



Briselē, 2023. gada 1. jūnijā
(OR. en)

9581/23

Starpiestāžu lieta:
2023/0125(NLE)

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

PIEZĪME

Sūtītājs: Padomes Ģenerālsekretariāts

Saņēmējs: Padome

Temats: Padomes ieteikums, kā pastiprināt ES rīcību cīņai pret rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem, ievērojot pieeju "Viena veselība"
(Komisijas ierosinātais juridiskais pamats: LESD 168. panta 6. punkts)
– *pieņemšana*

1. Komisija 2023. gada 26. aprīlī, pamatojoties uz LESD 168. panta 6. punktu, iesniedza Padomei priekšlikumu Padomes ieteikumam, kā pastiprināt ES rīcību cīņai pret rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem (*AMR*), ievērojot pieeju "Viena veselība".
2. Priekšlikumā ir iekļauta virkne darbību nolūkā stiprināt nacionālos rīcības plānus pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās rezistences apkarošanai, pastiprināt *AMR* un antimikrobiālo līdzekļu patēriņa (*AMC*) uzraudzību un pārraudzību, stiprināt infekciju profilaksi un kontroli, kā arī antimikrobiālo līdzekļu pārvaldību un piesardzīgu lietošanu, ieteikt mērķrādītājus attiecībā uz *AMC* un *AMR* cilvēka veselības jomā, uzlabot informētību, izglītību un apmācību, veicināt pētniecību un izstrādi, stimulus attiecībā uz inovāciju un piekļuvi antimikrobiālajiem līdzekļiem, kā arī citus ar *AMR* saistītus medicīniskos pretlīdzekļus, veidot ciešāku sadarbību un pastiprināt globāla mēroga darbības.

3. Sabiedrības veselības aizsardzības jautājumu darba grupa priekšlikumu izskatīja 2023. gada 2., 11. un 22. maijā.
4. Pēc neoficiālas rakstiskas apspriešanās, kas noslēdzās 2023. gada 25. maijā, Sabiedrības veselības aizsardzības jautājumu darba grupa vienojās par prezidentvalsts kompromisa tekstu ieteikumam ¹. Tika veiktas lingvistiskas izmaiņas 11. apsvērumā, un galīgais kompromisa teksts ir izklāstīts šīs piezīmes pielikumā.
5. Pastāvīgo pārstāvju komiteja (I) 2023. gada 31. maijā apstiprināja Sabiedrības veselības jautājumu darba grupā panākto vienošanos un vienojās attiecīgo tekstu iesniegt pieņemšanai *EPSCO* padomē 2023. gada 13. jūnijā.
6. *EPSCO* padome tiek aicināta 2023. gada 13. jūnija sanāksmē pieņemt šīs piezīmes pielikumā izklāstīto Padomes ieteikumu, kā pastiprināt ES rīcību cīņai pret rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem, ievērojot pieeju "Viena veselība".
7. Pēc tam, kad ieteikums būs pieņemts, to publicēs *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī*.

¹ Dok. 8902/2/23 REV 2.

Priekšlikums

PADOMES IETEIKUMS,

**kā pastiprināt ES rīcību cīņai pret rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem, ievērojot
pieeju "Viena veselība"**

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību un jo īpaši tā 168. panta 6. punktu,

ņemot vērā Eiropas Komisijas priekšlikumu,

tā kā:

- (1) 2022. gada jūlijā Komisija kopā ar dalībvalstīm noteica, ka rezistence pret antimikrobiāliem līdzekļiem (*AMR*) ir viens no trim galvenajiem prioritārajiem veselības apdraudējumiem ². Tiek lēsts, ka katru gadu ES/EEZ vairāk nekā 35 000 cilvēku mirst no infekcijām, ko izraisījušas pret antibiotikām rezistentas baktērijas ³. *AMR* ietekme uz veselību ir salīdzināma ar gripas, tuberkulozes un HIV/AIDS kopējo ietekmi. Kopumā jaunākie dati ⁴ liecina par inficēšanās gadījumu skaita un attiecināmu nāves gadījumu skaita ievērojama pieauguma tendencēm, kas attiecināmi uz gandrīz visām baktēriju un antibiotiku rezistences kombinācijām, it īpaši veselības aprūpes vidē. Tiek lēsts, ka aptuveni 70 % infekciju, ko izraisījusi inficēšanās ar baktērijām, kas ir rezistentas pret antibiotikām, bija veselības aprūpē iegūtas infekcijas. Turklāt gadu gaitā ir kļuvusi redzamāka pret fungicīdiem rezistentu sēnīšu ietekme uz veselību.
- (2) *AMR* nopietni ietekmē cilvēka veselību un rada ekonomiskās sekas veselības aprūpes sistēmām. Samazinot spēju novērst un ārstēt infekcijas slimības, *AMR* cita starpā apdraud spēju veikt operācijas, imūnkompromitētu pacientu ārstēšanu, orgānu transplantāciju un vēža terapiju. Tas rada augstas izmaksas ES/EEZ valstu veselības aprūpes sistēmām ⁵. *AMR* ir drauds arī pārtikas nekaitīgumam un nodrošinātībai ar pārtiku, jo tā ietekmē dzīvnieku veselību un ražošanas sistēmas.
- (3) *AMR* ir ar pieeju "Viena veselība" risināms jautājums, kas nozīmē, ka tā skar cilvēka veselību, dzīvnieku veselību, augu veselību un vidi, un tā ir daudzšķautņains pārrobežu veselības apdraudējums, ko nevar atrisināt viena nozare atsevišķi vai atsevišķas valstis vienas pašas. *AMR* apkarošanai ir vajadzīga augsta līmeņa sadarbība starp nozarēm un starp valstīm, tostarp globālā līmenī.

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

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) Komisijas 2017. gada 29. jūnija paziņojumā "Eiropas "Viena veselība" rīcības plāns pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās rezistences (*AMR*) apkarošanai" ("2017. gada *AMR* rīcības plāns") ⁶ ir izklāstītas vairāk nekā 70 darbības, kas attiecas uz cilvēka veselību, dzīvnieku veselību un vidi un kuru virzība tiek regulāri pārraudzīta ⁷. Tomēr ir vajadzīga turpmāka rīcība, jo īpaši cilvēka veselības un vides jomā, un tādēļ Komisijai un dalībvalstīm ir jāpievērš lielāka uzmanība šīm jomām, piemēram, ar šo ieteikumu. Padomes 2019. gada 14. jūnija secinājumi par turpmākajiem pasākumiem ceļā uz to, lai padarītu ES par paraugprakses reģionu cīņā ar antimikrobiālo rezistenci ⁸, un Padomes 2021. gada 7. decembra secinājumi par Eiropas veselības savienības stiprināšanu ⁹ veicina darbu pret *AMR* šajā sakarā.

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 [Padomes 2019. gada 14. jūnija secinājumi par turpmākajiem pasākumiem ceļā uz to, lai padarītu ES par paraugprakses reģionu cīņā ar antimikrobiālo rezistenci.](#)

⁹ [Padomes 2021. gada 7. decembra secinājumi par Eiropas veselības savienības stiprināšanu.](#)

- (5) Programma "ES – veselībai" ¹⁰ piedāvā apjomīgus ieguldījumus cīņā pret *AMR*, it īpaši izmantojot tiešas dotācijas dalībvalstu iestādēm *AMR* pasākumu īstenošanai, cita starpā atbalstot dalībvalstis "Viena veselība" nacionālo rīcības plānu *AMR* apkarošanai īstenošanā, infekciju profilaksē un sadzīvē iegūtu un veselības aprūpē iegūtu infekciju kontrolē, kā arī antimikrobiālo līdzekļu pārvaldības stratēģiju īstenošanā. Tam būtu jāpalīdz atbalstīt šā Padomes ieteikuma turpmāku īstenošanu visās dalībvalstīs. Programma "Apvārsnis Eiropa" ¹¹ sniegs atbalstu pētniecības un inovācijas darbībām un izveidos partnerību, lai saskaņā ar pieeju "Viena veselība" apkarotu pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušos rezistenci (*AMR*) ¹², savukārt finansējums no Eiropas Investīciju bankas ¹³ un palīdzība no tehniskā atbalsta instrumenta ¹⁴ varētu sniegt papildu atbalstu šā Padomes ieteikuma īstenošanai.
- (6) Pieejas "Viena veselība" nacionālie rīcības plāni attiecībā uz *AMR* ir būtiski svarīgi, lai reaģēšana uz *AMR* būtu koordinēta visās nozarēs. Ģenerālās asamblejas augsta līmeņa sanāksmes 2016. gada politiskajā deklarācijā par rezistenci pret antimikrobiālajiem līdzekļiem ¹⁵ dalībvalstis apņēmas strādāt valsts, reģionālā un globālā līmenī, lai saskaņā ar Pasaules Veselības asamblejas Rezolūciju 68.7 izstrādātu daudznozaru rīcības plānus, ievērojot pieeju "Viena veselība" un Globālo rīcības plānu *AMR* jomā ¹⁶. Padomes 2016. gada 17. jūnija secinājumos ¹⁷ dalībvalstis tika aicinātas līdz 2017. gada vidum ieviest nacionālo rīcības plānu *AMR* apkarošanai, pamatojoties uz pieeju "Viena veselība" un saskaņā ar mērķiem, kas noteikti PVO Globālajā rīcības plānā *AMR* jomā.

