

Bruselj, 6. junij 2019
(OR. en)

9765/19

**SAN 277
AGRI 276
VETER 30
PHARM 29**

DOPIS

Pošiljatelj: generalni sekretariat Sveta

Prejemnik: Svet

Zadeva: **Seja Sveta za zaposlovanje, socialno politiko, zdravje in varstvo
potrošnikov 14. junija 2019**

Osnutek sklepov Sveta o naslednjih korakih pri prizadevanju za to, da EU
postane regija najboljše prakse pri boju proti protimikrobni odpornosti
– sprejetje

1. Predsedstvo je 26. marca 2019 Delovni skupini za javno zdravje predložilo osnutek sklepov Sveta¹.
2. Delovna skupina je osnutek sklepov Sveta obravnavala na dveh sejah in po neuradnih posvetovanjih dosegla začasen dogovor o besedilu, ki ga je pripravilo predsedstvo.
3. Odbor stalnih predstavnikov je 24. maja 2019 potrdil osnutek sklepov, o katerem se je začasno dogovorila delovna skupina²³, in ga sklenil predložiti Svetu (EPSCO) v sprejetje na zasedanju 14. junija 2019.

¹ Dok. 7471/19.

² Dok. 9274/19.

³ Predsedstvo je bilo pooblaščen, naj dokončno oblikuje sklicevanji v točki 7.

4. Svet naj:

- sprejme sklepe iz priloge k temu dopisu in
 - sklene, da se objavijo v Uradnem listu Evropske unije.
-

Osnutek sklepov Sveta o naslednjih korakih pri prizadevanju za to, da EU postane regija najboljše prakse pri boju proti protimikrobni odpornosti

SVET EVROPSKE UNIJE:

1. **POUDARJA**, da je protimikrobna odpornost (v nadaljnjem besedilu: AMR) resna čezmejna nevarnost za zdravje, na katero se ena država članica sama ne more zadovoljivo odzvati in ki ne more biti omejena na geografsko regijo ali državo članico, zato je potrebno intenzivno sodelovanje in usklajevanje med državami članicami, kot je navedeno v Sklepu št. 1082/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 22. oktobra 2013 o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje⁴.
2. **Z VELIKO ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA**, da je AMR po uradnih podatkih mogoče pripisati okrog 700 000 primerov smrti⁵⁶ po svetu letno, od česar je 33 000 primerov smrti⁷⁸ zaradi okužb, odpornih proti antibiotikom, v Evropski uniji/EGP. Poleg tega naj bi AMR brez politik, ki bi zaustavile njeno širjenje, povzročila na milijone smrtnih žrtev po vsem svetu.
3. **Z VELIKO ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA**, da okrog 29 % primerov smrti po vsem svetu, ki jih povzročijo okužbe, odporne proti antimikrobikom, povzročita tuberkuloza, ki je odporna proti zdravlilu, in multirezistentna tuberkuloza⁹.
4. **Z VELIKO ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA**, da bo po podatkih Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD), če ne bo učinkovitih ukrepov in če bodo stopnje AMR sledile predvidenim trendom, med letoma 2015 in 2050 po državah EU in EGP zaradi AMR predvidoma letno treba porabiti do 1,1 milijarde EUR¹⁰.

⁴ UL L 293, 5.11.2013, str. 1.

⁵ [Bilten Svetovne zdravstvene organizacije 2016: 94: 638–639](#)

⁶ [Pregled protimikrobne odpornosti pod vodstvom Jima O'Neill: „Preprečevanje okužb, odpornih proti zdravlilu, na svetovni ravni“, končno poročilo in priporočila, maj 2016](#)

⁷ [The Lancet, Infectious diseases, zvezek 19, številka 1, januar 2019](#)

⁸ [Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni, članek z dne 6. novembra 2018](#)

⁹ [TB Alliance, "Drug resistance - a response to antimicrobial resistance including tackling TB"](#)

