

Brusel 6. června 2019
(OR. en)

9765/19

SAN 277
AGRI 276
VETER 30
PHARM 29

POZNÁMKA

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Příjemce:	Rada
Předmět:	Zasedání Rady pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele konající se dne 14. června 2019 Závěry o dalších krocích k tomu, aby se EU stala regionem osvědčených postupů v boji proti antimikrobiální rezistenci – přijetí

1. Dne 26. března 2019 předložilo předsednictví Pracovní skupině pro veřejné zdraví návrh závěrů Rady¹.
2. Pracovní skupina projednávala návrh závěrů Rady na dvou zasedáních a po neformálních konzultacích dosáhla ohledně znění připraveného předsednictvím předběžné dohody.
3. Dne 24. května 2019 návrh závěrů, na němž se předběžně dohodla pracovní skupina, potvrdil Výbor stálých zástupců^{2 3} a rozhodl o předložení závěrů Radě pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele za účelem jejich přijetí na zasedání konajícím se dne 14. června 2019.

¹ Dokument 7471/19

² Dokument 9274/19

³ Předsednictví bylo pověřeno finalizovat dva odkazy v bodě 7

4. Rada se vyzývá, aby:

- přijala závěry ve znění uvedeném v příloze této poznámky a
 - rozhodla o jejich vyhlášení v *Úředním věstníku Evropské unie*.
-

**Návrh závěrů Rady o dalších krocích k tomu, aby se EU stala regionem osvědčených postupů
v boji proti antimikrobiální rezistenci**

RADA EVROPSKÉ UNIE,

1. **PŘIPOMÍNÁ**, že antimikrobiální rezistence představuje vážnou přeshraniční zdravotní hrozbu, kterou nemůže náležitým způsobem vyřešit jeden členský stát sám a kterou nelze omezit na jeden zeměpisný region nebo členský stát, a vyžaduje proto intenzivní spolupráci a koordinaci mezi členskými státy, jak je uvedeno v rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU ze dne 22. října 2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách⁴;
2. **S VELKÝM ZNEPOKOJENÍM BERE NA VĚDOMÍ**, že podle oficiálních údajů může být až 700 000 úmrtí^{5 6} na celém světě ročně způsobeno antimikrobiální rezistencí, včetně 33 000 úmrtí^{7 8} způsobených infekcemi odolnými vůči antibiotikům v Evropské unii / EHP. Kromě toho z projekcí vyplývá, že antimikrobiální rezistence způsobí miliony úmrtí na celé světě, pokud nebudou-li přijata opatření s cílem zastavit její šíření.
3. **S VELKÝM ZNEPOKOJENÍM BERE NA VĚDOMÍ**, že příčinou přibližně 29 % úmrtí způsobených celosvětově infekcemi odolnými vůči antimikrobiálním přípravkům je rezistentní tuberkulóza a multirezistentní tuberkulóza⁹.
4. **S VELKÝM ZNEPOKOJENÍM BERE NA VĚDOMÍ**, že podle Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), pokud nebudou přijata účinná opatření a vývoj antimikrobiální rezistence bude odpovídat projektovaným trendům, země EU a EHP budou nuceny vynaložit v důsledku antimikrobiální rezistence v letech 2015 až 2050 každoročně až 1,1 miliardy EUR¹⁰.

⁴ Úř. věst. L 293, 5.11.2013, s. 1

⁵ [Bulletin of the World Health Organization \(Věstník Světové zdravotnické organizace\) 2016;94:638–639](#)

⁶ [The review on Antimicrobial resistance chaired by Jim O'Neill \(Přezkum v oblasti antimikrobiální rezistence pod vedením Jima O'Neilla\): „Tackling drug-resistant infections globally“ \(„Globální řešení rezistentních infekcí“\), závěrečná zpráva a doporučení, květen 2016](#)

⁷ [The Lancet, Infectious diseases \(Infekční nemoci\), Volume 19, Issue 1, leden 2019](#)

⁸ [Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí, článek ze 6. listopadu 2018](#)

⁹ [TB Alliance, „Drug resistance – a response to antimicrobial resistance including tackling TB“ \(„Odolnost vůči léčivým přípravkům – reakce na antimikrobiální rezistenci včetně boje proti tuberkulóze“\)](#)