¹⁰ [Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2021/522 \(2021. gada 24. marts\), ar ko izveido Savienības rīcības programmu veselības jomā \(programma "ES – veselībai"\) 2021.–2027. gadam un atceļ Regulu \(ES\) Nr. 282/2014 \(OV L 107, 26.3.2021., 1. lpp.\).](#)

¹¹ [Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2021/695 \(2021. gada 28. aprīlis\), ar ko izveido pētniecības un inovācijas pamatprogrammu "Apvārsnis Eiropa", nosaka tās dalības un rezultātu izplatīšanas noteikumus un atceļ Regulas \(ES\) Nr. 1290/2013 un \(ES\) Nr. 1291/2013 \(OV L 170, 12.5.2021., 1. lpp.\).](#)

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 [Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2021/240 \(2021. gada 10. februāris\), ar ko izveido tehniskā atbalsta instrumentu \(OV L 57, 18.2.2021., 1. lpp.\).](#)

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

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

¹⁷ [Padomes 2016. gada 17. jūnija secinājumi par nākamajiem soļiem saskaņā ar pieeju "Viena veselība", lai apkarotu mikrobu rezistenci.](#)

- (7) Komisija 2022. gada 18. oktobra pārskata ziņojumā¹⁸ konstatēja, ka, lai gan nacionālie rīcības plāni bija ieviesti visās dalībvalstīs un lielākā daļa vismaz zināmā mērā bija balstīti uz pieeju "Viena veselība", šo rīcības plānu saturs un detalizētība ievērojami atšķīrās. Tajā arī secināts, ka daudzām dalībvalstīm būtu vairāk jāstrādā, ievērojot pieeju "Viena veselība", jo īpaši saistībā ar vides aizsardzības pasākumiem, kuru bieži trūkst vai kuri nav pietiekami izstrādāti. Visbeidzot, galvenie komponenti, piemēram, operatīvā, pārraudzības un izvērtēšanas daļa, kopumā nebija labi izstrādāti ne pašos nacionālajos rīcības plānos, ne arī pieejami saistītajos dokumentos. Turklāt nacionālajos rīcības plānos lielākoties trūka informācijas par budžeta plānošanu. Šie jautājumi vieš šaubas par to, vai nacionālos rīcības plānus var īstenot ilgtspējīgi un vai dalībvalstis, izmantojot esošos pasākumus, var sasniegt savus stratēģiskos mērķus. Tādēļ dalībvalstīm būtu jāgādā par to, lai tām ir nacionālais rīcības plāns, kura pamatā ir pieeja "Viena veselība" un kam ir atbilstoša struktūra, pārraudzība un resursi.
- (8) Lai novērtētu *AMR* izplatību, atbalstītu antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu un nodrošinātu infekciju profilaksi un kontroli ar nepieciešamo informāciju, izšķiroša nozīme ir stingrai *AMR* un antimikrobiālo līdzekļu patēriņa (*AMC*), tostarp tendenču, uzraudzībai un pārraudzībai visos līmeņos cilvēka veselības jomā, kā arī veterinārajā, augu un vides jomā.
- (9) Lai novērstu mikrobu rezistences veidošanos un izplatīšanos, būtiska nozīme ir šaura spektra antibiotiku pieejamībai. Tādēļ dalībvalstis varētu veikt īpašus pasākumus, lai risinātu piegādes problēmas cilvēku veselības, kā arī veterinārajā jomā.

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

- (10) Dalībvalstīm ir jābūt relevanti un salīdzināmi dati par veterināro antimikrobiālo līdzekļu pārdošanas apjomu un antimikrobiālo līdzekļu lietošanu pa dzīvnieku sugām ¹⁹. Lai gan Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2022/2371 ²⁰ piemērošana un īstenošana ļauj uzlabot salīdzināmu un saderīgu datu un informācijas vākšanu par *AMR* un *AMC*, ir vajadzīga turpmāka dalībvalstu rīcība, lai novērstu esošos uzraudzības un pārraudzības trūkumus un nodrošinātu datu pilnīgumu gan par *AMR*, gan *AMC* visos līmeņos, tostarp iesakot, kuri dati būtu jāpaziņo, un izstrādājot integrētas *AMR* un *AMC* uzraudzības sistēmas, kas aptver cilvēka veselību, dzīvnieku veselību, augu veselību, pārtiku, notekūdeņus un vidi.
- (11) Lai gan joprojām pietrūkst zināšanu par *AMR* attīstību un izplatīšanos, ko izraisa patogēnu eksponētība augu aizsardzības līdzekļiem un biocīdiem, šādas rezistences veidošanās risks būtu jāņem vērā augu aizsardzības līdzekļu un biocīdu drošuma izvērtēšanā un lēmumu pieņemšanā.
- (12) Lai gan *AMR* vides dimensijai tiek pievērsts salīdzinoši mazāk uzmanības nekā *AMR* saistībā ar cilvēka vai dzīvnieku veselību, arvien vairāk pierādījumu liecina, ka dabiskā vide var būt nozīmīgs *AMR* avots un attīstības veicinātājs. Saskaņā ar pieeju "Viena veselība" *AMR* vides monitorings pazemes ūdeņos un virszemes ūdeņos, tostarp piekrastes ūdeņos, notekūdeņos un lauksaimniecības augsnēs ir būtisks, lai labāk izprastu, cik liela nozīme antimikrobiālo līdzekļu atlieku klātbūtnei vidē ir *AMR* veidošanās un izplatīšanās procesā, kā tā ietekmē vides piesārņojuma līmeni un cilvēka veselībai radītos riskus. Monitorings ir arī svarīgs, lai papildinātu klīniskos datus, nodrošinot paraugu ņemšanas materiālu no lielām grupām.

¹⁹ Atbilstīgi prasībām, kas noteiktas Regulā (ES) 2019/6 par veterinārajām zālēm.

²⁰ [Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2022/2371 \(2022. gada 23. novembris\) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 1082/2013/ES \(OV L 314, 6.12.2022., 26. lpp.\).](#)

- (13) Zāļu atliekas ir plaši sastopamas pazemes ūdeņos un virszemes ūdeņos, tostarp piekrastes ūdeņos un augsnē, un vairākas publikācijas liecina, ka antibiotiku atliekas var veicināt *AMR*. *AMR* gēni un organismi potenciāli nonāk vidē caur notekūdeņu attīrīšanas iekārtām.
- (14) Lai gan Komisijas 2022. gada rudenī sniegto priekšlikumu mērķis ir stiprināt *AMR* vides monitoringu pazemes ūdeņos un virszemes ūdeņos, tostarp piekrastes ūdeņos, notekūdeņos un lauksaimniecības augsnēs ²¹, ir atzīta ²² nepieciešamība *AMR* jomā pieņemt integrētu pieeju "Viena veselība" uzraudzības sistēmās, tostarp attiecībā uz vidi. Lai ātri atklātu un novērstu uzliesmojumus un apkarotu *AMR* dažādās nozarēs, ir nepieciešams integrētā veidā uzraudzīt konstatējumus par pret zālēm rezistentiem mikroorganismiem cilvēkos, dzīvniekos, augos, pārtikā, notekūdeņos un vidē. Ciešāka sadarbība starp šīm nozarēm var arī radīt finansiālus ietaupījumus. Šis process ietver datu un informācijas apmaiņu starp nozarēm, lai efektīvāk un saskaņotāk rīkotos cīņā pret *AMR*. Šo uzraudzības sistēmu sniegtie dati atbilstīgā administratīvā līmenī var uzlabot izpratni par *AMR* sarežģīto epidemioloģiju, palīdzot virzīt politikas ieteikumus un izstrādāt iniciatīvas reaģēšanai uz *AMR* radītiem riskiem, pirms tie kļūst par liela mēroga ārkārtas situācijām.

²¹ [Komisijas 2022. gada 26. oktobra priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvai, ar kuru groza Direktīvu 2000/60/EK, ar ko izveido sistēmu Kopienas rīcībai ūdens resursu politikas jomā, Direktīvu 2006/118/EK par gruntsūdeņu aizsardzību pret piesārņojumu un pasliktināšanos un Direktīvu 2008/105/EK par vides kvalitātes standartiem ūdens resursu politikas jomā; COM \(2022\) 540 final un Komisijas 2022. gada 26. oktobra priekšlikums Direktīvai par komunālo notekūdeņu attīrīšanu \(pārstrādāta redakcija\) COM\(2022\) 541 final.](#)

²² Eiropas Komisija, Veselības un pārtikas nekaitīguma ģenerāldirektorāts, "Uz nākotni vēsta analīze par 2017. gada *AMR* rīcības plānu: gala ziņojums", Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>.

- (15) Stingra infekciju profilakse un kontrole, jo īpaši akūtās veselības aprūpes vidēs, piemēram, slimnīcās un ilgtermiņa aprūpes iestādēs, palīdz apkarot *AMR*. Covid-19 pandēmija palielināja informētību par infekciju profilaksi un kontroli un higiēnas pasākumiem, kas palīdz samazināt mikroorganismu, to vidū rezistentu mikroorganismu, pārvešanu. Tomēr, ņemot vērā, ka vairāk nekā 70 % *AMR* gadījumu izriet no veselības aprūpē iegūtām infekcijām²³, ir nepieciešams plašāk noteikt augstus infekciju profilakses un kontroles standartus. Tas ietver arī augstus pacientu drošības standartus. Veicot valsts darbības, var ņemt vērā Pasaules Veselības organizācijas darbu infekciju profilakses un kontroles, roku higiēnas un pacientu drošības jomā^{24 25 26}.

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

²⁴ [PVO: Infekciju profilakses un kontroles programmu galvenie komponenti](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 [PVO pamatnostādnes par roku higiēnu veselības aprūpē](https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906)
(<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>)

²⁶ [Globālais pacientu drošības rīcības plāns 2021.–2030. gadam: novērst novēršamu kaitējumu veselības aprūpē.](#)
[Ženēva: Pasaules Veselības organizācija; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#)

- (16) Lai gan ir plaši atzīts, ka antimikrobiālo līdzekļu neatbilstīga lietošana gan cilvēkiem, gan dzīvniekiem ir galvenais iemesls, kāpēc pieaug *AMR* izplatība, tiek konsekventi ziņots, ka dalībvalstīs netiek pilnvērtīgi nodrošināta antimikrobiālo līdzekļu augsta līmeņa pārvaldība. Antimikrobiālo līdzekļu piesardzīga lietošana un augsti infekciju profilakses un kontroles standarti ambulatorajā vidē, slimnīcu un ilgtermiņa aprūpes iestāžu līmenī ir būtiski aspekti, kas palīdz mazināt *AMR* veidošanos un attīstību. Šis ieteikums papildina Padomes 2001. gada 15. novembra Ieteikumu par antibakteriālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu medicīnā ²⁷, Padomes 2009. gada 9. jūnija Ieteikumu par pacientu drošību, tostarp par veselības aprūpē iegūtu infekciju profilaksi un kontroli ²⁸, un 2017. gada vadlīnijas par antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu cilvēku ārstēšanā ²⁹. Turklāt tas papildina Savienības farmācijas jomas tiesību aktu pārskatīšanu, kurā ierosināts pārskatītajā direktīvā par Savienības kodeksu, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm ³⁰, ieviest konkrētus regulatīvus pasākumus, kas veicinātu antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu.
- (17) *AMR* palielina dzīvnieku saslimstību un mirstību. Tā apdraud dzīvnieku veselību un labturību un līdz ar to arī dzīvnieku produktivitāti, un tai ir būtiska sociālekonomiska ietekme lauksaimniecības nozarē. Pārtikas aprites drošību ietekmē dzīvnieku, it īpaši pārtikas ražošanai audzēto dzīvnieku, veselība un labturība. Augsta dzīvnieku veselības un labturības līmeņa nodrošināšana uzlabo dzīvnieku izturētspēju, padarot tos mazāk neaizsargātus pret slimībām, kas palīdz samazināt antimikrobiālo līdzekļu lietošanu.

