



Briuselis, 2023 m. birželio 1 d.
(OR. en)

9581/23

Tarpinstitucinė byla:
2023/0125(NLE)

**SAN 250
PHARM 90
VETER 61
ENV 509
PHYTOSAN 32
RECH 186**

PRANEŠIMAS

nuo: Tarybos generalinio sekretoriato

kam: Tarybai

Dalykas: Tarybos rekomendacija dėl ES veiksmų, kuriais siekiama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, stiprinimo laikantis bendros sveikatos koncepcijos

(Komisijos siūlomas teisinis pagrindas – SESV 168 straipsnio 6 dalis)

– *Priėmimas*

1. 2023 m. balandžio 26 d. Komisija pateikė Tarybai pasiūlymą dėl Tarybos rekomendacijos dėl ES veiksmų, kuriais siekiama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, stiprinimo laikantis bendros sveikatos koncepcijos, grindžiamą SESV 168 straipsnio 6 dalimi.
2. Į pasiūlymą įtraukta keletas veiksmų, kuriais siekiama: stiprinti nacionalinius kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planus; stiprinti AAM ir antimikrobinių medžiagų vartojimo (AMV) priežiūrą ir stebėseną; stiprinti infekcijų prevenciją ir kontrolę, taip pat antimikrobinio gydymo priežiūrą ir apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą; rekomenduoti AMV ir AAM žmonių sveikatos srityje tikslus; gerinti informuotumą, švietimą ir mokymą; skatinti mokslinius tyrimus ir plėtrą, paskatas diegti inovacijas ir užtikrinti antimikrobinių medžiagų bei kitų medicininių atsako į AAM grėsmę priemonių prieinamumą; didinti bendradarbiavimą ir stiprinti pasaulinius veiksmus.

3. Visuomenės sveikatos darbo grupė pasiūlymą nagrinėjo 2023 m. gegužės 2, 11 ir 22 d. posėdžiuose.
4. Po 2023 m. gegužės 25 d. užbaigtos neformalios rašytinės konsultacijos Visuomenės sveikatos darbo grupė susitarė dėl pirmininkaujančios valstybės narės parengto kompromisinio rekomendacijos teksto¹. Buvo padarytas lingvistinis 11 konstatuojamosios dalies pakeitimas, o galutinis kompromisinis tekstas išdėstytas šio pranešimo priede.
5. 2023 m. gegužės 31 d. Nuolatinių atstovų komitetas (COREPER I) patvirtino Visuomenės sveikatos darbo grupėje pasiektą susitarimą ir susitarė atitinkamą tekstą pateikti EPSCO tarybai priimti 2023 m. birželio 13 d. posėdyje.
6. Tarybos (EPSCO) prašoma 2023 m. birželio 13 d. posėdyje priimti šio pranešimo priede išdėstytą Tarybos rekomendaciją dėl ES veiksmų, kuriais siekiama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, stiprinimo laikantis bendros sveikatos koncepcijos.
7. Rekomendaciją priėmus, ji bus paskelbta *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje*.

¹ Dok. 8902/2/23 REV 2.

Pasiūlymas

TARYBOS REKOMENDACIJA

**dėl ES veiksmų, kuriais siekiama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms,
stiprinimo laikantis bendros sveikatos koncepcijos**

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA,

atsižvelgdama į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo, ypač į jos 168 straipsnio 6 dalį,

atsižvelgdama į Europos Komisijos pasiūlymą,

kadangi:

- (1) 2022 m. liepos mėn. Komisija kartu su valstybėmis narėmis nustatė, kad atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (AAM) yra viena iš trijų svarbiausių prioritetinių grėsmių sveikatai². Apskaičiuota, kad kasmet ES ir EEE daugiau kaip 35 000 žmonių miršta dėl infekcijos, kurią sukelia antibiotikams atsparios bakterijos³. AAM poveikis sveikatai panašus į bendrą gripo, tuberkuliozės ir ŽIV / AIDS poveikį. Apskritai iš naujausių duomenų⁴ matyti, kad beveik visų bakterijų ir antibiotikų, kuriems jos atsparios, derinių sukeltų infekcijų ir joms priskiriamų mirčių skaičius, ypač sveikatos priežiūros įstaigose, sparčiai didėja. Apskaičiuota, kad apie 70 proc. infekcijų, kurias sukėlė antibiotikams atsparios bakterijos, buvo su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos. Be to, bėgant metams fungicidams atsparių grybų poveikis sveikatai tapo dar akivaizdesnis;
- (2) AAM daro didelį poveikį žmonių sveikatai ir turi didelių ekonominių pasekmių sveikatos priežiūros sistemoms. Dėl AAM mažėja gebėjimas užkirsti kelią infekcinėms ligoms ir jas gydyti, todėl jis kelia grėsmę, *inter alia*, gebėjimui atlikti operacijas, gydyti pacientus, kurių imunitetas susilpnėjęs, transplantuoti organus ir gydyti vėžį. Dėl to ES ir EEE šalių sveikatos priežiūros sistemos patiria didelių išlaidų⁵. AAM taip pat kelia grėsmę maisto saugai ir apsirūpinimo maistu saugumui, nes daro poveikį gyvūnų sveikatai ir gamybos sistemoms;
- (3) AAM yra bendros sveikatos klausimas, t. y. jis apima žmonių sveikatą, gyvūnų sveikatą, augalų sveikatą ir aplinką ir yra daugialypė tarpvalstybinio pobūdžio grėsmė sveikatai, kurios negalima įveikti viename sektoriuje atskirai arba atskirose šalyse. Kovoju su AAM reikia aukšto lygio sektorių ir šalių bendradarbiavimo, be kita ko, pasauliniu lygmeniu;

² https://health.ec.europa.eu/publications/hera-factsheet-health-union-identifying-top-3-priority-health-threats_lt.

³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria.pdf>.

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/eaad-2022-launch>.

⁵ <https://www.oecd.org/health/health-systems/AMR-Tackling-the-Burden-in-the-EU-OECD-ECDC-Briefing-Note-2019.pdf>.

- (4) 2017 m. birželio 29 d. Komisijos komunikate „Bendros sveikatos koncepcija grindžiamas Europos kovos su AAM veiksmų planas“ (toliau – 2017 m. kovos su AAM veiksmų planas)⁶ išdėstyta daugiau kaip 70 veiksmų, apimančių žmonių sveikatą, gyvūnų sveikatą ir aplinką, kurių pažanga buvo reguliariai stebima⁷. Tačiau reikia imtis tolesnių veiksmų, visų pirma žmonių sveikatos ir aplinkos srityse, todėl Komisija ir valstybės narės, pavyzdžiui, šioje rekomendacijoje, turi skirti daugiau dėmesio šioms sritims. Šiuo atžvilgiu 2019 m. birželio 14 d. Tarybos išvadomis dėl tolesnių veiksmų siekiant, kad ES taptų geriausios praktikos regionu kovojant su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms⁸, ir 2021 m. gruodžio 7 d. Tarybos išvadomis dėl Europos sveikatos sąjungos stiprinimo⁹ prisidedama prie kovos su AAM.

⁶ https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-01/amr_2017_action-plan_0.pdf

⁷ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-04/amr_2018-2022_actionplan_progressreport_en.pdf

⁸ 2019 m. birželio 14 d. Tarybos išvados dėl tolesnių veiksmų siekiant, kad ES taptų geriausios praktikos regionu kovojant su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms.

⁹ 2021 m. gruodžio 7 d. Tarybos išvados dėl Europos sveikatos sąjungos stiprinimo

- (5) pagal programą „ES – sveikatos labui“¹⁰ daug investuojama į kovą su AAM, visų pirma skiriant tiesiogines dotacijas valstybių narių valdžios institucijoms AAM priemonėms įgyvendinti, be kita ko, padedant valstybėms narėms įgyvendinti bendros sveikatos koncepcija grindžiamus nacionalinius kovos su AAM veiksmų planus, vykdam infekcijų prevenciją ir kontroliuojant tiek su sveikatos priežiūra susijusias infekcijas, tiek ir nesusijusias, taip pat antimikrobinio gydymo priežiūros strategijas. Tai turėtų padėti vykdyti su šia Tarybos rekomendacija susijusią tolesnę veiklą visose valstybėse narėse. Pagal programą „Europos horizontas“¹¹ bus remiami mokslinių tyrimų ir inovacijų veiksmi ir Bendros sveikatos koncepcija grindžiama kovos su AAM partnerystė¹², o Europos investicijų banko¹³ finansavimas ir parama pagal techninės paramos priemonę¹⁴ galėtų suteikti papildomą paramą šiai Tarybos rekomendacijai įgyvendinti;
- (6) bendros sveikatos koncepcija grindžiami nacionaliniai kovos su AAM veiksmų planai yra labai svarbūs koordinuotam atsakui į AAM visuose sektoriuose. 2016 m. Generalinės Asamblėjos aukšto lygio susitikimo politinėje deklaracijoje dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms¹⁵ valstybės narės įsipareigojo dirbti nacionaliniu, regionų ir pasauliniu lygmenimis, kad pagal Pasaulio sveikatos asamblėjos rezoliuciją Nr. 68.7 būtų parengti daugiasektoriai veiksmų planai, laikantis bendros sveikatos koncepcijos ir Pasaulinio kovos su AAM veiksmų plano¹⁶. 2016 m. birželio 17 d. Tarybos išvadose¹⁷ valstybės narės raginamos iki 2017 m. vidurio parengti nacionalinį kovos su AAM veiksmų planą, grindžiamą bendros sveikatos koncepcija ir atitinkantį PSO pasaulinio kovos su AAM veiksmų plano tikslus;

¹⁰ [2021 m. kovo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas \(ES\) 2021/522, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa \(programa „ES – sveikatos labui“\) ir panaikinamas Reglamentas \(ES\) Nr. 282/2014 \(OL L 107, 2021 3 26, p. 1\).](#)

¹¹ [2021 m. balandžio 28 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas \(ES\) 2021/695, kuriuo sukuriamą bendroji mokslinių tyrimų ir inovacijų programa „Europos horizontas“, nustatomos su ja susijusios dalyvavimo ir sklaidos taisyklės ir panaikinami reglamentai \(ES\) Nr. 1290/2013 ir \(ES\) Nr. 1291/2013 \(OL L 170, 2021 5 12, p. 1\).](#)

¹² https://cordis.europa.eu/programme/id/HORIZON_HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-09-01; https://research-and-innovation.ec.europa.eu/system/files/2022-02/ec_rtd_he-partnerships-onehealth-amr.pdf.