¹⁰ [OECD, Antimicrobial Resistance – „Tackling the Burden in the European Union“ \(Antimikrobiální rezistence – „Boj proti zátěži v Evropské unii“\), 2019](#)

5. **S VELKÝM ZNEPOKOJENÍM BERE NA VĚDOMÍ**, že 75 % zátěže způsobené nemocemi, jejichž příčinou jsou infekce rezistentní vůči antibiotikům, v EU přímo souvisí s infekcemi spojenými se zdravotní péčí¹¹.
6. **UZNÁVÁ**, že antimikrobiální přípravky se v Unii jako celku nadále používají v příliš vysoké míře, a **KONSTATUJE**, že v jejich užívání panují mezi členskými státy rozdíly.
7. **UZNÁVÁ**, že antimikrobiální rezistence je globálním problémem pro veřejné zdraví, který má nejen závažné důsledky pro zdraví člověka a zvířat, ale i neblahý dopad na životní prostředí a produkci potravin, a následkem toho i na hospodářský růst. Antimikrobiální rezistence dále významným způsobem ohrožuje možnost dosažení cílů udržitelného rozvoje.

VÍTÁ proto řadu mezinárodních iniciativ zaměřených na boj proti antimikrobiální rezistenci, k nimž patří mimo jiné:

- globální akční plán (GAP) o antimikrobiální rezistenci¹² vypracovaný Světovou zdravotnickou organizací (WHO) za přispění Organizace pro výživu a zemědělství (FAO) a Světové organizace pro zdraví zvířat (OIE) a jednomyslně přijatý 68. Světovým zdravotnickým shromážděním v květnu 2015;
- politické prohlášení OSN přijaté na zasedání Valného shromáždění na vysoké úrovni věnovaném antimikrobiální rezistenci a konaném dne 21. září 2016¹³ za účelem boje proti celosvětové hrozbě, jakou představuje antimikrobiální rezistence, a potvrzení nutnosti zaujmout přístup „Jedno zdraví“, jakož i:
 - = práce meziagenturní koordinační skupiny OSN (IACG) o antimikrobiální rezistenci, jež vyústila v soubor doporučení uvedených ve zprávě nazvané „No time to wait: Securing the future from drug-resistant infections“ („Není čas čekat: Zabezpečit budoucnost před infekcemi odolnými vůči léčivým přípravkům“)¹⁴, určené generálnímu tajemníkovi OSN;
 - = zpráva generálního tajemníka OSN¹⁵ ze dne 10. května 2019 o provádění politického prohlášení o antimikrobiální rezistenci ze dne 21. září 2016 a o doporučeních vzešlých z práce koordinační skupiny;

¹¹ [The Lancet, Infectious diseases \(Infekční nemoci\), Volume 19, Issue 1, leden 2019](#)

¹² [WHO, Global Action Plan on Antimicrobial Resistance \(Globální akční plán o antimikrobiální rezistenci\), A68/A/CONF./1 Rev.1, bod pořadu jednání 15.1, 25. května 2015](#)

¹³ [OSN, Valné shromáždění, politické prohlášení zasedání Valného shromáždění na vysoké úrovni věnovaného antimikrobiální rezistenci, 21. září 2016](#)

¹⁴ [Meziagenturní koordinační skupina OSN \(IACG\) – „No time to wait: Securing the future from drug-resistant infections“ \(„Není čas čekat: Zabezpečit budoucnost před infekcemi odolnými vůči léčivým přípravkům“\), zpráva, duben 2019](#)

¹⁵ [Follow-up to the political declaration of the high-level meeting of the General Assembly on antimicrobial resistance \(Kroky navazující na politické prohlášení ze zasedání Valného shromáždění OSN na vysoké úrovni o antimikrobiální rezistenci\) – zpráva generálního tajemníka, 10. května 2019](#)