¹⁰ [OECD, Protimikrobna odpornost – "Tackling the Burden in the European Union", 2019](#)

5. **Z VELIKO ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA**, da je 75 % bremena bolezni zaradi okužb, odpornih proti antibiotikom, v EU neposredno povezanega z okužbami, povezanimi z zdravstveno oskrbo¹¹.
6. **PRIZNAVA**, da je uporaba antimikrobikov v celotni Uniji še vedno previsoka, in **UGOTAVLJA**, da med državami članicami obstajajo razlike v uporabi antimikrobikov.
7. **PRIZNAVA**, da je AMR svetovni problem javnega zdravja, katerega učinek presega njegove resne posledice za zdravje ljudi in živali, saj vpliva tudi na okolje in proizvodnjo hrane ter s tem na gospodarsko rast. Poleg tega AMR resno vpliva na zmožnosti doseganja ciljev trajnostnega razvoja.

Zato **POZDRAVLJA** številne mednarodne pobude, namenjene boju proti AMR, vključno z:

- globalnim akcijskim načrtom o protimikrobni odpornosti¹², ki ga je oblikovala Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) v sodelovanju z Organizacijo za prehrano in kmetijstvo (FAO) in Mednarodno organizacijo za zdravje živali (OIE) ter je bil maja 2015 soglasno sprejet na 68. Generalni skupščini Svetovne zdravstvene organizacije;
- politično izjavo ZN s srečanja Generalne skupščine ZN na visoki ravni o AMR z dne 21. septembra 2016¹³, namenjenega boju proti svetovni grožnji, ki jo predstavlja AMR, v kateri je potrjena potreba po pristopu „eno zdravje“, pa tudi
 - = delom usklajevalne medagencijske skupine ZN o AMR (IACG), ki je privedlo do priporočil iz poročila „Ni več časa za čakanje: zagotavljanje prihodnosti pred okužbami, odpornimi proti zdravlilom“¹⁴ generalnemu sekretarju ZN;
 - = poročilom¹⁵ generalnega sekretarja ZN, objavljenim 10. maja 2019, o izvajanju politične izjave o AMR z dne 21. septembra 2016 in o priporočilih IACG;

¹¹ [The Lancet, Infectious diseases, zvezek 19, številka 1, januar 2019](#)

¹² [SZO, Globalni akcijski načrt o protimikrobni odpornosti, A68/A/CONF./1 Rev.1 Točka dnevnega reda 15.1, 25. maj 2015](#)

¹³ [ZN, Generalna skupščina, Politična izjava srečanja Generalne skupščine na visoki ravni o protimikrobni odpornosti, 21. september 2016](#)

¹⁴ [IACG – poročilo „Ni več časa za čakanje: zagotavljanje prihodnosti pred okužbami, odpornimi proti zdravlilom“, april 2019](#)

¹⁵ [Nadaljnje ukrepanje na podlagi politične izjave s srečanja Generalne skupščine na visoki ravni o protimikrobni odpornosti – Poročilo generalnega sekretarja, 10. maj 2019](#)

- resolucijo skupščine Združenih narodov za okolje iz decembra 2017¹⁶ o okolju in zdravju, ki navaja, da sta zdravje ljudi, živali in rastlin ter okolje medsebojno povezana in izpostavlja potrebo po boljšem razumevanju vloge onesnaževanja okolja pri razvoju protimikrobne odpornosti;
 - delom svetovnega vozlišča za raziskave in razvoj na področju AMR;
 - Svetovnim partnerstvom na področju antibiotikov za raziskave in razvoj¹⁷;
 - resolucijo SZO o AMR, ki jo je 24. maja 2019 sprejela Generalna skupščina SZO¹⁸;
 - Mednarodnim centrom za rešitve na področju protimikrobne odpornosti¹⁹. Ta center je neodvisno svetovno vozlišče znanja, ki se osredotoča na opredeljevanje in podporo izvajanju rešitev, ki temeljijo na dokazih, za izzive v zvezi z AMR v državah z nizkimi in srednjimi dohodki;
8. **UGOTAVLJA**, da je AMR postala vprašanje, o katerem se zdaj razpravlja v več različnih mednarodnih forumih, vključno s skupinama G7²⁰ in G20²¹.
 9. **OPOZARJA** na svetovni akcijski načrt proti AMR iz leta 2015, v katerem je SZO pozvala vse svoje države članice, naj do leta 2017 vzpostavijo nacionalne akcijske načrte proti AMR.
 10. **JE SEZNANJEN** s trenutnim delom OECD in **POZDRAVLJA** njeno nedavno poročilo, v katerem je navedeno, da bi lahko naložbe v ukrepe na področju javnega zdravja znatno zmanjšale breme za družbo, ki ga povzroča AMR²².

