a miestnej úrovni;

37. vypracovali dobrovoľné spoločné usmernenia týkajúce sa prevencie a kontroly infekcií a uvažlivého používania antimikrobiálnych látok v zdravotníckych zariadeniach, a to aj pokiaľ ide o personálne obsadenie a vzdelávanie na základe osvedčených postupov;
38. zvýšili vo všetkých členských štátoch kapacity s cieľom reagovať na hrozby vyplývajúce z AMR, a znížili tak súčasné rozdiely vo výsledkoch, pokiaľ ide o kontrolu a prevenciu AMR a infekcie spojené so zdravotnou starostlivosťou;
39. posúdili dôvody rozdielov medzi členskými štátmi a v rámci nich, pokiaľ ide o mieru využívania širokospektrálnych antibiotík v humánnej a veterinárnej medicíne s cieľom lepšie chápať a kontrolovať AMR;
40. na úrovni EÚ a vnútroštátnej úrovni rozvíjali a účinne vykonávali koordinované komunikačné stratégie na účely predchádzania výskytu infekcií rezistentných voči antimikrobiálnym látkam, ako aj používania uvedených látok v prípade takéhoto výskytu;
41. prostredníctvom masmédií a sociálnych médií zintenzívnili úsilie zamerané všeobecne na spoločnosť o zvýšenie informovanosti o význame AMR ako hrozby pre zdravie a o potrebe predchádzať infekciám a používať antimikrobiálne látky obozretne;
42. posilnili a rozšírili rozsah dohľadu nad AMR a mierou infekcií súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou a spotrebou antimikrobiálnych látok, tak v sektore zdravia ľudí, ako aj zvierat, aktualizovali usmernenia v oblasti liečby, dosiahli obozretné používanie antibiotík, monitorovali výskyt AMR a v záujme predchádzania AMR rozpracovali účinné opatrenia v oblasti prevencie a kontroly infekcií. S cieľom umožniť integrovanú analýzu údajov týkajúcich sa AMR v sektoroch zdravia ľudí a zvierat, potravín a životného prostredia by sa malo uvažovať o programoch dohľadu na základe prístupu „jedno zdravie“;
43. identifikovali a podporovali vhodné mechanizmy na zaručenie dostupnosti existujúcich účinných antimikrobiálnych látok v celej Únii, najmä bežných úzkospektrálnych antimikrobík, na humánne a veterinárne použitie, a to s prihliadnutím okrem iného na špecifiká malých trhov;

44. podporovali výskum, vývoj a inováciu v súvislosti s AMR a podporovali úniuvú a globálnu koordináciu a spoluprácu vrátane činností prostredníctvom iniciatívy spoločného programovania v oblasti antimikrobiálnej rezistencie<sup>43</sup> a globálneho centra pre výskum a vývoj AMR<sup>44</sup>;
45. podporovali iniciatívy, ako napríklad GARDP, ktoré v máji 2016 spustili WHO a DNDi – iniciatíva zameraná na lieky proti zanedbávaným chorobám<sup>45</sup>. GARDP sa zaoberá globálnymi potrebami v oblasti verejného zdravia prostredníctvom rozvoja a nachádzaním nových alebo zlepšených postupov antibiotickej liečby. Každý z programov zahŕňa stratégie udržateľného prístupu a uvážlivého používania s cieľom zabezpečiť, aby liečba bola cenovo prijateľná a dostupná pre všetkých, ktorí ju potrebujú;
46. v súlade s prístupom „jedno zdravie“ vykonávali a rozširovali výskumné programy s cieľom vyvinúť nové antimikrobiálne látky, vakcíny, alternatívy k antimikrobiálnym látkam, zlepšiť rýchlu diagnostiku a obnoviť a lepšie používať staré antibiotiká, a to na základe zásad prístupnosti, účinnosti a cenovej dostupnosti;
47. v záujme vývoja nových antimikrobiálnych látok identifikovali a podporovali výskum a vykonávanie vhodných hospodárskych modelov, ktorých súčasťou je globálne uvážlivé používanie antimikrobiálnych látok na účely obozretnosti, účinnosti a cenovej dostupnosti;
48. zlepšili informovanosť a výskum v oblasti účinných politík na podporu zmeny správania ľudí v záujme boja proti AMR;
49. podporovali výskum lepších hospodárskych modelov, riadenia, správy, stimulov a iných opatrení a techník súvisiacich s AMR s cieľom zabezpečiť účinné vykonávanie politiky;
50. systematicky koordinovali stanoviská členských štátov a na medzinárodných fórach sa usilovali o spoločný „hlas EÚ“ ako regiónu s najlepšimi postupmi, ktorý dôrazne poukazuje na to, že je naliehavo potrebné riešiť antimikrobiálnu rezistenciu, a dôsledne presadzovali urýchlenú globálnu reakciu v rámci mnohostranných a dvojstranných vzťahov;