¹³ <https://www.eib.org/en/index.htm>.

¹⁴ [2021 m. vasario 10 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas \(ES\) 2021/240, kuriuo nustatoma techninės paramos priemonė \(OL L 57, 2021 2 18, p. 1\).](#)

¹⁵ <https://digitallibrary.un.org/record/845917#record-files-collapse-header>.

¹⁶ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>.

¹⁷ [2016 m. birželio 17 d. Tarybos išvados dėl tolesnių veiksmų pagal bendros sveikatos koncepciją siekiant kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms.](#)

- (7) savo 2022 m. spalio 18 d. apžvalginėje ataskaitoje¹⁸ Komisija nustatė, kad, nors nacionaliniai veiksmų planai buvo parengti visose valstybėse narėse ir dauguma jų bent iš dalies buvo grindžiami bendros sveikatos koncepcija, šių veiksmų planų turinys ir išsamumas labai skyrėsi. Ji taip pat padarė išvadą, kad daugelis valstybių narių turėtų dėti daugiau pastangų vadovaudamosi bendros sveikatos koncepcija, visų pirma dėl su aplinka susijusių priemonių, kurių dažnai trūksta arba kurios nėra gerai išvystytos. Galiausiai pagrindiniai komponentai, pavyzdžiui, veiklos, stebėsenos ir vertinimo dalys, iš esmės nebuvo gerai išplėtoti pačiuose nacionaliniuose veiksmų planuose ir nebuvo pateikti susijusiuose dokumentuose. Be to, nacionaliniuose veiksmų planuose iš esmės nebuvo informacijos apie biudžeto sudarymą. Šie klausimai kelia susirūpinimą dėl tvaraus nacionalinių veiksmų planų įgyvendinimo ir priemonių valstybėse narėse, taikomų siekiant užtikrinti, kad jų strateginiai tikslai būtų veiksmingai pasiekti. Todėl valstybės narės turėtų užtikrinti, kad jos turėtų nacionalinį veiksmų planą, grindžiamą bendros sveikatos koncepcija, tinkama struktūra, stebėseną ir ištekliais;
- (8) siekiant įvertinti AAM plitimą, remti apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą ir pagrįsti infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones, labai svarbu vykdyti griežtą AAM ir antimikrobinių medžiagų vartojimo (AMV) priežiūrą ir stebėseną, be kita ko, sekti tendencijas, visais žmonių sveikatos, taip pat veterinarijos, augalų ir aplinkos sektorių lygmenimis;
- (9) siekiant užkirsti kelią atsparumo antimikrobinėms medžiagoms vystymuisi ir plitimui, labai svarbu turėti siauro spektro antibiotikų. Todėl valstybės narės galėtų imtis specialių priemonių tiekimo problemoms žmonių sveikatos ir veterinarijos srityse spręsti;

¹⁸ https://health.ec.europa.eu/publications/overview-report-member-states-one-health-national-action-plans-against-antimicrobial-resistance_en.

- (10) valstybės narės turi rinkti aktualius ir palyginamus duomenis apie antimikrobinių veterinarinių vaistų pardavimo apimtį ir antimikrobinių vaistų naudojimą pagal gyvūnų rūšis¹⁹. Nors taikant ir įgyvendinant Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2022/2371²⁰ galima pagerinti palyginamų ir suderinamų duomenų ir informacijos apie AAM ir AMV rinkimą, valstybės narės turi imtis tolesnių veiksmų, kad pašalintų esamas priežiūros ir stebėsenos spragas ir užtikrintų duomenų apie AAM ir AMV išsamumą visais lygmenimis, be kita ko, rekomenduodamos, kuriuos duomenis reikėtų teikti, ir kurdamos integruotas AAM ir AMV priežiūros sistemas, apimančias žmonių sveikatą, gyvūnų sveikatą, augalų sveikatą, maistą, nuotekas ir aplinką;
- (11) nors vis dar trūksta žinių apie AAM vystymąsi ir plitimą dėl patogenų poveikio augalų apsaugos produktams ir biocidiniams produktams, į tokio atsparumo išsivystymo riziką reikėtų atsižvelgti vertinant augalų apsaugos produktų ir biocidinių produktų saugą ir priimant sprendimus dėl jų;
- (12) nors AAM aplinkos aspektui skiriama palyginti mažiau dėmesio nei AAM žmonių ar gyvūnų sveikatos srityje, daugėja įrodymų, kad gamtinė aplinka gali būti pagrindinis AAM šaltinis ir varomoji jėga. Laikantis bendros sveikatos koncepcijos, AAM aplinkos stebėseną gruntiniuose vandenyse ir paviršiniuose vandenyse, įskaitant priekrantės vandenį, nuotekose ir žemės ūkio paskirties dirvožemyje yra labai svarbi siekiant geriau suprasti, kiek antimikrobinių medžiagų liekanų buvimas aplinkoje lemia AAM atsiradimą ir plitimą, aplinkos taršos lygį ir riziką žmonių sveikatai. Stebėseną taip pat labai svarbi siekiant papildyti klinikinius duomenis, nes galima imti mėginius iš didelės populiacijos;

¹⁹ Pagal Reglamento (ES) 2019/6 dėl veterinarinių vaistų reikalavimus.

²⁰ [2022 m. lapkričio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas \(ES\) 2022/2371 dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 1082/2013/ES \(OL L 314, 2022 12 6, p. 26\).](#)

- (13) vaistų liekanos plačiai aptinkamos gruntiniuose vandenyse ir paviršiniuose vandenyse, įskaitant priekrantės vandenį, ir dirvožemyje, o keliuose leidiniuose nurodyta, kad antibiotikų liekanos gali prisidėti prie AAM. Galimas AAM genų ir organizmų patekimo į aplinką taškas yra nuotekų valymo įrenginiai;
- (14) nors 2022 m. rudens Komisijos pasiūlymais siekiama sustiprinti AAM aplinkos stebėseną gruntiniuose vandenyse ir paviršiniuose vandenyse, įskaitant priekrantės vandenį, nuotekose ir žemės ūkio paskirties dirvožemyje²¹, pripažįstama, kad priežiūros sistemoms, įskaitant aplinką, reikia taikyti integruotą AAM bendros sveikatos koncepciją²². Siekiant greitai nustatyti protrūkius ir užkirsti jiems kelią bei kovoti su AAM įvairiuose sektoriuose, būtina integruota duomenų apie vaistams atsparių žmonių, gyvūnų, augalų, maisto produktų, nuotekų ir aplinkos mikroorganizmų priežiūra. Tvirtesnis šių sektorių bendradarbiavimas taip pat gali padėti sutaupyti lėšų. Šis procesas apima dalijimąsi duomenimis ir informacija įvairiuose sektoriuose, kad būtų galima veiksmingiau ir koordinuotai reaguoti į kovą su AAM. Šių priežiūros sistemų teikiami duomenys atitinkamais administraciniais lygmenimis gali padėti geriau suprasti sudėtingą AAM epidemiologiją, kad ja būtų galima vadovautis teikiant politikos rekomendacijas ir rengiant iniciatyvas, kuriomis būtų reaguojama į AAM riziką, kol ji netapo didelio masto ekstremaliąja situacija;

²¹ [2022 m. spalio 26 d. Komisijos pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos, kuria iš dalies keičiama Direktyva 2000/60/EB, nustatanti Bendrijos veiksmų vandens politikos srityje pagrindus, Direktyva 2006/118/EB dėl požeminio vandens apsaugos nuo taršos ir jo būklės blogėjimo ir Direktyva 2008/105/EB dėl aplinkos kokybės standartų vandens politikos srityje, COM\(2022\) 540 final ir 2022 m. spalio 26 d. Komisijos pasiūlymas dėl direktyvos dėl komunalinių nuotekų valymo \(nauja redakcija\), COM\(2022\) 541 final.](#)

²² European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety, *Study on a future-proofing analysis of the 2017 AMR action plan: final report*, Publications Office of the European Union, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>.

- (15) griežta infekcijų prevencija ir kontrolė, ypač skubios pagalbos įstaigose, pavyzdžiui, ligoninėse, ir ilgalaikės priežiūros įstaigose, padeda kovoti su AAM. Dėl COVID-19 pandemijos padidėjo informuotumas apie infekcijų prevenciją ir kontrolę, įskaitant higienos priemones, siekiant sumažinti mikrobų, įskaitant atsparius mikrobus, perdavimą. Tačiau dėl su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų²³, kurioms tenka daugiau kaip 70 proc. AAM atvejų, reikia nustatyti griežtesnius infekcijų prevencijos ir kontrolės standartus. Tai taip pat apima aukštus pacientų saugos standartus. Imantis nacionalinių veiksmų Pasaulio sveikatos organizacija dirba infekcijų prevencijos ir kontrolės, rankų higienos ir pacientų saugos srityse²⁴²⁵²⁶.