²⁷ [Padomes Ieteikums \(2001. gada 15. novembris\) par antibakteriālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu medicīnā \(OV L 34, 5.2.2002., 13. lpp.\)](#).

²⁸ [Padomes Ieteikums \(2009. gada 9. jūnijs\) par pacientu drošību, tostarp par veselības aprūpē iegūtu infekciju profilaksi un kontroli \(OV C 151, 3.7.2009., 1. lpp.\)](#).

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

³⁰ Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvai par Savienības kodeksu, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm, un ar ko atceļ Direktīvu 2001/83/EK [un groza direktīvas] un Direktīvu 2009/35/EK.

- (18) Notekūdeņu dūņu un kūtsmēslu izmantošana par mēslošanas līdzekļiem lauksaimniecības augsnē var izraisīt *AMR* veidošanos, pret antimikrobiāliem līdzekļiem rezistentām baktērijām un gēniem izplatoties vidē, tādējādi vēl vairāk piesārņojot pārtikas ķēdi. Lai gan ir nepieciešams vairāk datu un esošo datu precizēšana, ir ieteicams ieviest piesardzīgu kūtsmēslu apsaimniekošanas praksi.
- (19) Konkrētu izmērāmu mērķrādītāju noteikšana ir efektīvs veids, kā noteiktā termiņā sasniegt mērķus, kas saistīti ar *AMR* profilaksi un mazināšanu, un pārraudzīt progresu ³¹. Diskusijas par *AMR* mērķrādītājiem ir notikušas starptautiskā mērogā, piemēram, saistībā ar Transatlantisko darba grupu mikrobu rezistences jautājumos ³², ANO ilgtspējīgas attīstības mērķiem ³³ un G7 ³⁴.

³¹ [ECDC, EFSA un EMA kopīgais zinātniskais atzinums par rezultātu rādītāju sarakstu attiecībā uz rezistences pret antimikrobiālajiem līdzekļiem uzraudzību un antimikrobiālo līdzekļu patēriņu cilvēkiem un produktīvajiem dzīvniekiem.](#)

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

³³ <https://sdgs.un.org/goals>.

³⁴ <https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccfaffd1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communicue-data.pdf>.

- (20) Lai gan stratēģijā "No lauka līdz galdam"³⁵ un Nulles piesārņojuma rīcības plānā³⁶ ir iekļauts mērķrādītājs līdz 2030. gadam Eiropas Savienībā par 50 % samazināt to antimikrobiālo līdzekļu kopējo pārdošanas apjomu, kas paredzēti lauksaimniecības dzīvniekiem un izmantošanai akvakultūrā, un ar kopējās lauksaimniecības politikas atbalsta pasākumiem³⁷ būtu jāuzrauga antimikrobiālo līdzekļu samazināta lietošana lauksaimniecības dzīvniekiem, pašlaik ES līmenī nav noteikts ar *AMR* saistīts mērķrādītājs cilvēka veselības nozarē. Komisija kopā ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru (*ECDC*) ir izstrādājusi konkrētus mērķrādītājus gan Savienības, gan dalībvalstu līmenī, kas samazinātu antimikrobiālo līdzekļu nevajadzīgu lietošanu. Ieteiktajos mērķrādītājos dalībvalstu līmenī ir pienācīgi ņemta vērā katras valsts situācija un dažādie pašreizējie antimikrobiālo līdzekļu patēriņa līmeņi un galveno rezistentu patogēnu izplatība. Tie atspoguļo centienu līmeni, kas katrai dalībvalstij būs vajadzīgs, lai sasniegtu ES kopīgos mērķrādītājus, vienlaikus neapdraudot pacientu veselību un drošību. Tie arī ļauj vajadzības gadījumā sniegt mērķtiecīgu atbalstu un pārraudzīt turpmākajos gados panākto progresu.

³⁵ [Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai "Stratēģija "No lauka līdz galdam". Taisnīgas, veselīgas un videi draudzīgas pārtikas sistēmas vārdā", COM\(2020\) 381 final.](#)

³⁶ [Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai "Ceļš uz veselīgu planētu itin visiem. ES Gaisa, ūdens un augsnes nulles piesārņojuma rīcības plāns" \(COM\(2021\)400\).](#)

³⁷ Pamatojoties uz KLP stratēģisko plānu regulā iekļauto rezultātu rādītāju R.43 (tādu liellopu vienību īpatsvars, uz kurām attiecas atbalstītas darbības pretmikrobu līdzekļu lietošanas ierobežošanas nolūkā) ([Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2021/2115 \(2021. gada 2. decembris\), ar ko izveido noteikumus par atbalstu stratēģiskajiem plāniem, kuri dalībvalstīm jāizstrādā saskaņā ar kopējo lauksaimniecības politiku \(KLP stratēģiskie plāni\) un kurus finansē no Eiropas Lauksaimniecības garantiju fonda \(ELGF\) un no Eiropas Lauksaimniecības fonda lauku attīstībai \(ELFLA\), un ar ko atceļ Regulas \(ES\) Nr. 1305/2013 un \(ES\) Nr. 1307/2013 \(OV L 435, 6.12.2021., 1. lpp.\)](#)).

- (21) ES līmenī ieteicamo mērķrādītāju noteikšana attiecībā uz *AMC* un *AMR* ir noderīgs instruments, ar ko panākt un pārraudzīt progresu gan saistībā ar pamatfaktoriem, kas ietekmē *AMR*, it īpaši antimikrobiālo līdzekļu patēriņu, gan saistībā ar *AMR* izplatību, it īpaši attiecībā uz patogēniem, kas rada vislielāko slogu un apdraudējumu sabiedrības veselībai ES. Ieteikto mērķrādītāju pamatā ir esošie dati, kas paziņoti ES uzraudzības kontekstā 2019. gadā ³⁸, kas izraudzīts par bāzes gadu, ņemot vērā, ka situācija 2020. un 2021. gadā tiek uzskatīta par ārkārtēju un Covid-19 pandēmijas un noteikto neierasto ierobežojošo pasākumu dēļ nav piemērota, lai to izmantotu par pamatu. Ieteiktajiem mērķrādītājiem būtu jāpalīdz sasniegt kopīgos mērķus, un tos var papildināt ar valstu mērķrādītājiem, kas aptver citus ar *AMR* saistītus aspektus, piemēram, infekciju profilaksi un kontroli, antimikrobiālo līdzekļu pārvaldību, zāļu izrakstīšanas praksi un apmācību.
- (22) 2022. gada Eirobarometra speciālaptauja par *AMR* ³⁹ liecina, ka ES joprojām trūkst zināšanu par antibiotikām un tikai puse no aptaujātajiem zina, ka antibiotikas ir neefektīvas pret vīrusiem, un ka Savienības iedzīvotāju informētība dalībvalstīs joprojām ir ļoti atšķirīga. Turklāt gandrīz katrs desmitais Savienības iedzīvotājs lieto antibiotikas bez receptes. Šie rezultāti norāda, ka visos līmeņos ir jāpalielina un jāuzlabo komunikācijas un izpratnes veicināšanas pasākumi par *AMR* un antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu, lai uzlabotu zināšanas un veicinātu ieradumu maiņu.
- (23) Cīņā pret *AMR* liela nozīme ir cilvēka veselības, veterinārijas, vides un agronomijas nozarēs strādājošo profesionāļu izglītošanai, informēšanai un apmācībai par *AMR*, infekciju profilaksi un kontroli un pieeju "Viena veselība", jo savos amatos viņi atbalsta piesardzīgu antimikrobiālo līdzekļu lietošanu un izglīto pacientus un lauksaimniekus. Tālākizglītības programmās un mācību programmās vajadzības gadījumā būtu jāiekļauj obligāta starpnozaru apmācība un prasmju kursi par *AMR*, infekciju profilaksi un kontroli, vidisko risku, biodrošību un antimikrobiālo līdzekļu pārvaldību.

³⁸ Pamatojoties uz esošajiem datiem, kas pieejami no Eiropas antimikrobiālās rezistences uzraudzības tīkla (*EARS-Net*).