¹⁶ [Skupščina ZN za okolje Programa Združenih narodov za okolje, Nairobi, 4.–6. december 2017](#)

¹⁷ [Svetovno partnerstvo na področju antibiotikov za raziskave in razvoj](#)

¹⁸ [Osutek besedila resolucije SZO o AMR](#)

¹⁹ [Mednarodni center za rešitve na področju protimikrobne odpornosti](#)

²⁰ [Izjava ministrov za zdravje skupine G7, Berlin, 8. in 9. oktober 2015](#)

²¹ [Berlinska izjava ministrov za zdravje skupine G20 „Skupaj danes za bolj zdrav jutri“ 2017](#)

²² [OECD, Poročilo o politikah: „zajezi val multirezistentnih bakterij“, 2018](#)

11. **OPOZARJA**, da člen 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije (PDEU) določa ukrepe Unije za dopolnjevanje nacionalnih politik in obvladovanje močno razširjenih težkih bolezni, njihovega prenosa in preprečevanja, pa tudi obveščanje o zdravju in zdravstveno vzgojo ter nadzor nad veliko čezmejno ogroženostjo zdravja in boj proti njej. Unija mora tudi spodbujati sodelovanje med državami članicami ter pospeševati sodelovanje s tretjimi državami in pristojnimi mednarodnimi organizacijami na področju javnega zdravja.
12. **OPOZARJA** na sklepe Sveta z dne 17. junija 2016 o nadaljnjih ukrepih v okviru pristopa „eno zdravje“ za boj proti protimikrobni odpornosti²³ in izrecna sklicevanja v njih na Priporočilo Sveta z dne 15. novembra 2001 o preudarni rabi protimikrobnih sredstev v humani medicini²⁴, Priporočilo Sveta z dne 9. junija 2009 o varnosti pacientov, vključno s preprečevanjem in obvladovanjem okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo²⁵, ter sklepe Sveta z dne 1. decembra 2014 o varnosti pacientov in kakovosti oskrbe, vključno s preprečevanjem in obvladovanjem okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, in protimikrobne odpornosti²⁶.
13. **POZDRAVLJA**, da je Komisija 29. junija 2017 objavila sporočilo Evropski akcijski načrt „eno zdravje“ zoper odpornost proti antimikrobikom²⁷ in v njem navedene ukrepe za boj proti AMR, ter **PODPIRA NAMEN** prizadevanj, da EU postane regija najboljše prakse v zvezi s tem.
14. **OPOZARJA** na vlogo cepljenja pri preprečevanju okužb, nedavno sprejeto priporočilo Sveta o okrepljenem sodelovanju v boju proti boleznim, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, in dejstvo, da Komisijin akcijski načrt „eno zdravje“ zoper odpornost proti antimikrobikom izpostavlja potrebo po podpori raziskavam o novih cepivih za patogene, povezane z protimikrobno odpornostjo, in njihovem razvoju²⁸.

²³ UL C 269, 23.7.2016, str. 26.

²⁴ UL L 34, 5.2.2002, str. 13–16.

²⁵ UL C 151, 3.7.2009, str. 1.

²⁶ UL C 438, 6.12.2014, str. 7.