²³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria-2016-2020>

²⁴ [WHO: Core components for infection prevention and control programmes](https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components)
(<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>)

²⁵ [WHO guidelines on Hand Hygiene in Health Care](https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906) (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>)

²⁶ [Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care](#). Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

- (16) nors gerai žinoma, kad netinkamas antimikrobinių medžiagų naudojimas tiek žmonėms, tiek gyvūnams yra vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių didėjančią AAM lygį, nuolat pranešama apie trūkumus užtikrinant aukštą antimikrobinių gydymo priežiūros lygį valstybėse narėse. Apdairus antimikrobinių medžiagų naudojimas ir aukšti infekcijų prevencijos ir kontrolės standartai ambulatorinių sveikatos priežiūros įstaigų, ligoninių ir ilgalaikės priežiūros įstaigų lygmeniu yra esminiai aspektai mažinant AAM atsiradimą ir vystymąsi. Šia rekomendacija papildoma 2001 m. lapkričio 15 d. Tarybos rekomendacija dėl apdairaus antimikrobinių medžiagų naudojimo medicinoje²⁷, 2009 m. birželio 9 d. Tarybos rekomendacija dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės²⁸ ir 2017 m. racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo medicinoje gairės²⁹. Ja taip pat papildoma Sąjungos farmacijos sritys teisės aktų peržiūra, kuria siūloma į peržiūrėtą direktyvą dėl Sąjungos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus³⁰, įtraukti konkrečias reguliavimo priemones, kuriomis būtų skatinamas apdairus antimikrobinių medžiagų naudojimas;
- (17) dėl AAM didėja gyvūnų sergamumas ir mirtingumas. Tai kelia pavojų gyvūnų sveikatai ir gerovei, taigi ir gyvūnų produktyvumui, ir daro didelį socioekonominį poveikį žemės ūkio sektoriui. Maisto grandinės saugai įtakos turi gyvūnų, ypač auginamų maisto gamybai, sveikata ir gerovė. Užtikrinant aukštą gyvūnų sveikatos ir gerovės lygį didėja gyvūnų atsparumas, todėl jie tampa mažiau pažeidžiami ligų, o tai padeda mažinti antimikrobinių medžiagų naudojimą;

²⁷ [2001 m. lapkričio 15 d. Tarybos rekomendacija dėl apdairaus antimikrobinių medžiagų naudojimo medicinoje \(OL L 34, 2002 2 5, p. 13\).](#)

²⁸ [2009 m. birželio 9 d. Tarybos rekomendacija dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės \(OL C 151, 2009 7 3, p. 1\).](#)

²⁹ [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701\(01\).](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701(01))

³⁰ Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos dėl Sąjungos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus, kuria panaikinama Direktyva 2001/83/EB [ir iš dalies keičiančios direktyvos] ir Direktyva 2009/35/EB.

- (18) naudojant nuotekų dumblą ir mėšlą kaip trąšas žemės ūkio paskirties dirvožemyje, gali išsivystyti AAM, nes aplinkoje plinta antimikrobinėms medžiagoms atsparios bakterijos ir atsparumo antimikrobinėms medžiagoms genai, kurie dar labiau užteršia maisto grandinę. Nors reikia daugiau duomenų ir reikia patobulinti turimus duomenis, rekomenduojama įdiegti apdairią mėšlo tvarkymo praktiką;
- (19) konkrečių išmatuojamų tikslų nustatymas yra veiksmingas būdas per nustatytą laikotarpį pasiekti su AAM prevencija ir mažinimu susijusius siekius ir stebėti pažangą³¹. Diskusijos dėl AAM tikslų vyko tarptautiniu mastu, pavyzdžiui, Transatlantinės atsparumo antimikrobinėms medžiagoms darbo grupės³², JT darnaus vystymosi tikslų³³ ir G7³⁴ kontekste;

³¹ [*ECDC, EFSA and EMA Joint Scientific Opinion on a list of outcome indicators as regards surveillance of antimicrobial resistance and antimicrobial consumption in humans and food-producing animals.*](#)

³² <https://www.cdc.gov/drugresistance/tatfar/index.html>.

³³ <https://sdgs.un.org/goals>.

³⁴ <https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccaffd1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communicue-data.pdf>.

- (20) nors tikslas iki 2030 m. 50 % sumažinti bendrą ES parduodamų antimikrobinių medžiagų, skirtų ūkiniams gyvūnams ir akvakultūrai, kiekį buvo įtrauktas į strategiją „Nuo ūkio iki stalo“³⁵ ir į Nulinės taršos veiksmų planą³⁶, o mažesnis antimikrobinių medžiagų naudojimas ūkiniams gyvūnams turėtų būti stebimas taikant bendros žemės ūkio politikos paramos priemones³⁷, šiuo metu žmonių sveikatos sektoriuje ES lygmeniu nėra jokio su AAM susijusio tikslo. Komisija kartu su Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru (ECDC) nustatė konkrečius tikslus tiek Sąjungos, tiek valstybių narių lygmeniu, kuriais būtų sumažintas nereikalingas antimikrobinių medžiagų naudojimas. Valstybių narių lygmeniu rekomenduojamuose tiksluose tinkamai atsižvelgiama į kiekvienos šalies padėtį ir skirtingus esamus antimikrobinių medžiagų vartojimo ir pagrindinių atsparių patogenų plitimo lygius. Jie nusako, kiek kiekviena valstybė narė turi dėti pastangų, kad pasiektų bendrus ES tikslus ir kartu nepakenktų pacientų sveikatai ir saugai. Jie taip pat suteikia galimybę prireikus teikti tikslinę paramą ir stebėti pažangą, kuri bus padaryta ateinančiais metais;

³⁵ [Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Sąžininga, sveika ir aplinkai palanki maisto sistema pagal strategiją „Nuo ūkio iki stalo“, COM\(2020\) 381 final.](#)

³⁶ [Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Kuriame sveiką planetą visiems. ES veiksmų planas „Siekiant nulinės oro, vandens ir dirvožemio taršos“, COM\(2021\) 400.](#)

³⁷ Remiantis R.43 rezultato rodikliu (sutartinių ūkinių gyvūnų, kuriems taikomi remiami veiksmai, kuriais siekiama apriboti antimikrobinių medžiagų naudojimą, dalis), nustatytu Reglamente dėl BŽŪP strateginių planų (2021 m. gruodžio 2 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/2115, kuriuo nustatomos valstybių narių pagal bendrą žemės ūkio politiką rengtinių strateginių planų (BŽŪP strateginių planų), finansuotinių iš Europos žemės ūkio garantijų fondo (EŽŪGF) ir iš Europos žemės ūkio fondo kaimo plėtrai (EŽŪFKP), rėmimo taisyklės ir panaikinami reglamentai (ES) Nr. 1305/2013 ir (ES) Nr. 1307/2013 (OL L 435, 2021 12 6, p. 1).

- (21) rekomenduojamų antimikrobinių medžiagų vartojimo (AMV) ir AAM tikslų nustatymas ES lygmeniu yra naudinga priemonė siekiant pažangos, susijusios tiek su pagrindiniais veiksniais, darančiais poveikį AAM, visų pirma su antimikrobinių medžiagų vartojimu, tiek su AAM plitimu, visų pirma su patogenais, kurie kelia didžiausią naštą ir grėsmę visuomenės sveikatai ES, taip pat stebint tokią pažangą. Rekomenduojami tikslai grindžiami turimais duomenimis, pateiktais vykdant ES priežiūrą 2019 m.³⁸, kurie pasirinkti kaip baziniai metai, atsižvelgiant į tai, kad dėl COVID-19 pandemijos ir taikytų neįprastų ribojamųjų priemonių 2020 m. ir 2021 m. padėtis laikoma išimtinė ir todėl ją remtis netinkama. Rekomenduojami tikslai turėtų padėti siekti bendrų siekių ir juos galėtų papildyti nacionaliniai tikslai, apimantys kitus su AAM susijusius aspektus, pavyzdžiui, infekcijų prevenciją ir kontrolę, antimikrobinio gydymo priežiūrą, jo skyrimo praktiką ir mokymą;
- (22) iš 2022 m. specialiosios „Eurobarometro“ apklausos dėl AAM³⁹ matyti, kad ES vis dar trūksta žinių apie antibiotikus – tik pusė apklaustųjų žino, kad antibiotikai yra neveiksmingi kovojant su virusais, o Sąjungos piliečių informuotumas valstybėse narėse vis dar labai skiriasi. Be to, beveik kas dešimtas Sąjungos pilietis vartoja antibiotikus be recepto. Iš šių rezultatų matyti, kad reikia stiprinti ir tobulinti komunikacijos ir informuotumo apie AAM ir apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą didinimo veiklą visais lygmenimis, kaip priemonės žinioms ir elgsenos pokyčiams skatinti;
- (23) žmonių sveikatos, veterinarijos, aplinkosaugos ir agronomijos sektoriuose dirbančių specialistų švietimas, informuotumas ir mokymas AAM, infekcijų prevencijos ir kontrolės bei bendros sveikatos koncepcijos klausimais atlieka svarbų vaidmenį kovojant su AAM, ypač dėl to, kad jie yra apdairaus antimikrobinių medžiagų naudojimo šalininkai ir pacientų bei ūkininkų švietėjai. Tęstinio švietimo programos ir mokymo programos atitinkamai turėtų apimti privalomus tarpsektorinius mokymo ir kompetencijų kursus AAM, infekcijų prevencijos ir kontrolės, rizikos aplinkai, biologinio saugumo ir antimikrobinio gydymo priežiūros klausimais;

³⁸ Remiantis turimais duomenimis, gautais iš Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklo (EARS-Net).

³⁹ <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2632>.

- (24) Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, nuo 2017 m. liepos mėn. patvirtinta 11 naujų antibiotikų (Komisijos arba JAV maisto ir vaistų administracijos, arba abiejų). Išskyrus kai kurias išimtis, naujai patvirtinti antibiotikai turi nedidelę klinikinę naudą, palyginti su esamais gydymo būdais, nes daugiau kaip 80 % jų priklauso esamoms klasėms, kuriose atsparumo mechanizmai yra nusistovėję ir numatoma, kad atsparumas greitai atsiras. Šiuo metu kuriami 43 antibiotikai ir jų deriniai su nauja veikliąja medžiaga. Tik keli iš jų atitinka bent vieną iš PSO inovacijų kriterijų (t. y. nėra žinomo kryžminio atsparumo, nauja prisijungimo vieta, veikimo mechanizmas ir (arba) klasė). Apskritai antibiotikų, su kuriais atliekami klinikiniai tyrimai, ir neseniai patvirtintų antibiotikų nepakanka, kad būtų galima spręsti didėjančio AAM atsiradimo ir plitimo problemą. AAM poveikį dar labiau didina tai, kad nepavyksta sukurti ir pateikti veiksmingų naujų antibiotikų; todėl reikia skubiai parengti ir įgyvendinti naujas paskatas;
- (25) Komisija siekia gerinti pasirengimą didelėms tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėms ir reagavimą į jas medicininių atsako priemonių srityje, visų pirma skatindama pažangius medicininių atsako priemonių ir susijusių technologijų mokslinius tyrimus ir plėtrą ir siekdama įveikti rinkos iššūkius. Atsižvelgdama į tai, Komisija turėtų spręsti antimikrobinių medžiagų rinkos nepakankamumo problemą ir skatinti kurti medicininės atsako priemones, susijusias su kova su AAM, įskaitant naujas ir senas antimikrobines medžiagas, diagnostiką ir vakcinas nuo atsparių patogenų, ir skatinti užtikrinti šių priemonių prieinamumą;
- (26) nuo tada, kai buvo priimtas 2017 m. kovos su AAM veiksmų planas, buvo pateikta keletas pasiūlymų dėl naujų ekonominių modelių, skirtų teikti naujas antimikrobines medžiagas rinkai, be kita ko, JAMRAI išvadose⁴⁰, kuriose 2021 m. kovo 31 d. pateikta strategija, kaip Europoje įgyvendinti daugiašales paskatas, kad būtų skatinamos antimikrobinių medžiagų inovacijos ir prieinamumas⁴¹;