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

- (24) Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas (PVO) datiem kopš 2017. gada jūlija ir apstiprinātas 11 jaunas antibiotikas (apstiprinājusi Komisija vai ASV Pārtikas un zāļu pārvalde, vai abas). Lai gan ir daži izņēmumi, jaunapstiprināto antibiotiku klīniskais ieguvums ir ierobežots salīdzinājumā ar pašreizējiem ārstēšanas līdzekļiem, jo vairāk nekā 80 % jaunapstiprināto antibiotiku ir no pašreizējām antibiotiku klasēm, kurām ir labi izveidoti rezistences mehānismi un paredzama ātra rezistences veidošanās. Pašlaik tiek izstrādātas 43 antibiotikas un kombinācijas ar jaunu ārstniecisku vielu. Tikai dažas no tām atbilst vismaz vienam no PVO inovācijas kritērijiem (t. i., nav zināmas šķērsrezistences, jauna piesaistes vieta, iedarbības veids un/vai klase). Lai risinātu problēmu saistībā ar *AMR* veidošanos un izplatīšanos, kopumā ar klīniskās izstrādes procesā esošajām un nesen apstiprinātajām antibiotikām ir par maz. Nespēja izstrādāt un darīt pieejamas jaunas efektīvas antibiotikas vēl vairāk veicina *AMR* ietekmi; tādēļ ir steidzami jāizstrādā un jāīsteno jauni stimuli.
- (25) Komisija tiecas uzlabot sagatavotību un reaģēšanu uz nopietniem pārrobežu apdraudējumiem medicīnisko pretlīdzekļu jomā, it īpaši veicinot medicīnisko pretlīdzekļu un saistīto tehnoloģiju progresīvu pētniecību un izstrādi un risinot tirgus problēmas. Šajā kontekstā Komisijai būtu jānovērš antimikrobiālo līdzekļu tirgus nepilnības un jāveicina tādu medicīnisko pretlīdzekļu izstrāde un pieejamība, kuri palīdz apkarot *AMR*, piemēram, jauni un veci antimikrobiālie līdzekļi, diagnostika un vakcīnas pret rezistentiem patogēniem.
- (26) Kopš 2017. gada *AMR* rīcības plāna pieņemšanas ir ierosināti vairāki priekšlikumi par jauniem ekonomikas modeļiem jaunu antimikrobiālo līdzekļu laišanai tirgū; īpaši tas pausts secinājumos, ko sagatavoja *JAMRAI*⁴⁰, kura 2021. gada 31. martā publicēja "stratēģiju daudzvalstu stimulu īstenošanai Eiropā nolūkā stimulēt antimikrobiālo līdzekļu inovāciju un piekļuvi tiem"⁴¹.

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_INSERT-FHI.pdf

- (27) Komisija pasūtīja pētījumu par *AMR* medicīnisko pretlīdzekļu laišanu tirgū ⁴², kurā tika simulēti četru veidu dažāda finansiālā apjoma piesaistīšanas mehānismi, kas nodrošinātu piekļuvi antimikrobiālajiem līdzekļiem, proti, ieņēmumu garantija, atlīdzība par ienākšanu tirgū apvienojumā ar ieņēmumu garantiju, vienreizēji maksājumi par ienākšanu tirgū un starpmaksājumi, kā arī iespējas to īstenošanai ES līmenī.
- (28) Programmas "ES – veselībai" 2023. gada darba programma ⁴³ piedāvā apjomīgas investīcijas *AMR* apkarošanā, it īpaši ar konkrēto darbību "Atbalsts inovācijai un antimikrobiālo līdzekļu piekļūstamībai" ⁴⁴. Tas ļaus izveidot tīklu, kas atbalstīs Komisiju un dalībvalstis medicīnisko pretlīdzekļu iepirkuma(-u) sagatavošanā un īstenošanā un rezerves jaudas mērķtiecīgu *AMR* medicīnisko pretlīdzekļu ražošanai vai piekļuvei tiem.
- (29) Programmas "Apvārsnis 2020" un programmas "Apvārsnis Eiropa" atbalstītās pētniecības un inovācijas darbības ir būtiski svarīgas pret *AMR* vērstu pasākumu izstrādei, izvērtēšanai un īstenošanai. Lai stiprinātu pētniecības un inovācijas ietekmi rezistentu patogēnu izraisītu infekciju atklāšanā, profilaksē un ārstēšanā, joprojām ārkārtīgi svarīgs ir pastāvīgs atbalsts un sadarbība, kas būtu jānodrošina.
- (30) Vakcīnas ir izmaksu ziņā efektīvi un iedarbīgi instrumenti pārnēsājamu slimību profilaksei gan cilvēkiem, gan dzīvniekiem, un tāpēc tās var ierobežot *AMR* infekciju izplatīšanos un samazināt antimikrobiālo līdzekļu lietošanu. Tāpēc ir jāveicina vakcinācijas izmantošana, kā arī vakcīnu izstrāde, pieejamība un piekļūstamība.

⁴² Eiropas Komisija, Eiropas Veselības un digitālā izpildaģentūra, "Pētījums par *AMR* medicīnisko pretlīdzekļu laišanu tirgū: gala ziņojums", Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 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) Dalībvalstu starpnozaru sadarbība un ieinteresēto personu iesaiste ir izšķirīgi svarīga, lai saskaņā ar pieeju "Viena veselība" pilnībā un efektīvi īstenotu ar *AMR* saistīto politiku un darbības, un tiek ierosināts šo sadarbību uzlabot, it īpaši izmantojot ES tīklu "Viena veselība" antimikrobiālās rezistences jomā ⁴⁵.
- (32) Augsta līmeņa sadarbība starp Savienības aģentūrām (Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādi (*EFSA*) ⁴⁶, Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru (*ECDC*) ⁴⁷ un Eiropas Zāļu aģentūru (*EMA*) ⁴⁸) būtu jāpastiprina un jāpaplašina, iekļaujot Eiropas Vides aģentūru (*EVA*) ⁴⁹ un Eiropas Ķīmikāliju aģentūru (*ECHA*) ⁵⁰, lai nodrošinātu saskaņotu, uz pieeju "Viena veselība" un uz pierādījumiem balstītu rīcību pret *AMR*.

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) *AMR* apkarošana saskaņā ar pieeju "Viena veselība" ir ES globālās veselības stratēģijas ⁵¹ prioritāte, tostarp konkrētus noteikumus par *AMR* iekļaujot arī sarunās par iespējamu PVO starptautisku nolīgumu par pandēmiju novēršanu, gatavību pandēmijām un reaģēšanu uz tām ⁵². Lai gan pasaulē *AMR* tiek pievērsta aizvien lielāka uzmanība, ir jāveicina starptautiskā sadarbība, lai nodrošinātu koordinētu pasaules sabiedrības reakciju un pienācīgu atbalstu, kas novirzīts prioritātēm, kuras pasaules un reģionālā līmenī noteiktas attiecībā uz finansējumu, pētniecību un politikas centieniem. Šajā sakarā būtu jāgādā par ciešāku sadarbību jo īpaši ar Apvienoto Nāciju Organizāciju, G7, G20 un četrpusējās alianses organizācijām (Apvienoto Nāciju Organizācijas Pārtikas un lauksaimniecības organizāciju (*FAO*) ⁵³, Apvienoto Nāciju Organizācijas Vides programmu (*UNEP*) ⁵⁴, Pasaules Dzīvnieku veselības organizāciju (*WOAH*) ⁵⁵ un Pasaules Veselības organizāciju (*PVO*) ⁵⁶). Šis ieteikums neskar vajadzību noteikt Savienības nostājas saskaņā ar Līgumos noteiktajām procedūrām, jo īpaši, pieņemot Padomes lēmumus, ievērojot LESD 218. pantu.
- (34) Būtu regulāri jāpārtrauga turpmākie pasākumi saistībā ar 2017. gada *AMR* rīcības plānu un šo ieteikumu, lai novērtētu progresu virzībā uz to mērķu sasniegšanu un konstatētu trūkumus centienos novērst *AMR*.

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/>.

IR PIENĒMUSI ŠO IETEIKUMU.

A. Nacionālie rīcības plāni AMR apkarošanai

AR ŠO MUDINA DALĪBVALSTIS:

1. līdz [viens gads pēc Padomes ieteikuma pieņemšanas] ieviest un regulāri atjaunināt un īstenot nacionālos rīcības plānus *AMR* apkarošanai ("nacionālie rīcības plāni"), pamatojoties uz pieeju "Viena veselība" un ņemot vērā Pasaules Veselības organizācijas globālā rīcības plāna mērķus un Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās asamblejas augsta līmeņa sanāksmes par *AMR* 2016. gada deklarāciju.

Nacionālajos rīcības plānos *AMR* apkarošanai, ņemot vērā uz pierādījumiem balstītu un rentablu pieeju, būtu jo īpaši:

- a. jānosaka prioritāte valstu veselības aprūpes sistēmās un jāveicina antimikrobiālo līdzekļu piesardzīga lietošana;
- b. jāietver starpnozaru koordinācijas, īstenošanas un pārraudzības plāni un mehānismi, kas nodrošina to efektīvu pārvaldību;
- c. jāiekļauj konkrēti pasākumi, kas var palīdzēt sasniegt visaptverošus izmērāmus mērķus, un īstenošanas kārtība un rādītāji, pēc kuriem novērtēt progresu šo mērķu sasniegšanā, tostarp ieteiktie mērķrādītāji, kas izklāstīti šā ieteikuma E iedaļā;
- d. jāietver atsauce uz attiecīgajiem *AMR* apkarošanas elementiem, kas ietverti valsts kopējās lauksaimniecības politikas stratēģiskajos plānos;
- e. jāiekļauj uz pierādījumiem balstīti pasākumi, ar kuriem novērš, pārtrauga un samazina *AMR* izplatību vidē; un

2. attiecīgā gadījumā ar Komisijas atbalstu piešķirt atbilstošus cilvēkresursus un finanšu resursus nacionālo rīcības plānu efektīvai īstenošanai;
3. regulāri un vismaz reizi trīs gados izvērtēt nacionālo rīcības plānu rezultātus un rīkoties attiecībā uz šo izvērtējumu konstatējumiem un citu attiecīgo informāciju, vienlaikus ņemot vērā jaunus konstatējumus un jaunākās tendences;
4. nodrošināt, ka nacionālie rīcības plāni un to rezultātu regulārie izvērtējumi ir publiski pieejami sešu mēnešu laikā pēc izvērtēšanas procesa pabeigšanas.

