

Bruselj, 1. junij 2023
(OR. en)

9581/23

**Medinstitucionalna zadeva:
2023/0125(NLE)**

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

DOPIS

Pošiljatelj:	Generalni sekretariat Sveta
Prejemnik:	Svet
Zadeva:	Priporočilo Sveta o okrepitvi ukrepov EU v boju proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“ (pravna podlaga, ki jo predlaga Komisija: Člen 168(6) PDEU) – sprejetje

1. Komisija je 26. aprila 2023 Svetu predložila predlog priporočila Sveta o okrepitvi ukrepov EU v boju proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“, in sicer na podlagi člena 168(6) PDEU.
2. Predlog vključuje vrsto ukrepov za: okrepitev nacionalnih prizadevanj proti antimikrobični odpornosti; okrepitev nadzora in spremljanja antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov; okrepitev ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb ter usmerjanja rabe antimikrobikov in preudarne rabe antimikrobikov; priporočanje ciljev glede porabe antimikrobikov in antimikrobične odpornosti na področju zdravja ljudi; izboljšanje ozaveščenosti, izobraževanja in usposabljanja; spodbujanje raziskav in razvoja ter spodbud za inovacije in dostop do antimikrobikov in drugih zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti; tesnejše sodelovanje ter okrepitev globalnih ukrepov.

3. Delovna skupina za javno zdravje je predlog preučevala 2., 11. in 22. maja 2023.
4. Delovna skupina za javno zdravje se je po neformalnem pisnem posvetovanju, ki je bilo zaključeno 25. maja 2023, dogovorila o kompromisnem besedilu priporočila, ki ga je pripravilo predsedstvo¹. Pri uvodni izjavi 11 je bila opravljena jezikovna sprememba, končno kompromisno besedilo pa je v prilogi k temu dopisu.
5. Odbor stalnih predstavnikov (1. del) je 31. maja 2023 potrdil dogovor, dosežen v Delovni skupini za javno zdravje, in sklenil zadevno besedilo predložiti Svetu EPSCO, da bi ga sprejel na seji 13. junija 2023.
6. Svet (EPSCO) naj na seji 13. junija 2023 sprejme priporočilo Sveta o okrepitvi ukrepov EU v boju proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“, ki je v prilogi k temu dopisu.
7. Priporočilo bo po sprejetju objavljeno v Uradnem listu Evropske unije.

¹ 8902/2/23 REV 2.

Predlog

PRIPOROČILO SVETA

o okrepitvi ukrepov EU v boju proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“

SVET EVROPSKE UNIJE JE –

ob upoštevanju Pogodbe o delovanju Evropske unije in zlasti člena 168(6) Pogodbe,

ob upoštevanju predloga Evropske komisije,

ob upoštevanju naslednjega:

- (1) Komisija je julija 2022 skupaj z državami članicami antimikrobično odpornost opredelila kot eno od treh največjih prioriternih groženj za zdravje². Po ocenah v EU/EGP vsako leto za neposrednimi posledicami okužbe z bakterijami, odpornimi na antibiotike, umre več kot 35 000 ljudi³. Vpliv antimikrobične odpornosti na zdravje je primerljiv z vplivom gripe, tuberkuloze in HIV/aidsa skupaj. Na splošno najnovejši podatki⁴ kažejo, da se število okužb in smrti, ki jih je mogoče pripisati antimikrobični odpornosti, znatno povečuje pri skoraj vseh kombinacijah bakterij in antibiotične odpornosti, zlasti v zdravstvenih ustanovah. Po ocenah gre pri približno 70 % okužb z bakterijami, odpornimi na antibiotike, za okužbe, povezane z zdravstveno oskrbo. Z leti pa je postalo bolj očitno tudi, kako na zdravje vplivajo glive, odporne proti fungicidom.
- (2) Antimikrobična odpornost ima resne posledice za zdravje ljudi in gospodarske posledice za zdravstvene sisteme. Antimikrobična odpornost z zmanjševanjem sposobnosti preprečevanja in zdravljenja nalezljivih bolezni med drugim ogroža možnost izvajanja kirurških posegov, zdravljenje imunsko ogroženih pacientov, presaditev organov in zdravljenje raka. To zdravstvenim sistemom držav EU/EGP⁵ povzroča visoke stroške. Antimikrobična odpornost ogroža tudi varnost hrane in prehransko varnost, saj vpliva na zdravje živali in proizvodne sisteme.
- (3) Antimikrobična odpornost je del problematike pristopa „eno zdravje“, kar pomeni, da zadeva zdravje ljudi, zdravje živali in okolje, ter je večplastna čezmejna grožnja za zdravje, ki se je sektorji ali države ne morejo lotevati posamično. Za reševanje vprašanja antimikrobične odpornosti je potrebna visoka raven sodelovanja med sektorji in med državami, tudi na svetovni ravni.

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) V sporočilu Komisije z dne 29. junija 2017 „Evropski akcijski načrt ‚eno zdravje‘ zoper odpornost proti antimikrobikom“ (v nadaljnjem besedilu: akcijski načrt proti antimikrobični odpornosti iz leta 2017)⁶ je navedenih več kot 70 ukrepov, ki zajemajo zdravje ljudi, zdravje živali in okolje, njihovo napredovanje pa se redno spremlja⁷. Vendar so potrebni nadaljnji ukrepi, zlasti na področju zdravja ljudi in okolja, zaradi česar morajo Komisija in države članice tem področjem nameniti več pozornosti, na primer izhajajoč iz tega priporočila. Sklepi Sveta z dne 14. junija 2019 o naslednjih korakih pri prizadevanju za to, da EU postane regija najboljše prakse pri boju proti protimikrobni odpornosti⁸, in sklepi Sveta z dne 7. decembra 2021 o krepitvi evropske zdravstvene unije⁹ prispevajo k delu zoper odpornost proti antimikrobikom v zvezi s tem.

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 [Sklepi Sveta z dne 14. junija 2019 o naslednjih korakih pri prizadevanju za to, da EU postane regija najboljše prakse pri boju proti protimikrobni odpornosti.](#)

⁹ [Sklepi Sveta z dne 7. decembra 2021 o krepitvi evropske zdravstvene unije](#)

- (5) Program EU za zdravje¹⁰ ponuja možnosti za znatne naložbe v boj proti antimikrobični odpornosti, zlasti ker predvideva neposredna nepovratna sredstva za organe držav članic za izvajanje ukrepov proti antimikrobični odpornosti, med drugim v podporo državam članicam pri izvajanju nacionalnih akcijskih načrtov proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“, preprečevanju in obvladovanju zunajbolnišničnih okužb in okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, ter strategijah za usmerjanje rabe antimikrobikov. To bi moralo v oporo ukrepanju na podlagi tega priporočila Sveta v vseh državah članicah. Program Obzorje Evropa¹¹ bo zagotavljal podporo za ukrepe na področju raziskav in inovacij ter partnerstvo pri ukrepih proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“¹², financiranje Evropske investicijske banke¹³ in pomoč v okviru instrumenta za tehnično podporo¹⁴ pa bi lahko bila v dodatno podporo izvajanju tega priporočila Sveta.
- (6) Nacionalni akcijski načrti proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“ so bistveni za usklajen odziv na antimikrobično odpornost v vseh sektorjih. V politični izjavi z zasedanja Generalne skupščine na visoki ravni o antimikrobični odpornosti iz leta 2016¹⁵ so se države članice zavezale, da si bodo na nacionalni, regionalni in svetovni ravni prizadevale, da bi v skladu z resolucijo 68.7 Generalne skupščine Svetovne zdravstvene organizacije pripravile večsektorske akcijske načrte v skladu s pristopom „eno zdravje“ in Globalnim akcijskim načrtom za antimikrobično odpornost¹⁶. Svet je v sklepih z dne 17. junija 2016¹⁷ države članice pozval, naj do sredine leta 2017 vzpostavijo nacionalni akcijski načrt proti antimikrobični odpornosti, ki bo temeljil na pristopu „eno zdravje“ in bo v skladu s cilji globalnega akcijskega načrta SZO proti antimikrobični odpornosti.