⁴⁰ <https://eu-jamrai.eu/>

⁴¹ https://eu-jamrai.eu/wp-content/uploads/2021/03/EUjamrai_D9.2_Strategy-for-a-multi-country-incentive-in-Europe_INSERM-FHI.pdf

- (27) Komisija užsakė atlikti tyrimą „Medicininį atsaką į AAM grėsmę priemonių pateikimas rinkai“⁴², kuriame modeliuojami keturių rūšių skirtingo finansinio dydžio paklausos mechanizmai, kad būtų užtikrintas antimikrobinių medžiagų prieinamumas: pajamų garantija, atlygis už patekimą į rinką kartu su pajamų garantija, vienkartinis atlygis už patekimą į rinką ir etapais mokamos išmokos, taip pat jų įgyvendinimo ES lygmeniu galimybės;
- (28) programos „ES – sveikatos labui“ 2023 m. darbo programoje⁴³ numatytos didelės investicijos į kovą su AAM, visų pirma įgyvendinant konkretų veiksmą „Parama inovacijoms ir antimikrobinių medžiagų prieinamumui“⁴⁴. Tai sudarys sąlygas sukurti tinklą, kuris padėtų Komisijai ir valstybėms narėms rengti ir įgyvendinti medicininių atsakų priemonių viešuosius pirkimus ir rezervuoti pajėgumus tikslinių medicininių atsakų į AAM grėsmę priemonių gamybai arba prieinamumui;
- (29) pagal programą „Horizontas 2020“ ir programą „Europos horizontas“ remiami mokslinių tyrimų ir inovacijų srities veiksmai yra labai svarbūs kuriant, vertinant ir įgyvendinant kovos su AAM priemones. Nuolatinė parama ir bendradarbiavimas išlieka labai svarbūs siekiant stiprinti mokslinių tyrimų ir inovacijų poveikį atsparių patogenų sukeltų infekcijų aptikimui, prevencijai ir gydymui, ir tai būtina užtikrinti;
- (30) vakcinos yra ekonomiškai efektyvios, veiksmingos žmonių ir gyvūnų užkrečiamųjų ligų prevencijos priemonės, todėl jos gali pažaboti AAM infekcijų plitimą ir sumažinti antimikrobinių medžiagų naudojimą. Todėl būtina skatinti skiepijimą, vakcinų kūrimą, jų prieinamumą ir galimybes jų gauti;

⁴² European Commission, European Health and Digital Executive Agency, *Study on bringing AMR medical countermeasures to the market: final report*, Publications Office of the European Union, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2925/442912>.

⁴³ https://health.ec.europa.eu/publications/2023-eu4health-work-programme_en.

⁴⁴ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-11/wp2023_annex_en.pdf.

- (31) valstybių narių tarpsektorinis bendradarbiavimas ir suinteresuotųjų subjektų dalyvavimas yra labai svarbūs siekiant užtikrinti visapusišką ir veiksmingą bendros sveikatos koncepcija grindžiamos AAM politikos ir veiksmų įgyvendinimą, todėl siūloma stiprinti šį bendradarbiavimą, visų pirma pasitelkiant ES bendros sveikatos koncepcija grindžiamą kovos su AAM tinklą⁴⁵;
- (32) turėtų būti sustiprintas ir išplėstas Sąjungos agentūrų (Europos maisto saugos tarnybos (EFSA)⁴⁶, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC)⁴⁷ ir Europos vaistų agentūros (EMA)⁴⁸) aukšto lygio bendradarbiavimas, įtraukiant Europos aplinkos agentūrą (EAA)⁴⁹ ir Europos cheminių medžiagų agentūrą (ECHA)⁵⁰, kad būtų užtikrintas nuoseklus, bendros sveikatos koncepcija ir įrodymais grindžiamas atsakas į AAM;

⁴⁵ https://health.ec.europa.eu/antimicrobial-resistance/events_en?f%5B0%5D=topic_topic%3A173.

⁴⁶ <https://www.efsa.europa.eu/eu>.

⁴⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/en>.

⁴⁸ <https://www.ema.europa.eu/en>.

⁴⁹ <https://www.eea.europa.eu/about-us>.

⁵⁰ <https://echa.europa.eu/>.

- (33) kova su AAM laikantis bendros sveikatos koncepcijos yra vienas iš ES visuotinės sveikatos strategijos⁵¹ prioritetų, be kita ko, į derybas dėl galimo PSO tarptautinio susitarimo dėl pandemijų prevencijos, parengties joms ir reagavimo į jas⁵² įtraukiant konkrečias nuostatas dėl AAM. Nors visuotinis dėmesys AAM didėja, reikia skatinti tarptautinį bendradarbiavimą, kad būtų užtikrintas koordinuotas pasaulio bendruomenės atsakas ir tinkama parama, integruota į pasauliniu ir regionų lygmenimis nustatytus finansavimo, mokslinių tyrimų ir politikos pastangų prioritetus. Todėl turėtų būti stiprinamas bendradarbiavimas, visų pirma Jungtinių Tautų, G7, G20 kontekste ir su keturšalės platformos organizacijomis (Jungtinių Tautų maisto ir žemės ūkio organizacija (FAO)⁵³, Jungtinių Tautų aplinkos programa (UNEP)⁵⁴, Pasaulio gyvūnų sveikatos organizacija (WOAH)⁵⁵ ir Pasaulio sveikatos organizacija (PSO)⁵⁶). Šia rekomendacija nedaromas poveikis poreikiui nustatyti Sąjungos pozicijas pagal Sutartyse nustatytas procedūras, visų pirma priimant Tarybos sprendimus pagal SESV 218 straipsnį;
- (34) tolesni veiksmai, susiję su 2017 m. kovos su AAM veiksmų planu ir šia rekomendacija, turėtų būti reguliariai stebimi, kad būtų galima įvertinti pažangą, padarytą siekiant jų tikslų, ir nustatyti kovos su AAM spragas,

⁵¹ https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-02/international_ghs-report-2022_en.pdf.

⁵² <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>.

⁵³ <https://www.fao.org/home/en>.

⁵⁴ <https://www.unep.org/>.

⁵⁵ <https://www.woah.org/en/home/>.

⁵⁶ <https://www.who.int/>.

PRIĖMĖ ŠIĄ REKOMENDACIJĄ:

A. Nacionaliniai kovos su AAM veiksmų planai

RAGINA VALSTYBES NARES:

1. ne vėliau kaip [praėjus 1 metams po Tarybos rekomendacijos priėmimo] būti parengus, taip pat reguliariai atnaujinti ir įgyvendinti nacionalinius kovos su AAM veiksmų planus (toliau – nacionaliniai veiksmų planai), kurie būtų grindžiami bendros sveikatos koncepcija ir kuriuose atsižvelgiama į Pasaulio sveikatos organizacijos pasaulinio veiksmų plano ir 2016 m. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos aukšto lygio susitikimo AAM klausimais deklaracijos tikslus.

Atsižvelgiant į įrodymais pagrįstą ir ekonominio efektyvumo požiūrį, visų pirma:

- a. nacionaliniai kovos su AAM veiksmų planai turėtų būti laikomi nacionalinių sveikatos sistemų prioritetu ir juose turėtų būti skatinama apdairiai naudoti antimikrobines medžiagas;
- b. į nacionalinius kovos su AAM veiksmų planus turėtų būti įtraukti tarpsektorinio koordinavimo, įgyvendinimo ir stebėsenos planai ir mechanizmai, kuriais užtikrinamas veiksmingas jų valdymas;
- c. į nacionalinius kovos su AAM veiksmų planus turėtų būti įtrauktos konkrečios priemonės visa apimantiems išmatuojamiems tikslams pasiekti, taip pat įgyvendinimo tvarka ir rodikliai, skirti šių tikslų įgyvendinimo pažangai įvertinti, įskaitant šios rekomendacijos E skirsnyje nustatytus rekomenduojamus tikslus;
- d. nacionaliniuose kovos su AAM veiksmų planuose turėtų būti nurodyti atitinkami nacionalinių bendros žemės ūkio politikos strateginių planų elementai, skirti kovai su AAM;
- e. į nacionalinius kovos su AAM veiksmų planus turėtų būti įtrauktos įrodymais pagrįstos AAM plitimo aplinkoje prevencijos, stebėsenos ir mažinimo priemonės; taip pat

2. skirti, kai aktualu, remiant Komisijai, tinkamus žmogiškuosius ir finansinius išteklius veiksmingam nacionalinių veiksmų planų įgyvendinimui;
3. reguliariai ir bent kas trejus metus vertinti nacionalinių veiksmų planų rezultatus ir imtis veiksmų, kad būtų atsižvelgta į šių vertinimų išvadas ir kitus svarbius duomenis, kartu atsižvelgiant į naujas išvadas ir atsirandančias tendencijas;
4. užtikrinti, kad nacionaliniai veiksmų planai ir reguliarius jų rezultatų vertinimas būtų viešai paskelbti per šešis mėnesius nuo vertinimo pabaigos.

