

Bruksela, 26 kwietnia 2023 r.
(OR. en)

8417/23
ADD 1

SAN 216
PHARM 62
VETER 47
ENV 427
PHYTOSAN 21
RECH 149

PISMO PRZEWODNIE

Od:	Sekretarz generalna Komisji Europejskiej (podpisała dyrektor Martine DEPREZ)
Do:	Thérèse BLANCHET, sekretarz generalna Rady Unii Europejskiej
Nr dok. Kom.:	COM(2023) 191 final
Dotyczy:	ZAŁĄCZNIK do wniosku dotyczącego ZALECENIA RADY w sprawie intensyfikacji działań w zakresie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w ramach podejścia „Jedno zdrowie”

Delegacje otrzymują w załączeniu dokument COM(2023) 191 final.

Zał.: COM(2023) 191 final



KOMISJA
EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 26.4.2023 r.
COM(2023) 191 final

ANNEX

ZAŁĄCZNIK

do

wniosku dotyczącego ZALECENIA RADY

**w sprawie intensyfikacji działań w zakresie zwalczania oporności na środki
przeciwdrobnoustrojowe w ramach podejścia „Jedno zdrowie”**

{SWD(2023) 190 final}

ZAŁĄCZNIK

Wkłady państw członkowskich w osiągnięcie zalecanych przez UE celów określonych w punkcie E niniejszego zalecenia¹.

1. Zalecane cele krajowe dotyczące całkowitej konsumpcji antybiotyków w sektorze pozaszpitalnym i szpitalnym łącznie, w tym w placówkach opieki długoterminowej (DDD na 1 000 mieszkańców dziennie)

Państwo członkowskie	Całkowita konsumpcja antybiotyków w sektorze pozaszpitalnym i szpitalnym łącznie, w tym w placówkach opieki długoterminowej (DDD na 1000 mieszkańców dziennie) w 2019 r. ²	Zalecana redukcja celu
NL	9,5	3 %
AT	11,6	3 %
EE	11,8	3 %
SE	11,8	3 %
DE	12,6 ³	9 %
SI	13,0	9 %
LV	13,9	9 %
HU	14,4	9 %
FI	14,7	9 %
DK	15,3	9 %
LT	16,1	9 %

¹ Niektóre państwa członkowskie osiągnęły postęp w zwalczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe lub konsumpcji środków przeciwdrobnoustrojowych od roku bazowego 2019.

² Dane z europejskiej sieci nadzorowania konsumpcji środków przeciwdrobnoustrojowych (ESAC-Net). Dane dotyczące ludności pochodzą z Eurostatu.

³ Niemcy nie przekazały do ESAC-Net danych dotyczących konsumpcji w sektorze szpitalnym. Całkowitą konsumpcję oszacowano na podstawie średniego udziału konsumpcji w sektorze szpitalnym w UE jako części całkowitej konsumpcji.

CZ	16,9	9 %
HR	18,8	9 %
PT	19,3	9 %
SK	19,3	9 %
BG	20,7	18 %
MT	20,7	18 %
LU	21,1	18 %
BE	21,4	18 %
IT	21,7	18 %
IE	22,8	27 %
PL	23,6	27 %
ES	24,9	27 %
FR	25,1	27 %
RO	25,8	27 %
CY	30,1	27 %
EL	34,1	27 %

2. Zalecane cele krajowe dotyczące procentowego udziału konsumpcji antybiotyków z grupy „Access” w konsumpcji wszystkich antybiotyków („Access”, „Watch”, „Reserve”, „Unclassified”) wymienionych w klasyfikacji AWaRe WHO⁴)

Państwo członkowskie	Procentowy udział konsumpcji antybiotyków z grupy „Access” w konsumpcji wszystkich antybiotyków („Access”, „Watch”, „Reserve”, „Unclassified”) wymienionych w klasyfikacji AWaRe w 2019 r. ⁵	Zalecany cel
DK	79,1	Co najmniej 65 %
FI	73,2	
FR	72,0	
NL	71,2	
SE	71,0	
IE	70,3	
LV	68,6	
BE	67,9	
LT	67,5	
ES	63,0	
HR	62,7	
SI	62,1	
PT	61,4	
EE	61,3	

⁴

<https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>

⁵

Dane z europejskiej sieci nadzorowania konsumpcji środków przeciwdrobnoustrojowych (ESAC-Net).
Dane dotyczące ludności pochodzą z Eurostatu.

PL	60,4	
CZ	60,2	
LU	59,5	
AT	58,1	
RO	52,8	
HU	50,5	
MT	49,9	
IT	48,9	
CY	48,9	
EL	46,8	
BG	45,1	
SK	42,4	
DE	Brak danych ⁶	

⁶ Niemcy nie przekazały do ESAC-Net danych dotyczących konsumpcji w sektorze szpitalnym. Nie można zatem obliczyć tego odsetka.