¹⁰ [Uredba \(EU\) 2021/522 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 24. marca 2021 o vzpostavitvi programa za ukrepe Unije na področju zdravja \(Program EU za zdravje\) za obdobje 2021–2027 in razveljavitvi Uredbe \(EU\) št. 282/2014 \(UL L 107, 26.3.2021, str. 1\).](#)

¹¹ [Uredba \(EU\) 2021/695 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 28. aprila 2021 o vzpostavitvi okvirnega programa za raziskave in inovacije Obzorje Evropa, določitev pravil za sodelovanje in razširjanje rezultatov ter o razveljavitvi uredb \(EU\) št. 1290/2013 in \(EU\) št. 1291/2013 \(UL L 170, 12.5.2021, str. 1\).](#)

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 [Uredba \(EU\) 2021/240 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 10. februarja 2021 o vzpostavitvi Instrumenta za tehnično podporo \(UL L 57, 18.2.2021, str. 1\).](#)

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

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

¹⁷ [Sklepi Sveta z dne 17. junija 2016 o nadaljnjih ukrepih v okviru pristopa „eno zdravje“ za boj proti protimikrobni odpornosti.](#)

- (7) Komisija je v preglednem poročilu z dne 18. oktobra 2022¹⁸ ugotovila, da so bili nacionalni akcijski načrti sicer vzpostavljeni v vseh državah članicah, pri čemer je večina vsaj do neke mere temeljila na pristopu „eno zdravje“, vendar pa se po vsebini in podrobnosti precej razlikujejo. Ugotovila je tudi, da bi morale številne države članice delovati bolj v skladu s pristopom „eno zdravje“, zlasti pri ukrepih v zvezi z okoljem, ki pogosto manjkajo ali niso dobro razdelani. Nazadnje, ključni elementi, kot so operativni, spremljevalni in ocenjevalni deli, v nacionalnem akcijskem načrtu na splošno niso bili dobro razdelani niti niso bili na voljo v z njim povezanih dokumentih. Poleg tega v nacionalnih akcijskih načrtih večinoma ni bilo informacij o pripravi proračuna. Navedeno zbuja pomisleke glede trajnosti izvajanja nacionalnih akcijskih načrtov in ureditev v državah članicah za zagotavljanje učinkovitega doseganja njihovih strateških ciljev. Države članice bi zato morale poskrbeti, da bodo imele nacionalni akcijski načrt, ki bo temeljil na pristopu „eno zdravje“, podpirali pa ga bodo ustrezna struktura, spremljanje in viri.
- (8) Robusten nadzor in spremljanje – tudi trendov – na področju antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov na vseh ravneh zdravja ljudi, pa tudi v veterinarskem, rastlinskem in okoljskem sektorju, sta ključna za oceno širjenja antimikrobične odpornosti, podporo preudarni rabi antimikrobikov ter informirane odzive za preprečevanje in obvladovanje okužb.
- (9) Razpoložljivost antibiotikov z ozkim spektrom je bistvena za preprečevanje razvoja in širjenja antimikrobične odpornosti. Države članice bi zato lahko sprejele posebne ukrepe za reševanje težav s preskrbo na področju humane medicine in veterine.

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

- (10) Države članice morajo zbirati ustrezne in primerljive podatke o obsegu prodaje veterinarskih antimikrobičnih zdravil in uporabi antimikrobičnih zdravil po živalskih vrstah¹⁹. Uporaba in izvajanje Uredbe (EU) 2022/2371 Evropskega parlamenta in Sveta²⁰ sicer že omogočata boljše zbiranje primerljivih in združljivih podatkov in informacij o antimikrobični odpornosti in porabi antimikrobikov, vseeno pa so potrebni nadaljnji ukrepi držav članic za odpravo obstoječih vrzeli pri nadzoru in spremljanju ter za zagotovitev popolnosti podatkov o antimikrobični odpornosti in porabi antimikrobikov na vseh ravneh, tudi s priporočili glede podatkov, ki bi jih bilo treba sporočiti, ter z razvojem integriranih sistemov nadzora antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov, ki bodo zajemali zdravje ljudi, živali in rastlin ter živila, odpadno vodo in okolje.
- (11) Čeprav še vedno obstajajo vrzeli v znanju o razvoju in širjenju antimikrobične odpornosti z izpostavljenostjo patogenov fitofarmaceutskim sredstvom in biocidnim proizvodom, bi bilo treba tveganje za takšen razvoj odpornosti upoštevati v okviru ocene varnosti in odločanja pri fitofarmaceutskih sredstvih in biocidnih proizvodih.
- (12) Čeprav je bila antimikrobična odpornost, povezana z okoljem, razmeroma manj obravnavana kot antimikrobična odpornost pri zdravju ljudi ali živali, vse več dokazov kaže, da je naravno okolje lahko zelo pomemben zbirnik in vzrok antimikrobične odpornosti. V skladu s pristopom „eno zdravje“ je okoljsko spremljanje podzemnih in površinskih voda, vključno z obalnimi vodami, odpadnih voda in kmetijskih zemljišč bistveno za boljše razumevanje vloge, ki jo ima prisotnost ostankov antimikrobikov v okolju pri pojavu in širjenju antimikrobične odpornosti, ravni onesnaženosti okolja in tveganju za zdravje ljudi. Spremljanje je bistveno tudi za dopolnitev kliničnih podatkov z zagotavljanjem materiala za vzorčenje iz velike populacije.

¹⁹ V skladu z zahtevami iz Uredbe (EU) 2019/6 o zdravilih za uporabo v veterinarski medicini.

²⁰ [Uredba \(EU\) 2022/2371 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 23. novembra 2022 o resnih čezmejnih grožnjah za zdravje in razveljavitvi Sklepa št. 1082/2013/EU \(UL L 314, 6.12.2022, str. 26\).](#)

- (13) Ostanke zdravil so v površinskih in podzemnih vodah, vključno z obalnimi vodami, ter tleh široko razširjeni, pri čemer več publikacij kaže, da ostanki antibiotikov lahko prispevajo k antimikrobični odpornosti. Potencialna vstopna točka genov in organizmov, odpornih proti antimikrobikom, v okolje so čistilne naprave za odpadne vode.
- (14) Čeprav je okrepano okoljsko spremljanje antimikrobične odpornosti v podzemnih in površinskih vodah, vključno z obalnimi vodami, odpadnih vodah in kmetijskih zemljiščih že cilj predlogov Komisije iz jeseni 2022²¹, se vseeno priznava, da je za sisteme nadzora, vključno z okoljem, potrebno integrirano obravnavanje antimikrobične odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“²². Za hitro odkrivanje in preprečevanje izbruhov ter obravnavanje antimikrobične odpornosti v vseh sektorjih je potreben celovit nadzor ugotovitev o mikroorganizmih, odpornih na zdravila, pri ljudeh, živalih, rastlinah, živilih, v odpadni vodi in okolju. Tesnejše sodelovanje med temi sektorji lahko prinese tudi finančne prihranke. Ta postopek vključuje izmenjavo podatkov in informacij med sektorji za učinkovitejši in bolj usklajen odziv na boj proti antimikrobični odpornosti. Podatki, ki jih zagotavljajo ti sistemi nadzora, lahko na ustreznih upravnih ravneh izboljšajo razumevanje kompleksne epidemiologije antimikrobične odpornosti za usmerjanje priporočil politike in razvoj pobud za odzivanje na tveganja, povezana z antimikrobično odpornostjo, preden ta postanejo izredne razmere velikega obsega.

²¹ [Predlog Komisije z dne 26. oktobra 2022 za Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta o spremembi Direktive 2000/60/ES o določitvi okvira za ukrepe Skupnosti na področju vodne politike, Direktive 2006/118/ES o varstvu podzemne vode pred onesnaževanjem in poslabšanjem ter Direktive 2008/105/ES o okoljskih standardih kakovosti na področju vodne politike. COM\(2022\) 540 final in predlog Komisije z dne 26. oktobra 2022 za Direktivo o čiščenju komunalnih odpadnih voda \(prenovitev\) COM\(2022\) 541 final\).](#)

²² Evropska komisija, Generalni direktorat za zdravje in varnost hrane, *Study on a future-proofing analysis of the 2017 AMR action plan: final report* (Študija analize primernosti akcijskega načrta proti antimikrobični odpornosti iz leta 2017 za prihodnost: končno poročilo), Urad za publikacije Evropske unije, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>.

- (15) Robustno preprečevanje in obvladovanje okužb, zlasti v ustanovah za akutno oskrbo, kot so bolnišnice, in ustanovah za dolgotrajno oskrbo, prispeva k boju proti antimikrobični odpornosti. Pandemija COVID-19 je povečala ozaveščenost o preprečevanju in obvladovanju okužb, vključno s higienskimi ukrepi, za spodbujanje zmanjšanja prenosa mikrobov, vključno z odpornimi. Ker pa je več kot 70 % primerov antimikrobične odpornosti posledica okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo²³, je treba v večji meri zagotavljati visoke standarde preprečevanja in obvladovanja okužb. To vključuje tudi visoke standarde varnosti pacientov. Pri sprejemanju nacionalnih ukrepov se lahko upošteva delo Svetovne zdravstvene organizacije na področju preprečevanja in obvladovanja okužb, higiene rok in varnosti pacientov²⁴²⁵²⁶.

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

²⁴ [SZO: Core components for infection prevention and control programmes](https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components) (Osrednji elementi programov za preprečevanje in obvladovanje okužb) (<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) (Smernice SZO o higieni rok v zdravstvu) (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>).