B. AAM ir antimikrobinių medžiagų vartojimo (AMV) priežiūra ir stebėseną

RAGINA VALSTYBES NARES:

5. panaikinti esamas priežiūros ir stebėsenos spragas ir iki 2030 m. užtikrinti duomenų apie AAM ir AMV išsamumą, įskaitant, kai tikslinga, tikralaikius duomenis ir prieigą laiku prie duomenų, visais lygmenimis (*pavyzdžiui*, ambulatorinių sveikatos priežiūros įstaigų, ligoninių ir ilgalaikės priežiūros įstaigų), kad būtų remiamas apdairus antimikrobinių medžiagų naudojimas žmonių sveikatos srityje:
 - a. užtikrinant, koordinuojant su ECDC, kad žmonių bakterijų AAM stebėseną apimtų ne tik kraujo ir smegenų skysčio izoliatus (invazinius izoliatus), bet ir visus kitus iš klinikinės mikrobiologijos laboratorijų gautus izoliatus ir kad atitinkami duomenys būtų reguliariai teikiami ECDC, kad būtų galima greitai nustatyti ir geriau išmatuoti antimikrobinėms medžiagoms atsparių patogenų mastą ir plitimą valstybėse narėse ir tarp jų;

- b. reikalaujant (atsižvelgiant į ES lygmeniu nustatytą metodiką), kad itin svarbių (didelio neigiamo poveikio sveikatai) daugeliui vaistų atsparių organizmų, atsparių paskutinės eilės gydymui, pvz., karbapenemams atsparių *Acinetobacter baumannii*, karbapenemams atsparių *Enterobacteriaceae* (pvz., *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*) ir *Candida auris*, sukeltos infekcijos pagal nacionalinės teisės aktus būtų laikomos ligomis, apie kurias privaloma pranešti. Valstybės narės, atsižvelgdamos į nacionalinę padėtį ir poreikius, gali nuspręsti, ar privaloma pranešti ir apie kitus atsparius organizmus;
- c. išplečiant žmonių AAM priežiūrą, kad ji apimtų patogenus, kuriems atsiranda arba yra nustatytas AAM, dėl jiems daromo aplinkoje esančių medžiagų, visų pirma naudojamų augalų apsaugos produktuose arba biocidiniuose produktuose, poveikio;
- d. renkant duomenis apie žmonėms skirtų antimikrobinių medžiagų vartojimą atitinkamais lygmenimis, kad būtų galima stebėti antimikrobinių medžiagų skyrimą ir laiku teikti atsiliepimus apie skyrimo tendencijas ir modelius, įskaitant, be kita ko, vaistus skiriančius gydytojus, vaistininkus ir kitus tokius duomenis renkančius subjektus, ir, kai įmanoma ir tinkama, naudojantis ES lygmens skaitmenine infrastruktūra;

- e. kuriant integruotas AAM ir AMV priežiūros sistemas, apimančias žmonių sveikatą, gyvūnų sveikatą, augalų sveikatą, maistą, nuotekas ir aplinką (visų pirma vandenį ir dirvožemį), atsižvelgiant į Komisijos integruotų sistemų galimybių studiją, Keturšalės techninės atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir jų naudojimo integruotos priežiūros ekspertų grupės (QTG-AIS)⁵⁷ darbą ir kitas jau pradėtas iniciatyvas, pavyzdžiui, PSO trijų ciklų protokolą dėl integruotos pasaulinės išplėstinio spektro beta laktamazę gaminančių *E. coli* priežiūros žmonių, gyvūnų ir aplinkos sektoriuose. Tokia integruota ir nuolatinė tarpsektorinė stebėseną turėtų būti parengta taip, kad būtų galima veiksmingai ir greitai nustatyti atsirandančias vaistams atsparias infekcijas ir protrūkius, taip pat ir dirvožemyje bei vandens telkiniuose, siekiant nustatyti AAM genų ir antimikrobinių medžiagų buvimą, tendencijas ir jų toksiškumą. Šios priežiūros rezultatais turėtų būti grindžiamos veiksmingos kovos su AAM įvairiuose sektoriuose ir atitinkamais administraciniais lygmenimis strategijos.

⁵⁷

[*The Quadripartite Organizations established the Technical Group on Integrated Surveillance on Antimicrobial use and resistance \(who.int\)*](#)

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ:

6. remiantis Europos maisto saugos tarnybos (EFSA) nuomonėmis toliau vertinti antimikrobinėms medžiagoms atsparių bakterijų sukeliamas gyvūnų ligas, siekiant nustatyti, ar kurias nors iš tų ligų reikia įtraukti į Reglamentą (ES) 2016/429⁵⁸, kad jas būtų galima kategorizuoti pagal bet kokias reguliuojamosios priežiūros, kontrolės ar kitas valdymo priemones.

C. Infekcijų prevencija ir kontrolė

RAGINA VALSTYBES NARES:

7. užtikrinti, kad būtų įgyvendinamos ir nuolat stebimos infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonės žmonių sveikatos srityje, siekiant prisidėti prie antimikrobinėms medžiagoms atsparių patogenų plitimo ribojimo, visų pirma:
 - a. stiprinant infekcijų prevenciją ir kontrolę sveikatos priežiūros įstaigose ir ilgalaikės priežiūros įstaigose, šiuo tikslu:
 - užtikrinant infekcijų prevencijos ir kontrolės ir (arba) ligoninių higienos specialistų pagrindines kompetencijas;
 - užtikrinant tinkamus išteklius infekcijų prevencijos ir kontrolės programoms;
 - kontroliuojant kokybę;
 - vykdant priežiūrą;
 - rengiant atitinkamas gaires ir
 - vykdant informuotumo didinimo ir mokymo veiklą;

⁵⁸ [2016 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas \(ES\) 2016/429 dėl užkrečiamųjų gyvūnų ligų, kuriuo iš dalies keičiami ir panaikinami tam tikri gyvūnų sveikatos srities aktai \(„Gyvūnų sveikatos teisės aktas“\) \(OL L 084, 2016 3 31, p. 1\).](#)

- b. atnaujinant esamą sveikatos priežiūros įstaigų, įskaitant ligonines, infrastruktūrą, kad būtų užtikrinta aukšto lygio infekcijų prevencija ir kontrolė;
 - c. užtikrinant glaudžias sąsajas su pacientų sauga ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų, įskaitant sepsį, prevencija, visų pirma gerinant sveikatos priežiūros darbuotojų mokymą ir užtikrinant aukštos kokybės mikrobiologinę paramą, teikiamą klinikinių laboratorijų, ir pacientų įrašus;
 - d. užtikrinant tęstinį visų ambulatorinių sveikatos priežiūros įstaigų, ligoninių ir ilgalaikės priežiūros įstaigų darbuotojų mokymą apie infekcijų prevenciją ir kontrolę, pasitelkiant pedagogines ir elgsenos įžvalgas;
 - e. visapusiškai parengiant ir įgyvendinant nacionalines imunizacijos programas ir imantis priemonių siekiant veiksmingai užkirsti kelią ligoms, kurių galima išvengti skiepijant, remiantis 2018 m. gruodžio 7 d. Tarybos rekomendacija dėl sustiprinto bendradarbiavimo kovojant su ligomis, kurių galima išvengti skiepijant⁵⁹;
 - f. užtikrinant tinkamą infekcijų prevencijos bei kontrolės ir antimikrobinio gydymo priežiūros programų koordinavimą;
8. imtis priemonių maistinių gyvūnų sveikatai gerinti ir gerovei didinti, siekiant sumažinti infekcinių ligų atsiradimą ir plitimą žemės ūkyje ir vėliau sumažinti antimikrobinių medžiagų naudojimo poreikį, visų pirma:
- a. skatinant veterinarijos gydytojus ir kitus susijusius subjektus konsultuoti ūkininkus apie infekcinių ligų prevencijos ir kontrolės priemones;
 - b. skatinant taikyti biologinio saugumo ir infekcijų prevencijos bei kontrolės priemones ūkiuose;

⁵⁹ [2018 m. gruodžio 7 d. Tarybos rekomendacija 2018/C 466/01 dėl sustiprinto bendradarbiavimo kovojant su ligomis, kurių galima išvengti skiepijant \(OL C 466, 2018 12 28, p. 1\).](#)

- c. pasinaudojant pagal bendrą žemės ūkio politiką teikiama parama, kad būtų imtasi prevencinių kovos su infekcinėmis ligomis veiksmų⁶⁰, viršijančių minimaliuosius ES teisinius reikalavimus;
- d. pasinaudojant Europos jūrų reikalų, žvejybos ir akvakultūros fondu (2021–2027 m.)⁶¹ į nacionalines programas įtrauktiems projektams ir laikantis atitinkamų valstybių narių nustatytų tinkamumo finansuoti taisyklių;
- e. įgyvendinant valstybių narių veiksmus, išdėstytus Tvaresnės ir konkurencingesnės ES akvakultūros 2021–2030 m. strateginių gairių⁶² priede;
- f. skatinant taikyti akvakultūros veisimo metodus⁶³, skirtus ligoms atsparioms padermėms vystyti, siekiant sumažinti antimikrobinų medžiagų naudojimą;
- g. skatinant skiepijimą, taip pat ir akvakultūros srityje, ir alternatyvas, siekiant padėti užkirsti kelią tam tikroms ligoms ir išvengti nereikalingo antimikrobinų medžiagų naudojimo;
- h. skatinant kurti ir naudoti novatoriškus pašarų priedus, taip pat įskaitant pašarų priedus, kuriais siekiama pagerinti gyvūnų fiziologinę būklę;
- i. užtikrinant tęstinį visų atitinkamų įstaigų darbuotojų mokymą apie infekcijų prevenciją bei kontrolę ir biologinį saugumą, pasitelkiant pedagogines ir elgsenos įžvalgas;

⁶⁰ [2021 m. gruodžio 2 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas \(ES\) 2021/2115, kuriuo nustatomos valstybių narių pagal bendrą žemės ūkio politiką rengtinų strateginių planų \(BŽŪP strateginių planų\) finansuoti iš Europos žemės ūkio garantijų fondo \(EŽŪGF\) ir iš Europos žemės ūkio fondo kaimo plėtrai \(EŽŪFKP\), rėmimo taisyklės ir panaikinami reglamentai \(ES\) Nr. 1305/2013 ir \(ES\) Nr. 1307/2013 \(OL L 435, 2021 12 6, p. 1\).](#)

⁶¹ https://oceans-and-fisheries.ec.europa.eu/funding/emfaf_en.

