

I

(Resolutsioonid, soovitused ja arvamused)

SOOVITUSED

NÕUKOGU

NÕUKOGU SOOVITUS

terviseühtsuse põhimõtte raames antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks võetavate ELi meetmete tõhustamise kohta

(2023/C 220/01)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 168 lõiget 6,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni ettepanekut

ning arvestades järgmist:

- (1) 2022. aasta juulis tunnistas komisjon koos liikmesriikidega, et antimikroobikumiresistentsus on üks kolmest kõige prioriteetsemast terviseohust (⁽¹⁾). Hinnanguliselt sureb ELis/EMPs igal aastal antibiootikumide suhtes resistentsete bakterite põhjustatud nakkuse otsesel tagajärjel üle 35 000 inimese (⁽²⁾). Antimikroobikumiresistentsuse mõju tervisele on võrreldav gripi, tuberkuloosi ja HIV/AIDSi mõjude summaga. Üldiselt näitavad viimased andmed, (⁽³⁾) et peaaegu kõigi bakteri ja antimikroobikumiresistentsuse kombinatsioonide nakkus- ja surmajuhtumite arv kasvab märkimisväärselt, eriti tervishoiuasutustes. Hinnanguliselt olid ligikaudu 70 % antibiootikumiresistentsete bakteritega nakatumise juhtudest tervishoiuteenustega seotud nakatumised. Lisaks on aastate jooksul rohkem ilmnunud fungitsiidiresistentsete seente mõju tervisele.
- (2) Antimikroobikumiresistentsusel on tõsised tagajärjed tervishoiusüsteemidele inimeste tervise osas ja tugev majanduslik mõju. Vähendades nakkushaiguste ennetamise ja ravi võimekust, ohustab antimikroobikumiresistentsus muu hulgas kirurgiliste operatsioonide tegemise võimalusi, immuunpuudulikkusega patsientide ravi, elundite siirdamist ja vähiravi. See põhjustab ELi/EMP riikide tervishoiusüsteemidele suuri kulusid (⁽⁴⁾). Antimikroobikumiresistentsus on ka oht toiduohutusele ja toiduga kindlustatusele, kuna see mõjutab loomade tervist ja tootmissüsteeme.
- (3) Antimikroobikumiresistentsus on terviseühtsuse küsimus, mis tähendab, et see hõlmab inimeste, loomade ja taimede tervist ning keskkonda ning on mitmetahuline piiriülene terviseoht, millega ei saa tegeleda üks sektor iseseisvalt või üksikud riigid eraldi. Antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemine nõuab kõrgetasemelist sektoriteülest ja riikidevahelist koostööd, sealhulgas ülemaailmsel tasandil.

(⁽¹⁾) https://health.ec.europa.eu/publications/hera-factsheet-health-union-identifying-top-3-priority-health-threats_en.

(⁽²⁾) <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria.pdf>.

(⁽³⁾) <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/eaad-2022-launch>.

(⁽⁴⁾) <https://www.oecd.org/health/health-systems/AMR-Tackling-the-Burden-in-the-EU-OECD-ECDC-Briefing-Note-2019.pdf>.

- (4) Komisjoni 29. juuni 2017. aasta teatises „Euroopa terviseühtsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (edaspidi „2017. aasta antimikroobikumiresistentsuse vastane tegevuskava“) (5) on esitatud üle 70 meetme, mis puudutavad inimeste ja loomade tervist ning keskkonda ning mille edusamme on korrapäraselt jälgitud (6). Siiski on vaja võtta täiendavaid meetmeid, eelkõige inimeste tervise ja keskkonna valdkonnas, ning selleks on vaja, et komisjon ja liikmesriigid pööraksid nendele valdkondadele rohkem tähelepanu, näiteks käesoleva soovitusel kaudu. Sellega seoses aitavad antimikroobikumiresistentsuse vastasele tööle kaasa nõukogu 14. juuni 2019. aasta järeldused, mis käsitlevad järgmisi samme eesmärgi suunas muuta EL parimate antimikroobikumiresistentsuse vastase võitluse tavadega piirkonnaks, (7) ning nõukogu 7. detsembri 2021. aasta järeldused Euroopa terviseühtsuse tugevdamise kohta (8).
- (5) Programm „EL tervise heaks“ (9) pakub märkimisväärseid investeeringuid antimikroobikumiresistentsuse vastasesse võitlusesse, eelkõige otsetoetuste kaudu liikmesriikide ametiasutustele antimikroobikumiresistentsuse vastaste meetmete rakendamiseks, toetades liikmesriike muu hulgas terviseühtsuse põhimõttest lähtuvate riiklike antimikroobikumiresistentsuse vastaste tegevuskavade rakendamisel, nii keskkonnatekete kui ka tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamisel ja tõrjel, ning antimikroobikumiresistentsuse vältimise strateegiate rakendamisel. See peaks toetama käesoleva nõukogu soovitusel järelemeetmeid liikmesriikides. Programmist „Euroopa horisont“ (10) toetatakse teadus- ja innovatsioonimeetmeid ning terviseühtsuse põhimõtte kohast antimikroobikumiresistentsuse alast partnerlust, (11) samal ajal kui Euroopa Investeeringupanga rahastamine (12) ja tehnilise toe instrumendist antav abi (13) võiks anda täiendavat toetust käesoleva nõukogu soovitusel rakendamiseks.
- (6) Terviseühtsuse põhimõttest lähtuvad riiklikud antimikroobikumiresistentsuse vastased tegevuskavad on olulised selleks, et reageerida antimikroobikumiresistentsusele kooskõlastatult kõigis sektorites. ÜRO Peaassamblee 2016. aasta kõrgetasemelisel antimikroobikumiresistentsuse teemalises kohtumisel vastu võetud poliitilises deklaratsioonis (14) kohustusid liikmesriigid tegema tööd riiklikul, piirkondlikul ja ülemaailmsel tasandil, et töötada vastavalt maailma terviseassamblee resolutsioonile 68.7 välja mitut valdkonda hõlmavad tegevuskavad kooskõlas terviseühtsuse põhimõttega ja üleilmse antimikroobikumiresistentsuse vastase tegevuskavaga (15). Nõukogu 17. juuni 2016. aasta järeldustes (16) kutsuti liikmesriike üles kehtestama enne 2017. aasta keskpaika antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemise riiklik tegevuskava, mis lähtub terviseühtsuse põhimõttest ja on kooskõlas WHO ülemaailmse antimikroobikumiresistentsuse vastase tegevuskava eesmärkidega.
- (7) 18. oktoobri 2022. aasta ülevaatearuandes (17) leidis komisjon, et kuigi riiklikud tegevuskavad olid kehtestatud kõigis liikmesriikides, kusjuures enamik neist põhines vähemalt teataval määral terviseühtsuse põhimõttel, erinesid märkimisväärselt nende tegevuskavade sisu ja üksikasjad. Samuti järeldas komisjon, et paljud liikmesriigid peaksid rohkem järgima terviseühtsuse põhimõtet, eelkõige seoses keskkonnameetmetega, mis sageli puuduvad või ei ole hästi välja arendatud. Sellised põhikomponendid nagu toimimist, seiret ja hindamist käsitlevad osad ei olnud üldiselt riiklikes tegevuskavades hästi välja töötatud ega ka seotud dokumentides kättesaadavad. Pealegi puudus riiklikes tegevuskavades enamasti teave eelarve kohta. Need asjaolud tekitavad mureküsümisi seoses riiklike tegevuskavade jätkusuutliku rakendamisega ja liikmesriikides strateegiliste eesmärkide tulemuslikuks saavutamiseks kehtestatud meetmetega. Seepärast peaksid liikmesriigid tagama, et neil on terviseühtsuse põhimõttel rajanev riiklik tegevuskava, mis põhineb asjakohasel struktuuril, seirel ja ressurssidel.