²⁷ [COM \(2017\) 339 final z dne 29. 6. 2017](#)

²⁸ UL C 466, 28.12.2018, str. 1.

15. **OPOZARJA** na resolucijo Evropskega parlamenta z dne 13. septembra 2018 o Evropskem akcijskem načrtu „eno zdravje“ zoper odpornost proti antimikrobikom²⁹.
16. **POZDRAVLJA** Sporočilo Komisije z dne 11. marca 2019 Evropskemu parlamentu, Svetu in Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru o strateškem pristopu Evropske unije k farmacevtskim izdelkom v okolju³⁰.
17. **OPOZARJA**, da je EU vzpostavila pravne omejitve, da bi preprečila zlorabo antimikrobikov pri živalih. Od leta 2006 je prepovedana uporaba antibiotikov kot krmnih dodatkov za spodbujanje rasti³¹. Nedavno sprejeti Uredba (EU) 2019/6 o zdravilih za uporabo v veterinarski medicini³² in Uredba (EU) 2019/4 o medicirani krmi³³ tudi preprečujeta uporabo protimikrobnih zdravil za uporabo v veterinarski medicini za spodbujanje rasti ali za povečanje donosa³⁴, preventivno uporabo protimikrobnih zdravil za uporabo v veterinarski medicini prek medicirane krme³⁵ in preventivno uporabo veterinarskih antibiotikov v skupinah živali³⁶. Uredba o zdravilih za uporabo v veterinarski medicini določa tudi omejitve pri metafilaktni uporabi antimikrobikov in vsebuje določbe, ki omogočajo omejitve, na podlagi posebnih meril, nekaterih kritično pomembnih antimikrobikov zgolj za uporabo v humani medicini, da bi bolje ohranili njihovo učinkovitost³⁷, pa tudi obveznosti držav članic, da zbirajo podatke o prodaji in uporabi antimikrobikov pri živalih.
18. **POZDRAVLJA** okrepljeno sodelovanje med državami članicami in Komisijo prek omrežja EU o AMR za eno zdravje³⁸, vzpostavljenega leta 2017, in **UGOTAVLJA** pomen njegovih rednih srečanj kot dela izvajanja akcijskega načrta EU o AMR.

²⁹ [Resolucija Evropskega parlamenta z dne 13. septembra 2018 o Evropskem akcijskem načrtu „eno zdravje“ zoper odpornost proti antimikrobikom \(AMR\) \(2017/2254\(INI\)\)](#)

³⁰ [COM \(2019\) 128 final z dne 11. marca 2019](#)

³¹ Člen 11 Uredbe (ES) št. 1831/2003 o dodatkih za uporabo v prehrani živali (UL L 268, 18.10.2003, str. 36).

³² UL L 4, 7.1.2019, str. 43–167.

³³ UL L 4, 7.1.2019, str. 1–23.

³⁴ Člen 107 Uredbe (EU) 2019/6 o zdravilih za uporabo v veterinarski medicini (UL L 4, 7.1.2019, str. 104).

³⁵ Člen 17 Uredbe (EU) 2019/4 o proizvodnji, dajanju v promet in uporabi medicirane krme (UL L 4, 7.1.2019, str. 12).

³⁶ Člen 107 Uredbe (EU) 2019/6 (UL L 4, 7.1.2019, str. 104).

³⁷ Člena 37 in 107 Uredbe (EU) 2019/6 (UL L 4, 7.1.2019, str. 72 in 104).