⁶² [Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Tvaresnės ir konkurencingesnės ES akvakultūros 2021–2030 m. strateginės gairės“, COM\(2021\) 236 final.](#)

⁶³ DNR inžinerijos metodai, taikomi tik toms rūšims, kurių rizikos vertinimas buvo teigiamas.

- j. rengiant tikslines priemones pagal sektorius, kai tik pagal Reglamento (ES) 2019/657 straipsnį bus gauti duomenys apie antimikrobinių medžiagų naudojimą pagal maistinių gyvūnų rūšis;
- 9. naudotis gerąja, įrodymais pagrįsta mėšlo tvarkymo praktika ir gerąja nuotekų dumblo tvarkymo praktika, pritaikant jas žemės ūkyje, siekiant sumažinti antimikrobinių savybių turinčių medžiagų ir AAM lemiančių veiksnių poveikį aplinkai.

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ GLAUDŽIAI BENDRADARBIAUJANT SU VALSTYBĖMIS NARĖMIS IMTIS ŠIŲ VEIKSMŲ:

- 10. ne vėliau kaip [3 metai po Tarybos rekomendacijos priėmimo], koordinuojant veiksmus su ECDC, parengti ES infekcijų prevencijos ir kontrolės gaires žmonių sveikatos srityje, atsižvelgiant į ekonominio efektyvumo požiūrį, skirtas visų pirma ligoninėms ir ilgalaikės priežiūros įstaigoms. Rengiant šias gaires reikėtų atsižvelgti į tarptautines gaires ir užtikrinti glaudų bendradarbiavimą su Europos ir nacionalinėmis profesinėmis bendruomenėmis.

D. Antimikrobinio gydymo priežiūra ir apdairus antimikrobinių medžiagų naudojimas

RAGINA VALSTYBES NARES:

- 11. užtikrinti, kad žmonių sveikatos srityje būtų įgyvendinamos priemonės, kuriomis būtų remiamas apdairus antimikrobinių medžiagų naudojimas sveikatos priežiūros įstaigose, įskaitant pirminės sveikatos priežiūros įstaigas ir ilgalaikės priežiūros įstaigas, ir vykdant ambulatorinę sveikatos priežiūrą, visų pirma:
 - a. naudojant ir prirėikus prie nacionalinių aplinkybių pritaikant ES gaires dėl paplitusių infekcijų gydymo ir profilaktikos operaciniu laikotarpiu, kad būtų laikomasi geriausios praktikos ir optimizuoti apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą;
 - b. rengiant priemones, skirtas sveikatos priežiūros specialistams, įskaitant vaistininkus, siekiant užtikrinti, kad jie laikytųsi apdairaus naudojimo gairių;

- c. skatinant ir remiant diagnostinių tyrimų, visų pirma pirminės sveikatos priežiūros srityje, naudojimą, siekiant optimizuoti antimikrobinį gydymą, ir
 - d. užtikrinant tinkamas darbuotojų kompetencijas ir organizavimą;
12. įdiegti nepanaudotų ir pasibaigusio galiojimo antimikrobinių medžiagų bei antimikrobinių medžiagų likučių surinkimo ir saugaus šalinimo iš ambulatorinių sveikatos priežiūros įstaigų, ligoninių ir ilgalaikės priežiūros įstaigų, ūkių, veterinarinių vaistų tiekėjų, veterinarijai skirtų patalpų ir antimikrobinių medžiagų gamybos įrenginių programas.

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ GLAUDŽIAI BENDRADARBIAUJANT SU VALSTYBĖMIS NARĖMIS IMTIS ŠIŲ VEIKSMŲ:

13. siekti parengti ES gaires dėl pagrindinių paplitusių žmonių infekcijų gydymo ir profilaktikos perioperaciniu laikotarpiu, kurios apimtų informaciją apie tinkamų diagnostinių tyrimų naudojimą, antibiotikų poreikį, tinkamų antibiotikų pasirinkimą (jei reikia), dozę ir dozių intervalus, gydymo ir (arba) profilaktikos trukmę, atsižvelgiant į geriausią turimą praktiką, antibiotikų prieinamumą ir poreikį užtikrinti kuo optimalesnį ir apdairesnį jų naudojimą. Rengiant šias gaires reikėtų atsižvelgti į PSO antibiotikų klasifikacijos „AWaRe“ knygą⁶⁴ ir užtikrinti glaudų bendradarbiavimą su Europos ir nacionalinėmis profesinėmis bendruomenėmis. Be to, pripažįstant, kad organizmų atsparumo modeliai įvairiuose regionuose gali skirtis, konkrečius klinikinius reikalavimus turėtų nustatyti atskiros valstybės narės.

⁶⁴ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2022.02>.

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ IR RAGINA VALSTYBES NARES IMTIS ŠIŲ VEIKSMŲ:

14. atsižvelgti į augalų apsaugos produktų ar biocidinių produktų naudojimo keliamą atsparumo žmonėms skirtoms ir veterinarinėms antimikrobinėms medžiagoms vystymosi riziką, remiantis moksliniais tyrimais ir įrodymais, atliekant saugos vertinimą ir priimant sprendimus dėl šių produktų, taip pat atitinkamais atvejais peržiūrint sprendimus, jei atsiranda naujų įrodymų. Prireikus turėtų būti nustatytos tinkamos atitinkamų produktų naudojimo sąlygos ar apribojimai.

E. Su antimikrobinų medžiagų vartojimu ir atsparumu antimikrobinėms medžiagoms susiję rekomenduojami tikslai

PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ:

15. imtis tinkamų nacionalinių priemonių siekiant užtikrinti, kad iki 2030 m. bendras žmonių suvartojamų antibiotikų kiekis (nustatytoji paros dozė 1 000 gyventojų per dieną) ambulatoriniame ir ligoninių sektoriuose, įskaitant ilgalaikės priežiūros įstaigas ir priežiūrą namuose, Sąjungoje sumažėtų 20 proc., palyginti su 2019 baziniais metais;
16. imtis tinkamų nacionalinių priemonių siekiant užtikrinti, kad iki 2030 m. bent 65 proc. visų žmonių suvartojamų antibiotikų priklausytų įprastinių antibiotikų grupei, kaip apibrėžta PSO klasifikacijoje „AWaRe“⁶⁵;
17. imtis tinkamų nacionalinių priemonių siekiant užtikrinti, kad iki 2030 m. bendras sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis meticilinui atsparaus *Staphylococcus aureus* (MRSA), (skaičius 100 000 gyventojų) ES sumažėtų 15 proc., palyginti su 2019 baziniais metais;

⁶⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>.

18. imtis tinkamų nacionalinių priemonių siekiant užtikrinti, kad iki 2030 m. bendras sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis trečiosios kartos cefalosporinams atsparios *Escherichia coli* (skaičius 100 000 gyventojų), ES sumažėtų 10 proc., palyginti su 2019 baziniais metais;
19. imtis tinkamų nacionalinių priemonių siekiant užtikrinti, kad iki 2030 m. bendras sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis karbapenemams atsparios *Klebsiella pneumoniae* (skaičius 100 000 gyventojų), ES sumažėtų 5 proc., palyginti su 2019 baziniais metais.

Valstybių narių rekomenduojamas individualus indėlis šiems Sąjungos tikslams pasiekti pateikiamas šios rekomendacijos priede;

20. nustatyti rodiklius, kurie padėtų pasiekti rekomenduojamus tikslus, taip pat tikslus dėl kitų su AAM susijusių aspektų, pavyzdžiui, infekcijų prevencijos kontrolės, antimikrobinio gydymo priežiūros, vaistų skyrimo praktikos ir mokymo, ir dalytis su šių rodiklių naudojimu susijusios geriausios praktikos pavyzdžiais.

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ IR RAGINA VALSTYBES NARES IMTIS ŠIŲ VEIKSMŲ:

21. nustatyti tinkamas priemones, kuriomis būtų prisidedama prie strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir Nulinės taršos veiksmų plano tikslo – iki 2030 m. 50 proc. sumažinti bendrą ES parduodamų antimikrobinių medžiagų, naudojamų ūkiniams gyvūnams ir akvakultūrai, kiekį.

F. Informuotumo didinimas, švietimas ir mokymas

RAGINA VALSTYBES NARES:

22. bendradarbiaujant su aukštojo ir profesinio mokymo įstaigomis ir suinteresuotaisiais subjektais, taip pat pasitelkiant pedagogines ir elgsenos įžvalgas, užtikrinti, kad į nacionalines tęstinio švietimo programas ir mokymo planus, *inter alia*, medicinos, slaugos, akušerijos, farmacijos, odontologijos, veterinarijos, žemės ūkio ir agronomijos, aplinkos ir ekologijos mokslų srityse, atitinkamai būtų įtrauktas privalomas tarpsektorinis mokymas ir kompetencijos AAM, infekcijų prevencijos ir kontrolės, rizikos aplinkai, biologinio saugumo ir antimikrobinio gydymo priežiūros, įskaitant apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą, klausimais;
23. didinti visuomenės ir sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių žmonių sveikatos ir veterinarijos sektoriuose, informuotumą apie esamas nepanaudotų ir pasibaigusio galiojimo antimikrobinių medžiagų bei antimikrobinių medžiagų likučių surinkimo ir saugaus šalinimo programas ir šių programų svarbą AAM prevencijai, ir dalytis geriausios praktikos pavyzdžiais;
24. stiprinti ir gerinti komunikaciją ir didinti informuotumą apie AAM ir apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą, siekiant skatinti žinias ir elgsenos pokyčius:
 - a. žmonių sveikatos, veterinarijos ir agronomijos sektoriuose dirbantiems specialistams reguliariai teikiant naujausią informaciją apie AAM nacionaliniu ir vietos lygmenimis, taip pat informacinę medžiagą apie AAM ir veiksmingos infekcijų prevencijos ir kontrolės svarbą, riziką aplinkai, biologinį saugumą ir antimikrobinio gydymo priežiūrą, įskaitant apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą;
 - b. plėtojant visuomenės informuotumo didinimo veiklą ir plataus masto komunikacijos kampanijas AAM klausimais, visų pirma apie jo prevenciją taikant higieną, ypač rankų higieną, ir apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą nacionaliniu lygmeniu;

- c. rengiant tikslines komunikacijos kampanijas, skirtas konkrečių gyventojų grupių informuotumui didinti, naudojant šioms konkrečioms grupėms tinkamas komunikacijos priemones ir kanalus;
25. informuoti ir koordinuoti pirmiau nurodytą informuotumo didinimo veiklą ir komunikacijos kampanijas tarpusavyje, su Komisija, atitinkamomis Sąjungos agentūromis ir kitomis atitinkamomis įstaigomis, kad jų poveikis būtų kuo didesnis.