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

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

(7) Nõukogu 14. juuni 2019. aasta järeldused, mis käsitlevad järgmisi samme eesmärgi suunas muuta EL parimate antimikroobikumiresistentsuse vastase võitluse tavadega piirkonnaks.

(8) Nõukogu 7. detsembri 2021. aasta järeldused Euroopa terviseühtsuse tugevdamise kohta.

(9) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 24. märtsi 2021. aasta määrus (EL) 2021/522, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm (programm „EL tervise heaks“) ajavahemikuks 2021–2027 ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014 (ELT L 107, 26.3.2021, lk 1).

(10) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 28. aprilli 2021. aasta määrus (EL) 2021/695, millega luuakse teadusuuringute ja innovatsiooni raamprogramm „Euroopa horisont“ ja kehtestatakse selle osalemis- ja levitamise reeglid ning tunnistatakse kehtetuks määrused (EL) nr 1290/2013 ja (EL) nr 1291/2013 (ELT L 170, 12.5.2021, lk 1).

(11) 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.

(12) <https://www.eib.org/en/index.htm>.

(13) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 10. veebruari 2021. aasta määrus (EL) 2021/240, millega luuakse tehnilise toe instrument (ELT L 57, 18.2.2021, lk 1).

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

(15) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>.

(16) Nõukogu 17. juuni 2016. aasta järeldused, mis käsitlevad „Ühe tervise“ põhimõttele rajaneva lähenemisviisi kohaseid järgmisi samme antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks.

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

- (8) Antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide tarbimise usaldusväärne jälgimine ja seire, sealhulgas suundumuste jälgimine kõigil inimestevise, aga ka veterinaar-, taime- ja keskkonnasektori tasandil on äärmiselt oluline, et hinnata antimikroobikumiresistentsuse levikut, toetada nende mõistlikku kasutamist ning anda teavet nakkuste ennetamise ja tõrje meetmete kohta.
- (9) Antimikroobikumiresistentsuse tekke ja leviku ärahoidmiseks on väga oluline kitsatoimeliste antibiootikumide kättesaadavus. Seetõttu võiksid liikmesriigid võtta konkreetseid meetmeid tarneprobleemide lahendamiseks inim- ja veterinaarvaldkonnas.
- (10) Liikmesriigid peavad koguma asjakohaseid ja võrreldavaid andmeid mikroobivastaste veterinaarravimite müüginimade ja mikroobivastaste ravimite kasutamise kohta loomaliikide kaupa⁽¹⁸⁾. Kuigi Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2022/2371⁽¹⁹⁾ kohaldamine ja rakendamine võimaldab parandada võrreldavate ja ühilduvate andmete ja teabe kogumist antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide tarbimise kohta, on vaja liikmesriikide täiendavaid meetmeid, et kõrvaldada olemasolevad jälgimis- ja seirelüngad ning tagada nii antimikroobikumiresistentsust kui ka antimikroobikumide tarbimist käsitlevate andmete täielikkus kõigil tasandil, sealhulgas soovitades esitada andmeid ning töötades välja antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide tarbimise jälgimise integreeritud süsteemid, mis hõlmavad inimeste, loomade ja taimede tervist ning toitu, reovett ja keskkonda.
- (11) Kuigi teadmised antimikroobikumiresistentsuse tekke ja leviku kohta patogeenide kokkupuute tõttu taimekaitsevahendite ja biotsiididega on endiselt lünklikud, tuleks sellise resistentsuse tekke riski arvesse võtta taimekaitsevahendite ja biotsiidide ohutuse hindamisel ja neid puudutavate otsuste tegemisel.
- (12) Kuigi antimikroobikumiresistentsuse keskkonnamõõtmele on pööratud suhteliselt vähem tähelepanu kui inimeste või loomade tervist mõjutavale antimikroobikumiresistentsusele, näitab üha rohkem tõendeid, et looduskeskkond võib olla suur resistentsete mikroobide reservuaar ja tekkekoht. Kooskõlas terviseühtsuse põhimõttega on oluline teha antimikroobikumiresistentsuse keskkonnaseiret põhjavees ja pinnavees, sealhulgas rannikuvetes, reovees ja põllumajandusmuldades, et paremini mõista keskkonnas esinevate antimikroobikumijääkide rolli antimikroobikumiresistentsuse tekkimisel ja levikul, keskkonna saastatuse taset ja ohtusid inimeste tervisele. Seire on oluline ka kliiniliste andmete täiendamiseks, kuna proovid võetakse suurest üldkogumist.
- (13) Ravimite jääke leidub laialdaselt põhjavees ja pinnavees, sealhulgas rannikuvetes ja pinnases ning mitmed avaldatud uuringud näitavad, et antibiootikumijäägid võivad aidata kaasa antimikroobikumiresistentsuse tekkele. Antimikroobikumiresistentsuse geenide ja resistentsete organismide võimalikud keskkonda pääsemise kohad on reoveepuhastid.
- (14) Kuigi komisjoni 2022. aasta sügise ettepanekute eesmärk on tugevdada antimikroobikumiresistentsuse keskkonnaseiret põhjavees ja pinnavees, sealhulgas rannikuvetes, reovees ja põllumajandusmuldades,⁽²⁰⁾ on tunnustatud vajadust töötada keskkonna- ja muude jälgimissüsteemide jaoks välja integreeritud, terviseühtsuse põhimõttel rajanev lähenemine antimikroobikumiresistentsusele⁽²¹⁾. Inimestel, loomad, taimedel, toidus, reovees ja keskkonnas esinevate ravimiresistentsete mikroorganismide leidude integreeritud jälgimine on vajalik, et kiiresti avastada ja ennetada haiguspuhanguid ning võidelda antimikroobikumiresistentsuse vastu kõigis sektorites. Tihedam koostöö nende sektorite vahel võib anda ka rahalist kokkuhoidu. Selle töö käigus jagatakse sektorite vahel andmeid ja teavet, et võidelda antimikroobikumiresistentsuse vastu tõhusamalt ja koordineeritumalt. Nende seiresüsteemide kaudu asjakohastel haldustasandil saadud andmed saavad parandada arusaamist antimikroobikumiresistentsuse keerukast epidemioloogiast, et suunata poliitilisi soovitusi ja töötada välja algatusi, reageerimaks antimikroobikumiresistentsusega seotud riskidele enne, kui neist saavad ulatuslikud hädaolukorrad.

⁽¹⁸⁾ Kooskõlas veterinaarravimite käsitleva määruse (EL) 2019/6 nõuetega.

⁽¹⁹⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 23. novembri 2022. aasta määrus (EL) 2022/2371, milles käsitletakse tõsiseid piiriüleseid terviseohtusid ja millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 1082/2013/EL (ELT L 314, 6.12.2022, lk 26).