- rezoluce Environmentálního shromáždění OSN z prosince 2017¹⁶ na téma Životní prostředí a zdraví, v níž se uvádí, že mezi zdravím člověka, zvířat a rostlin a životním prostředím existuje vzájemná souvislost, a zdůrazňuje nutnost dosáhnout hlubšího pochopení vlivu, jaký má znečištění životního prostředí na rozvoj antimikrobiální rezistence;
 - práce celosvětového výzkumného a vývojového střediska pro antimikrobiální rezistenci;
 - Globální partnerství pro výzkum a vývoj antibiotik (GARDP)¹⁷;
 - rezoluce WHO týkající se antimikrobiální rezistence přijatá Světovým zdravotnickým shromážděním dne 24. května 2019¹⁸;
 - Mezinárodní středisko pro řešení v oblasti antimikrobiální rezistence (ICARS)¹⁹.
ICARS slouží jako nezávislé celosvětové znalostní středisko se zaměřením na identifikaci řešení výzev v oblasti antimikrobiální rezistence postavených na důkazech a na podporu jejich provádění v zemích s nízkými a středními příjmy;
8. **KONSTATUJE**, že antimikrobiální rezistence se stala problémem, který je dnes projednáván na mnoha různých mezinárodních fórech, včetně skupin G7²⁰ a G20²¹.
9. **PŘIPOMÍNÁ** globální akční plán proti antimikrobiální rezistenci z roku 2015, v němž WHO vyzvala všechny své členské státy, aby do roku 2017 zavedly své vlastní vnitrostátní akční plány proti antimikrobiální rezistenci.
10. **BERE NA VĚDOMÍ** probíhající práci OECD a **VÍTÁ** její nedávnou zprávu, v níž se uvádí, že investice do intervencí v oblasti veřejného zdraví by mohly podstatně snížit zátěž, kterou antimikrobiální rezistence představuje pro společnost²².

¹⁶ [Environmentální shromáždění OSN v rámci Programu OSN pro životní prostředí, Nairobi, 4. až 6. prosince 2017](#)

¹⁷ [Globální partnerství pro výzkum a vývoj antibiotik](#)

¹⁸ [Návrh znění rezoluce o antimikrobiální rezistenci](#)

¹⁹ [Mezinárodní středisko pro řešení v oblasti antimikrobiální rezistence \(ICARS\)](#)

²⁰ [Prohlášení ministrů zdravotnictví skupiny G7, Berlín, 8. a 9. října 2015](#)

²¹ [Berlínské prohlášení ministrů zdravotnictví skupiny G20 nazvané „Together Today for a Healthy Tomorrow“ \(„Společně dnes za zdravý zítřek“\)](#)

²² [OECD, politická zpráva: „Stemming the Superbug Tide“ \(„Zastavit šíření multirezistentních bakterií“\), 2018](#)

11. **PŘIPOMÍNÁ**, že článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU) stanoví, že činnost Unie doplňuje politiku členských států a zahrnuje boj proti nejzávažnějším chorobám a jejich přenosu a jejich předcházení, jakož i zdravotnické informace a zdravotní výchovu a sledování vážných přeshraničních zdravotních hrozeb a boj proti nim. Unie má rovněž podněcovat spolupráci mezi členskými státy a rozvíjet spolupráci se třetími zeměmi a s příslušnými mezinárodními organizacemi v oblasti veřejného zdraví.
12. **PŘIPOMÍNÁ** závěry Rady ze dne 17. června 2016 o dalších krocích v rámci přístupu „jedno zdraví“ za účelem boje proti antimikrobiální rezistenci²³ a v nich uvedené konkrétní odkazy na doporučení Rady ze dne 15. listopadu 2001 o uvážlivém používání antimikrobiálních látek v humánní medicíně²⁴, doporučení Rady ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí²⁵ a závěry Rady ze dne 1. prosince 2014 o bezpečnosti pacientů a kvalitě péče, včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí a antimikrobiální rezistencí²⁶.
13. **VÍTÁ** sdělení Komise zveřejněné dne 29. června 2017 nazvané Evropský akční plán „Jedno zdraví“ proti antimikrobiální rezistenci²⁷ a seznam opatření pro boj proti antimikrobiální rezistenci uvedený v tomto sdělení a **VYJADŘUJE PODPORU ÚSILÍ** dosáhnout toho, aby se EU stala v tomto ohledu regionem osvědčených postupů.
14. **UPOZORŇUJE** na úlohu očkování při předcházení infekcím, na nedávno přijaté doporučení Rady o posílení spolupráce v boji proti nemocem, jimž lze předcházet očkováním, a na skutečnost, že akční plán „Jedno zdraví“ proti antimikrobiální rezistenci navržený Komisí poukazuje na nutnost podporovat výzkum a vývoj nových očkovacích látek u patogenů souvisejících s antimikrobiální rezistencí²⁸.