²⁶ [Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care](#) (Globalni akcijski načrt za varnost pacientov za obdobje 2021–2030: za odpravo nepotrebne škode v zdravstvu). [Ženeva: Svetovna zdravstvena organizacija; 2021. Licenca: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.](#)

- (16) Čeprav je dobro znano, da je neustrezna raba antimikrobikov pri ljudeh in živalih glavni razlog za povečanje ravni antimikrobične odpornosti, obstajajo redna poročila o pomanjkljivostih pri zagotavljanju visoke ravni usmerjanja rabe antimikrobikov v državah članicah. Preudarna raba antimikrobikov ter visoki standardi preprečevanja in obvladovanja okužb v skupnostih, bolnišnicah in ustanovah za dolgotrajno oskrbo so bistveni vidiki za zmanjšanje pojavljanja in razvoja antimikrobične odpornosti. To priporočilo dopolnjuje *Council Recommendation of 15 November 2001 on the prudent use of antimicrobial agents in human medicine* (Priporočilo Sveta z dne 15. novembra 2001 o preudarni rabi antimikrobikov v humani medicini²⁷, Priporočilo Sveta z dne 9. junija 2009 o varnosti pacientov, vključno s preprečevanjem in obvladovanjem okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo²⁸, in Smernice za preudarno rabo antimikrobikov za zdravje ljudi iz leta 2017²⁹. Dopolnjuje tudi revizijo farmacevtske zakonodaje Unije, s katero se predlaga, da se v revidirano direktivo o zakoniku Unije o zdravilih za uporabo v humani medicini³⁰ vključijo posebni regulativni ukrepi za izboljšanje preudarne rabe antimikrobikov.
- (17) Antimikrobična odpornost povzroča večjo obolevnost in smrtnost živali. Ogroža zdravje in dobrobit živali ter s tem produktivnost živali in ima velik socialno-ekonomski vpliv na kmetijski sektor. Zdravje in dobrobit živali, zlasti tistih, ki se gojijo za proizvodnjo hrane, vplivata na varnost prehranske verige. Z zagotavljanjem visoke ravni zdravja in dobrobiti živali se izboljša odpornost živali, zaradi česar so manj izpostavljene boleznim, kar prispeva k zmanjšanju rabe antimikrobikov.

²⁷ [Council Recommendation of 15 November 2001 on the prudent use of antimicrobial agents in human medicine \(Priporočilo Sveta z dne 15. novembra 2001 o preudarni rabi antimikrobičnih agensov v humani medicini\) \(UL L 34, 5.2.2002, str. 13\).](#)

²⁸ [Priporočilo Sveta z dne 9. junija 2009 o varnosti pacientov, vključno s preprečevanjem in obvladovanjem okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo \(UL C 151, 3.7.2009, str. 1\).](#)

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

³⁰ Predlog Direktive Evropskega parlamenta in Sveta o zakoniku Unije o zdravilih za uporabo v humani medicini ter razveljavitvi Direktive 2001/83/ES [ter direktiv o spremembi Direktive] in Direktive 2009/35/ES.

- (18) Uporaba blata iz čistilnih naprav in gnoja kot gnojil na kmetijskih tleh lahko privede do pojava antimikrobične odpornosti zaradi širjenja bakterij, odpornih proti antimikrobikom, in genov za antimikrobično odpornost v okolju, kar dodatno onesnažuje prehransko verigo. Čeprav je potrebnih več podatkov, obstoječe pa je treba izpopolniti, je priporočljivo uvajati preudarne prakse ravnanja z gnojem.
- (19) Določitev konkretnih merljivih ciljev je učinkovit način za doseganje ciljev v zvezi s preprečevanjem in zmanjševanjem antimikrobične odpornosti v določenem časovnem okviru ter za spremljanje napredka³¹. Razprave o ciljih glede antimikrobične odpornosti so potekale na mednarodni ravni, na primer v okviru čezatlantske projektne skupine za antimikrobično odpornost³², ciljev trajnostnega razvoja ZN³³ in skupine G7³⁴.

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 \(Skupno znanstveno mnenje ECDC, EFSA in EMA o seznamu kazalnikov rezultatov v zvezi z nadzorom antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov pri ljudeh in živalih za proizvodnjo živil\).*](#)

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) Čeprav je bil cilj 50-odstotnega zmanjšanja skupne prodaje antimikrobikov za rejne živali in akvakulturo v EU do leta 2030 vključen v strategijo „od vil do vilic“³⁵ in akcijski načrt za ničelno onesnaževanje³⁶, zmanjšanje rabe antimikrobikov pri rejnih živalih pa bi bilo treba spremljati s podpornimi ukrepi skupne kmetijske politike³⁷, v sektorju zdravja ljudi na ravni EU trenutno ni cilja, ki bi se nanašal na antimikrobično odpornost. Komisija je skupaj z Evropskim centrom za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) oblikovala konkretne cilje na ravni Unije in držav članic, ki bi zmanjšali nepotrebno rabo antimikrobikov. Priporočeni cilji na ravni držav članic ustrezno upoštevajo posamezne nacionalne razmere ter različne obstoječe ravni porabe antimikrobikov in širjenja ključnih odpornih patogenov. Odražajo raven prizadevanj, ki jih morajo vložiti posamezne države članice, da bi dosegle skupne cilje EU, ne da bi pri tem ogrozile zdravje in varnost pacientov. Omogočajo tudi ciljno usmerjeno podporo, kjer je to potrebno, in spremljanje napredka, doseženega v prihodnjih letih.

³⁵ [Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij „Strategija ‚od vil do vilic‘ za pravičen, zdrav in okolju prijazen prehranski sistem“ – COM\(2020\) 381 final.](#)

³⁶ [Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij „Pot do zdravega planeta za vse – Akcijski načrt EU: Naproti ničelnemu onesnaževanju zraka, vode in tal“ \(COM\(2021\) 400\).](#)

³⁷ Na podlagi kazalnika rezultatov R.43 (delež glav živine, na katerega se nanašajo podprti ukrepi za omejitev rabe antimikrobikov) iz uredbe o strateških načrtih SKP ([Uredba \(EU\) 2021/2115 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 2. decembra 2021 o določitvi pravil o podpori za strateške načrte, ki jih pripravijo države članice v okviru skupne kmetijske politike \(strateški načrti SKP\) in se financirajo iz Evropskega kmetijskega jamstvenega sklada \(EKJS\) in Evropskega kmetijskega sklada za razvoj podeželja \(EKSRP\), ter o razveljavitvi uredb \(EU\) št. 1305/2013 in \(EU\) št. 1307/2013 \(UL L 435, 6.12.2021, str. 1\).](#)

- (21) Določitev priporočenih ciljev na ravni EU glede porabe antimikrobikov in antimikrobične odpornosti je koristno orodje za doseganje in spremljanje napredka tako pri osnovnih dejavnikih, ki vplivajo na antimikrobično odpornost, zlasti pri porabi antimikrobikov, kot tudi pri širjenju antimikrobične odpornosti, zlasti v zvezi s patogeni, ki najbolj obremenjujejo in ogrožajo javno zdravje v EU. Priporočeni cilji temeljijo na obstoječih podatkih, sporočenih v okviru spremljanja EU v letu 2019³⁸, izbranega kot izhodiščno leto, saj sta bili leti 2020 in 2021 zaradi pandemije COVID-19 in neobičajnih omejevalnih ukrepov izredni in nista primerni za izhodišče. Priporočeni cilji bi morali prispevati k doseganju skupnih ciljev in jih je mogoče dopolniti z nacionalnimi cilji, ki zajemajo druge vidike, povezane z antimikrobično odpornostjo, kot so preprečevanje in obvladovanje okužb, usmerjanje rabe antimikrobikov, prakse predpisovanja zdravil in usposabljanje.
- (22) Posebna raziskava Eurobarometer o antimikrobični odpornosti iz leta 2022³⁹ kaže, da v EU še vedno primanjkuje znanja o antibiotikih, saj se le polovica vprašanih zaveda, da antibiotiki niso učinkoviti proti virusom, in da so med državami članicami še vedno velike razlike v ozaveščenosti državljanov Unije. Poleg tega skoraj vsak deseti državljan Unije jemlje antibiotike brez recepta. Ti rezultati kažejo, da je treba okrepiti in izboljšati dejavnosti komuniciranja in ozaveščanja o antimikrobični odpornosti in preudarni rabi antimikrobikov na vseh ravneh kot sredstva za spodbujanje znanja in sprememb v vedenju.
- (23) Izobraževanje, ozaveščanje in usposabljanje strokovnjakov v sektorjih zdravja ljudi, veterine, okolja in agronomije – zlasti zaradi njihove vloge zagovornikov preudarne rabe antimikrobikov ter izobraževalcev pacientov in kmetov – v zvezi z antimikrobično odpornostjo, s preprečevanjem in obvladovanjem okužb ter s pristopom „eno zdravje“ imajo pomembno vlogo v boju proti antimikrobični odpornosti. Programi in kurikuli nadaljnjega izobraževanja bi morali po potrebi vključevati obvezno medsektorsko usposabljanje in tečaje, namenjene razvoju kompetenc, s področja antimikrobične odpornosti, preprečevanja in obvladovanja okužb, okoljskih tveganj, biološke zaščite in usmerjanja rabe antimikrobikov.

³⁸ Na podlagi obstoječih podatkov, ki so na voljo v okviru Evropske mreže za nadzor antimikrobične odpornosti (EARS-Net).