⁽²⁰⁾ Komisjoni 26. oktoobri 2022. aasta ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv, millega muudetakse direktiivi 2000/60/EÜ, millega kehtestatakse ühenduse veepoliitika alane tegevusraamistik, direktiivi 2006/118/EÜ, mis käsitleb põhjavee kaitset reostuse ja seisundi halvenemise eest, ning direktiivi 2008/105/EÜ, mis käsitleb keskkonnaväljaõhustandardite standardite veepoliitika valdkonnas, COM(2022) 540 final ja komisjoni 26. oktoobri 2022. aasta ettepanek: direktiiv asulareovee puhastamise kohta (uuesti sõnastatud), COM(2022) 541 final.

⁽²¹⁾ Euroopa Komisjoni tervise ja toiduohutuse peadirektoraat, *Study on a future-proofing analysis of the 2017 AMR action plan: final report* (Uuring 2017. aasta antimikroobikumiresistentsuse vastase tegevuskava tulevikukindluse analüüsi kohta: lõpparuanne) <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>.

- (15) Antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemisele aitavad kaasa tugev nakkuste ennetamine ja tõrje, eelkõige aktiivraviasutustes, näiteks haiglates ja pikaajalise hoolduse asutustes. COVID-19 pandeemia suurendas teadlikkust nakkuste ennetamisest ja tõrjest, sealhulgas hügieenimeetmetest, et vähendada mikroobide, sealhulgas resistentsete mikroobide levikut. Kuna aga üle 70 % antimikroobikumiresistentsuse juhtudest on tingitud tervishoiuteenustega seotud nakkustest, ⁽²²⁾ on vaja paremini tagada nakkuste ennetamise ja tõrje kõrge tase. See hõlmab ka patsiendi ohutuse kõrget taset. Riiklike meetmete võtmisel võib arvesse võtta Maailma Terviseorganisatsiooni tööd nakkuste ennetamise ja tõrje, kätehygieeni ja patsiendi ohutuse valdkonnas ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾ ⁽²⁵⁾.
- (16) Kuigi on hästi teada, et antimikroobikumide väärkasutamine nii inimestel kui ka loomadel on antimikroobikumiresistentsuse suurenemise üks peamisi põhjusi, on liikmesriikides järjepidevalt teatatud puudustest antimikroobikumiresistentsuse vältimise kõrgetasemelise järelevalve tagamisel. Et vähendada antimikroobikumiresistentsuse teket ja levikut, on oluline antimikroobikumide mõistlik kasutamine ning nakkuste ennetuse ja tõrje kõrge tase ambulatoorses ravis, haiglates ja pikaajalise hoolduse asutustes. Käesolev soovitus täiendab nõukogu 15. novembri 2001. aasta soovitus antimikroobsete ainete mõistliku kasutamise kohta inimtervishoius, ⁽²⁶⁾ nõukogu 9. juuni 2009. aasta soovitus, mis käsitleb patsiendi ohutust, sealhulgas tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamist ja tõrjet, ⁽²⁷⁾ ning 2017. aasta suuniseid antimikroobikumide mõistliku kasutamise kohta inimtervishoius ⁽²⁸⁾. Samuti täiendab see ravimeid käsitlevate liidu õigusaktide läbivaatamist, mille raames tehakse ettepanek lisada inimtervishoius kasutatavaid ravimeid käsitlevate liidu eeskirjade läbivaadatud direktiivi ⁽²⁹⁾ konkreetseid reguleerivad meetmed, millega soodustatakse antimikroobikumide mõistlikku kasutamist.
- (17) Antimikroobikumiresistentsus suurendab loomade haigestumust ja suremust. See ohustab loomade tervist ja heaolu ning seega ka loomade tootlikkust ning sellel on põllumajandussektoris suur sotsiaal-majanduslik mõju. Loomade tervis ja heaolu, eelkõige toidu tootmiseks kasvatatavate loomade tervis ja heaolu mõjutavad toiduahela ohutust. Loomade hea tervise ja heaolu tagamine parandab nende vastupanuvõimet ja muudab nad haiguste suhtes vähem vastuvõtlikuks, mis aitab vähendada antimikroobikumide kasutamist.
- (18) Reoveesetete ja sõnniku kasutamine väetistena põllumajandusmullas võib tekitada antimikroobikumiresistentsust keskkonda levivate antimikroobikumiresistentsete bakterite ja antimikroobikumiresistentsete geenide kaudu ning see saastab toiduahelat veelgi enam. Kuigi vaja on rohkem andmeid ja olemasolevate andmete täpsustamist, on soovitatav võtta kasutusele mõistlikud sõnnikukäitlemise tavad.
- (19) Tõhus viis antimikroobikumiresistentsuse ennetamise ja vähendamiseks seotud eesmärkide saavutamiseks kindlaksmääratud aja jooksul ja edusammude jälgimiseks on konkreetsete mõõdetavate eesmärkide seadmine ⁽³⁰⁾. Antimikroobikumiresistentsusega seotud eesmärkide üle on peetud arutelusid rahvusvahelisel tasandil, näiteks antimikroobikumiresistentsuse üleatlantilise töörihma, ⁽³¹⁾ ÜRO kestliku arengu eesmärkide toetusrühma ⁽³²⁾ ja G7 ⁽³³⁾ raames.

⁽²²⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria-2016-2020>

⁽²³⁾ WHO: Core components for infection prevention and control programmes (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>)

⁽²⁴⁾ WHO guidelines on Hand Hygiene in Health Care (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>)

⁽²⁵⁾ Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Genf: WHO 2021. Litsents: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

⁽²⁶⁾ Nõukogu 15. novembri 2001. aasta soovitus antimikroobikumide mõistliku kasutamise kohta inimtervishoius (EÜT L 34, 5.2.2002, lk. 13).

⁽²⁷⁾ Nõukogu 9. juuni 2009. aasta soovitus, mis käsitleb patsiendi ohutust, sealhulgas tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamist ja tõrjet (ELT C 151, 3.7.2009, lk 1).

⁽²⁸⁾ [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701(01)).

⁽²⁹⁾ Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv inimtervishoius kasutatavaid ravimeid käsitlevate liidu eeskirjade kohta, millega tunnistatakse kehtetuks direktiiv 2001/83/EÜ [ja seda muutvad direktiivid] ja direktiiv 2009/35/EÜ.

⁽³⁰⁾ 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.

⁽³¹⁾ <https://www.cdc.gov/drugresistance/tatfar/index.html>.

⁽³²⁾ <https://sdgs.un.org/goals>.

⁽³³⁾ <https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccffad1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communicue-data.pdf>.