²³ Úř. věst. C 269, 23.7.2016, s. 26

²⁴ Úř. věst. L 34, 5.2.2002, s. 13–16

²⁵ Úř. věst. C 151, 3.7.2009, s. 1

²⁶ Úř. věst. C 438, 6.12.2014, s. 7

²⁷ [Dokument COM \(2017\) 339 final ze dne 29.6.2017](#)

²⁸ Úř. věst. C 466, 28.12.2018, s. 1

15. **PŘIPOMÍNÁ** usnesení Evropského parlamentu ze dne 13. září 2018 o Evropském akčním plánu „Jedno zdraví“ proti antimikrobiální rezistenci²⁹.
16. **VÍTÁ** sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě a Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru ze dne 11. března 2019 nazvané Strategický přístup Evropské unie k léčivým přípravkům v životním prostředí³⁰.
17. **UPOZORŇUJE** na skutečnost, že EU zavedla právní omezení pro předcházení nesprávnému používání antimikrobik u zvířat. Používání antibiotik jako doplňkových látek v krmivech na podporu růstu je zakázáno od roku 2006³¹. Také nedávno přijaté nařízení (EU) 2019/6 o veterinárních léčivých přípravcích³² a nařízení (EU) 2019/4 o medikovaných krmivech³³ zakazují používání antimikrobiálních veterinárních léčivých přípravků za účelem stimulace růstu nebo zvýšení produkce³⁴, preventivní používání antimikrobiálních léčivých přípravků prostřednictvím medikovaných krmiv³⁵ a preventivní používání veterinárních antibiotik u skupin zvířat³⁶. Nařízení o veterinárních léčivých přípravcích stanoví rovněž omezení ohledně metafylaktického používání antimikrobiálních léčivých přípravků a obsahuje ustanovení, která nabízejí možnost vyhradit na základě konkrétních kritérií některá kriticky významná antimikrobika výhradně pro člověka za účelem zachování jejich účinnosti³⁷, jakož i povinnost pro členské státy shromažďovat údaje o prodeji a používání antimikrobik u zvířat.
18. **VÍTÁ** posílenou spolupráci mezi členskými státy a Komisí prostřednictvím sítě EU pro boj proti antimikrobiální rezistenci³⁸ vytvořené v roce 2017 v rámci akčního plánu „Jedno zdraví“ a **BERE NA VĚDOMÍ** význam pravidelných zasedání této sítě v rámci provádění akčního plánu EU proti antimikrobiální rezistenci.

²⁹ [Usnesení Evropského parlamentu ze dne 13. září 2018 o Evropském akčním plánu „Jedno zdraví“ proti antimikrobiální rezistenci \(AMR\) \(2017/2254\(INI\)\)](#)

³⁰ [COM \(2019\) 128 final ze dne 11. března 2019](#)

³¹ Článek 11 nařízení (ES) č. 1831/2003 o doplňkových látkách používaných ve výživě zvířat (Úř. věst. L 268, 18.10.2003, s. 36)

³² Úř. věst. L 4, 7.1.2019, s. 43–167

³³ Úř. věst. L 4, 7.1.2019, s. 1–23

³⁴ Článek 107 nařízení (EU) 2019/6 o veterinárních léčivých přípravcích (Úř. věst. L 4, 7.1.2019, s. 104)

³⁵ Článek 17 nařízení (EU) 2019/4 o výrobě, uvádění na trh a používání medikovaných krmiv (Úř. věst. L 4, 7.1.2019, p.12)

³⁶ Článek 107 nařízení (EU) 2019/6 (Úř. věst. L 4, 7.1.2019, s. 104)

³⁷ Články 37 a 107 nařízení (EU) 2019/6 (Úř. věst. L 4, 7.1.2019, s. 72 a 104)

³⁸ [Evropská komise – akční plán EU proti antimikrobiální rezistenci.](#)