³⁸ [Evropska komisija – Ukrepanje EU na področju protimikrobne odpornosti](#)

19. **PRIZNAVA** ugotovitve iz poročil Skupne medagencijske analize protimikrobne porabe in odpornosti (JIACRA) o AMR³⁹, ki so jih skupaj objavili Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), Evropska agencija za varnost hrane (EFSA) in Evropska agencija za zdravila (EMA), ter OPOZARJA, da je bila z nedavno sprejeto Uredbo (EU) 2019/5⁴⁰ v Uredbo (ES) št. 726/2004⁴¹ uvedena pravna podlaga za navedene dejavnosti.
20. **POUDARJA**, da je za preprečevanje nezadostne razpoložljivosti antimikrobikov, in sicer zaradi pomanjkanja prvotne dobave, umikov antimikrobikov s trga ali drugih težav pri dobavi, ter s tem morebitnega pomanjkanja dobave antimikrobikov in neustreznih nadomestnih zdravljenj, ključnega pomena tesnejše sodelovanje med državami članicami ter s Komisijo in farmacevtsko industrijo.
21. **Z VELIKO ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA** nedelovanje trga pri razvoju antibiotikov in **IZPOSTAVLJA** potrebo po nujnem ukrepanju, da bi spodbudili razvoj novih antimikrobikov, alternativnih zdravljenj ter hitre in sodobne diagnostike, vključno z načini testiranja protimikrobne občutljivosti. Potrebno je usklajevanje in sodelovanje v okviru EU ter po vsem svetu na področju raziskovalnih programov in spodbud, Svet pa med drugim **PRIZNAVA** predloge in dejavnosti ekipe za pregled protimikrobne odpornosti⁴², poročila „Preboj skozi zid“⁴³ in pobude za skupno načrtovanje programov na področju protimikrobne odpornosti⁴⁴.
22. **POUDARJA**, da je uspeh boja proti AMR na svetovni ravni v veliki meri odvisen od zavezanosti in pripravljenosti vlad, da ukrepajo za zagotovitev izvajanja pobud v okviru pristopa „eno zdravje“ v skladu z nacionalnimi akcijskimi načrti, pri čemer morajo biti vpleteni vsi zadevni sektorji, in da bi lahko boj proti AMR prejel okrepljeno spodbudo v obliki sodelovanja institucij in držav članic EU v mednarodnih forumih ter z regionalnim in dvostranskim sodelovanjem.

³⁹ [EMA – Analiza protimikrobne porabe in odpornosti \(poročili JIACRA iz let 2011 in 2013\)](#)

⁴⁰ UL L 4, 7.1.2019, str. 24.

⁴¹ UL L 136, 30.4.2004, str. 1.

⁴² [Pregled protimikrobne odpornosti pod vodstvom Jima O'Neilla: „Preprečevanje okužb, odpornih proti zdravilom, na svetovni ravni“, končno poročilo in priporočila, maj 2016](#)

⁴³ [Zvezno ministrstvo za zdravje, BCG – Boston Consulting Group „Preboj skozi zid“ – Poziv k usklajenemu ukrepanju v zvezi z raziskavami in razvojem antibiotikov](#)

⁴⁴ [Pobuda za skupno načrtovanje programov na področju protimikrobne odpornosti – Globalno usklajevanje raziskav na področju protimikrobne odpornosti](#)

23. **OPOZARJA** na pomen skupnega ukrepa na področju protimikrobne odpornosti in okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, (JAMRAI)⁴⁵ ter IZRAŽA PRIZNANJE za opravljeno delo, na primer glede politik za preprečevanje okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, in za usmerjanje rabe antimikrobikov ter njihovega izvajanja.
24. **OPOZARJA** na konferenco o naslednjih korakih pri prizadevanju za to, da EU s pristopom „eno zdravje“ postane regija najboljše prakse pri boju proti protimikrobni odpornosti, ki jo je 1. marca 2019 v Bukarešti organiziralo romunsko predsedstvo in se je osredotočala na tri ključne cilje:
- (1) izboljšati kakovost ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb ter optimizirati rabo antimikrobikov v sektorjih zdravja ljudi, živali in okolja;
 - (2) pospešiti izvajanje nacionalnih akcijskih načrtov v zvezi s pristopom „eno zdravje“;
 - (3) spodbujati solidarnost med državami s sodelovanjem v boju proti AMR.