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ:

26. remti ir papildyti valstybių narių informuotumo apie AAM ir apdairų antimikrobinių medžiagų naudojimą didinimo veiklą visos Europos masto komunikacijos veiksmais, atsižvelgiant į ekonominio efektyvumo požiūrį ir remiantis valstybių narių poreikiais;
27. remti valstybes nares užtikrinant žmonių sveikatos, veterinarijos ir agronomijos sektoriuose dirbančių specialistų tęstinį mokymą ir mokymąsi visą gyvenimą apie AAM grėsmę ir jo prevenciją laikantis bendros sveikatos koncepcijos, pasitelkiant įvairias mokymo galimybes, pavyzdžiui, iniciatyvą „Geresnis mokymas rūpinantis maisto sauga“⁶⁶.

⁶⁶ https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/official-controls-and-enforcement/legislation-official-controls/better-training-safer-food_en.

G. Moksliniai tyrimai ir plėtra, paskatos diegti inovacijas ir užtikrinti antimikrobinių medžiagų bei kitų medicininių atsako į AAM grėsmę priemonių prieinamumą

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ IR RAGINA VALSTYBES NARES IMTIS ŠIŲ VEIKSMŲ:

28. remti mokslinius tyrimus ir technologines inovacijas teikiant postūmio paskatas, skirtas žmonių infekcijoms, kurias sukelia antimikrobinėms medžiagoms atsparūs patogenai, nustatyti, jų prevencijai ir gydymui, įskaitant Europos partnerystės bendros sveikatos koncepcija grindžiamos kovos su AAM srityje sukūrimą ir dideles investicijas į ją, kad būtų galima koordinuoti, derinti ir finansuoti tarpsektorinius mokslinius tyrimus ir inovacijas;
29. koordinuotai su nacionalinėmis ir daugiašalėmis iniciatyvomis skatinti antimikrobinių medžiagų ir kitų medicininių atsako priemonių, susijusių su kova su žmonių AAM, visų pirma diagnostinių tyrimų ir vakcinų, skirtų antimikrobinėms medžiagoms atspariems patogenams, kūrimą ir skatinti užtikrinti jų prieinamumą.

TODĖL TARYBA PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ:

- a. toliau padėti valstybėms narėms nustatyti prioritetinius antimikrobinėms medžiagoms atsparius patogenus Sąjungos ir valstybių narių lygmenimis, nustatyti esamas, būsimas ir trūkstamas medicininės atsako į AAM grėsmę priemones ir apibrėžti tikslinius produktų profilius derinant su nacionalinėmis iniciatyvomis;
- b. remti medicininių atsako į AAM grėsmę priemonių mokslinius tyrimus ir plėtrą, visų pirma koordinuojant medicininių atsako į AAM grėsmę priemonių tarpvalstybinių mokslinių tyrimų ir vėlyvojo kūrimo etapo finansavimą, įskaitant antimikrobinių medžiagų klinikinius tyrimus;
- c. gerinti antimikrobinių medžiagų ir kitų medicininių atsako į AAM grėsmę priemonių tiekimo tęstinumą ES, visų pirma (palaikant ryšius su valstybėmis narėmis) remiant ir koordinuojant valstybių narių iniciatyvas gamybos, viešųjų pirkimų ir atsargų kaupimo srityse ir šalinant kliūtis ES lygmeniu;

- d. gerinti paklausos prognozavimą, vertinant ir sprendžiant antibiotikų tiekimo grandinės pažeidžiamumo problemas, ir atitinkamai įgyvendinti tikslinius antibiotikų atsargų kaupimo veiksmus, kad būtų išvengta stygiaus;
30. prisidėti kuriant ir valdant Sąjungos daugiašalę paklausos paskatų sistemą, kad būtų tobulinamos inovacijos, kuriamos naujos antimikrobinės medžiagos ir gerinamas esamų ir naujų antimikrobinių medžiagų prieinamumas, kurioje valstybės narės gali savanoriškai dalyvauti. Tokia sistema galėtų būti, pvz., pajamų garantija, atlygis už patekimą į rinką kartu su pajamų garantija, vienkartinis atlygis už patekimą į rinką arba etapais mokamos išmokos, ir gali būti atitinkamai finansuojama ES lygmeniu, nacionaliniu lygmeniu arba bendrai finansuojama;
31. sutelkti išteklius, imtis bendradarbiavimo veiksmų, finansiškai prisidėti prie paklausos paskatų sistemos įgyvendinimo ir įsipareigoti dalyvauti 2023 m. darbo programoje „ES – sveikatos labui“ nurodyto tinklo⁶⁷ veikloje;
32. reguliariai peržiūrėti sistemą ir jos poveikį antimikrobinių medžiagų kūrimui ir prieinamumui;
33. skatinti kurti ir tiekti rinkai veiksmingas ir įrodymais pagrįstas antimikrobinių medžiagų ir vakcinų naudojimui alternatyvias gyvūnų sveikatai skirtas priemones.

H. Bendradarbiavimas

RAGINA VALSTYBES NARES:

34. teikti duomenis apie AAM ir antimikrobinių medžiagų vartojimą Pasaulinei atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir jų naudojimo priežiūros sistemai (GLASS)⁶⁸;

⁶⁷ CP-p-23–16. Parama inovacijoms ir antimikrobinių medžiagų prieinamumui.

⁶⁸ <https://www.who.int/initiatives/glass>.

35. pasinaudoti ES bendros sveikatos koncepcija grindžiamo kovos su AAM tinklo ir kitų atitinkamų komitetų bei darbo grupių, kurie diskutuoja AAM klausimais, reguliarių posėdžių teikiamomis galimybėmis, siekiant:
- a. stiprinti jų tarpusavio bendradarbiavimą, taip pat bendradarbiavimą su Komisija, atitinkamomis Sąjungos agentūromis ir suinteresuotaisiais subjektais, specialistais ir ekspertais AAM srityje;
 - b. keisti geriausios praktikos pavyzdžiais, visų pirma susijusiais su priemonėmis, kuriomis siekiama užtikrinti, kad sveikatos priežiūros specialistai laikytųsi apdairaus antimikrobinių medžiagų naudojimo gairių, ir su patvirtintomis veiksmingomis informuotumo didinimo priemonėmis;
 - c. dalytis nacionaliniais kovos su AAM veiksmų planais ir susijusiomis įgyvendinimo ataskaitomis bei vertinimais tarpusavyje, su Komisija ir atitinkamomis Sąjungos agentūromis ir sudaryti sąlygas atitinkamam dalijimuisi patirtimi;
36. stiprinti žmonių sveikatos, veterinarijos, aplinkos ir agronomijos sektoriuose dirbančių specialistų tarpusavio bendradarbiavimą ir bendradarbiavimą su suinteresuotaisiais subjektais AAM srityje, kad būtų patobulinta bendros sveikatos koncepcija AAM klausimais.

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ:

37. stiprinti EFSA, EMA, ECDC, EAA ir ECHA bendradarbiavimą AAM srityje ir stiprinti bendros sveikatos koncepciją AAM klausimais, pasitelkiant tarpžinybinę AAM darbo grupę. Darbo grupė:
- a. sukurs veiksmingą platformą, kurioje būtų rengiami reguliarūs susitikimai, siekiant užtikrinti keitimąsi informacija apie AAM ir aptarti būsimus prašymus ir įgaliojimus, ir
 - b. sieks integruoti priežiūros duomenis visuose sektoriuose;
38. sukurti stebėsenos sistemą, kad būtų galima įvertinti pažangą ir rezultatus, pasiektus įgyvendinant 2017 m. kovos su AAM veiksmų planą ir šią rekomendaciją.

I. Pasaulinis aspektas

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ IR RAGINA VALSTYBES NARES IMTIS ŠIŲ VEIKSMŲ:

39. remti tarptautinių standartų nustatymo įstaigų rengiamus standartus ir jų įgyvendinimą trečiojoje šalyje, visų pirma siekiant:
- a. nustatyti platesnio užmojo WOAH standartus ir gaires dėl atsakingo ir apdairaus antimikrobinų medžiagų naudojimo veterinarijoje, kurie turėtų atspindėti poreikį palaipsniui atsisakyti antimikrobinų medžiagų naudojimo siekiant skatinti gyvūnų augimą ar didinti jų produktyvumą pasauliniu mastu;
 - b. pagal Tarptautinę augalų apsaugos konvenciją⁶⁹ parengti apdairaus antimikrobinų medžiagų naudojimo fitosanitariniais tikslais gaires;
 - c. įgyvendinti Maisto kodekso standartus⁷⁰, *Per maistą plintančio užkrato atsparumo antimikrobinėms medžiagoms mažinimo ir ribojimo praktikos kodeksą*⁷¹, *Integruotos per maistą plintančio užkrato atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėsenos ir priežiūros gairės*⁷² ir *Per maistą plintančio užkrato atsparumo antimikrobinėms medžiagoms rizikos analizės gairės*⁷³;

⁶⁹ <https://www.ippc.int/en/>.