19. **OCEŇUJE** závěry společné analýzy agentur o spotřebě antimikrobik a rezistenci vůči antimikrobikům (JIACRA)³⁹, kterou zveřejnilo Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) společně s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a Evropskou agenturou pro léčivé přípravky (EMA), a **UPOZORŇUJE** na skutečnost, že právní základ pro tyto činnosti byl zaveden v nařízení (ES) č. 726/2004⁴⁰ nedávno přijatým nařízením (EU) 2019/5⁴¹.
20. **ZDŮRAZŇUJE**, že posílení spolupráce mezi členskými státy a s Komisí a farmaceutickým průmyslem má klíčový význam při řešení problémů se špatnou dostupností antimikrobiálních látek, ať už jsou způsobeny nedostatečnou počáteční dodávkou, stažením antimikrobik z trhu nebo jinými dodavatelskými problémy, jež mohou vést k nedostatku antimikrobik a k používání neadekvátní substituční léčby.
21. **S VELKÝM ZNEPOKOJENÍM KONSTATUJE**, že trh ve vývoji antibiotik selhává, a **ZDŮRAZŇUJE**, že je nezbytné přijmout okamžitá opatření pro povzbuzení vývoje nových antimikrobik, alternativních terapií a rychlé a moderní diagnostiky včetně metod testování antimikrobiální citlivosti. Je zapotřebí koordinace a spolupráce na úrovni EU i na celosvětové úrovni v oblasti výzkumných programů a podnětů a Rada **OCEŇUJE** mimo jiné návrhy a činnosti týmu pro přezkum antimikrobiální rezistence⁴², zprávu nazvanou „Breaking through the Wall“ („Prolomit zeď“)⁴³ a iniciativu společného plánování týkající se antimikrobiální rezistence⁴⁴.
22. **ZDŮRAZŇUJE**, že základem úspěchu celosvětového boje proti antimikrobiální rezistenci je především odhodlání a vůle vlád přijímat v souladu s vnitrostátními akčními plány opatření, která zajistí provádění iniciativ v rámci přístupu „Jedno zdraví“, a zapojit tak všechna relevantní odvětví, a že spolupráce orgánů a členských států EU na mezinárodních fórech a na regionální a dvoustranné úrovni by mohla přinést silnější impuls pro boj proti antimikrobiální rezistenci.

³⁹ [Evropská agentura pro léčivé přípravky \(EMA\) – Analýza spotřeby antimikrobik a rezistence vůči antimikrobikům \(zprávy JIACRA z let 2011 a 2013\)](#)

⁴⁰ Úř. věst. L 136, 30.4.2004, s. 1

⁴¹ Úř. věst. L 4, 7.1.2019, s. 24

⁴² [The review on Antimicrobial resistance chaired by Jim O'Neill \(Přezkum v oblasti antimikrobiální rezistence pod vedením Jima O'Neilla\): „Tackling drug-resistant infections globally“ \(„Globální řešení rezistentních infekcí“\), závěrečná zpráva a doporučení, květen 2016](#)

⁴³ [Federal Ministry of Health, BCG the Boston Consulting Group, „Breaking through the Wall“ – A Call for Concerted Action on Antibiotics Research and Development \(Spolkové ministerstvo zdravotnictví, Bostonská konzultační skupina, „Prolomit zeď“ – Výzva ke společnému postupu v oblasti výzkumu a vývoje antibiotik\)](#)

⁴⁴ [Iniciativa společného plánování týkající se antimikrobiální rezistence – Globální koordinace výzkumu v oblasti antimikrobiální rezistence](#)

23. **POUKAZUJE** na význam společné akce týkající se antimikrobiální rezistence a infekcí spojených se zdravotní péčí (JAMRAI)⁴⁵ a **VÍTÁ** její práci, mimo jiné ohledně politik v oblasti prevence infekcí spojených se zdravotní péčí a opatření dohledu nad antimikrobiálními látkami a jejich provádění.
24. **PŘIPOMÍNÁ** konferenci s názvem „Další kroky k tomu, aby se EU stala regionem osvědčených postupů v boji proti antimikrobiální rezistenci prostřednictvím přístupu „Jedno zdraví“, kterou dne 1. března 2019 uspořádalo rumunské předsednictví v Bukurešti a která se zaměřila na tři klíčové cíle:
- 1) zlepšit kvalitu opatření v oblasti prevence a kontroly infekcí a optimalizovat používání antimikrobiálních látek v oblasti lidského zdraví, zdraví zvířat i životního prostředí;
 - 2) posílit provádění vnitrostátních akčních plánů v rámci přístupu „Jedno zdraví“;
 - 3) vybízet k solidaritě mezi zeměmi v podobě účasti na společném boji proti antimikrobiální rezistenci.