- (20) Kuigi strateegias „Talust taldrikule“⁽³⁴⁾ ja nullsaaste tegevuskavas⁽³⁵⁾ on seatud eesmärk vähendada 2030. aastaks ELis põllumajandusloomadel ja vesiviljeluses kasutamiseks ette nähtud antimikroobikumide kogumüüki 50 % ning ühise põllumajanduspoliitika toetusmeetmete kaudu tuleks jälgida antimikroobikumide vähendatud kasutamist põllumajandusloomadel,⁽³⁶⁾ ei ole ELi tasandil praegu kehtestatud antimikroobikumiresistentsusega seotud eesmärki inimestervishoiu sektoris. Komisjon on koos Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusega (ECDC) kavandanud nii liidu kui ka liikmesriikide tasandil konkreetsed eesmärgid antimikroobikumide tarbetu kasutamise vähendamiseks. Liikmesriikide tasandil soovitatud eesmärkides on hoolikalt arvesse võetud iga riigi olukorda ning praeguseid antimikroobikumide tarbimise eri tasemeid ja peamiste resistentsete patogeenide levikut. Need eesmärgid näitavad, kui palju peaks iga liikmesriik pingutama ELi ühiste eesmärkide saavutamiseks, kahjustamata seejuures patsientide tervist ja ohutust. Samuti võimaldavad need vajaduse korral sihipärast toetust ja tulevastel aastatel tehtavate edusammude jälgimist.
- (21) Antimikroobikumide tarbimist ja antimikroobikumiresistentsust käsitlevate soovituslike eesmärkide kehtestamine ELi tasandil on kasulik vahend edusammude saavutamiseks ja arengu jälgimiseks nii antimikroobikumiresistentsust mõjutavate aluspõhjuste osas, milleks on eelkõige antimikroobikumide tarbimine, kui ka antimikroobikumiresistentsuse leviku osas, eelkõige seoses patogeenidega, mis kujutavad endast suurimat koormust ja ohtu rahvatervisele ELis. Soovituslikud eesmärgid põhinevad olemasolevatel andmetel, mis on esitatud 2019. aastal tehtud ELi seire raames⁽³⁷⁾. 2019. aasta valiti võrdlusaluseks, kuna 2020. ja 2021. aasta olukorda peetakse COVID-19 pandeemia ja kehtestatud ebatavaliste piirangute tõttu erandlikuks ja seega alusena ebasobivaks. Soovituslikud eesmärgid peaksid aitama kaasa ühiste eesmärkide saavutamisele ja neid saab täiendada riiklike eesmärkidega, mis hõlmavad muid antimikroobikumiresistentsusega seotud aspekte, nagu nakkuste ennetamine ja tõrje, antimikroobikumiresistentsuse vältimine, retseptide väljakirjutamise tavad ja koolitus.
- (22) Eurobaromeetri 2022. aasta eriuuring antimikroobikumiresistentsuse kohta⁽³⁸⁾ näitab, et inimeste teadmised antibiootikumide kohta on ELis ikka veel puudulikud. Ainult pooled küsitletutest olid teadlikud, et antibiootikumid ei ole tõhusad viiruste vastu. Samuti on liidu kodanike teadlikkus antibiootikumide kohta liikmesriigiti endiselt väga erinev. Lisaks kasutab peaaegu iga kümnes liidu kodanik antibiootikume ilma retseptita. Need tulemused näitavad, et teadmiste edendamiseks ja käitumise muutmiseks on vaja kõigil tasanditel suurendada ja parandada teavitustegevust ja teadlikkuse suurendamist antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide mõistliku kasutamise kohta.
- (23) Antimikroobikumiresistentsuse vastases võitluses on oluline roll inimeste tervise, veterinaaria-, keskkonna- ja agronoomiasektoris antimikroobikumiresistentsuse, nakkuste ennetamise ja tõrje ning terviseühtsuse põhimõtte valdkonnas töötavate inimeste haridusel, teadlikkusel ja koolitamisel, eelkõige nende rolli tõttu antimikroobikumide mõistliku kasutamise toetajatena ning patsientide ja põllumajandustootjate harijatena. Täiendusõppe programmid ja õppekavad peaksid asjakohase juhul hõlmama kohustuslikke valdkondadevahelisi koolitus- ja pädevuskursusi antimikroobikumiresistentsuse, nakkuste ennetamise ja tõrje, keskkonnariskide, bioturvalisuse ja antimikroobikumiresistentsuse vältimise kohta.
- (24) Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel on alates 2017. aasta juulist heaks kiidetud 11 uut antibiootikumi (kas Euroopa Komisjoni või USA Toidu- ja Raviameti või mõlema poolt). Kui mõned erandid välja arvata, on äsja heaks kiidetud antibiootikumide kliiniline kasu võrreldes olemasolevate ravimeetoditega piiratud, sest üle 80 % neist kuuluvad olemasolevatesse antibiootikumiklassidesse, mille resistentusmehhanismid on hästi välja kujunenud ja mille puhul on ette näha resistentuse kiire teke. Praegu on väljatöötamisel 43 uue toimeainega antibiootikumi ja antibiootikumide kombinatsiooni. Vaid vähesed neist vastavad vähemalt ühele WHO innovatsioonikriteeriumile (st teadaoleva ristresistentuse puudumine, uus seondumiskoht, uus toimemehhanism ja/või klass). Üldiselt ei ole kliinilise väljatöötamise etapis olevad ja hiljuti heaks kiidetud antibiootikumid piisavad, et lahendada antimikroobikumiresistentsuse tekke ja leviku suurenemisega seotud probleeme. Kuna ei suudeta turustamiseks välja töötada uusi tõhusaid antibiootikume, suureneb antimikroobikumiresistentsuse mõju veelgi. Seetõttu on kiiresti vaja välja töötada ja rakendada uusi stiimuleid.

⁽³⁴⁾ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Strateegia „Talust taldrikule“ õiglase, tervisliku ja keskkonnanahoidliku toidusüsteemi edendamiseks“ (COM(2020) 381 final).

⁽³⁵⁾ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele – Heas seisundis planeet kõigi jaoks. ELi tegevuskava: „Õhu, vee ja pinnase nullsaaste suunas“ (COM(2021) 400):

⁽³⁶⁾ ÜPP strateegiakava määruses kehtestatud tulemusnäitaja R.43 (antimikroobikumide kasutamist piiravate toetatud meetmetega seotud loomühikute osakaal) põhjal, (Euroopa Parlamendi ja nõukogu 2. detsembri 2021. aasta määrus (EL) 2021/2115, millega kehtestatakse liikmesriikide koostatavate Euroopa Põllumajanduse Tagatisfondist (EAGF) ja Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfondist (EAFRD) rahastatavate ühise põllumajanduspoliitika strateegiakavade (ÜPP strateegiakavad) toetamise reeglid ning tunnistatakse kehtetuks määrused (EL) nr 1305/2013 ja (EL) nr 1307/2013 (ELT L 435, 6.12.2021, lk 1).

⁽³⁷⁾ Andmed põhinevad antimikroobikumiresistentsuse seire üleuroopalise võrgustiku (EARS-Net) olemasolevatel andmetel.

⁽³⁸⁾ <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2632>.