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

- (24) Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) je bilo od julija 2017 odobrenih 11 novih antibiotikov (bodisi s strani Komisije ali ameriške uprave za hrano in zdravila oziroma obeh). Z nekaterimi izjemami imajo na novo odobreni antibiotiki omejene klinične koristi v primerjavi z obstoječimi zdravljenci, saj jih več kot 80 % pripada obstoječim skupinam, pri katerih so mehanizmi odpornosti dodobra ustaljeni in pri katerih je pričakovati hiter pojav odpornosti. Trenutno je v pripravi 43 antibiotikov in kombinacij z novo terapevtsko entiteto. Le nekaj jih izpolnjuje vsaj eno od inovacijskih meril SZO (tj. odsotnost znane navzkrižne odpornosti, novo vezavno mesto, nov način delovanja in/ali nova skupina). Na splošno antibiotiki, ki so v kliničnem razvoju, in nedavno odobreni antibiotiki ne zadostujejo za reševanje izziva vse obsežnejšega pojavljanja in širjenja antimikrobične odpornosti. Če ni razvoja učinkovitih novih antibiotikov in ti niso na voljo, to še dodatno povečuje vpliv antimikrobične odpornosti. Zato je nujno treba razviti in udejanjiti nove spodbude.
- (25) Komisija si prizadeva izboljšati pripravljenost in odzivanje na resne čezmejne grožnje na področju zdravstvenih protiukrepov, zlasti s spodbujanjem naprednih raziskav in razvoja zdravstvenih protiukrepov in z njimi povezanih tehnologij ter obravnavanjem tržnih izzivov. V zvezi s tem bi morala Komisija obravnavati nedelovanje trga z antimikrobiki ter spodbujati razvoj in dostopnost zdravstvenih protiukrepov, pomembnih za boj proti antimikrobični odpornosti, vključno z novimi in starimi antimikrobiki, diagnostiko in cepivi proti odpornim patogenom.
- (26) Od akcijskega načrta proti antimikrobični odpornosti iz leta 2017 je bilo predlaganih več novih ekonomskih modelov za dajanje novih antimikrobikov na trg, tudi v sklepih JAMRAI⁴⁰, v katerih je bila 31. marca 2021 predstavljena strategija za izvajanje večdržavnih spodbud v Evropi za spodbujanje inovacij na področju antimikrobikov in dostopa do njih⁴¹.

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 je naročila študijo o „dajanju zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti na trg“⁴², pri kateri so bile simulirane štiri vrste mehanizmov pritegnitve različnih finančnih razsežnosti za zagotavljanje dostopa do antimikrobikov: jamstvo prihodkov, nagrade za vstop na trg v kombinaciji z jamstvom prihodkov, pavšalne nagrade za vstop na trg in plačila ob doseženih etapnih ciljih ter zagotavljanje možnosti za njihovo izvajanje na ravni EU.
- (28) Delovni program EU za zdravje za leto 2023⁴³ ponuja možnosti za znatne naložbe v boj proti antimikrobični odpornosti, zlasti s posebnim ukrepom „Podpora inovacijam in dostopu do antimikrobikov“⁴⁴. To bo omogočilo vzpostavitev mreže, ki bo podpirala Komisijo in države članice pri pripravi in izvajanju javnih naročil zdravstvenih protiukrepov ter rezervnih zmogljivosti za proizvodnjo ciljnih zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti ali dostop do njih.
- (29) Ukrepi na področju raziskav in inovacij, ki jih podpirata programa Obzorje 2020 in Obzorje Evropa, so ključni za razvoj, ocenjevanje in izvajanje ukrepov proti antimikrobični odpornosti. Zagotoviti bi bilo treba stalno podporo in sodelovanje, ki sta ključna za krepitev učinka raziskav in inovacij na odkrivanje, preprečevanje in zdravljenje okužb, ki jih povzročajo odporni patogeni.
- (30) Cepiva so stroškovno učinkovita in močna orodja za preprečevanje nalezljivih bolezni pri ljudeh in živalih, zato lahko omejijo širjenje okužb, ki jih povzročajo patogeni, odporni proti antimikrobikom, in zmanjšajo rabo antimikrobikov. Zato je treba spodbujati njihovo uporabo, razvoj in razpoložljivost ter dostop do njih.

⁴² Evropska komisija, Evropska izvajalska agencija za zdravje in digitalno tehnologijo, *Study on bringing AMR medical countermeasures to the market: final report* (Študija o dajanju zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti na trg: končno poročilo), Urad za publikacije Evropske unije, 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) Medsektorsko sodelovanje držav članic in vključevanje deležnikov sta ključna, da bi bilo zagotovljeno celovito in učinkovito izvajanje politik in ukrepov proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“, in predlagano je, da se to sodelovanje okrepi, zlasti prek mreže EU „eno zdravje“ zoper odpornost proti antimikrobikom⁴⁵.
- (32) Visoko raven sodelovanja med agencijami Unije (Evropsko agencijo za varnost hrane (EFSA)⁴⁶, Evropskim centrom za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC)⁴⁷ in Evropsko agencijo za zdravila (EMA)⁴⁸) bi bilo treba okrepiti in razširiti z vključitvijo Evropske agencije za okolje (EEA)⁴⁹ in Evropske agencije za kemikalije (ECHA)⁵⁰, da bi zagotovili odziv na antimikrobično odpornost, ki bo koherenten, skladen s pristopom „eno zdravje“ in podprt z dokazi.

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) Boj proti antimikrobični odpornosti v okviru pristopa „eno zdravje“ je ena od prednostnih nalog globalne zdravstvene strategije EU⁵¹, tako da med drugim predvideva, da se v pogajanja o morebitnem mednarodnem sporazumu SZO o preprečevanju pandemij ter pripravljenosti in odzivanju nanje vključijo konkretne določbe o antimikrobični odpornosti⁵². Medtem ko se antimikrobični odpornosti na svetovni ravni posveča vse več pozornosti, je treba spodbujati mednarodno sodelovanje, da se zagotovi usklajen odziv svetovne skupnosti in ustrezna podpora, vključena v prednostne naloge, določene na svetovni in regionalni ravni za financiranje, raziskave in politična prizadevanja. Za to bi bilo treba okrepiti sodelovanje, zlasti v okviru Združenih narodov, skupin G7 in G20 ter štiristranskega zavezništva (Organizacija Združenih narodov za prehrano in kmetijstvo (FAO)⁵³, Program Združenih narodov za okolje (UNEP)⁵⁴, Svetovna organizacija za zdravje živali (WOAH)⁵⁵ in Svetovna zdravstvena organizacija (SZO)⁵⁶). To priporočilo ne posega v potrebo po določitvi stališč Unije v skladu s postopki, določenimi v Pogodbah, zlasti s sklepi Sveta na podlagi člena 218 PDEU.
- (34) Nadaljnje ukrepanje na podlagi akcijskega načrta proti antimikrobični odpornosti iz leta 2017 in tega priporočila bi bilo treba redno spremljati, da se oceni napredek pri doseganju njunih ciljev in ugotovijo vrzeli v prizadevanjih za obravnavanje antimikrobične odpornosti –

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/>.

SPREJEL NASLEDNJE PRIPOROČILO:

A. Nacionalni akcijski načrti proti antimikrobični odpornosti

DRŽAVE ČLANICE SPODBUJA, NAJ:

1. v obdobju do [enega leta po sprejetju priporočila Sveta] vzpostavijo, redno posodablajo in izvajajo nacionalne akcijske načrte proti antimikrobični odpornosti (v nadaljnjem besedilu: nacionalni akcijski načrti) na podlagi pristopa „eno zdravje“ ter ob upoštevanju ciljev globalnega akcijskega načrta Svetovne zdravstvene organizacije proti antimikrobični odpornosti in izjave z zasedanja Generalne skupščine Združenih narodov na visoki ravni o antimikrobični odpornosti iz leta 2016.

Nacionalni akcijski načrti za boj proti antimikrobični odpornosti bi morali ob upoštevanju pristopa, ki bo podprt z dokazi in stroškovno učinkovit, zlasti:

- a. biti med prednostnimi nalogami nacionalnih zdravstvenih sistemov in spodbujati preudarno rabo antimikrobikov;
- b. vključevati medsektorske načrte za usklajevanje, izvajanje in spremljanje ter mehanizme za zagotovitev njihovega učinkovitega upravljanja;
- c. vključevati posebne ukrepe za doseganje splošnih merljivih ciljev ter ureditve in kazalnike za ocenjevanje napredka pri doseganju teh ciljev, vključno s priporočenimi cilji iz oddelka E tega priporočila;
- d. se sklicevati na ustrezne elemente iz nacionalnih strateških načrtov skupne kmetijske politike za boj proti antimikrobični odpornosti;
- e. vključevati z dokazi podprte ukrepe za preprečevanje, spremljanje in zmanjševanje širjenja antimikrobične odpornosti v okolju ter

2. dodeljujejo – kadar je to primerno, ob podpori Komisije – ustrezne človeške in finančne vire za učinkovito izvajanje nacionalnih akcijskih načrtov;
3. redno, najmanj pa vsaka tri leta, ocenjujejo rezultate nacionalnih akcijskih načrtov in sprejmejo ukrepe v odziv na rezultate teh ocen in druge ustrezne prispevke, pri čemer upoštevajo tudi nove ugotovitve in porajajoče se trende;
4. zagotovijo, da so nacionalni akcijski načrti in redno ocenjevanje njihovih rezultatov javno dostopni v šestih mesecih po zaključku ocenjevanja;

B. Nadzor in spremljanje antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov

SPODBUJA DRŽAVE ČLANICE, NAJ:

5. do leta 2030 odpravijo obstoječe vrzeli pri nadzoru in spremljanju antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov ter zagotovijo popolnost podatkov, po potrebi vključno s podatki v realnem času in pravočasnim dostopom do podatkov, v vseh okoljih (npr. v skupnosti, bolnišnicah in ustanovah za dolgotrajno oskrbo), da se podpre preudarna raba antimikrobikov na področju zdravja ljudi, in sicer z:
 - a. zagotavljanjem, v usklajevanju z ECDC, da nadzor antimikrobične odpornosti pri bakterijah iz človeških izolatov ne zajema le izolatov krvi in cerebrospinalne tekočine (invazivnih izolatov), temveč tudi vse druge izolate kliničnih mikrobioloških laboratorijev, ter da se ECDC redno sporočajo ustrezni podatki za hitro odkrivanje in boljše merjenje obsega in širjenja patogenov, odpornih proti antimikrobikom, v državah članicah in po njih;

- b. zagotavljanjem, da se ob upoštevanju morebitne metodologije, sprejete na ravni EU, okužbe z nekaterimi organizmi, odpornimi na več kritičnih zdravil, npr. proti karbapenemu odporni *Acinetobacter baumannii*, proti karbapenemu odpornim Enterobacteriaceae (npr. *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*) in *Candida auris* v skladu z nacionalno zakonodajo obravnavajo kot obvezno prijavljive bolezni. Države članice se lahko glede nacionalne razmere in potrebe odločijo, ali je treba prijaviti druge odporne organizme;
- c. razširitvijo nadzora antimikrobične odpornosti pri ljudeh na patogene z nastajajočo ali uveljavljeno antimikrobično odpornostjo zaradi njihove izpostavljenosti snovem v okolju, zlasti tistim, ki se uporabljajo v fitofarmaceutskih sredstvih ali biocidnih proizvodih;
- d. zbiranjem podatkov o porabi antimikrobikov pri ljudeh na ustreznih ravneh, da se omogoči spremljanje predpisovanja antimikrobikov in zagotovijo povratne informacije o trendih in vzorcih na področju predpisovanja zdravil, ki med drugim vključujejo predpisovalce zdravil, farmacevte in druge strani, ki zbirajo take podatke, ter po možnosti, in kadar je to ustrezno, z uporabo digitalne infrastrukture na ravni EU;

- e. razvojem integriranih sistemov za nadzor antimikrobične odpornosti in porabe antimikrobikov, ki zajemajo zdravje ljudi, zdravje živali, zdravje rastlin, hrano, odpadno vodo in okolje (zlasti vodo in tla), ob upoštevanju študije izvedljivosti Komisije o integriranih sistemih, dela strokovne skupine QTS-AIS štiristranskega zavezništva o integriranem nadzoru⁵⁷ ter drugih že začelih pobud, kot je „trciklistični“ protokol SZO (*WHO Tricycle Protocol*) za integriran globalni nadzor bakterij *E. coli*, ki proizvajajo ESBL, v človekovem, živalskem in okoljskem sektorju. Takšno integrirano in stalno medsektorsko spremljanje bi moralo biti zasnovano tako, da se učinkovito in hitro odkrijejo nastajajoče odporne okužbe in izbruhi, pa tudi kar zadeva tla in vodna telesa, da se ugotovijo prisotnost, trendi in strupenost rezistenčnih genov in antimikrobikov. Rezultati tega spremljanja bi morali biti podlaga za učinkovite strategije obravnavanja antimikrobične odpornosti v vseh sektorjih in na ustreznih upravnih ravneh;

⁵⁷

[The Quadripartite Organizations established the Technical Group on Integrated Surveillance on Antimicrobial use and resistance \(Organizacije štiristranskega zavezništva ustanovile tehnično skupino za integrirani nadzor nad uporabo antimikrobikov in odpornostjo nanje\) \(who.int\).](#)

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA:

6. bo na podlagi mnenj Evropske agencije za varnost hrane (EFSA) še naprej ocenjevala živalske bolezni, ki jih povzročajo bakterije, odporne proti antimikrobikom, da bi ugotovili, ali je treba katero od navedenih bolezni vključiti na seznam v Uredbi (EU) 2016/429⁵⁸ in jo uvrstiti v kategorije bolezni, za katere se izvajajo regulativni ukrepi za nadzor in obvladovanje ali drugi ukrepi za upravljanje;

C. **Preprečevanje in obvladovanje okužb**

DRŽAVE ČLANICE SPODBUJA, NAJ:

7. zagotovijo, da se ukrepi za preprečevanje in obvladovanje okužb na področju zdravja ljudi uvedejo in stalno spremljajo, da bi se pripomoglo k omejevanju širjenja patogenov, odpornih proti antimikrobikom, zlasti s:
- a. krepitvijo preprečevanja in obvladovanja okužb v zdravstvenih ustanovah in ustanovah za dolgotrajno oskrbo z:
- zagotavljanjem ključnih kompetenc za strokovnjake za preprečevanje in obvladovanje okužb / bolnišnično higieno;
 - zagotavljanjem ustreznih virov za programe preprečevanja in obvladovanja okužb;
 - kontrolo kakovosti;
 - nadzorom;
 - oblikovanjem ustreznih smernic, ter
 - ozaveščanjem in izobraževalnimi dejavnostmi;

⁵⁸ [Uredba \(EU\) 2016/429 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. marca 2016 o prenosljivih boleznih živali in o spremembi ter razveljavitvi določenih aktov na področju zdravja živali \(„Pravila o zdravju živali“\) \(UL L 084, 31.3.2016, str. 1\).](#)

- b. izpopolnitvijo obstoječih zdravstvenih ustanov, vključno z bolnišničnimi infrastrukturami, za zagotovitev visoke ravni preprečevanja in obvladovanja okužb;
 - c. zagotavljanjem tesnih povezav med varnostjo pacientov in preprečevanjem okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, vključno s sepsa, zlasti z izboljšanjem usposabljanja zdravstvenega osebja ter zagotavljanjem visokokakovostne mikrobiološke podpore s strani kliničnih laboratorijev in evidenc pacientov;
 - d. zagotavljanjem nadaljnjega usposabljanja vsega osebja v skupnosti, bolnišnicah in ustanovah za dolgotrajno oskrbo o preprečevanju in obvladovanju okužb, in sicer s pomočjo pedagoških in vedenjskih uvidov;
 - e. celovitim razvojem in izvajanjem nacionalnih imunizacijskih programov ter sprejetjem ukrepov za učinkovito preprečevanje bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, na podlagi Priporočila Sveta z dne 7. decembra 2018 o okrepljenem sodelovanju v boju proti boleznim, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem⁵⁹;
 - f. zagotavljanjem ustreznega usklajevanja med programi za preprečevanje in obvladovanje okužb ter usmerjanje rabe antimikrobikov;
8. sprejmejo ukrepe za izboljšanje zdravja in dobrobiti živali za proizvodnjo živil, da se zmanjšata pojavljanje in širjenje nalezljivih bolezni v živinoreji ter posledično zmanjša potreba po uporabi antimikrobikov, zlasti s:
- a. spodbujanjem veterinarjev in drugih ustreznih akterjev, da kmetom svetujejo o ukrepih preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni;
 - b. spodbujanjem uporabe ukrepov za biološko zaščito ter za preprečevanje in obvladovanje okužb na kmetijah;

⁵⁹ [Priporočilo Sveta 2018/C 466/01 z dne 7. decembra 2018 o okrepljenem sodelovanju v boju proti boleznim, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem \(UL C 466, 28.12.2018, str. 1\).](#)

- c. uporabo podpore, ki je na voljo v okviru skupne kmetijske politike, za sprejetje ukrepov preprečevanja nalezljivih bolezni⁶⁰, ki presegajo minimalne pravne zahteve EU;
- d. uporabo Evropskega sklada za pomorstvo, ribištvo in akvakulturo (2021–2027)⁶¹ za projekte, vključene v nacionalne programe, in v skladu s pravili o upravičenosti, ki jih določijo zadevne države članice;
- e. izvajanjem ukrepov držav članic iz Priloge k „Strateškim smernicam za bolj trajnostno in konkurenčno akvakulturo EU za obdobje 2021–2030“⁶²;
- f. spodbujanjem tehnik gojenja⁶³ v akvakulturi za razvoj sevov, ki so odporni na bolezni in tako prispevajo k zmanjšani rabi antimikrobikov;
- g. spodbujanjem uporabe cepljenja, tudi v akvakulturi, in alternativ za pomoč pri preprečevanju nekaterih bolezni in preprečevanju nepotrebne rabe antimikrobikov;
- h. spodbujanjem razvoja in uporabe inovativnih krmnih dodatkov, tudi krmnih dodatkov za izboljšanje fiziološkega stanja živali;
- i. zagotavljanjem nadaljnjega usposabljanja vsega osebja v ustreznih okoljih o preprečevanju in obvladovanju okužb ter biološki varnosti, in sicer s pomočjo pedagoških in vedenjskih uvidov;

⁶⁰ [Uredba \(EU\) 2021/2115 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 2. decembra 2021 o določitvi pravil o podpori za strateške načrte, ki jih pripravijo države članice v okviru skupne kmetijske politike \(strateški načrti SKP\) in se financirajo iz Evropskega kmetijskega jamstvenega sklada \(EKJS\) in Evropskega kmetijskega sklada za razvoj podeželja \(EKSRP\), ter o razveljavitvi uredb \(EU\) št. 1305/2013 in \(EU\) št. 1307/2013 \(UL L 435, 6.12.2021, str. 1\).](#)

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

⁶² [Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij „Strateške smernice za bolj trajnostno in konkurenčno akvakulturo EU za obdobje 2021–2030“ \(COM\(2021\) 236 final\).](#)

⁶³ Tehnike inženiringa DNK, omejene na uporabo vrst, za katere je bila opravljena ocena tveganja z ugodnim rezultatom.