B. AMR un antimikrobiālo līdzekļu patēriņa (AMC) uzraudzība un pārraudzība

AR ŠO MUDINA DALĪBVALSTIS:

5. novērst esošās uzraudzības un pārraudzības nepilnības un līdz 2030. gadam nodrošināt datu pilnīgumu, tostarp reāllaika datus un savlaicīgu piekļuvi datiem attiecīgā gadījumā, gan par *AMR*, gan par *AMC* visos līmeņos (piemēram, ambulatorajā vidē, slimnīcās un ilgtermiņa aprūpes iestādēs), lai atbalstītu antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu cilvēku ārstēšanā, veicot šādas darbības:
 - a. sadarbībā ar *ECDC* nodrošināt, ka *AMR* uzraudzība cilvēku baktērijās ietver ne tikai asinsriti un cerebrospinaļo šķidrumu izolātus (invazīvos izolātus), bet arī visus pārējos izolātus no klīniskās mikrobioloģijas laboratorijām, un ka attiecīgie dati tiek regulāri paziņoti *ECDC*, lai ātri atklātu un labāk novērtētu pret antimikrobiālajiem līdzekļiem rezistentu patogēnu apmēru un izplatību dalībvalstīs un starp tām;

- b. ņemot vērā ES līmenī izstrādātu metodiku, pieprasīt, lai infekcijas, ko izraisa kritiski (ar lielu negatīvu ietekmi uz veselību) multirezistenti organismi, kuri ir rezistenti pret pēdējās izvēles ārstēšanu, piemēram, pret karbapenēmu rezistentās *Acinetobacter baumannii*, pret karbapenēmu rezistentās *Enterobacteriaceae* (piemēram, *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*) un *Candida auris*, ir paziņojamas slimības saskaņā ar valstu tiesību aktiem. Dalībvalstis var izlemt, vai ir jāziņo arī par citiem rezistentiem organismiem, atkarībā no situācijas valstī un vajadzībām;
- c. paplašināt *AMR* uzraudzību cilvēkiem, attiecinot to uz patogēniem, kuriem *AMR* veidojas vai ir izveidojusies, jo tie eksponēti vidē esošām vielām, jo īpaši tām, ko izmanto augu aizsardzības līdzekļos vai biocīdos;
- d. vākt datus par cilvēka *AMC* atbilstošā līmenī, lai varētu uzraudzīt antimikrobiālo līdzekļu parakstīšanu un savlaicīgi sniegt atgriezenisko saiti par parakstīšanas tendencēm un modeļiem, cita starpā iesaistot zāļu parakstītājus, farmaceitus un citas personas, kas vāc šādus datus, un, ja iespējams un lietderīgi, izmantojot ES līmeņa digitālo infrastruktūru;

- e. izstrādāt integrētas sistēmas *AMR* un *AMC* uzraudzībai, kas aptver cilvēka veselību, dzīvnieku veselību, augu veselību, pārtiku, notekūdeņus un vidi (jo īpaši ūdeni un augsni), ņemot vērā Komisijas priekšizpēti par integrētām sistēmām, Četrpusējās *QTS-AIS* ekspertu grupas integrētās uzraudzības jautājumos ⁵⁷ darbu, kā arī citas jau uzsāktas iniciatīvas, piemēram, PVO Tricikla protokolu integrētai globālai uzraudzībai attiecībā uz *ESBL* ražojošo *E. coli* cilvēku, dzīvnieku un vides nozarēs (*WHO Tricycle protocol for an integrated global surveillance on ESBL-producing E. coli across the human, animal and environmental sectors*). Šādai integrētai un pastāvīgai starpnozaru pārraudzībai vajadzētu būt izstrādātai tā, lai ne tikai efektīvi un ātri atklātu jaunas rezistentas infekcijas un uzliesmojumus, bet arī attiecībā uz augsni un ūdenstilpēm noteiktu *AMR* gēnu un antimikrobiālo līdzekļu klātbūtni, tendences un to toksiskumu. Šīs uzraudzības rezultāti būtu jāizmanto, lai izstrādātu efektīvas stratēģijas *AMR* apkarošanai dažādās nozarēs un atbilstošos pārvaldes līmeņos.

⁵⁷ [Četrpusējās organizācijas izveidoja Tehnisko grupu antimikrobiālo līdzekļu lietošanas un rezistences integrētās uzraudzības jautājumos \(*who.int*\)](#)

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU:

6. pamatojoties uz Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādes (*EFSA*) atzinumiem, turpināt novērtēt dzīvnieku slimības, ko izraisījušas pret antimikrobiālajiem līdzekļiem rezistentas baktērijas, lai pārliecinātos, vai kāda no šīm slimībām būtu jāiekļauj Regulā (ES) 2016/429⁵⁸ nolūkā tās klasificēt regulatīvajai uzraudzībai, kontrolei vai citiem pārvaldības pasākumiem;

C. Infekciju profilakse un kontrole

AR ŠO MUDINA DALĪBVALSTIS:

7. nodrošināt, ka cilvēka veselības aizsardzības jomā tiek ieviesti un pastāvīgi pārraudzīti infekciju profilakses un kontroles pasākumi, lai palīdzētu ierobežot pret antimikrobiāliem līdzekļiem rezistentu patogēnu izplatīšanos, jo īpaši:
- a. stiprinot infekciju profilaksi un kontroli veselības aprūpes iestādēs un ilgtermiņa aprūpes iestādēs šādi:
- nodrošinot pamatkompetences infekciju profilakses un kontroles/slimnīcas higiēnas speciālistiem;
 - nodrošinot pietiekamus resursus infekciju profilakses un kontroles programmām;
 - veicot kvalitātes kontroli;
 - nodrošinot uzraudzību;
 - izstrādājot attiecīgas pamatnostādnes; un
 - vairojot izpratni un nodrošinot apmācību;

⁵⁸ [Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2016/429 \(2016. gada 9. marts\) par pārnēsājamām dzīvnieku slimībām un ar ko groza un atceļ konkrētus aktus dzīvnieku veselības jomā \("Dzīvnieku veselības tiesību akts"\) \(OV L 084, 31.3.2016., 1. lpp.\).](#)

- b. modernizējot esošās veselības aprūpes iestādes, tostarp slimnīcu infrastruktūras, lai nodrošinātu augsta līmeņa infekciju profilaksi un kontroli;
 - c. nodrošinot ciešu saikni ar pacientu drošību un veselības aprūpē iegūtu infekciju, tostarp sepses, profilaksi, galvenokārt uzlabojot veselības aprūpes personāla apmācību un nodrošinot klīnisko laboratoriju sniegtu kvalitatīvu mikrobioloģisko atbalstu un pacientu reģistrus;
 - d. nodrošinot pastāvīgu apmācību, lai ambulatorās nozares, slimnīcu un ilgtermiņa aprūpes iestāžu personāls iegūtu zināšanas par infekciju profilaksi un kontroli, izmantojot pedagoģiskās atziņas un izpratni par uzvedību;
 - e. pilnībā izstrādājot un īstenojot nacionālās imunizācijas programmas un veicot pasākumus, lai efektīvi novērstu vakcīnnovēršamas slimības, pamatojoties uz Padomes 2018. gada 7. decembra Ieteikumu par pastiprinātu sadarbību pret vakcīnnovēršamām slimībām ⁵⁹;
 - f. nodrošinot pienācīgu koordināciju starp infekciju profilaksi un kontroli un antimikrobiālo līdzekļu pārvaldības programmām;
8. veikt pasākumus, kas uzlabotu produktīvo dzīvnieku veselību un labturību, lai samazinātu infekcijas slimību sastopamību un izplatīšanos lauksaimniecībā un attiecīgi mazinātu vajadzību lietot antimikrobiālos līdzekļus, jo īpaši:
- a. mudinot veterinārārstus un citus attiecīgos dalībniekus konsultēt lauksaimniekus par profilakses un kontroles pasākumiem pret infekcijas slimībām;
 - b. veicinot biodrošības un infekciju profilakses un kontroles pasākumu ieviešanu saimniecībās;

⁵⁹ [Padomes Ieteikums 2018/C 466/01 \(2018. gada 7. decembris\) par pastiprinātu sadarbību, kas vērsta pret vakcīnnovēršamām slimībām \(OV C 466, 28.12.2018., 1. lpp.\)](#).

- c. izmantojot kopējās lauksaimniecības politikas kontekstā pieejamo atbalstu, lai veiktu tādus profilaktiskus pasākumus pret infekcijas slimībām ⁶⁰, kuri pārsniedz ES minimālās juridiskās prasības;
- d. izmantojot Eiropas Jūrlietu, zvejniecības un akvakultūras fondu (2021–2027) ⁶¹ projektiem, kas iekļauti valstu programmās, saskaņā ar attiecīgo dalībvalstu noteiktajiem atbalsttiesīguma noteikumiem;
- e. virzot uz priekšu dalībvalstu darbības, kas izklāstītas dokumenta "Kā vairot ES akvakultūras ilgtspēju un konkurētspēju: stratēģiskās vadlīnijas 2021.–2030. gadam" ⁶² pielikumā;
- f. veicinot selekcijas metodes ⁶³ akvakultūrā, lai attīstītu pret slimībām rezistentus celmus, tādējādi samazinot antimikrobiālo līdzekļu lietošanu;
- g. veicinot vakcinācijas izmantošanu, tostarp akvakultūrā, un alternatīvu izmantošanu, lai palīdzētu novērst noteiktas slimības un izvairītos no nevajadzīgas antimikrobiālo līdzekļu lietošanas;
- h. veicinot inovatīvu barības piedevu izstrādi un izmantošanu, tostarp barības piedevas dzīvnieku fizioloģiskā stāvokļa uzlabošanai;
- i. nodrošinot visam personālam attiecīgajās iestādēs pastāvīgu apmācību par infekciju profilaksi un kontroli un biodrošību, izmantojot pedagoģiskās atziņas un izpratni par uzvedību;

⁶⁰ [Eiropas Parlamenta un Padomes Regula \(ES\) 2021/2115 \(2021. gada 2. decembris\), ar ko izveido noteikumus par atbalstu stratēģiskajiem plāniem, kuri dalībvalstīm jāizstrādā saskaņā ar kopējo lauksaimniecības politiku \(KLP stratēģiskie plāni\) un kurus finansē no Eiropas Lauksaimniecības garantiju fonda \(ELGF\) un no Eiropas Lauksaimniecības fonda lauku attīstībai \(ELFLA\), un ar ko atceļ Regulas \(ES\) Nr. 1305/2013 un \(ES\) Nr. 1307/2013 \(OV L 435, 6.12.2021., 1. lpp.\).](#)

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

⁶² [Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai "Kā vairot ES akvakultūras ilgtspēju un konkurētspēju: stratēģiskās vadlīnijas 2021.–2030. gadam", COM\(2021\) 236 final.](#)

⁶³ DNS inženierijas metodes, ko var izmantot tikai tādām sugām, kurām veikts riska novērtējums ar labvēlīgu rezultātu.