VYZÝVÁ členské státy, aby:

25. zajistily, že v zájmu plnění svých závazků v rámci globálního akčního plánu proti antimikrobiální rezistenci a v souladu s přístupem „Jedno zdraví“ zavedou všechny členské státy víceodvětvové vnitrostátní akční plány a koordinační a monitorovací mechanismy;
26. vyčlenily dostatečné lidské a finanční zdroje na vývoj a provádění opatření pro boj proti antimikrobiální rezistenci, na prevenci a kontrolu infekcí a na opatření dohledu nad antimikrobiálními látkami na politické i klinické úrovni;
27. na základě přístupu „Jedno zdraví“ posílily provádění právních předpisů a stávajících politik a závazků týkajících se antimikrobiální rezistence na úrovni EU i na mezinárodní úrovni;
28. posílily opatření prevence a kontroly infekcí, a to jak v oblasti lidského zdraví, tak v oblasti zdraví zvířat, zejména ve zdravotnickém prostředí, investicemi do hygienických postupů a opatření prevence včetně očkování, biologické bezpečnosti a zajištění přístupu ke standardním a rychlým diagnostickým metodám, které mají být použity pro potvrzení druhu infekce před použitím antibiotik, a přispěly tak k omezení nevhodného používání antibiotik a souvisejícího rizika rozvoje antimikrobiální rezistence;

⁴⁵ [EU–JAMRAI: „Europe fostering synergies to reduce the burden of AMR: what is EU doing to support Member States?“ \(„Evropa posiluje součinnost zaměřenou na snížení zátěže antimikrobiální rezistence: jaká jsou opatření EU na podporu členských států?“\), 1. března 2019](#)

29. zintenzivnily a koordinovaly svoji reakci s využitím meziodvětvového přístupu v zájmu zmírnění přeshraničního šíření rezistentních infekcí, a to zejména prostřednictvím Výboru pro zdravotní bezpečnost zřízeného rozhodnutím (EU) 1082/2013;
30. vymáhaly stávající právní předpisy týkající se používání a prodeje antimikrobik, zejména s cílem omezit jejich volný prodej, a případně zvážily další regulaci;
31. kladly důraz na odbornou přípravu zdravotnického personálu ve všech odvětvích relevantních pro boj proti antimikrobiální rezistenci, prevenci a kontrolu infekcí a dohled nad antimikrobiálními látkami, včetně opatření stanovených v pokynech EU ohledně uvážlivého používání antimikrobiálních látek, a na povědomí o přístupu „Jedno zdraví“;
32. rozvíjely informační činnosti v oblasti prevence a kontroly infekcí a dohledu nad antimikrobiálními látkami v zařízeních poskytujících zdravotní péči lidem i zvířatům zaměřené na zdravotnické pracovníky, pacienty a jejich blízké, veterináře, zemědělce a na širokou veřejnost včetně dětí;
33. vypracovaly vnitrostátní měřitelné cíle mimo jiné v oblasti snížení celkového používání antimikrobik a sledování pokroku směrem k omezení šíření antimikrobiální rezistence, při náležitém zohlednění ukazatelů vypracovaných Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA), Evropskou agenturou pro léčivé přípravky (EMA) a Evropským střediskem pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC);

VYZÝVÁ členské státy a Komisi, aby:

34. pokračovaly ve vypracovávání dlouhodobých politik pro boj s hrozbou antimikrobiální rezistence;
35. posilovaly spolupráci a solidaritu v oblasti boje proti antimikrobiální rezistenci tím, že se budou náležitým způsobem zapojovat do twinningových projektů a na vícestranné úrovni si vyměňovat osvědčené postupy a znalosti, a aby se navzájem podporovaly při provádění vnitrostátních akčních plánů, jakož i programů v oblasti kontroly a prevence infekcí a dohledu nad antimikrobiálními látkami v oblasti lidského zdraví, potravin, zdraví zvířat, životního prostředí, výzkumu a v dalších relevantních odvětvích;
36. podporovaly plné provádění dostupných pokynů, s přihlédnutím ke konkrétní vnitrostátní situaci, a aby případně vypracovaly doplňkové pokyny pro oblast antimikrobiální rezistence, kontroly a prevence infekcí a dohledu nad antimikrobiálními látkami, mimo jiné s ohledem na lepší využívání diagnostiky a očkování, jakož i dohledu (například ze strany ECDC) na podporu opatření na celostátní i místní úrovni;