- (25) Komisjoni eesmärk on parandada meditsiiniliste vastumeetmete valdkonnas valmisolekut ja reageerimist tõsistele piiriülestele ohtudele, eelkõige edendades selleks meditsiinvahendite ja nendega seotud tehnoloogia kõrgetasemelist teadus- ja arendustegevust ning tegeledes turuprobleemidega. Sellega seoses peaks komisjon tegelema antimikroobikumide turutõrkega ning edendama antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks vajalike meditsiiniliste vastumeetmete väljatöötamist ja kättesaadavust, sealhulgas uute ja vanade antimikroobikumide, diagnostika ja resistentsete patogeenide vastaste vaktsiinide puhul.
- (26) Alates 2017. aasta antimikroobikumiresistentsuse vastase tegevuskava vastuvõtmisest on esitatud mitu ettepanekut uute majandusmudelite kohta uute antimikroobikumide turule toomiseks, muu hulgas JAMRAI järelustes, ⁽³⁹⁾ milles esitati 31. märtsil 2021 strateegia mitut riiki hõlmavate stiimulite rakendamiseks Euroopas, et edendada antimikroobikumide alast innovatsiooni ja antimikroobikumide kättesaadavust ⁽⁴⁰⁾.
- (27) Komisjon tellis uuringu antimikroobikumiresistentsuse meditsiiniliste vastumeetmete turuletoomise kohta, ⁽⁴¹⁾ milles simuleeritakse nelja liiki erineva rahalise suurusega tõmbemehhanisme antimikroobikumidele juurdepääsu tagamiseks (tulutagatis, turuletoomispreemiad koos tulutagatisega, kindlasummalised turuletoomispreemiad ja maksed vahe-eesmärkide täitmisel) ning nähakse ette võimalused nende ELi tasandil rakendamiseks.
- (28) Programmi „EL tervise heaks“ 2023. aasta tööprogramm ⁽⁴²⁾ pakub suuri investeeringuid antimikroobikumiresistentsuse vastasesse võitlusse, eelkõige erimeetme „*Support innovation and access to antimicrobials*“ (innovatsiooni ja antimikroobikumidele juurdepääsu toetamine) kaudu ⁽⁴³⁾. Nende investeeringute abil saab luua võrgustiku, mis toetab komisjoni ja liikmesriike meditsiiniliste vastumeetmete hanke (hangete) ettevalmistamisel ja rakendamisel, ning samuti sihipäraste antimikroobikumiresistentsuse meditsiiniliste vastumeetmete varude tootmisel või neile juurdepääsul.
- (29) Programmide „Horisont 2020“ ja „Euroopa horisont“ toetatavad teadus- ja innovatsioonimeetmed on antimikroobikumiresistentsuse vastaste meetmete väljatöötamisel, hindamisel ja rakendamisel keskse tähtsusega. Jätkuv toetus ja koostöö on endiselt väga olulised, et tugevdada teadusuuringute ja innovatsiooni mõju resistentsete patogeenide põhjustatud nakkuste avastamisele, ennetusele ja ravile, ning see toetus ja koostöö tuleks tagada.
- (30) Vaktsiinid on kulutõhusad võimsad vahendid nakkushaiguste ennetamiseks nii inimestel kui ka loomadel ning võivad seetõttu piirata antimikroobikumiresistentsuse levikut ja vähendada antimikroobikumide kasutamist. Seepärast on vaja edendada nii vaktsineerimist kui ka vaktsiinide väljatöötamist, kättesaadavust ja neile juurdepääsu.
- (31) Liikmesriikide valdkondadevaheline koostöö ja sidusrühmade kaasamine on väga olulised, et tagada terviseühtsuse põhimõtte kohaste antimikroobikumiresistentsuse alaste poliitikameetmete ja tegevuste täielik ja tõhus rakendamine, ning tehakse ettepanek seda koostööd tõhustada, eelkõige ELi antimikroobikumiresistentsusega tegeleva terviseühtsuse võrgustiku kaudu ⁽⁴⁴⁾.
- (32) Liidu ametite (Euroopa Toiduohutusamet (EFSA), ⁽⁴⁵⁾ Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) ⁽⁴⁶⁾ ja Euroopa Ravimiamet (EMA) ⁽⁴⁷⁾) vahelist kõrgetasemelist koostööd tuleks tugevdada ja laiendada, et hõlmata sellesse Euroopa Keskkonnaamet (EEA) ⁽⁴⁸⁾ ja Euroopa Kemikaaliamet (ECHA), ⁽⁴⁹⁾ tagamaks sidus, terviseühtsuse põhimõtetel põhinev ja tõendipõhine reageerimine antimikroobikumiresistentsusele.

⁽³⁹⁾ <https://eu-jamrai.eu/>.

⁽⁴⁰⁾ https://eu-jamrai.eu/wp-content/uploads/2021/03/EUjamrai_D9.2_Strategy-for-a-multi-country-incentive-in-Europe_INSERM-FHI.pdf.

⁽⁴¹⁾ Euroopa Komisjon, Euroopa Tervishoiu ja Digitaalvaldkonna Rakendusamet, *Study on bringing AMR medical countermeasures to the market: final report* (Antimikroobikumiresistentsuse meditsiiniliste vastumeetmete turuletoomise uuring: lõpparuanne). Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2023 <https://data.europa.eu/doi/10.2925/442912>.

⁽⁴²⁾ https://health.ec.europa.eu/publications/2023-eu4health-work-programme_en.

⁽⁴³⁾ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-11/wp2023_annex_en.pdf.

⁽⁴⁴⁾ https://health.ec.europa.eu/antimicrobial-resistance/events_en?f%5B0%5D=topic_topic%3A173.

⁽⁴⁵⁾ <https://www.efsa.europa.eu/eu>.

⁽⁴⁶⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en>.

⁽⁴⁷⁾ <https://www.ema.europa.eu/en>.

⁽⁴⁸⁾ <https://www.eea.europa.eu/about-us>.

⁽⁴⁹⁾ <https://echa.europa.eu/>.

- (33) Antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemine terviseühtsuse põhimõtte kontekstis on üheks prioriteediks ELi üleilmses tervisestrateegias, ⁽⁵⁰⁾ sealhulgas antimikroobikumiresistentsusega seotud konkreetsete sätete lisamise kaudu WHO pandeemia ennetamist, selleks valmisolekut ja sellele reageerimist käsitleva rahvusvahelise võimaliku kokkuleppe ⁽⁵¹⁾ üle peetavate läbirääkimiste kontekstis. Antimikroobikumiresistentsusele pööratud ülemaailmse tähelepanu kasvades on vaja edendada rahvusvahelist koostööd, et tagada ülemaailmse kogukonna koordineeritud reageerimine ja suunata piisav toetus ülemaailmsel ja piirkondlikul tasandil kehtestatud rahastamis-, teadus- ja poliitiliste jõupingutuste prioriteetidesse. Sellega seoses tuleks teha tõhustatud koostööd eelkõige ÜRO, G7 ja G20 raames ning neljapoolse liiduga (ÜRO Toidu- ja Põllumajandusorganisatsioon (FAO), ⁽⁵²⁾ ÜRO Keskkonnaprogramm (UNEP), ⁽⁵³⁾ Maailma Loomatervise Organisatsioon (WOAH) ⁽⁵⁴⁾ ja Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) ⁽⁵⁵⁾). Käesolev soovitus ei piira vajadust kehtestada liidu seisukohad kooskõlas aluslepingutes sätestatud menetlustega, eelkõige ELi toimimise lepingu artikli 218 alusel võetavate nõukogu otsustega.
- (34) 2017. aasta antimikroobikumiresistentsuse vastase tegevuskava ja käesoleva soovitusel järelemeetmeid tuleks korrapäraselt jälgida, et mõõta edusamme nende eesmärkide saavutamisel ja teha kindlaks puudused antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemisel tehtavates jõupingutustes,

ON VASTU VÕTNUD JÄRGMISE SOOVITUSE:

A. Antimikroobikumiresistentsuse vastased riiklikud tegevuskavad

KÄESOLEVAGA INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

1. kehtestama 14. juuni 2024 riiklikud antimikroobikumiresistentsuse vastased tegevuskavad (edaspidi „riiklikud tegevuskavad“), mis põhinevad terviseühtsuse põhimõttel ja võtavad arvesse Maailma Terviseorganisatsiooni ülemaailmse tegevuskava eesmarke ja ÜRO Peaassamblee kõrgetasemelisel antimikroobikumiresistentsuse teemalisel kohtumisel 2016. aastal vastu võetud deklaratsiooni, ning neid kavasad korrapäraselt ajakohastama ja rakendama.