- j. izstrādājot mērķtiecīgus pasākumus pa nozarēm, tiklīdz saskaņā ar Regulas (ES) 2019/6 57. pantu ir pieejami dati par antimikrobiālo līdzekļu lietošanu, kas iedalīti pa produktīvo dzīvnieku sugām;
9. izmantot labu, uz pierādījumiem balstītu kūsmēslu apsaimniekošanas praksi un labu notekūdeņu dūņu apsaimniekošanas praksi, pievēršoties to izmantošanai lauksaimniecībā, lai samazinātu vides eksponētību vielām, kurām piemīt antimikrobiālas īpašības, un *AMR* determinantiem.

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU CIEŠĀ SADARBĪBĀ AR DALĪBVALSTĪM RĪKOTIES ŠĀDI:

10. līdz [3 gadi pēc Padomes ieteikuma pieņemšanas], nodrošinot koordināciju ar *ECDC*, izstrādāt ES infekciju profilakses un kontroles pamatnostādnes cilvēka veselības jomā, ņemot vērā rentablu pieeju, jo īpaši slimnīcām un ilgtermiņa aprūpes iestādēm. Izstrādājot šīs pamatnostādnes, būtu jāņem vērā starptautiskās pamatnostādnes un jānodrošina cieša sadarbība ar Eiropas un valstu speciālistu apvienībām.

D. Antimikrobiālo līdzekļu pārvaldība un piesardzīga lietošana

AR ŠO MUDINA DALĪBVALSTIS:

11. nodrošināt, ka cilvēka veselības jomā tiek ieviesti pasākumi, lai atbalstītu antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu veselības aprūpes iestādēs, tostarp primārās veselības aprūpes iestādēs un ilgtermiņa aprūpes iestādēs, un ambulatorajā vidē, jo īpaši:
- a. vajadzības gadījumā izmantojot un valsts apstākļiem pielāgojot ES pamatnostādnes par parasto infekciju ārstēšanu un perioperatīvo profilaksi, lai ievērotu paraugpraksi un optimizētu antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu;
- b. izstrādājot veselības aprūpes speciālistiem, tostarp farmaceitiem, paredzētus pasākumus, lai nodrošinātu, ka viņi ievēro piesardzīgas lietošanas pamatnostādnes;

- c. veicinot un atbalstot diagnostikas testu ieviešanu, jo īpaši primārajā aprūpē, lai optimizētu ārstēšanu ar antimikrobiālajiem līdzekļiem; un
 - d. nodrošinot attiecīgās personāla kompetences un organizāciju;
12. ieviest programmas tādu antimikrobiālo līdzekļu savākšanai un drošai likvidēšanai, kas nav izlietoti, kuriem ir beidzies derīguma termiņš vai kuri pārpalikuši ambulatorajā vidē, slimnīcās un ilgtermiņa aprūpes iestādēs, saimniecībās, veterināro zāļu piegādātāju krājumos, veterinārijas prakses telpās un antimikrobiālo līdzekļu ražotnēs.

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU CIEŠĀ SADARBĪBĀ AR DALĪBVALSTĪM RĪKOTIES ŠĀDI:

13. strādāt pie tā, lai izstrādātu ES pamatnostādnes par galveno izplatītāko infekciju ārstēšanu cilvēkiem un perioperatīvo profilaksi cilvēkiem, kurās būtu iekļauta informācija par piemērotu diagnostikas testu izmantošanu, vajadzību pēc antibiotikām, piemērotu antibiotiku izvēli (ja tās nepieciešamas), devu un devu intervāliem, kā arī ārstēšanas/profilakses ilgumu, ņemot vērā pieejamo paraugpraksi, antibiotiku pieejamību un vajadzību nodrošināt to optimālāko un piesardzīgāko lietošanu. Izstrādājot šīs pamatnostādnes, būtu jāņem vērā PVO antibiotiku rokasgrāmata *AWaRe*⁶⁴ un jānodrošina cieša sadarbība ar Eiropas un valstu speciālistu apvienībām. Turklāt, ņemot vērā, ka rezistences modeļi organismos dažādos reģionos var atšķirties, konkrētās klīniskās prasības būtu jānosaka katrai dalībvalstij atsevišķi.

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

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU UN MUDINA DALĪBVALSTIS VEIKT ŠĀDAS DARBĪBAS:

14. pamatojoties uz zinātniskiem pētījumiem un pierādījumiem, augu aizsardzības līdzekļu vai biocīdu drošuma novērtēšanas un lēmumu pieņemšanas kontekstā apsvērt risku, ka šādu līdzekļu lietošanas rezultātā var veidoties rezistence pret cilvēka medicīnā un veterinārmedicīnā izmantotajiem antimikrobiālajiem līdzekļiem, un attiecīgā gadījumā pārskatīt lēmumus, ja parādās jauni pierādījumi. Vajadzības gadījumā būtu jāievieš atbilstīgi lietošanas nosacījumi vai ierobežojumi saistībā ar attiecīgajiem produktiem.

E. Ieteicamie mērkrādītāji attiecībā uz antimikrobiālo līdzekļu patēriņu un rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem

AR ŠO AICINA DALĪBVALSTIS:

15. veikt atbilstīgus valsts pasākumus, kuru mērķis ir nodrošināt, ka līdz 2030. gadam kopējais antibiotiku patēriņš cilvēkiem (definētā dienas deva (DDD) uz 1000 iedzīvotājiem dienā) ambulatorajā nozarē un slimnīcu nozarē kopā, ieskaitot ilgtermiņa aprūpes iestādēs un mājas aprūpes vidē, Savienībā tiek samazināts par 20 % salīdzinājumā ar 2019. atsaucē gadu;
16. veikt atbilstīgus valsts pasākumus, kuru mērķis ir nodrošināt, ka līdz 2030. gadam no kopējā antibiotiku patēriņa cilvēkiem vismaz 65 % ir antibiotikas, kas PVO antibiotiku klasifikācijā *AWaRe*⁶⁵ definētas kā "pieejamās" grupas antibiotikas;
17. veikt atbilstīgus valsts pasākumus, kuru mērķis ir nodrošināt, ka līdz 2030. gadam pret meticilīnu rezistentās baktērijas *Staphylococcus aureus* (*MRSA*) izraisītu asinsrites infekcijas gadījumu kopskaits (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju) ES tiek samazināts par 15 % salīdzinājumā ar 2019. atsaucē gadu;

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

18. veikt atbilstīgus valsts pasākumus, kuru mērķis ir nodrošināt, ka līdz 2030. gadam pret trešās paaudzes cefalosporīnu rezistentās baktērijas *Escherichia coli* izraisītu asinsrites infekcijas gadījumu kopskaits (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju) ES tiek samazināts par 10 % salīdzinājumā ar 2019. gada gadu;
19. veikt atbilstīgus valsts pasākumus, kuru mērķis ir nodrošināt, ka līdz 2030. gadam pret karbapenēmu rezistentās baktērijas *Klebsiella pneumoniae* izraisītu asinsrites infekcijas gadījumu kopskaits (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju) ES tiek samazināts par 5 % salīdzinājumā ar 2019. gada gadu.

Dalībvalstīm ieteiktais individuālais ieguldījums šo Savienības mērķrādītāju sasniegšanā ir izklāstīts šā ieteikuma pielikumā;

20. noteikt rādītājus, kas palīdzētu sasniegt ieteiktos mērķrādītājus, kā arī mērķrādītājus attiecībā uz citiem ar *AMR* saistītiem aspektiem, piemēram, infekciju profilaksi, antimikrobiālo līdzekļu pārvaldību, zāļu parakstīšanas praksi un apmācību, un dalīties ar paraugpraksi attiecībā uz to lietojumu.

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU UN MUDINA DALĪBVALSTIS VEIKT ŠĀDAS DARBĪBAS:

21. ieviest atbilstīgus pasākumus, kas palīdzētu sasniegt stratēģijā "No lauka līdz galdam" un nulles piesārņojuma rīcības plānā noteikto mērķrādītāju, proti, līdz 2030. gadam par 50 % samazināt lauksaimniecības dzīvniekiem un akvakultūrā izmantoto antimikrobiālo līdzekļu kopējo pārdošanas apjomu ES.

F. Informētība, izglītība un apmācība

AR ŠO MUDINA DALĪBVALSTIS:

22. sadarbībā ar augstākās un profesionālās izglītības iestādēm un ieinteresētajām personām, kā arī ar pedagoģisko atziņu un izpratnes par uzvedību palīdzību nodrošināt, ka valstu tālākizglītības programmās un mācību programmās cita starpā medicīnas, aprūpes, vecmāšu, farmācijas, zobārstniecības un veterinārmedicīnas, lauksaimniecības un agronomijas, vides un ekoloģijas jomā ir iekļauta obligāta starpnozaru apmācība un kompetence attiecībā uz *AMR*, infekciju profilaksi un kontroli, vidiskiem riskiem, biodrošību un antimikrobiālo līdzekļu pārvaldību, kā arī attiecīgā gadījumā piesardzīgu antimikrobiālo līdzekļu lietošanu;
23. palielināt sabiedrības un veselības aprūpes speciālistu, kas strādā cilvēka veselības un veterinārijas nozarē, informētību par to, ka pastāv programmas tādu antimikrobiālo līdzekļu savākšanai un drošai likvidēšanai, kuri nav izlietoti, kuriem notecējis derīguma termiņš vai kuri pārpalikuši, un par šo programmu nozīmi *AMR* profilaksē, un dalīties ar paraugpraksi;
24. pastiprināt un uzlabot komunikāciju un izpratni par *AMR* un antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu, lai uzlabotu zināšanas un veicinātu paradumu maiņu, veicot šādas darbības:
 - a. cilvēka veselības, veterinārijas un agronomijas nozarēs strādājošajiem regulāri sniedzot atjauninātu informāciju par *AMR* valsts un vietējā līmenī, kā arī informatīvus materiālus par *AMR* un par to, cik svarīga ir efektīva infekciju profilakse un kontrole, par vidiskajiem riskiem, biodrošību un antimikrobiālo līdzekļu pārvaldību, tostarp par antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu;
 - b. izstrādājot sabiedrības izpratnes veicināšanas pasākumus un plaša mēroga komunikācijas kampaņas par *AMR*, jo īpaši tās profilaksi, ievērojot higiēnu, jo īpaši roku higiēnu, un antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu valsts līmenī;

- c. izstrādājot mērķtiecīgas komunikācijas kampaņas, lai palielinātu informētību konkrētās iedzīvotāju grupās, izmantojot šīm konkrētajām grupām piemērotus saziņas līdzekļus un kanālus;
25. lai maksimāli palielinātu iepriekš minēto izpratnes veicināšanas pasākumu un komunikācijas kampaņu ietekmi, sniegt informāciju un nodrošināt koordināciju starp dalībvalstīm, ar Komisiju, attiecīgajām Savienības aģentūrām un citām attiecīgajām struktūrām.