3. Zalecane cele krajowe dotyczące zapadalności na zakażenia krwi metycylinoopornymi szczepami *Staphylococcus aureus* (MRSA) (liczba na 100 000 mieszkańców)

Państwo członkowskie	Zapadalność na zakażenia krwi metycylinoopornymi szczepami <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) (liczba zakażeń krwi na ⁷ 100 000 ludności) w 2019 r.	Zalecana redukcja celu
NL	0,4	3 %
DK	0,8	3 %
EE	0,8	3 %
FI	1,1	3 %
SE	1,3	3 %
BG	1,5	3 %
LV	1,9	6 %
LU	2,1	6 %
AT	2,2	6 %
LT	2,2	6 %
SI	2,4	6 %
BE	2,6	6 %
HR	2,7	6 %
IE	3,1	6 %
CZ	3,1	6 %

⁷ Na podstawie istniejących danych dotyczących izolatów inwazyjnych dostępnych w europejskim systemie nadzorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (EARS-Net), w którym inwazyjne izolaty pochodzą w większości (>99 %) z zakażeń krwi, z bardzo małym odsetkiem (<1 %) izolatów drobnoustrojów pochodzących z zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Dane dotyczące ludności pochodzą z Eurostatu.

DE	3,6	10 %
MT	3,8	10 %
HU	4,2	10 %
ES	4,2	10 %
PL	4,3	10 %
EL	4,6	10 %
SK	5,0	10 %
FR	5,6	18 %
CY	6,9	18 %
PT	11,4	18 %
IT	13,6	18 %
RO	13,7	18 %

4. Zalecane cele krajowe dotyczące zapadalności na zakażenia krwi *Escherichia coli* opornymi na cefalosporyny III generacji (liczba na 100 000 ludności)

Państwa członkowskie	Zapadalność na zakażenia krwi <i>Escherichia coli</i> opornymi na cefalosporyny III generacji ⁸ (liczba na 100 000 ludności) w 2019 r.	Zalecana redukcja celu
EL	2,6	0 %
BG	4,3	0 %
NL	4,5	0 %
LV	5,0	0 %
HR	5,3	0 %
LT	5,6	0 %
HU	5,7	0 %
CY	6,2	5 %
RO	6,3	5 %
SK	6,4	5 %
CZ	6,6	5 %
DK	6,6	5 %
AT	7,1	10 %
PL	7,4	10 %
SI	7,7	10 %
ES	7,8	10 %

⁸ Na podstawie istniejących danych dotyczących izolatów inwazyjnych dostępnych w europejskim systemie nadzorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (EARS-Net), w którym inwazyjne izolaty pochodzą w większości (>99 %) z zakażeń krwi, z bardzo małym odsetkiem (<1 %) izolatów drobnoustrojów pochodzących z zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Dane dotyczące ludności pochodzą z Eurostatu.

EE	7,9	10 %
FI	8,0	10 %
IE	8,3	10 %
FR	8,6	10 %
SE	9,6	10 %
LU	10,1	12 %
PT	10,3	12 %
DE	12,0	12 %
MT	12,4	12 %
BE	13,2	12 %
IT	23,2	12 %

5. Zalecane cele krajowe dotyczące zapadalności na zakażenia krwi *Klebsiella pneumoniae* opornymi na karbapenemy (liczba na 100 000 ludności)

Państwo członkowskie	Zapadalność na zakażenia krwi <i>Klebsiella pneumoniae</i> opornymi na karbapenemy ⁹ (liczba na 100 000 ludności) w 2019 r.	Zalecana redukcja celu
EE	0,00	0 %
LV	0,00	0 %
NL	0,02	0 %
SE	0,03	0 %
SI	0,05	2 %
FI	0,06	2 %
DK	0,07	2 %
CZ	0,09	2 %
HU	0,09	2 %
IE	0,11	2 %
LU	0,16	2 %
DE	0,20	2 %
AT	0,20	2 %
FR	0,22	2 %
BE	0,27	2 %
SK	0,52	4 %
LT	0,54	4 %

⁹ Na podstawie istniejących danych dotyczących izolatów inwazyjnych dostępnych w europejskim systemie nadzorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (EARS-Net), w którym inwazyjne izolaty pochodzą w większości (>99 %) z zakażeń krwi, z bardzo małym odsetkiem (<1 %) izolatów drobnoustrojów pochodzących z zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Dane dotyczące ludności pochodzą z Eurostatu.

ES	0,76	4 %
HR	1,20	4 %
PL	1,38	4 %
MT	2,13	4 %
BG	2,29	4 %
CY	2,61	5 %
PT	2,93	5 %
RO	7,12	5 %
IT	8,51	5 %
EL	13,05	5 %