Tõendipõhist ja kulutõhusat lähenemisviisi silmas pidades peaksid riiklikud antimikroobikumiresistentsuse vastased tegevuskavad eelkõige:
 - a. olema üheks riiklike tervishoiusüsteemide prioriteediks ja edendada antimikroobikumide mõistlikku kasutamist;
 - b. hõlmama sektoritevahelise koordineerimise, rakendamise ja seire kavasad ja mehhanisme, et tagada tegevuskavade tõhus juhtimine;
 - c. hõlmama konkreetseid meetmeid üldiste mõõdetavate eesmärkide saavutamiseks ning rakenduskorda ja näitajaid, millega hinnata edusamme kõnealuste eesmärkide ning käesoleva soovitusel E jaos esitatud soovituslike eesmärkide saavutamisel;
 - d. osutama riiklike ühise põllumajanduspoliitika strateegiakavade asjakohastele elementidele antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks;
 - e. hõlmama tõendus põhiseid meetmeid antimikroobikumiresistentsuse leviku ennetamiseks, seireks ja vähendamiseks keskkonnas; ning
2. eraldama, asjakohasel juhul komisjoni toetusel, piisavad inimressursid ja rahalised vahendid riiklike tegevuskavade tõhusaks rakendamiseks;
3. hindama korrapäraselt ja vähemalt iga kolme aasta järel riiklike tegevuskavade tulemusi ning võtma meetmeid nende hindamiste leidude ja muude asjakohaste sisendite käsitlemiseks, võttes samal ajal arvesse uusi leide ja esilekerkivaid suundumusi;
4. tagama, et riiklikud tegevuskavad ja nende tulemuste korrapärane hindamine tehakse üldsusele kättesaadavaks kuue kuu jooksul pärast hindamise lõpetamist;

⁽⁵⁰⁾ https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-02/international_ghs-report-2022_en.pdf.

⁽⁵¹⁾ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention-preparedness-and-response-accord>.

⁽⁵²⁾ <https://www.fao.org/home/en>.

⁽⁵³⁾ <https://www.unep.org/>.

⁽⁵⁴⁾ <https://www.woah.org/en/home/>.

⁽⁵⁵⁾ <https://www.who.int/>.

B. Antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide tarbimise jälgimine ja seire

INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

5. kõrvaldama olemasolevad lüngad jälgimises ja seires ning tagama täielikud andmed, sealhulgas reaalses andmed ja andmetele õigeaegse juurdepääsu asjakohasel juhul 2030. aastaks nii antimikroobikumiresistentsuse kui ka antimikroobikumide tarbimise kohta kõigil tasanditel (nt ambulatoorses ravis, haiglates ja pikaajalise hoolduse asutustes), et toetada antimikroobikumide mõistlikku kasutamist inimtervishoius. Selleks tuleb teha järgmist:
 - a. tagada ECDCga koordineerides, et inimestel esinevate bakterite antimikroobikumiresistentsuse seire hõlmaks mitte ainult vereringe ja liikvori isolaate (invasiivsed isolaadid), vaid ka kõiki muid kliinilise mikrobioloogia laboritest pärit isolaate ning et vastavad andmed esitataks korrapäraselt ECDCle, et kiiresti avastada ja paremini mõõta antimikroobikumiresistentsete patogeene rohkust ja levikut liikmesriikides ja nende vahel;
 - b. taotleda, võttes arvesse kõiki ELi tasandil kehtestatud meetodeid, et nakkused, mille on põhjustanud kriitilised (suure negatiivse tervisemõjuga) multiresistentsed organismid, mis on resistentsed viimasele raviliinile, nt karbapeneemiresistentsne *Acinetobacter baumannii*, karbapeneemiresistentsne *Enterobacteriaceae* (nt *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*) ja *Candida auris*, on siseriiklike õigusaktide kohaselt teatamiskohustuslikud loomataudid. Liikmesriigid võivad vastavalt riigi olukorrale ja vajadusele otsustada, kas muud resistentsed organismid on teatamiskohustuslikud;
 - c. laiendada inimesi mõjutava antimikroobikumiresistentsuse seiret patogeenele, millel on tekkiv või väljakujunenud antimikroobikumiresistentsus, mis on tingitud nende kokkupuutest keskkonnas leiduvate ainetega, eelkõige taimekaitsevahendites või biotsiidides kasutatavate ainetega;
 - d. koguda asjakohastel tasanditel andmeid inimeste antimikroobikumide tarbimise kohta, et oleks võimalik jälgida antimikroobikumide väljakirjutamist ning anda õigeaegset tagasisidet retseptide väljakirjutamise suundumuste ja muustrite kohta, kaasates muu hulgas retseptide väljakirjutajad, apteekrid ja muud selliseid andmeid koguvad isikud, ning kasutades võimaluse ja vajaduse korral ELi tasandi digitaristut;
 - e. töötada välja antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide tarbimise seire integreeritud süsteemid, mis hõlmavad inimeste, loomade ja taimede tervist, toitu, reovett ja keskkonda (eelkõige vett ja pinnast), võttes arvesse komisjoni teostatavusuuringut integreeritud süsteemide kohta, neljapoolse liidu antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide kasutamise integreeritud seire tehnilise eksperdirühma (QTG-AIS) tööd⁽⁶⁶⁾ ning muid juba käivitatud algatusi, nagu WHO kolmepoolne protokoll ESBLi tootva *E. coli* integreeritud ülemaailmse seire kohta inim-, looma- ja keskkonnasektoris. Selline integreeritud ja pidev sektoritevaheline seire peaks olema kavandatud selliselt, et tekkivad resistentsed nakkused ja haiguspuhangud tõhusalt ja kiiresti avastada, aga samuti ka selleks, et pinnase ja veekogude puhul teha kindlaks antimikroobikumiresistentsust kandvate geenide ja antimikroobikumide esinemine, suundumused ja toksilisus. Sellise seire tulemused peaksid andma teavet tõhusate strateegiatega jaoks antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks kõigis sektorites ja asjakohastel haldustasanditel;

PEAB TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST:

6. jätkata antimikroobikumide suhtes resistentsete bakterite põhjustatud loomataudide hindamist Euroopa Toiduohutusameti (EFSA) arvamuste alusel, et teha kindlaks, kas on vaja loetleda mõni neist taudidest määruses (EL) 2016/429,⁽⁶⁷⁾ et liigitada need regulatiivsete järelevalve-, kontrolli- või muude juhtimismeetmete jaoks;