37. vypracovaly dobrovolné společné pokyny pro kontrolu a prevenci infekcí a dohled nad antimikrobiálními látkami ve zdravotnickém prostředí, týkající se mimo jiné počtů zaměstnanců a vzdělávání a vycházející z osvědčených postupů;
38. zvýšily ve všech členských státech kapacitu pro reakci na hrozby způsobené antimikrobiální rezistencí, a snížily tak stávající rozdíly ve výsledcích v oblasti kontroly a prevence antimikrobiální rezistence a infekcí spojených se zdravotní péčí;
39. posoudily důvody v rozdílech mezi členskými státy a uvnitř členských států, pokud jde o podíl používání širokospektrých antibiotik v humánní a veterinární medicíně, a zajistily tak lepší porozumění problematice antimikrobiální rezistence a kontrolu v této oblasti;
40. na unijní i na vnitrostátní úrovni vypracovaly a účinně prováděly koordinované komunikační strategie, a to jak pro účel prevence vzniku infekcí odolných vůči antimikrobiálním přípravkům, tak pro použití v případě vzniku těchto infekcí;
41. zintenzivnily úsilí v oblasti zvyšování informovanosti široké veřejnosti o významu antimikrobiální rezistence jakožto hrozby pro veřejné zdraví, o nutnosti předcházet infekcím a o uvážlivém používání antimikrobik, a to prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků a sociálních médií;
42. posílily a rozšířily dohled nad mírou antimikrobiální rezistence a infekcí spojených se zdravotní péčí a nad spotřebou antimikrobik v oblasti lidského zdraví i zdraví zvířat, aktualizovaly léčebné pokyny, zajistily uvážlivé používání antibiotik, sledovaly vznik antimikrobiální rezistence a vyvinuly účinná opatření v oblasti kontroly a prevence infekcí v zájmu předcházení vzniku antimikrobiální rezistence. Programy dohledu v rámci přístupu „Jedno zdraví“ by měly být posouzeny s cílem umožnit integrovanou analýzu údajů týkajících se antimikrobiální rezistence v oblasti lidského zdraví, zdraví zvířat, potravin a životního prostředí;
43. určily a podpořily vhodné mechanismy pro zajištění dostupnosti stávajících účinných antimikrobik v celé Unii, zejména v případě prvoliniových úzkospektrých antimikrobik pro použití v humánním i veterinárním lékařství, mimo jiné s ohledem na specifika malých trhů;

44. posilovaly výzkum, vývoj a inovace v souvislosti s antimikrobiální rezistencí a podpořily koordinaci a spolupráci na unijní i na globální úrovni včetně aktivit prováděných prostřednictvím iniciativy společného plánování týkající se antimikrobiální rezistence⁴⁶ a celosvětového výzkumného a vývojového střediska pro antimikrobiální rezistenci⁴⁷;
45. podporovaly iniciativy, jako je Globální partnerství pro výzkum a vývoj antibiotik (GARDP), které vzniklo z podnětu WHO a Iniciativy pro léčivé přípravky k léčení opomíjených nemocí (DNDi)⁴⁸ v květnu roku 2016. GARDP se zabývá potřebami veřejného zdraví na celosvětové úrovni, přičemž vyvíjí a dodává nové nebo vylepšené způsoby léčby pomocí antibiotik. Každý program zahrnuje strategie udržitelného přístupu a dohledu s cílem zajistit, aby byla léčba cenově dostupná a k dispozici všem, kdo ji potřebují;
46. prováděly a rozšiřovaly plány výzkumu v souladu s přístupem „Jedno zdraví“, a to za účelem vývoje nových antimikrobik, očkovacích látek, alternativ k antimikrobikům, zdokonalené rychlé diagnostiky a obnoveného a uvážlivějšího používání starých antibiotik, v souladu se zásadami disponibility, účinnosti a cenové dostupnosti;
47. určovaly a podporovaly výzkum a uplatňování vhodných ekonomických modelů pro vývoj nových antimikrobik, jež zahrnují celosvětový dohled nad antibiotickými látkami v zájmu uvážlivého používání, účinnosti a cenové dostupnosti;
48. zlepšovaly informovanost a výzkum ohledně účinných politik na podporu změny v chování lidí v zájmu boje proti antimikrobiální rezistenci;
49. podporovaly výzkum zdokonalených ekonomických modelů, řízení, správy, pobídek a dalších opatření a technik souvisejících s antimikrobiální rezistencí pro zajištění účinného provádění politik;
50. systematicky koordinovaly postoje členských států a úsilí o to, aby na mezinárodních fórech zazníval společný hlas EU, jakožto regionu osvědčených postupů, poukazující na naléhavou nutnost zabývat se antimikrobiální rezistencí a soustavně podněcující k urychlené celosvětové reakci v rámci vícestranných a dvoustranných vztahů;