---

<sup>43</sup> [Iniciatíva spoločného programovania v oblasti antimikrobiálnej rezistencie – Koordinácia výskumu antimikrobiálnej rezistencie na globálnej úrovni.](#)

<sup>44</sup> [Spolkové ministerstvo školstva a výskumu – spolupráca v oblasti celosvetového zdravia.](#)

<sup>45</sup> [Iniciatíva zameraná na lieky proti zanedbávaným chorobám.](#)

51. naďalej aktívne podporovali a obhajovali normy EÚ a právne predpisy a politiky EÚ v oblasti AMR v mnohostranných a dvojstranných rokovaníach a na medzinárodných fórach;
52. poskytovali lepšie informácie o fondoch EŠIF a uľahčili ich využívanie na vnútroštátne, regionálne a miestne investície do opatrení týkajúcich sa AMR, uvažlivého používania antimikrobiálnych látok a prevencie a kontroly infekcií, a znížili tak rozdiely v kapacite a vykonávaní komplexných stratégií „jedno zdravie“ medzi členskými štátmi a v rámci nich;
53. preskúmali možnosti, podľa potreby vrátane regulácie, ako zabrániť neobozretnému používaniu antimikrobiálnych látok získaných cezhraničným nákupom na osobné použitie, cezhraničnými lekárskymi predpismi a predajom cez internet;
54. monitorovali antimikrobiálne rezíduá z používania a z výroby a rezistentné mikroorganizmy v pôde, podzemnej a povrchovej vode v súlade s platnými právnymi predpismi EÚ a vnútroštátnymi právnymi predpismi a podľa potreby zvažovali ďalšie legislatívne opatrenia na riešenie ich prítomnosti v životnom prostredí;
55. zvýšili základňu poznatkov o vývoji a šírení AMR, najmä v životnom prostredí.

**VYZÝVA Komisiu, aby:**

56. využívala „sieť jedného zdravia“ EÚ s cieľom posilniť spoluprácu s členskými štátmi a medzi nimi v oblasti AMR, prevencie a kontroly infekcií a uvažlivého používania antimikrobiálnych látok;
57. naďalej podporovala členské štáty vo vykonávaní viacsektorových národných akčných plánov a národných stratégií v oblasti antimikrobiálnej rezistencie a zvýšila vyčlenené finančné prostriedky;
58. podporovala zber údajov o predaji a používaní antimikrobík pre zvieratá členskými štátmi s cieľom zabezpečiť účinné vykonávanie zberu a spracovania údajov v súlade s nariadením (EÚ) 2019/6 o veterinárnych liekoch a zvažila pridelenie vyhradených finančných zdrojov;
59. podporovala členské štáty pri identifikácii prekážok, ktoré bránia vypracovaniu a vykonávaniu národných akčných plánov týkajúcich sa AMR a prevencie a kontroly infekcií, ako aj opatrení v oblasti uvažlivého používania antimikrobiálnych látok, a to tak na politickej, ako aj klinickej úrovni s cieľom prispieť k určeniu účinných opatrení na prekonanie týchto prekážok.