C. Nakkuste ennetamine ja tõrje

INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

7. tagama nakkuste ennetamise ja tõrje meetmete kehtestamine ja pidev seire inimtervishoius, et aidata kaasa antimikroobikumiresistentsete patogeene leviku piiramisele. Eelkõige tuleb selleks teha järgmist:
 - a. tugevdada nakkuste ennetamist ja tõrjet tervishoiuasutustes ja pikaajalise hoolduse asutustes järgmiste meetmete abil:
 - põhipädevuste tagamine nakkuste ennetamise ja tõrje ning haiglahügieeni spetsialistide seas;

⁽⁶⁶⁾ The Quadripartite Organizations established the Technical Group on Integrated Surveillance on Antimicrobial use and resistance (who.int) (Neljapoolse liidu organisatsioonid moodustasid antimikroobikumide kasutamise ja resistentsuse integreeritud seire tehnilise tööühma (WHO.int))

⁽⁶⁷⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2016. aasta määrus (EL) 2016/429 loomataudide kohta, millega muudetakse teatavaid loomatervise valdkonna õigusakte või tunnistatakse need kehtetuks (loomatervise määrus) (ELT L 084 31.3.2016, lk 1).

- piisavate vahendite tagamine nakkuste ennetamise ja tõrje programmide jaoks;
 - kvaliteedikontroll;
 - seire;
 - asjakohaste suuniste väljatöötamine; ning
 - teadlikkuse suurendamine ja koolitustegevus;
- b. ajakohastada olemasolevaid tervishoiuasutusi, sealhulgas haiglataristuid, et tagada nakkuste ennetamise ja tõrje kõrge tase;
- c. tagada tugevad seosed patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenustega seotud nakkuste, sealhulgas sepsise ennetamise vahel, eeskätt parandades tervishoiutöötajate koolitusi ning tagades kliiniliste laborite kõrgetasemelise mikrobioloogilise toe ja patsiendiandmed;
- d. tagada pidev koolitus nakkuste ennetamise ja tõrje alaste teadmiste alal kõigile töötajatele ambulatoorses ravis, haiglates ja pikaajalise hoolduse asutustes, muu hulgas kasutades pedagoogilist ja käitumisalast analüüsi;
- e. täielikult välja töötada ja rakendada riiklikud immuniseerimisprogrammid ning võtta meetmeid, et tõhusalt ära hoida vaktsiinennetatavad haigused vastavalt nõukogu 7. detsembri 2018. aasta soovitusel vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta ⁽⁵⁸⁾;
- f. tagada nakkuste ennetamise ja tõrje ning antimikroobikumiresistentsuse vältimise programmide piisav koordineerimine;
8. võtma meetmeid toiduloomade tervise ja heaolu parandamiseks, et vähendada nakkuslike taudide esinemist ja levikut põllumajanduses ning sellega seoses vähendada antimikroobikumide kasutamise vajadust. Eelkõige tuleb selleks teha järgmist:
- a. julgustada veterinaararste ja muid asjaomaseid isikuid nõustama põllumajandustootjaid nakkuslike taudide ennetamise ja tõrje meetmete osas;
 - b. soodustada bioturvalisuse ning nakkuste ennetamise ja tõrje meetmete kasutuselevõttu põllumajandusettevõtetes;
 - c. kasutada ühise põllumajanduspoliitika raames pakutavat toetust, et rakendada selliseid nakkuslike taudide vastaseid ennetusmeetmeid, ⁽⁵⁹⁾ mis lähevad kaugemale ELi õigusaktides sätestatud miinimumnõuetest;
 - d. kasutada Euroopa Merendus-, Kalandus- ja Vesiviljelusfondi (2021–2027) ⁽⁶⁰⁾ vahendeid riiklikes programmides sisalduvate projektide puhul ja kooskõlas asjaomaste liikmesriikide määratletud rahastamiskõlblikkuse reeglitega;
 - e. arendada liikmesriikide meetmeid, mis on esitatud dokumendi „ELi vesiviljeluse kestlikkuse ja konkurentsivõime suurendamise strateegilised suunised aastateks 2021–2030“ ⁽⁶¹⁾ lisas;
 - f. soodustada vesiviljelussektoris aretustehnikaid ⁽⁶²⁾ taudide suhtes resistentsete tõugude aretamiseks, mille tulemusena väheneks antimikroobikumide kasutamine;
 - g. edendada vaktsineerimist, sealhulgas vesiviljeluses, ja muid alternatiive, mis aitavad ennetada teatavaid taude ja vältida antimikroobikumide tarbetut kasutamist;
 - h. edendada uuenduslike söödalisanidite väljatöötamist ja kasutamist, sealhulgas nende söödalisanidite puhul, mis parandavad loomade füsioloogilist seisundit;

⁽⁵⁸⁾ Nõukogu 7. detsembri 2018. aasta soovitus 2018/C 466/01 vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta (ELT C 466, 28.12.2018, lk 1).

⁽⁵⁹⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 2. detsembri 2021. aasta määrus (EL) 2021/2115, millega kehtestatakse liikmesriikide koostatavate Euroopa Põllumajanduse Tagatisfondist (EAGF) ja Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfondist (EAFRD) rahastatavate ühise põllumajanduspoliitika strateegiakavade (ÜPP strateegiakavad) toetamise reeglid ning tunnustatakse kehtetuks määrused (EL) nr 1305/2013 ja (EL) nr 1307/2013 (ELT L 435, 6.12.2021, p 1).

⁽⁶⁰⁾ https://oceans-and-fisheries.ec.europa.eu/funding/emfaf_en.

⁽⁶¹⁾ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele: ELi vesiviljeluse kestlikkuse ja konkurentsivõime suurendamise strateegilised suunised aastateks 2021–2030, (COM(2021) 236 final).

⁽⁶²⁾ Geenitehnoloogia meetodid, mida kasutatakse vaid selliste liikide puhul, mille kohta on riskihindamisel saadud soodne tulemus.

- i. tagada pedagoogilise ja käitumislase analüüsi abil pidev koolitus nakkuste ennetamise ja tõrje ning bioturvalisuse alal kõigile töötajatele asjaomastes keskkondades;
 - j. töötada sektorite kaupa välja sihipärased meetmed, kui määruse (EL) 2019/6 artikli 57 kohaselt kogutavad andmed antimikroobikumide kasutamise kohta toiduloomade liikide kaupa on saanud kättesaadavaks;
9. rakendada häid, tõendus põhiseid sõnnikukäitluse tavaid ja häid reoveesetete käitlemise tavaid nende kasutamisel põllumajanduses, et vähendada keskkonna kokkupuudet ainetega, millel on mikroobivastased omadused ja mis põhjustavad antimikroobikumiresistentsust;

PEAB TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST VÕTTA TIHEDAS KOOSTÖÖS LIIKMESRIIKIDEGA JÄRGMINE MEEDE:

10. töötada ECDCga koordineerides [kolm aastat pärast nõukogu soovitusel vastuvõtmist] välja ELi suunised nakkuste ennetamise ja tõrje kohta inimtervishoius, eelkõige haiglate ja pikaajalise hoolduse asutuste jaoks, võttes arvesse kulutõhusat lähenemisviisi. Nende suuniste väljatöötamisel tuleks arvesse võtta rahvusvahelisi suuniseid ning tagada tihe koostöö Euroopa ja riiklike erialaühingutega;