POZIVA države članice, naj:

25. v skladu z zavezo iz svetovnega akcijskega načrta proti AMR in pristopom „eno zdravje“ poskrbijo za vzpostavitev večsektorskih nacionalnih akcijskih načrtov ter mehanizmov usklajevanja in spremljanja v vseh državah članicah;
26. namenijo dovolj človeških in finančnih virov za oblikovanje in izvajanje ukrepov v zvezi z AMR, preprečevanjem in obvladovanjem okužb ter usmerjanjem rabe antimikrobikov na ravni politike in na kliničnem področju;
27. poskrbijo za dosledno izvajanje zakonodaje ter obstoječih politik in zavez v zvezi z AMR na ravni EU in na mednarodni ravni na podlagi pristopa „eno zdravje“;
28. podprejo ukrepe v zvezi s preprečevanjem in obvladovanjem okužb tako v sektorju zdravja ljudi kot živali, zlasti v zdravstvenih ustanovah, z naložbami v higienske prakse in preventivne ukrepe, vključno s cepljenjem, biološko zaščito in zagotavljanjem dostopa do standardnih in hitrih diagnostičnih metod, s katerimi bi se še pred uporabo antibiotikov potrdila vrsta okužbe, s čimer bi pripomogli k zmanjšanju neustrezne uporabe antibiotikov in s tem povezanega tveganja za razvoj AMR;

⁴⁵ [EU-JAMRAI: „Evropa spodbuja sinergije, da bi zmanjšala breme zaradi AMR: kako EU podpira države članice?“ \("Europe fostering synergies to reduce the burden of AMR: what is EU doing to support Member States?"\)](#), 1. marec 2019

29. okrepijo in usklajujejo svoje odzive z uporabo medsektorskega pristopa, zlasti prek Odbora za zdravstveno varnost, ustanovljenega s Sklepom št. 1082/2013/EU, da bi onemogočile čezmejno širjenje odpornih okužb;
30. uveljavljajo veljavno zakonodajo glede uporabe in prodaje antimikrobikov, da bi zlasti omejile prodajo brez recepta, in po potrebi preučijo možnost dodatnih predpisov;
31. namenijo prednostno vlogo usposabljanju zdravstvene delovne sile v ustreznih sektorjih na področjih AMR, preprečevanja in obvladovanja okužb in usmerjanja rabe antimikrobikov, vključno z ukrepi iz smernic EU za preudarno rabo antimikrobikov, in utrjevanju poznavanja pristopa „eno zdravje“;
32. oblikujejo dejavnosti obveščanja v zvezi s preprečevanjem in obvladovanjem okužb ter usmerjanjem rabe antimikrobikov v ustanovah za zdravljenje ljudi in živali, namenjene zdravstvenim delavcem, pacientom in njihovim sorodnikom, veterinarjem, kmetom in splošni javnosti, vključno z otroki;
33. določijo merljive cilje na nacionalni ravni, med drugim glede splošnega zmanjšanja rabe antimikrobikov, in spremljajo napredek v smeri zmanjšanja širjenja AMR, pri čemer naj ustrezno upoštevajo kazalnike, ki so jih oblikovali EFSA, EMA in ECDC;

POZIVA države članice in Komisijo, naj:

34. še naprej razvijajo dolgoročne politike za obvladovanje grožnje AMR;
35. okrepijo sodelovanje in spodbujajo solidarnost v boju proti AMR, kar lahko po potrebi na dvostranski ravni pomeni udeležbo pri projektih tesnega sodelovanja in na večstranski ravni izmenjavo najboljših praks in strokovnega znanja, se vzajemno podpirajo pri izvajanju nacionalnih akcijskih načrtov ter programov preprečevanja in obvladovanja okužb ter usmerjanja rabe antimikrobikov v sektorjih zdravja ljudi, prehrane, zdravja živali, okolja, raziskav in drugih ustreznih sektorjih;
36. podprejo dosledno izvajanje razpoložljivih smernic ob upoštevanju posebnih nacionalnih okoliščin in po potrebi oblikujejo dodatne smernice glede AMR, preprečevanja in obvladovanja okužb ter usmerjanja rabe antimikrobikov, med drugim v zvezi z izboljšano uporabo diagnostike in cepiv ter nadzorom (ki ga med drugim izvaja ECDC), da bi podprle ukrepe na nacionalni in lokalni ravni;