⁷⁰ [Foodborne antimicrobial resistance \(fao.org\)](https://www.fao.org/food/antimicrobial-resistance/)

⁷¹ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXC%2B61-2005%252FCXC_061e.pdf

⁷² https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/ar/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXG%2B94-2021%252FCXG_94e.pdf

⁷³ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXG%2B77-2011%252FCXG_077e.pdf

40. siekti, kad taikant bendros sveikatos koncepciją būtų užkirstas kelias AAM, stiprinant pajėgumus bendradarbiaujant su Keturšalė suinteresuotųjų subjektų kovos su AAM partnerystės platforma (toliau – Keturšalė platforma), kaip aprašyta Keturšalės platformos parengto Bendros sveikatos koncepcija grindžiamo bendro veiksmų plano (2022–2026 m.) (OH JPA)⁷⁴ 5-oje veiksmų kryptyje;
41. siekti, kad į derybas dėl galimo PSO tarptautinio susitarimo dėl pandemijų prevencijos, parengties joms ir reagavimo į jas būtų įtrauktos konkrečios ir aktualios nuostatos dėl AAM laikantis bendros sveikatos koncepcijos, pagal Tarybos sprendimą (ES) 2022/451⁷⁵;
42. remti PSO iniciatyvas, kuriomis siekiama parengti gaires, kaip, atsižvelgiant į 2018 m. lapkričio 30 d. PSO vykdomosios valdybos sprendimą šiuo klausimu⁷⁶, antimikrobinių medžiagų gamybos kontekste reikėtų taikyti gerąją gamybos praktiką, susijusią su atliekų ir nuotekų tvarkymu;
43. pasisakyti už tai, kad AAM būtų laikomas svarbiu politiniu prioritetu G7 ir G20 struktūrose ir todėl būtų prisiimti plataus užmojo įsipareigojimai pasauliniu lygmeniu, įskaitant siekį, kad G20 arba G7 šalys teisingai pasidalytų finansinę naštą, atsirandančią dėl antimikrobinių medžiagų postūmio ir paklausos paskatų;
44. pasisakyti už tai, kad 2024 m. būtų surengta planuojama Jungtinių Tautų aukšto lygio konferencija dėl AAM, siekiant padidinti pasaulinius įsipareigojimus spręsti AAM problemą;
45. remti Keturšalė suinteresuotųjų subjektų kovos su AAM partnerystės platformą⁷⁷ ir aktyviai dalyvauti jos veikloje, siekiant padėti sukurti bendrą pasaulinę viziją ir pasiekti didesnę sutarimą dėl AAM;

⁷⁴ [One health joint plan of action \(2022–2026\): working together for the health of humans, animals, plants and the environment \(who.int\)](#)

⁷⁵ [2022 m. kovo 3 d. Tarybos sprendimas \(ES\) 2022/451, kuriuo leidžiama Europos Sąjungos vardu pradėti derybas dėl tarptautinio susitarimo dėl pandemijų prevencijos, parengties joms ir reagavimo į jas, taip pat dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių \(2005 m.\) papildomų pakeitimų \(OL L 92, 2022 3 21, p. 1\).](#)

⁷⁶ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_19-en.pdf.

⁷⁷ <https://www.fao.org/antimicrobial-resistance/quadripartite/the-platform/en/>.

46. užtikrinti vystymosi pajėgumus ir remti kovos su AAM veiksmus mažų ir vidutinių pajamų šalyse, visų pirma:
- a. dalyvaujant Europos komandos iniciatyvoje su Afrika dėl tvaraus sveikatos saugumo taikant bendros sveikatos koncepciją⁷⁸, kuria visų pirma siekiama prisidėti prie kovos su AAM;
 - b. remiant bendros sveikatos koncepcija grindžiamų nacionalinių kovos su AAM veiksmų planų įgyvendinimą mažų ir vidutinių pajamų šalyse, visų pirma pasitelkiant JT Kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms daugiapartnerį patikos fondą (Kovos su AAM DPF)⁷⁹;
 - c. prisidedant prie pastangų kovoti su infekcinėmis ligomis ir AAM mažų ir vidutinių pajamų šalyse, pavyzdžiui, pasitelkiant Europos ir besivystančių šalių partnerystę klinikinių tyrimų srityje (Visuotinės sveikatos EDCTP3 bendroji įmonė)⁸⁰ ir, kai tikslinga, pasitelkiant nevyriausybines iniciatyvas, pavyzdžiui, Atsparumo antimikrobinėms medžiagoms sprendimų tarptautinį centrą (ICARS)⁸¹, Visuotinę antibiotikų mokslinių tyrimų ir plėtros partnerystę (GARDP)⁸² ir ReAct⁸³.

⁷⁸ <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/tei/sustainable%C2%A0health-security-africa>.

⁷⁹ <https://mptf.undp.org/fund/amr00>.

⁸⁰ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/health/edctp_en.

⁸¹ <https://icars-global.org/>

⁸² <https://gardp.org/>

⁸³ <https://www.reactgroup.org/>

J. Ataskaitų teikimas

PALANKIAI VERTINA KOMISIJOS KETINIMĄ:

47. praėjus ketveriems metams po rekomendacijos priėmimo pateikti Tarybai ataskaitą dėl su šia rekomendacija susijusių tolesnių veiksmų.

Priimta Briuselyje

Tarybos vardu

Pirmininkas / Pirmininkė

Valstybių narių indėlis siekiant šios rekomendacijos E punkte nustatytų ES rekomenduojamų tikslų⁸⁴.

1. Nacionaliniai rekomenduojami tikslai, susiję su bendru antibiotikų suvartojimu ambulatorinės sveikatos priežiūros ir ligoninių sektoriuose, įskaitant ilgalaikės priežiūros įstaigas (nustatytoji paros dozė 1 000 gyventojų per dieną).

Valstybė narė	Bendras antibiotikų suvartojimas ambulatorinės sveikatos priežiūros ir ligoninių sektoriuose, įskaitant ilgalaikės priežiūros įstaigas (nustatytoji paros dozė 1 000 gyventojų per dieną) 2019 m. ⁸⁵	Rekomenduojamas sumažinimo iki 2030 m. tikslas
NL	9,5	3 %
AT	11,6	3 %
EE	11,8	3 %
SE	11,8	3 %
DE	12,6 ⁸⁶	9 %
SI	13,0	9 %
LV	13,9	9 %
HU	14,4	9 %

⁸⁴ Kai kurios valstybės narės nuo 2019 bazinių metų padarė pažangą kovodamos su AAM arba antimikrobinių medžiagų vartojimu.

⁸⁵ Europos antimikrobinių medžiagų suvartojimo stebėjimo tinklo (ESAC-Net) duomenys. Gyventojų skaičiaus duomenys gauti iš Eurostato.

⁸⁶ Vokietija tinklui ESAC-Net nepateikė duomenų apie suvartojimą ligoninių sektoriuje. Bendras suvartojimas apskaičiuotas remiantis ES vidutine suvartojimo ligoninių sektoriuje dalimi, palyginti su bendru suvartojimu.

FI	14,7	9 %
DK	15,3	9 %
LT	16,1	9 %
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. Nacionaliniai rekomenduojami tikslai, susiję su įprastinių antibiotikų grupės antibiotikų suvartojimo procentine dalimi, palyginti su visų grupių (įprastinių, pasauginių, rezervinių, neklasifikuojamų), išvardytų PSO klasifikacijoje „AWaRe“⁸⁷, antibiotikų suvartojimu.

Valstybė narė	Įprastinių antibiotikų grupės antibiotikų suvartojimo procentinė dalis, palyginti su visų į klasifikaciją „AWaRe“ įtrauktų grupių (įprastinių, pasauginių, rezervinių, neklasifikuojamų) antibiotikų suvartojimu 2019 m. ⁸⁸	Rekomenduojamas tikslas iki 2030 m.
DK	79,1	Ne mažiau kaip 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	

⁸⁷ <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>

⁸⁸ Europos antimikrobinių medžiagų suvartojimo stebėjimo tinklo (ESAC-Net) duomenys. Gyventojų skaičiaus duomenys gauti iš Eurostato.

EE	61,3	Ne mažiau kaip 65 %
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	Nėra duomenų ⁸⁹	

⁸⁹ Vokietija tinklui ESAC-Net nepateikė duomenų apie suvartojimą ligoninių sektoriuje. Todėl šios procentinės dalies apskaičiuoti neįmanoma.

3. Nacionaliniai rekomenduojami tikslai, susiję su sergamumu kraujo infekcijomis, sukeltomis meticilinui atsparaus *Staphylococcus aureus* (MRSA) (skaičius 100 000 gyventojų).

Valstybė narė	Sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis meticilinui atsparaus <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA), (kraujo infekcijų atvejų skaičius ⁹⁰ 100 000 gyventojų) 2019 m.	Rekomenduojamas sumažinimo iki 2030 m. tikslas
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 %

⁹⁰ Remiantis Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklo (EARS-Net) turimais duomenimis apie invazinius izoliatus, kai invaziniai izoliatai daugiausia (> 99 %) yra gauti iš sergančiųjų kraujo infekcijomis ir labai maža procentinė dalis (< 1 %) – iš sergančiųjų meningitu. Gyventojų skaičiaus duomenys gauti iš Eurostato.

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. Nacionaliniai rekomenduojami tikslai, susiję su sergamumu kraujo infekcijomis, sukeltomis trečiosios kartos cefalosporinams atsparios *Escherichia coli* (skaičius 100 000 gyventojų).

Valstybė narė	Sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis trečiosios kartos cefalosporinams atsparios <i>Escherichia coli</i> ⁹¹ , (skaičius 100 000 gyventojų) 2019 m.	Rekomenduojamas sumažinimo iki 2030 m. tikslas
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 %

⁹¹ Remiantis Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklo (EARS-Net) turimais duomenimis apie invazinius izoliatus, kai invaziniai izoliatai daugiausia (> 99 %) yra gauti iš sergančiųjų kraujo infekcijomis ir labai maža procentinė dalis (< 1 %) – iš sergančiųjų meningitu. Gyventojų skaičiaus duomenys gauti iš Eurostato.

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. Nacionaliniai rekomenduojami tikslai, susiję su sergamumu kraujo infekcijomis, sukeltomis karbapenemams atsparios *Klebsiella pneumoniae* (skaičius 100 000 gyventojų).

Valstybė narė	Sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis karbapenemams atsparios <i>Klebsiella pneumoniae</i> ⁹² , (skaičius 100 000 gyventojų) 2019 m.	Rekomenduojamas sumažinimo iki 2030 m. tikslas
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 %

⁹² Remiantis Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklo (EARS-Net) turimais duomenimis apie invazinius izoliatus, kai invaziniai izoliatai daugiausia (> 99 %) yra gauti iš sergančiųjų kraujo infekcijomis ir labai maža procentinė dalis (< 1 %) – iš sergančiųjų meningitu. Gyventojų skaičiaus duomenys gauti iš Eurostato.

LT	0,54	4 %
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 %