- j. razvojem ciljno usmerjenih ukrepov po sektorjih, ko bodo na voljo podatki o uporabi antimikrobikov po vrstah živali za proizvodnjo živil v skladu s členom 57 Uredbe (EU) 2019/6;
9. uporabljajo dobre prakse ravnanja z gnojem, ki temeljijo na dokazih, in dobre prakse ravnanja z blatom iz čistilnih naprav, ki obravnavajo njihovo uporabo v kmetijstvu, da se zmanjša okoljska izpostavljenost snovem z antimikrobičnimi lastnostmi in determinantami antimikrobične odpornosti;

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA V TESNEM SODELOVANJU Z DRŽAVAMI ČLANICAMI SPREJME NASLEDNJE UKREPE:

10. v obdobju do [3 let po sprejetju priporočila Sveta] v usklajevanju z ECDC pripravi smernice EU za preprečevanje in obvladovanje okužb na področju zdravja ljudi, predvsem za bolnišnice in ustanove za dolgotrajno oskrbo, pri tem pa upošteva stroškovno učinkovit pristop. Pri pripravi teh smernic bi bilo treba upoštevati mednarodne smernice in zagotoviti tesno sodelovanje z evropskimi in nacionalnimi poklicnimi združenji;

D. Usmerjanje rabe antimikrobikov in preudarna raba antimikrobikov

DRŽAVE ČLANICE SPODBUJA, NAJ:

11. zagotovijo, da se na področju zdravja ljudi sprejmejo ukrepi za podporo preudarni rabi antimikrobikov v zdravstvenih ustanovah, vključno z osnovnimi zdravstvenimi ustanovami in ustanovami za dolgotrajno oskrbo, ter pri oskrbi v skupnosti, zlasti z:
- a. uporabo smernic EU za zdravljenje pogostih okužb in perioperativno profilakso ter njihovo prilagoditev nacionalnim razmeram, kjer je to potrebno, da se spoštujejo najboljše prakse in optimizira preudarna raba antimikrobikov;
 - b. oblikovanjem ukrepov za zdravstvene delavce, tudi lekarnarje, da se zagotovi upoštevanje smernic za preudarno rabo;

- c. spodbujanjem in podpiranjem uporabe diagnostičnih testov, zlasti v primarnem zdravstvenem varstvu, za optimizacijo zdravljenja z antimikrobiki in
 - d. zagotavljanjem ustreznih kompetenc in organizacije osebja;
12. vzpostavijo programe za zbiranje in varno odstranjevanje neporabljenih antimikrobikov, antimikrobikov, ki jim je potekel rok uporabnosti, in odvečnih antimikrobikov iz skupnosti, bolnišnic in ustanov za dolgotrajno oskrbo, s kmetij, od ponudnikov zdravil za uporabo v veterinarski medicini, iz veterinarskih ustanov in obratov za proizvodnjo antimikrobikov;

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA V TESNEM SODELOVANJU Z DRŽAVAMI ČLANICAMI SPREJME NASLEDNJE UKREPE:

13. prizadevati si za razvoj smernic EU za zdravljenje najpogostejših okužb pri ljudeh in za perioperativno profilakso pri ljudeh, ki bi vključevale informacije o uporabi ustreznih diagnostičnih testov, potrebi po antibiotikih, izbiri ustreznega antibiotika (po potrebi), odmerkih in odmernih intervalih ter trajanju zdravljenja/profilakse, ob upoštevanju najboljše razpoložljive prakse, razpoložljivosti antibiotikov in potrebe po zagotovitvi njihove optimalne in preudarne rabe. Pri pripravi teh smernic bi bilo treba upoštevati priročnik Svetovne zdravstvene organizacije o antibiotikih AWaRe⁶⁴ in zagotoviti tesno sodelovanje z evropskimi in nacionalnimi poklicnimi združenji. Poleg tega bi morale posamezne države članice ob priznavanju, da se lahko vzorci odpornosti pri organizmih razlikujejo med regijami, določiti posebne klinične zahteve;

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

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE IN SPODBUJA DRŽAVE ČLANICE, NAJ SPREJMEJO NASLEDNJE UKREPE:

14. pri oceni varnosti in pri odločanju o fitofarmaceutskih sredstvih in biocidnih proizvodih na podlagi znanstvenih raziskav in dokazov upoštevati tveganje razvoja odpornosti proti antimikrobikom za uporabo v veterinarski in humani medicini zaradi uporabe fitofarmaceutskih sredstev ali biocidnih proizvodov ter, če se pojavijo novi dokazi, po potrebi pregledati sklepe. Po potrebi bi bilo treba za zadevne proizvode uvesti ustrezne pogoje ali omejitve uporabe;

E. Priporočeni cilji za porabo antimikrobikov in antimikrobično odpornost

DRŽAVE ČLANICE POZIVA, NAJ:

15. sprejmejo ustrezne nacionalne ukrepe s ciljem zagotovitve, da se do leta 2030 skupna poraba antibiotikov pri ljudeh (v definiranem dnevnom odmerku (DDD) na 1 000 prebivalcev na dan) v skupnosti in bolnišnicah skupaj, tudi v ustanovah za dolgotrajno oskrbo in pri oskrbi na domu, v Uniji zmanjša za 20 % v primerjavi z izhodiščnim letom 2019;
16. sprejmejo ustrezne nacionalne ukrepe s ciljem zagotovitve, da do leta 2030 vsaj 65 % skupne porabe antibiotikov pri ljudeh spada v skupino dostopovnih antibiotikov (*Access*), kot je opredeljena v klasifikaciji AWaRe SZO⁶⁵;
17. sprejmejo ustrezne nacionalne ukrepe s ciljem zagotovitve, da se do leta 2030 skupna pojavnost okužb krvnega obtoka s proti meticilinu odpornem *Staphylococcus aureus* (MRSA) (število okužb na 100 000 prebivalcev) v EU zmanjša za 15 % v primerjavi z izhodiščnim letom 2019;

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

18. sprejmejo ustrezne nacionalne ukrepe s ciljem zagotovitve, da se do leta 2030 skupna pojavnost okužb krvnega obtoka s proti cefalosporinom tretje generacije odporno *Escherichia coli* (število okužb na 100 000 prebivalcev) v EU zmanjša za 10 % v primerjavi z izhodiščnim letom 2019;
19. sprejmejo ustrezne nacionalne ukrepe s ciljem zagotovitve, da se do leta 2030 skupna pojavnost okužb krvnega obtoka s proti karbapenemu odporno *Klebsiella pneumoniae* (število okužb na 100 000 prebivalcev) v EU zmanjša za 5 % v primerjavi z izhodiščnim letom 2019;

V Prilogi k temu priporočilu so predstavljeni posamezni prispevki držav članic, ki so priporočeni za doseganje teh ciljev Unije;

20. pripravijo kazalnike, ki bi podpirali doseganje priporočenih ciljev in ciljev glede drugih vidikov, povezanih z antimikrobično odpornostjo, kot so nadzor preprečevanja okužb, usmerjanje rabe antimikrobikov, prakse predpisovanja zdravil in usposabljanje, ter izmenjujejo najboljše prakse glede njihove uporabe;

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE IN SPODBUJA DRŽAVE ČLANICE, NAJ SPREJMEJO NASLEDNJE UKREPE:

21. vzpostaviti ustrezne ukrepe, ki bodo prispevali k uresničevanju cilja iz strategije „od vil do vilic“ in akcijskega načrta za ničelno onesnaževanje, in sicer da se v EU do leta 2030 za 50 odstotkov zmanjšanja skupna prodaja antimikrobikov, ki se uporabljajo za rejne živali in akvakulturo;

F. Ozaveščanje, izobraževanje in usposabljanje

DRŽAVE ČLANICE SPODBUJA, NAJ:

22. v sodelovanju z visokošolskimi in strokovnimi izobraževalnimi ustanovami ter deležniki in s pomočjo pedagoških in vedenjskih uvidov zagotovijo, da nacionalni programi nadaljnjega izobraževanja in učni načrti, med drugim na področju medicine, zdravstvene nege, babištva, farmacije, dentalne medicine, veterinarske medicine, kmetijstva in agronomskih ved ter okoljskih in ekoloških znanosti, vključujejo obvezno medsektorsko usposabljanje in kompetence na področju antimikrobične odpornosti, preprečevanja in obvladovanja okužb, okoljskih tveganj, biološke zaščite in usmerjanja rabe antimikrobikov, vključno s preudarno rabo antimikrobikov, kot je ustrezno;
23. izboljšajo obveščenost javnosti in zdravstvenih delavcev, ki delajo v sektorjih zdravja ljudi in veterine, o obstoju programov za zbiranje in varno odstranjevanje neporabljenih antimikrobikov, antimikrobikov, ki jim je potekel rok uporabnosti, in odvečnih antimikrobikov ter o pomenu teh programov za preprečevanje antimikrobične odpornosti, in izmenjujejo najboljše prakse;
24. okrepijo in izboljšajo komunikacijo in ozaveščanje o antimikrobični odpornosti in preudarni rabi antimikrobikov za spodbujanje znanja in sprememb v vedenju, in sicer z:
 - a. zagotavljanjem strokovnjakom v sektorjih zdravja ljudi, veterine in agronomije rednih posodobljenih informacij o antimikrobični odpornosti na nacionalni in lokalni ravni ter informativnega gradiva o antimikrobični odpornosti in pomenu učinkovitega preprečevanja in obvladovanja okužb, okoljskih tveganjih, biološki zaščiti in usmerjanju rabe antimikrobikov, vključno s preudarno rabo antimikrobikov;
 - b. pripravo dejavnosti ozaveščanja javnosti in obsežnih komunikacijskih kampanj o antimikrobični odpornosti, zlasti njenega preprečevanja s higieno, predvsem s higieno rok, in preudarno rabo antimikrobikov na nacionalni ravni;