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU:

26. ar Eiropas mēroga komunikācijas pasākumiem atbalstīt un papildināt dalībvalstu izpratnes veicināšanas pasākumus par *AMR* un antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu, ņemot vērā rentablu pieeju un pamatojoties uz dalībvalstu vajadzībām;
27. palīdzēt dalībvalstīm nodrošināt cilvēka veselības, veterinārās un agronomijas nozarēs strādājošo speciālistu pastāvīgu apmācību un mūžizglītību par apdraudējumu, ko rada *AMR*, un tās profilaksi, ievērojot pieeju "Viena veselība", piemēram, izmantojot iniciatīvas "Labāka apmācība nekaitīgai pārtikai"⁶⁶ sniegtās apmācības iespējas.

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

G. Pētniecība un izstrāde, stimuli attiecībā uz inovāciju un piekļuvi antimikrobiālajiem līdzekļiem, kā arī citiem ar AMR saistītiem medicīniskiem pretlīdzekļiem

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU UN MUDINA DALĪBVALSTIS VEIKT ŠĀDAS DARBĪBAS:

28. atbalstīt pētniecību un tehnoloģisko inovāciju ar "grūdējstimuliem" (*push incentives*), lai atklātu, novērstu un ārstētu infekcijas, ko cilvēkiem izraisa pret antimikrobiāliem līdzekļiem rezistenti patogēni, tostarp Eiropas partnerības "Viena veselība" AMR jomā izveidi, paredzot tai ievērojamas investīcijas, lai varētu koordinēt, saskaņot un finansēt starpnozaru pētniecību un inovāciju;
29. koordinēti ar valstu un daudzvalstu iniciatīvām veicināt tādu antimikrobiālo līdzekļu un citu medicīnisko pretlīdzekļu izstrādi un piekļūstamību, kas ir būtiski, lai apkarotu AMR cilvēkiem, jo īpaši diagnostikas testus un vakcīnas, kas vērstas pret patogēniem, kuri ir rezistenti pret antimikrobiālajiem līdzekļiem.

ŠAJĀ NOLŪKĀ PADOME ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU:

- a. turpināt atbalstīt dalībvalstis prioritāro pret antimikrobiālajiem līdzekļiem rezistentu patogēnu noteikšanā Savienības un dalībvalstu līmenī, esošo, gaidāmo un trūkstošo AMR medicīnisko pretlīdzekļu kartēšanā un mērķproduktu profilu noteikšanā saskaņā ar valstu iniciatīvām;
- b. atbalstīt AMR medicīnisko pretlīdzekļu pētniecību un izstrādi, jo īpaši koordinējot finansējumu praktiskai pētniecībai un AMR medicīnisko pretlīdzekļu izstrādei vēlīnā posmā, tostarp antimikrobiālo līdzekļu klīniskajiem izmēģinājumiem;
- c. uzlabot antimikrobiālo līdzekļu un citu AMR medicīnisko pretlīdzekļu piegādes nepārtrauktību ES, jo īpaši sadarbībā ar dalībvalstīm, atbalstot un koordinējot dalībvalstu iniciatīvas ražošanas, iepirkuma un krājumu veidošanas jomā un novēršot šķēršļus ES līmenī;

- d. uzlabot pieprasījuma prognozes, novērtējot un novēršot antibiotiku piegādes ķēdes vājos posmus, un attiecīgā gadījumā īstenot mērķtiecīgus antibiotiku krājumu veidošanas pasākumus, lai izvairītos no deficīta;
30. palīdzēt izstrādāt un pārvaldīt Savienības "vilcējstimulu" (*pull incentive*) daudzvalstu shēmu, lai uzlabotu jaunu antimikrobiālo līdzekļu inovāciju un izstrādi un piekļūstamību esošajiem un jaunajiem antimikrobiālajiem līdzekļiem, kurā dalībvalstis var iesaistīties brīvprātīgi. Šāda shēma varētu izpausties, piemēram, kā ieņēmumu garantija, atlīdzība par ienākšanu tirgū apvienojumā ar ieņēmumu garantiju, vienreizēji maksājumi par ienākšanu tirgū vai starpmaksājumi, un to var finansēt attiecīgi ES līmenī, valsts līmenī vai līdzfinansēt;
31. apvienot resursus, veikt sadarbības pasākumus, dot finansiālu ieguldījumu "vilcējstimulu" shēmas īstenošanā un apņemties piedalīties tīklā ⁶⁷, kas minēts programmas "ES – veselībai" 2023. gada darba programmā;
32. regulāri pārskatīt shēmu un tās ietekmi uz antimikrobiālo līdzekļu izstrādi un piekļūstamību;
33. stimulēt efektīvu un uz pierādījumiem balstītu alternatīvu izstrādi un laišanu tirgū attiecībā uz dzīvnieku veselībai vajadzīgu antibakteriālo līdzekļu un vācēnu lietošanu.

H. Sadarbība

AR ŠO MUDINA DALĪBVALSTIS:

34. paziņot datus par *AMR* un par antimikrobiālo līdzekļu patēriņu Globālajā antimikrobiālās rezistences un lietošanas uzraudzības sistēmā (*GLASS*) ⁶⁸;

⁶⁷ CP-p-23-16 Atbalsts inovācijai un antimikrobiālo līdzekļu piekļūstamībai.

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

35. izmantot iespējas, ko sniedz ES tīkla "Viena veselība" antimikrobiālās rezistences jomā un citu attiecīgo komiteju un darba grupu regulārās sanāksmes, kurās tiek apspriesta *AMR*, lai:
- uzlabotu savstarpējo sadarbību, kā arī sadarbību ar Komisiju, attiecīgajām Savienības aģentūrām un *AMR* jomas ieinteresētajām personām, speciālistiem un ekspertiem;
 - apmainītos ar paraugpraksi, jo īpaši par pasākumiem, kas jāveic, lai nodrošinātu, ka veselības aprūpes speciālisti ievēro piesardzīgas lietošanas pamatnostādnes, un par pārbaudītiem efektīviem pasākumiem informētības palielināšanai;
 - kopīgotu nacionālos rīcības plānus *AMR* jomā un saistītos īstenošanas ziņojumus un izvērtējumus savā starpā, ar Komisiju un attiecīgajām Savienības aģentūrām un nodrošinātu attiecīgu pieredzes apmaiņu;
36. uzlabot cilvēka veselības, veterinārijas, vides un agronomijas nozarēs strādājošo speciālistu savstarpējo sadarbību *AMR* jomā un sadarbību ar ieinteresētajām personām, lai uzlabotu pieejas "Viena veselība" īstenošanu attiecībā uz *AMR*.

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU:

37. uzlabot *EFSA*, *EMA*, *ECDC*, *EVA* un *ECHA* sadarbību *AMR* jautājumos un ar starpaģentūru darba grupas *AMR* jautājumos starpniecību pastiprināt pieejas "Viena veselība" īstenošanu attiecībā uz *AMR*. Darba grupa:
- nodrošinās efektīvu platformu, kur notiks regulāras sanāksmes, kurās tiks nodrošināta informācijas apmaiņa par *AMR* un apspriesti gaidāmie pieprasījumi un pilnvaras; un
 - strādās pie tā, lai uzraudzības datus integrētu dažādās nozarēs;
38. izstrādāt pārraudzības sistēmu, ko izmantos, lai novērtētu progresu un rezultātus, kas gūti, īstenojot 2017. gada *AMR* rīcības plānu un šo ieteikumu.

I. Pasaules mērogā

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU UN MUDINA DALĪBVALSTIS VEIKT ŠĀDAS DARBĪBAS:

39. iestāties par to, lai starptautiskās standartu noteikšanas struktūras izstrādātu standartus un trešās valstis tos īstenotu, jo īpaši lai:
- a. izstrādātu vērienīgākus *WOAH* standartus un pamatnostādnes par atbildīgu un piesardzīgu antimikrobiālo līdzekļu lietošanu veterinārmedicīnā, kam būtu jāatspoguļo nepieciešamība pasaules mērogā pakāpeniski pārtraukt antimikrobiālo līdzekļu lietošanu, lai veicinātu dzīvnieku augšanu vai palielinātu produktivitāti;
 - b. izstrādātu Starptautiskās augu aizsardzības konvencijas ⁶⁹ norādījumus par antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu izmantošanu fitosanitāriem mērķiem;
 - c. īstenotu *Codex Alimentarius* standartus ⁷⁰, *Prakses kodeksu pārtikas izraisītas antimikrobiālās rezistences samazināšanai un ierobežošanai* ⁷¹, *Pamatnostādnes par pārtikas izraisītas antimikrobiālās rezistences integrētu pārraudzību un uzraudzību* ⁷² un *Pārtikas izraisītas antimikrobiālās rezistences riska analīzes pamatnostādnes* ⁷³;

⁶⁹ <https://www.ippc.int/en/>.