37. na podlagi najboljših praks oblikujejo prostovoljne skupne smernice glede preprečevanja in obvladovanja okužb ter usmerjanja rabe antimikrobikov v zdravstvenih ustanovah, tudi v zvezi s kadrovsko strukturo in izobrazbo osebja;
38. povečajo zmogljivosti v vseh državah članicah za odziv na grožnje zaradi AMR in tako zmanjšajo sedanji razkorak pri rezultatih v zvezi z obvladovanjem in preprečevanjem AMR in okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo;
39. ocenijo razloge za odstopanja med državami članicami in v državah članicah glede deleža uporabe antibiotikov širokega spektra v humani medicini in veterini, da bi se izboljšalo razumevanje in obvladovanje AMR;
40. na ravni EU in nacionalni ravni oblikujejo in učinkovito izvajajo usklajene komunikacijske strategije, ki bi bile po eni strani namenjene preprečevanju izbruhov okužb, odpornih proti antimikrobikom, po drugi strani pa uporabi v primeru takšnih izbruhov;
41. okrepijo prizadevanja za ozaveščanje širše javnosti prek množičnih in družbenih medijev o nevarnostih, ki jih za zdravje prinaša AMR, ter o potrebi po preprečevanju okužb in preudarni rabi antimikrobikov;
42. okrepijo in razširijo obseg nadzora nad stopnjami AMR in okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, ter porabo antimikrobikov tako v sektorju zdravja ljudi kot živali, posodobijo smernice za zdravljenje, poskrbijo za preudarno rabo antibiotikov, spremljajo pojave AMR ter oblikujejo učinkovite ukrepe za preprečevanje in obvladovanje okužb, da bi preprečile AMR. Preučiti bi bilo treba možnost programov nadzora „eno zdravje“, da se omogoči celovita analiza podatkov o AMR v sektorjih zdravja ljudi in živali ter prehrane in okolja;
43. opredelijo in podprejo ustrezne mehanizme, da bi po vsej Uniji zagotovile razpoložljivost obstoječih učinkovitih antimikrobikov, zlasti antimikrobikov prve izbire ozkega spektra, za uporabo v humani medicini in veterini, pri čemer naj med drugim upoštevajo posebnosti majhnih trgov;

44. spodbujajo raziskave, razvoj in inovacije na področju AMR ter podpirajo usklajevanje in sodelovanje na ravni EU in svetovni ravni, tudi z dejavnostmi v okviru skupne načrtovalne pobude za zaježitev protimikrobne odpornosti⁴⁶ ter svetovnega vozlišča za raziskave in razvoj na področju AMR⁴⁷;
45. podpirajo pobude, kot na primer GARDP, ki jo je maja 2016 oblikovala Svetovna zdravstvena organizacija, in pobudo o zdravilih za zapostavljene bolezni (DNDi)⁴⁸. GARDP se z razvojem in dajanjem na razpolago novih ali izboljšanih načinov zdravljenja z antibiotiki odziva na zdravstvene potrebe celotnega sveta. Vsak od njenih programov zajema strategije za trajnostni dostop in usmerjanje rabe, da bi bilo zdravljenje cenovno dostopno in na voljo vsem, ki ga potrebujejo;
46. izvajajo in širijo raziskovalne programe v skladu s pristopom „eno zdravje“, namenjene razvoju novih antimikrobikov, cepiv, alternativ antimikrobikom, izboljšanju hitre diagnostike ter ponovni in boljši izrabi starih antibiotikov, pri čemer upoštevajo načela dostopnosti, učinkovitosti in cenovne dostopnosti;
47. opredelijo ter podpirajo raziskave in izvajanje ustreznih ekonomskih modelov za razvoj novih antimikrobikov, ki zajemajo globalno usmerjanje rabe antibiotikov, cilj tega pa je preudarna raba, učinkovitost in cenovna dostopnost;
48. spodbudijo zbiranje novih informacij in raziskave o učinkovitih politikah, ki bi pomagale spremeniti človeško vedenje, da se podpre boj proti AMR;
49. podpirajo raziskave o izboljšanih ekonomskih modelih, upravljanju, vodenju, spodbudah ter drugih ukrepih in tehnikah v zvezi z AMR, da bi zagotovile učinkovito izvajanje politike;
50. sistematično usklajujejo stališča držav članic in si prizadevajo za skupni „glas EU“ kot regije najboljše prakse v mednarodnih forumih, ki opozarja, da je treba nujno ukrepati zoper protimikrobno odpornost in si v večstranskih in dvostranskih odnosih dosledno prizadeva za pospešen odziv na svetovni ravni;