- c. pripravo ciljno usmerjenih komunikacijskih kampanj za ozaveščanje posebnih skupin prebivalstva z uporabo ustreznih komunikacijskih sredstev in kanalov za te posebne skupine prebivalstva;
25. zgoraj navedene dejavnosti ozaveščanja in komunikacijske kampanje sporočajo in usklajujejo med seboj, s Komisijo, ustreznimi agencijami Unije in drugimi ustreznimi organi, da se čim bolj poveča njihov učinek;

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA:

26. podpre in dopolnjuje dejavnosti držav članic za ozaveščanje o antimikrobični odpornosti in preudarni rabi antimikrobikov z vseevropskimi komunikacijskimi ukrepi ob upoštevanju stroškovno učinkovitega pristopa ter na podlagi potreb držav članic;
27. podpira države članice pri nadaljnjem usposabljanju in vseživljenjskem učenju strokovnjakov, ki delajo v sektorjih zdravja ljudi, veterine in agronomije, o grožnji antimikrobične odpornosti in njenem preprečevanju v skladu s pristopom „eno zdravje“ z možnostmi usposabljanja, kot je pobuda „Boljše usposabljanje za varnejšo hrano“⁶⁶;

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

G. Raziskave in razvoj ter spodbude za inovacije in dostop do antimikrobikov in drugih zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE IN SPODBUJA DRŽAVE ČLANICE, NAJ SPREJMEJO NASLEDNJE UKREPE:

28. s potisnimi spodbudami podpirati raziskave in tehnološke inovacije za odkrivanje, preprečevanje in zdravljenje okužb pri ljudeh, ki jih povzročajo patogeni, odporni proti antimikrobikom, vključno z vzpostavitvijo evropskega partnerstva v okviru pristopa „eno zdravje“ na področju antimikrobične odpornosti in znatnimi naložbami vanj, da se omogočijo usklajevanje, poenotenje in financiranje medsektorskih raziskav in inovacij;
29. usklajeno z nacionalnimi in večdržavnimi pobudami spodbujajo razvoj in dostopnost antimikrobikov in drugih zdravstvenih protiukrepov, pomembnih za boj proti antimikrobični odpornosti pri ljudeh, zlasti diagnostičnih testov in cepiv proti patogenom, odpornim proti antimikrobikom;

V TA NAMEN SVET POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA BO:

- a. v skladu z nacionalnimi pobudami še naprej podpirala države članice pri opredelitvi prednostnih patogenov, odpornih proti antimikrobikom, na ravni Unije in držav članic, pri evidentiranju obstoječih, prihodnjih in manjkajočih zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti ter pri opredelitvi ciljnih profilov izdelkov;
- b. podpirala raziskave in razvoj zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti, zlasti z usklajevanjem financiranja translacijskih raziskav in poznih faz razvoja zdravstvenih protiukrepov proti antimikrobični odpornosti, vključno s kliničnimi preskušnji antimikrobikov;
- c. v sodelovanju z državami članicami izboljšala neprekinjeno preskrbo z antimikrobiki in drugimi zdravstvenimi protiukrepi proti antimikrobični odpornosti v EU, zlasti s podpiranjem in usklajevanjem pobud držav članic na področju proizvodnje, javnega naročanja in ustvarjanja zalog ter reševanja ovir na ravni EU;

- d. izboljšala napovedovanje povpraševanja, ocenjevanje in obravnavanje ranljivosti v dobavni verigi antibiotikov ter izvajala ciljno usmerjene ukrepe za ustvarjanje zalog antibiotikov, kot je ustrezno, da se prepreči pomanjkanje;
30. prispevala k oblikovanju in upravljanju večdržavne sheme pritegnitvenih spodbud na ravni Unije za izboljšanje inovacij in razvoja antimikrobikov ter dostopa do njih, v kateri lahko države članice sodelujejo prostovoljno. Takšna shema bi lahko bila na primer v obliki jamstva prihodkov, nagrad za vstop na trg v kombinaciji z jamstvom prihodkov, pavšalnih nagrad za vstop na trg ali plačil ob etapnih ciljih, financirala pa bi se lahko na ravni EU, na nacionalni ravni ali v sofinanciranju, kot je ustrezno;
31. združevala vire, sprejemala skupne ukrepe, finančno prispevala k izvajanju sheme pritegnitvenih spodbud in se zavezala k sodelovanju v mreži⁶⁷, navedeni v delovnem programu EU za zdravje za leto 2023;
32. redno pregledovala shemo in njen vpliv na razvoj in dostopnost antimikrobikov;
33. spodbujala razvoj učinkovitih in na dokazih temelječih alternativ uporabi antimikrobikov in cepiv za zdravje živali ter njihovo dajanje na trg;

H. Sodelovanje

DRŽAVE ČLANICE SPODBUJA, NAJ:

34. sporočajo podatke o antimikrobični odpornosti in porabi antimikrobikov globalnemu sistemu za nadzor antimikrobične odpornosti in njihove uporabe (GLASS)⁶⁸;

⁶⁷ CP-p-23–16 Podpora inovacijam in dostopu do antimikrobikov.

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

35. izkoristijo priložnosti rednih srečanj mreže EU „eno zdravje“ proti antimikrobični odpornosti ter drugih ustreznih odborov in delovnih skupin, ki razpravljajo o antimikrobični odpornosti, za:
- a. okrepitev medsebojnega sodelovanja, pa tudi sodelovanja s Komisijo, ustreznimi agencijami Unije ter deležniki, delavci in strokovnjaki na področju antimikrobične odpornosti;
 - b. izmenjavo najboljših praks, zlasti glede ukrepov za zagotovitev, da zdravstveni delavci upoštevajo smernice za preudarno rabo, in dokazanih učinkovitih ukrepov za ozaveščanje;
 - c. izmenjavo nacionalnih akcijskih načrtov proti antimikrobični odpornosti ter z njimi povezanih poročil in ocen o izvajanju med seboj, s Komisijo in ustreznimi agencijami Unije ter omogočanje ustreznih izmenjav izkušenj;
36. okrepijo sodelovanje na področju antimikrobične odpornosti med delavci v sektorjih zdravja ljudi, veterine, okolja in agronomije ter z deležniki za izboljšanje pristopa „eno zdravje“ glede antimikrobične odpornosti;

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA BO:

37. okrepila sodelovanje na področju antimikrobične odpornosti med EFSA, EMA, ECDC, EEA in ECHA ter okrepila pristop „eno zdravje“ glede antimikrobične odpornosti prek medagencijske delovne skupine za antimikrobično odpornost. Delovna skupina:
- a. bo zagotovila učinkovito platformo za redna srečanja, da se zagotovi izmenjava informacij o antimikrobični odpornosti ter razprava o prihodnjih zahtevah in pooblastilih, ter
 - b. si bo prizadevala za povezovanje podatkov o nadzoru med sektorji;
38. razvila spremljevalni okvir za oceno napredka in rezultatov, doseženih pri izvajanju akcijskega načrta proti antimikrobični odpornosti iz leta 2017 in tega priporočila;

I. Na svetovni ravni

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE IN SPODBUJA DRŽAVE ČLANICE, NAJ SPREJMEJO NASLEDNJE UKREPE:

39. zavzemati se, da mednarodni organi za določanje standardov pripravijo standarde, ki jih bodo izvajale tretje države, zlasti:
- a. za ambicioznejše standarde in smernice WOAH o odgovorni in preudarni rabi antimikrobičnih snovi v veterinarski medicini, ki bi morali odražati potrebo po postopni odpravi rabe antimikrobikov za spodbujanje rasti ali povečanje donosa živali na svetovni ravni;
 - b. za razvoj smernic o preudarni rabi antimikrobikov za fitosanitarne namene v okviru Mednarodne konvencije o varstvu rastlin⁶⁹;
 - c. za izvajanje standardov iz kodeksov ravnanja Codex Alimentarius⁷⁰, *Code of Practice to Minimize and Contain Foodborne Antimicrobial Resistance* (Kodeks ravnanja za zmanjšanje in obvladovanje antimikrobične odpornosti, ki se prenaša z živali)⁷¹, *Guidelines on Integrated Monitoring and Surveillance of Foodborne Antimicrobial Resistance* (Smernic za celovito spremljanje in nadzor antimikrobične odpornosti, ki se prenaša z živali)⁷² ter *Guidelines for Risk Analysis of Foodborne Antimicrobial Resistance* (Smernic za analizo tveganja za antimikrobične odpornosti, ki se prenaša z živali)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. prizadevati si za preprečevanje antimikrobične odpornosti s pristopom „eno zdravje“, in sicer s krepitvijo zmogljivosti v sodelovanju s štiristranskim zavezništvom, kot je opisano na področju skupnega akcijskega načrta „eno zdravje“ (2022–2026) št. 5, ki ga je pripravilo štiristransko zavezništvo⁷⁴;
41. prizadevati si za vključitev konkretnih in ustreznih določb o antimikrobični odpornosti v skladu s pristopom „eno zdravje“ v pogajanja o morebitnem mednarodnem sporazumu SZO o preprečevanju pandemij ter pripravljenosti in odzivanju nanje, v skladu s Sklepom Sveta (EU) 2022/451⁷⁵;
42. podpirati pobude SZO za pripravo smernic o tem, kako bi bilo treba uporabljati dobre proizvodne prakse za ravnanje z odpadki in odpadno vodo pri proizvodnji antimikrobikov na podlagi sklepa izvršnega odbora SZO z dne 30. novembra 2018 o tej zadevi⁷⁶;
43. zavzemati se za to, da bi se antimikrobična odpornost uvrstila med pomembne politične prednostne naloge v okviru skupin G7 in G20, kar bi privedlo do ambicioznih zavez na svetovni ravni, tudi da bi med države G20 ali G7 pravično porazdelili finančno breme, ki izhajajo iz pritegnitvenih in potisnih spodbud za antimikrobike;
44. zavzemati se za načrtovano konferenco Združenih narodov na visoki ravni o antimikrobični odpornosti v letu 2024, da bi se povečale svetovne zaveze za obravnavo antimikrobične odpornosti;
45. podpirati večdeležniško partnersko platformo štiristranskega zavezništva proti antimikrobični odpornosti⁷⁷ in v njej dejavno sodelovati za lažje oblikovanje skupne globalne vizije in doseganje večjega soglasja glede antimikrobične odpornosti;

⁷⁴ [One health joint plan of action \(2022–2026\): working together for the health of humans, animals, plants and the environment](#) (Skupni akcijski načrt „eno zdravje“ (2022–2026): skupna prizadevanja za zdravje ljudi, živali rastlin in okolja) ([who.int](#))

⁷⁵ [Sklep Sveta \(EU\) 2022/451 z dne 3. marca 2022 o odobritvi začetka pogajanj v imenu Evropske unije za mednarodni sporazum o preprečevanju pandemij ter pripravljenosti in odzivanju nanje ter dopolnilne spremembe Mednarodnega zdravstvenega pravilnika \(2005\) \(UL L 92, 21.3.2022, str. 1\).](#)

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. zagotavljati razvojne zmogljivosti in podporo ukrepom proti antimikrobični odpornosti v državah z nizkimi in srednjimi dohodki, zlasti s:
- a. sodelovanjem v pobudi Ekipe Evropa z Afriko za trajnostno zdravstveno varnost z uporabo pristopa „eno zdravje“⁷⁸, katere cilj je zlasti prispevati k boju proti antimikrobični odpornosti;
 - b. podpiranjem izvajanja nacionalnih akcijskih načrtov „eno zdravje“ proti antimikrobični odpornosti v državah z nizkimi in srednjimi dohodki, zlasti prek večpartnerskega skrbniškega sklada ZN proti antimikrobični odpornosti⁷⁹;
 - c. prispevanjem k prizadevanjem za boj proti nalezljivim boleznim in antimikrobični odpornosti v državah z nizkimi in srednjimi dohodki, na primer prek partnerstva evropskih držav in držav v razvoju pri kliničnem preskušanju (Skupno podjetje za svetovno zdravje – EDCTP3)⁸⁰ ter po potrebi prek nevladnih pobud, kot so Mednarodni center za iskanje rešitev na protimikrobno odpornost (ICARS)⁸¹, Svetovno partnerstvo na področju antibiotikov za raziskave in razvoj (GARDP)⁸² in 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. Poročanje

POZDRAVLJA NAMERO KOMISIJE, DA BO:

47. Svetu v štirih letih po sprejetju poročala o napredku pri nadaljnjih ukrepih v zvezi s tem priporočilom.

V Bruslju,

Za Svet
predsednik/predsednica

Prispevki držav članic k doseganju priporočenih ciljev EU iz točke E tega priporočila⁸⁴.

1. Nacionalni priporočeni cilji glede skupne porabe antibiotikov v skupnosti in bolnišnicah skupaj, vključno z ustanovami za dolgotrajno oskrbo (DDD na 1 000 prebivalcev na dan)

Država članica	Skupna poraba antibiotikov v skupnosti in bolnišnicah skupaj, vključno z ustanovami za dolgotrajno oskrbo (DDD na 1 000 prebivalcev na dan) v letu 2019 ⁸⁵	Priporočeno ciljno zmanjšanje do leta 2030
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 Nekatere države članice so napredovale v boju proti antimikrobični odpornosti ali pri porabi antimikrobikov glede na izhodiščno leto 2019.

⁸⁵ Podatki iz Evropske mreže za spremljanje porabe antimikrobikov (ESAC-Net). Eurostatovi podatki o prebivalstvu.

⁸⁶ Nemčija podatkov o porabi za bolnišnični sektor ni sporočila ESAC-Net. Skupna poraba je bila ocenjena na podlagi povprečnega deleža porabe bolnišničnega sektorja v EU glede na skupno porabo.

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. Nacionalni priporočeni cilji glede odstotka porabe antibiotikov dostopovne skupine (*Access*) glede na porabo antibiotikov vseh skupin (dostopovna (*Access*), opazovalna (*Watch*), rezervna (*Reserve*), nerazvrščena (*Unclassified*)), navedenih v klasifikaciji SZO AWaRe⁸⁷)

Država članica	Odstotek porabe antibiotikov dostopovne skupine (<i>Access</i>) glede na porabo antibiotikov vseh skupin (dostopovna (<i>Access</i>), opazovalna (<i>Watch</i>), rezervna (<i>Reserve</i>), nerazvrščena (<i>Unclassified</i>)), navedenih v klasifikaciji AWaRe iz leta 2019 ⁸⁸	Priporočeni cilj do leta 2030
DK	79,1	vsaj 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 Podatki iz Evropske mreže za spremljanje porabe antimikrobikov (ESAC-Net). Podatke o prebivalstvu zagotavlja Eurostat.

EE	61,3	vsaj 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	Ni podatkov ⁸⁹	

⁸⁹ Nemčija podatkov o porabi za bolnišnični sektor ni sporočila ESAC-Net. Tega odstotka zato ni mogoče izračunati.

3. Nacionalni priporočeni cilji glede pojavnosti okužb krvnega obtoka s proti meticilinu odpornem *Staphylococcus aureus* (MRSA) (število okužb na 100 000 prebivalcev)

Država članica	Pojavnost okužb krvnega obtoka s proti meticilinu odpornem <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) (število okužb krvnega obtoka ⁹⁰ na 100 000 prebivalcev) v letu 2019	Priporočeno ciljno zmanjšanje do leta 2030
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 Na podlagi obstoječih podatkov o invazivnih izolatih, ki so na voljo v okviru Evropske mreže za spremljanje antimikrobične odpornosti (EARS-Net), ki kažejo, da so invazivni izolati večinoma (pri več kot 99 % primerov) izolirani pri okužbah krvnega obtoka, zelo redko (pri manj kot 1 % primerov) pa pri meningitisih. Podatke o prebivalstvu zagotavlja 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. Nacionalni priporočeni cilji glede pojavnosti okužb krvnega obtoka s proti cefalosporinom tretje generacije odporni *Escherichia coli* (število okužb na 100 000 prebivalcev)

Države članice	Pojavnost okužb krvnega obtoka s proti cefalosporinom tretje generacije odporni <i>Escherichia coli</i> ⁹¹ (število okužb na 100 000 prebivalcev) v letu 2019	Priporočeno ciljno zmanjšanje do leta 2030
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 Na podlagi obstoječih podatkov o invazivnih izolatih, ki so na voljo v okviru Evropske mreže za spremljanje antimikrobične odpornosti (EARS-Net), ki kažejo, da so invazivni izolati večinoma (pri več kot 99 % primerov) izolirani pri okužbah krvnega obtoka, zelo redko (pri manj kot 1 % primerov) pa pri meningitisih. Podatke o prebivalstvu zagotavlja 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. Nacionalni priporočeni cilji glede pojavnosti okužb krvnega obtoka s proti karbapenemu odporni *Klebsiella pneumoniae* (število okužb na 100 000 prebivalcev)

Država članica	Pojavnost okužb krvnega obtoka s proti karbapenemu odporni <i>Klebsiella pneumoniae</i> ⁹² (število okužb na 100 000 prebivalcev) v letu 2019	Priporočeno ciljno zmanjšanje do leta 2030
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 Na podlagi obstoječih podatkov o invazivnih izolatih, ki so na voljo v okviru Evropske mreže za spremljanje antimikrobične odpornosti (EARS-Net), ki kažejo, da so invazivni izolati večinoma (pri več kot 99 % primerov) izolirani pri okužbah krvnega obtoka, zelo redko (pri manj kot 1 % primerov) pa pri meningitisih. Podatke o prebivalstvu zagotavlja 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 %