⁷⁰ [Pārtikas izraisītā antimikrobiālā rezistence \(fao.org\)](#)

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. izmantojot pieeju "Viena veselība", strādāt pie *AMR* novēršanas, stiprinot spējas sadarbībā ar četrpusējo aliansi, kā aprakstīts četrpusējās alianses izstrādātā kopīgā rīcības plāna "Viena veselība" (2022.–2026. gadam) (*OH JPA*)⁷⁴ 5. darbības virzienā;
41. strādāt pie tā, lai, ievērojot pieeju "Viena veselība", konkrētus un attiecīgus noteikumus par *AMR* iekļautu sarunās par iespējamu PVO starptautisku nolīgumu par pandēmiju novēršanu, gatavību pandēmijām un reaģēšanu uz tām saskaņā ar Padomes Lēmumu (ES) 2022/451⁷⁵;
42. atbalstīt PVO iniciatīvas, kuru mērķis ir sagatavot norādījumus par to, kā būtu jāpiemēro laba ražošanas prakse atkritumu un notekūdeņu apsaimniekošanā saistībā ar antimikrobiālo līdzekļu ražošanu, ņemot vērā PVO Valdes 2018. gada 30. novembra lēmumu šajā jautājumā⁷⁶;
43. iestāties par to, lai *AMR* tiktu izvirzīta kā viena no galvenajām politiskajām prioritātēm G7 un G20 kontekstā un tiktu panākta vienošanās par vērienīgu pasaules mēroga apņemšanos, tostarp noteikti pamatprincipi un pausts atbalsts to pieņemšanai, lai starp G20 vai G7 valstīm taisnīgi sadalītu finansiālo slogu, ko rada "grūdējstimuli" un "vilcējstimuli" (*push and pull incentives*) antimikrobiālo līdzekļu jomā;
44. iestāties par to, lai 2024. gadā plānotajā Apvienoto Nāciju Organizācijas augsta līmeņa konferencē par *AMR* tiktu pastiprināta pasaules līmeņa apņemšanās pievērsties *AMR*;
45. atbalstīt un aktīvi iesaistīties četrpusējās alianses *AMR* daudzpusēju ieinteresēto personu partnerības platformā⁷⁷, lai palīdzētu izveidot kopīgu globālu redzējumu un panāktu lielāku vienprātību par *AMR*;

⁷⁴ [Kopīgais rīcības plāns "Viena veselība" \(2022.–2026. gadam\): kopīgi strādāt cilvēku, dzīvnieku, augu un vides veselības labā \(*who.int*\)](#)

⁷⁵ [Padomes Lēmums \(ES\) 2022/451 \(2022. gada 3. marts\), ar ko pilnvaro Eiropas Savienības vārdā sākt sarunas attiecībā uz starptautisku nolīgumu par pandēmiju novēršanu, gatavību pandēmijām un reaģēšanu uz tām, kā arī papildu grozījumiem Starptautiskajos veselības aizsardzības noteikumos \(2005\) \(OV L 92, 21.3.2022., 1. lpp.\)](#)

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. nodrošināt attīstības spējas un atbalstīt ar *AMR* saistītas darbības valstīs ar zemiem un vidējiem ienākumiem, jo īpaši:
- a. iesaistoties Eiropas komandas iniciatīvā par ilgtspējīgu veselības drošību, izmantojot pieeju "Viena veselība" Āfrikā ⁷⁸, kuras mērķis ir īpaši ir palīdzēt apkarot *AMR*;
 - b. atbalstot pieejas "Viena veselība" nacionālo rīcības plānu *AMR* apkarošanai īstenošanu valstīs ar zemiem un vidējiem ienākumiem, jo īpaši izmantojot ANO daudzpartneru trasta fondu (*MPTF*) *AMR* jomā ⁷⁹;
 - c. veicinot centienus infekcijas slimību un *AMR* apkarošanā valstīs ar zemiem un vidējiem ienākumiem, piemēram, izmantojot Eiropas un jaunattīstības valstu klīnisko pētījumu partnerību (kopuzņēmums "*Global Health EDCTP3*") ⁸⁰ un attiecīgā gadījumā izmantojot nevalstiskas iniciatīvas, piemēram, Starptautisko centru antimikrobiālās rezistences problēmas risinājumiem (*ICARS*) ⁸¹, Globālo antibiotiku pētniecības un izstrādes partnerību (*GARDP*) ⁸² un *ReAct* ⁸³.

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. Zinošana

AR ŠO ATZINĪGI VĒRTĒ KOMISIJAS NODOMU:

47. četrus gadus pēc šā ieteikuma pieņemšanas ziņot Padomei par panākumiem šā ieteikuma īstenošanā.

Briselē,

*Padomes vārdā –
priekšsēdētājs*

Dalībvalstu ieguldījums šā ieteikuma E punktā noteikto ES ieteikto mērķrādītāju sasniegšanai ⁸⁴.

1. Ieteiktie valstu mērķrādītāji attiecībā uz antibiotiku kopējo patēriņu ambulatorajā nozarē un slimnīcu nozarē kopā, ieskaitot ilgtermiņa aprūpes iestādēs (DDD uz 1000 iedzīvotājiem dienā)

Dalībvalsts	Kopējais antibiotiku patēriņš ambulatorajā nozarē un slimnīcu nozarē kopā, ieskaitot ilgtermiņa aprūpes iestādēs (DDD uz 1000 iedzīvotājiem dienā) 2019. gadā ⁸⁵	Ieteiktais samazinājuma mērķrādītājs līdz 2030. gadam
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 Dažās dalībvalstīs kopš 2019. gada ir panākts progress cīņā pret AMR vai antimikrobiālo līdzekļu patēriņu.

⁸⁵ Eiropas antibakteriālo līdzekļu patēriņa uzraudzības tīkla (*ESAC-Net*) dati. Dati par iedzīvotājiem ir iegūti no *Eurostat*.

⁸⁶ Vācija nav sniegusi *ESAC-Net* datus par patēriņu slimnīcu nozarē. Kopējais patēriņš tika aplēsts, pamatojoties uz ES slimnīcu nozares vidējo patēriņa īpatsvaru kopējā patēriņā.

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. Ieteiktie valstu mērķrādītāji attiecībā uz "pieejamās" grupas antibiotiku patēriņa procentuālo daļu no visu antibiotiku patēriņa (pieejamās, uzraudzības, rezerves, neklasificētas), kas uzskaitītas PVO antibiotiku klasifikācijā *AWaRe* ⁸⁷.

Dalībvalsts	"Pieejamās" grupas antibiotiku patēriņa procentuālā daļa no visu antibiotiku patēriņa (pieejamās, uzraudzības, rezerves, neklasificētas), kas uzskaitītas antibiotiku klasifikācijā <i>AWaRe</i> 2019. gadā ⁸⁸	Ieteiktais mērķrādītājs līdz 2030. gadam
DK	79,1	Vismaz 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 Eiropas antibakteriālo līdzekļu patēriņa uzraudzības tīkla (*ESAC-Net*) dati. Dati par iedzīvotājiem ir iegūti no *Eurostat*.

EE	61,3	Vismaz 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	Nav datu ⁸⁹	

⁸⁹ Vācija nav sniegusi *ESAC-Net* datus par patēriņu slimnīcu nozarē. Tāpēc šo procentuālo daļu nevar aprēķināt.

3. Ieteiktie valstu mērķrādītāji attiecībā uz pret meticilīnu rezistentas baktērijas *Staphylococcus aureus* (MRSA) izraisītu asinsrites infekciju incidenci (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju)

Dalībvalsts	Pret meticilīnu rezistentas baktērijas <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) izraisītu asinsrites infekciju incidence (asinsrites infekciju ⁹⁰ gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju) 2019. gadā	Ieteiktais samazinājuma mērķrādītājs līdz 2030. gadam
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 Pamatojoties uz esošajiem Eiropas antimikrobiālās rezistences uzraudzības tīklā (*EARS-Net*) pieejamajiem datiem par invazīviem izolātiem, kuri norāda, ka invazīvie izolāti lielākoties (> 99 %) ir no asinsrites infekcijām un pavisam neliels procentuālais daudzums (<1 %) izolātu ir no meningītiem. Dati par iedzīvotājiem ir iegūti no *Eurostat*.

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. Ieteiktie valstu mērķrādītāji attiecībā uz pret trešās paaudzes cefalosporīnu rezistentas baktērijas *Escherichia coli* izraisītu asinsrites infekciju incidenci (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju)

Dalībvalstis	Pret trešās paaudzes cefalosporīnu rezistentas baktērijas <i>Escherichia coli</i> izraisītu asinsrites infekciju ⁹¹ incidence (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju) 2019. gadā	Ieteiktais samazinājuma mērķrādītājs līdz 2030. gadam
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 Pamatojoties uz esošajiem Eiropas antimikrobiālās rezistences uzraudzības tīklā (*EARS-Net*) pieejamajiem datiem par invazīviem izolātiem, kuri norāda, ka invazīvie izolāti lielākoties (> 99 %) ir no asinsrites infekcijām un pavisam neliels procentuālais daudzums (<1 %) izolātu ir no meningītiem. Dati par iedzīvotājiem ir iegūti no *Eurostat*.

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. Ieteiktie valstu mērķrādītāji attiecībā uz pret karbapenēmu rezistentas baktērijas *Klebsiella pneumoniae* izraisītu asinsrites infekciju incidenci (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju)

Dalībvalsts	Pret karbapenēmu rezistentas baktērijas <i>Klebsiella pneumoniae</i> izraisītu asinsrites infekciju ⁹² incidence(gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju) 2019. gadā	Ieteiktais samazinājuma mērķrādītājs līdz 2030. gadam
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 Pamatojoties uz esošajiem Eiropas antimikrobiālās rezistences uzraudzības tīklā (*EARS-Net*) pieejamajiem datiem par invazīviem izolātiem, kuri norāda, ka invazīvie izolāti lielākoties (> 99 %) ir no asinsrites infekcijām un pavisam neliels procentuālais daudzums (<1 %) izolātu ir no meningītiem. Dati par iedzīvotājiem ir iegūti no *Eurostat*.

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 %