⁴⁶ [Iniciativa společného plánování týkající se antimikrobiální rezistence – Globální koordinace výzkumu v oblasti antimikrobiální rezistence](#)

⁴⁷ [Federal Ministry of Education and Research - Collaborations in Global Health \(Spolkové ministerstvo školství a výzkumu – spolupráce v oblasti celosvětového zdraví\)](#)

⁴⁸ [Drugs for Neglected Diseases initiative \(Iniciativa pro léčivé přípravky k léčení opomíjených nemocí\)](#)

51. při vícestranných a dvoustranných jednáních a na mezinárodních fórech nadále aktivně prosazovaly a hájily unijní standardy a právní předpisy a politiky týkající se antimikrobiální rezistence;
52. poskytovaly více informací o finančních prostředcích evropských strukturálních a investičních fondů a usnadňovaly jejich využívání pro investice na celostátní, regionální i místní úrovni do opatření souvisejících s antimikrobiální rezistencí, dohledem nad antimikrobiálními látkami a kontrolou a prevencí infekcí, a odstraňovaly tak nedostatky týkající se kapacity a provádění u komplexních strategií přístupu „Jedno zdraví“ mezi členskými státy i v rámci členských států;
53. zkoumaly možnosti, případně i v oblasti regulace, jak předcházet neuváženému používání antimikrobik získaných prostřednictvím přeshraničních nákupů pro osobní použití, přeshraničních předpisů a prodejů přes internet;
54. sledovaly v souladu s platnými unijními a vnitrostátními právními předpisy antimikrobiální rezidua z používání a výroby antimikrobik a rezistentní mikroorganismy v půdě a v povrchových a podzemních vodách a zvážily případně další legislativní opatření za účelem řešení jejich přítomnosti v životním prostředí;
55. rozšířily zdroje důkazů týkající se vývoje a šíření antimikrobiální rezistence, zejména v životním prostředí;

VYZÝVÁ Komisi, aby:

56. využívala síť EU pro boj proti antimikrobiální rezistenci v rámci akčního plánu „Jedno zdraví“ za účelem posílení spolupráce s členskými státy a mezi nimi v oblasti antimikrobiální rezistence, prevence a kontroly infekcí a dohledu nad antimikrobiálními látkami;
57. nadále podporovala členské státy při provádění víceodvětvových vnitrostátních akčních plánů a vnitrostátních strategií pro boj proti antimikrobiální rezistenci a aby navýšila vyčleněné finanční prostředky;
58. podporovala shromažďování údajů členskými státy ohledně prodeje a používání antimikrobik u zvířat s cílem zajistit účinné shromažďování a zpracovávání údajů v souladu s nařízením (EU) 2019/6 o veterinárních léčivých přípravcích a zvážila vyčlenění zvláštních finančních prostředků;
59. podpořila členské státy určováním překážek bránících vypracování a provádění vnitrostátních akčních plánů pro boj s antimikrobiální rezistencí a opatření v oblasti prevence a kontroly infekcí a dohledu nad antimikrobiálními látkami, a to jak na politické, tak na klinické úrovni, s cílem přispět k určení účinných opatření pro překonání těchto překážek.