⁴⁶ [Pobuda za skupno načrtovanje programov na področju protimikrobne odpornosti – Globalno usklajevanje raziskav na področju protimikrobne odpornosti](#)

⁴⁷ [Zvezno ministrstvo za izobraževanje in raziskave – sodelovanje na področju svetovnega zdravja](#)

⁴⁸ [Pobuda o zdravilih za zapostavljene bolezni](#)

51. še naprej v večstranskih in dvostranskih pogajanjih ter v mednarodnih forumih dejavno spodbujajo in zagovarjajo standarde EU ter zakonodajo in politike EU glede AMR;
52. omogočijo dostop do podrobnih informacij ter spodbujajo uporabo evropskih strukturnih in investicijskih skladov za financiranje ukrepov na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, povezane z AMR, usmerjanjem rabe antimikrobikov ter preprečevanjem in obvladovanjem okužb, da bi zmanjšale vrzeli med državami članicami in znotraj njih glede zmogljivosti in izvajanja celovitih strategij „eno zdravje“;
53. preverjajo možnosti, po potrebi tudi zakonske, za onemogočanje nepreudarne rabe antimikrobikov, pridobljenih za osebno uporabo z nakupi čez mejo, s čezmejnim predpisovanjem zdravil in prodajo prek interneta;
54. v skladu z veljavno zakonodajo EU in nacionalno zakonodajo spremljajo količine ostankov antimikrobikov, ki izvirajo iz uporabe in proizvodnje, ter odpornih mikroorganizmov v tleh, podtalnih in površinskih vodah ter po potrebi preučijo nadaljnje zakonodajne ukrepe za reševanje vprašanja njihove prisotnosti v okolju;
55. razširijo bazo dokazov o razvoju in širjenju AMR, zlasti v okolju.

POZIVA Komisijo, naj:

56. uporablja omrežje EU o AMR za „eno zdravje“ za spodbujanje sodelovanja z državami članicami in med njimi na področjih AMR, preprečevanja in obvladovanja okužb ter usmerjanja rabe antimikrobikov.
57. še naprej podpira države članice pri izvajanju večsektorskih nacionalnih akcijskih načrtov in nacionalnih strategij o AMR ter poveča namensko financiranje;
58. podpira zbiranje podatkov držav članic o prodaji in rabi antimikrobikov za živali, da bi zagotovila učinkovito zbiranje in obdelavo podatkov v skladu z Uredbo (EU) 2019/6 o zdravilih za uporabo v veterinarski medicini, ter razmisli o dodelitvi namenskih finančnih sredstev;
59. podpre države članice pri iskanju ovir za razvoj in izvajanje nacionalnih akcijskih načrtov o AMR ter ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb ter usmerjanje rabe antimikrobikov na ravni politike in na kliničnem področju, da bi pripomogla k iskanju učinkovitih ukrepov za premagovanje teh ovir.