D. Antimikroobikumiresistentsuse vältimine ja antimikroobikumide mõistlik kasutamine

INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

11. tagama meetmete kehtestamine inimeste tervise valdkonnas, et toetada antimikroobsete ainete mõistlikku kasutamist tervishoius, sealhulgas esmatasandi tervishoiuasutustes ja pikaajalise hoolduse asutustes, ning ambulatoorse ravi puhul, eelkõige:
- a. järgima ELi suuniseid levinud nakkuste ravi ja perioperatiivse antimikroobikumiprofülaktika kohta ning vajaduse korral kohandama neid vastavalt riiklikele oludele, eesmärgiga järgida parimaid tavaid ja optimeerida antimikroobikumide mõistlikku kasutamist;
 - b. töötama välja meetmed tervishoiutöötajatele, sealhulgas apteekritele, et tagada nendepoolne mõistliku kasutamise suuniste järgimine;
 - c. soodustama ja toetama diagnostiliste testide kasutuselevõttu, eelkõige esmatasandi tervishoius, et optimeerida antimikroobikumravi; ning
 - d. tagama töötajate asjakohase pädevuse ja töökorralduse;
12. kehtestama programmid kasutamata, aegunud ja allesjäänud antimikroobikumide kogumiseks ja ohutuks kõrvaldamiseks ambulatoorse ravi asutustest, haiglatest ja pikaajalise hoolduse asutustest, põllumajandusettevõtetest, veterinaarmeditsiiniteenuse osutajatelt ja ruumidest ning antimikroobikumide tootmisrajatistest;

PEAB TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST VÕTTA TIHEDAS KOOSTÖÖS LIIKMESRIIKIDEGA JÄRGMINE MEEDE:

13. töötada välja ELi suunised inimeste peamiste levinud nakkuste raviks ja inimeste perioperatiivseks antimikroobikumiprofülaktikaks, mis sisaldaksid teavet piisavate diagnostiliste testide kasutamise, antibiootikumide vajaduse, sobiva antibiootikumi valiku (vajaduse korral), dooside ja nende intervallide ning ravi/profülaktika kestuse kohta, võttes arvesse parimaid olemasolevaid tavaid, antibiootikumide kättesaadavust ning vajadust tagada nende kõige optimaalsem ja mõistlikum kasutamine. Kõnealuste suuniste väljatöötamisel tuleks arvesse võtta WHO antibiootikumiraamatut AWaRe⁽⁶³⁾ ning tagada tihe koostöö Euroopa ja riiklike erialaühingutega. Võttes lisaks arvesse asjaolu, et organismide resistentsuse mustrid võivad piirkonniti erineda, peaks konkreetsed kliinilised nõuded kindlaks määrama iga liikmesriik eraldi;

⁽⁶³⁾ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2022.02>.

TERVITAB KOMISJONI KAVATSUST JA JULGUSTAB LIIKMESRIIKE VÕTMA JÄRGMISI MEETMEID:

- võtma arvesse resistentsuse kujunemise ohtu inimervishoius ja veterinaarias kasutatavate antimikroobikumide suhtes, tingituna nende kokkupuutest taimekaitsevahendites või biotsiidides kasutatavate ainetega, tuginedes teaduslikule uurimistöele ja tõenditele, mis on saadud nende toodete ohutuse hindamise ja nende kohta otsuste tegemise käigus, ning asjakohasel juhul nende otsuste läbivaatamisele, kui ilmnevad uued tõendid. Vajaduse korral tuleks asjaomaste toodete suhtes rakendada asjakohaseid kasutustingimusi või -piiranguid;

E. **Soovituslikud eesmärgid antimikroobikumide tarbimise ja antimikroobikumiresistentsuse kohta**

INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

- võtma asjakohaseid riiklikke meetmeid eesmärgiga tagada, et 2030. aastaks on inimeste puhul, st kombineerituna ambulatoorses ravis ja haiglasektoris, sealhulgas pikaajalise hoolduse asutustes ja koduse hoolduse tingimustes, antibiootikumide kogutarbimine (määratud päevane kogus 1 000 elaniku kohta päevas) liidus vähenenud 20 % võrreldes võrdlusaastaga 2019;
- võtma asjakohaseid riiklikke meetmeid eesmärgiga tagada, et 2030. aastaks kuulub vähemalt 65 % kõigist inimeste tervishoius tarbitavatest antibiootikumidest WHO AWaRe-klassifikatsioonis määratletud Access rühma ⁽⁶⁴⁾;
- võtma asjakohaseid riiklikke meetmeid, eesmärgiga tagada, et 2030. aastaks on metitsilliiniresistentse *Staphylococcus aureus*'e (MRSA) põhjustatud vereringeinfektsioonide koguarv (arv 100 000 elaniku kohta) vähenenud ELis 15 % võrreldes võrdlusaastaga 2019;
- võtma asjakohaseid riiklikke meetmeid, eesmärgiga tagada, et 2030. aastaks on kolmanda põlvkonna tsefalosporiiniresistentse *Escherichia coli* põhjustatud vereringeinfektsioonide koguarv (arv 100 000 elaniku kohta) vähenenud ELis 10 % võrreldes võrdlusaastaga 2019;
- võtma asjakohaseid riiklikke meetmeid, eesmärgiga tagada, et 2030. aastaks on karbapeneemiresistentse *Klebsiella pneumoniae* põhjustatud vereringeinfektsioonide koguarv (arv 100 000 elaniku kohta) vähenenud ELis 5 % võrreldes võrdlusaastaga 2019.

Liikmesriikide soovituslikud individuaalsed panused nende liidu eesmärkide saavutamiseks on esitatud käesoleva soovitusel lisas;

- kehtestama näitajad ja jagama nende kasutamise parimaid tavasid, mis aitaks saavutada soovituslikke eesmärke ning eesmärke, mis käsitlevad muid antimikroobikumiresistentsusega seotud aspekte, näiteks nakkuste ennetust ja tõrjet, antimikroobikumiresistentsuse vältimist, retseptide väljakirjutamise tavasid ja koolitust;

TERVITAB KOMISJONI KAVATSUST JA JULGUSTAB LIIKMESRIIKE VÕTMA JÄRGMISI MEETMEID:

- kehtestada asjakohased meetmed, et aidata saavutada strateegia „Talust taldrikule“ ja nullsaaste tegevuskava eesmärk vähendada 2030. aastaks põllumajandusloomade ja vesiviljeluse puhul kasutatavate antimikroobikumide kogumüüki ELis 50 %;

F. **Teadlikkus, haridus ja koolitus**

INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

- tagama koostöös kõrg- ja kutseharidusasutuste ning sidusrühmadega, samuti pedagoogilise ja käitumislase analüüsi abil, et riiklikud täienduskoolitusprogrammid ja -õppekavad, muu hulgas meditsiini, õenduse, sünnitusabi, farmaatsia, hambaravi, veterinaarmeditsiini, põllumajanduse ja agronoomia, keskkonna- ja ökoloogiateaduste valdkonnas, hõlmaksid vastavalt vajadusele kohustuslikku sektoriülest koolitust ja pädevust antimikroobikumiresistentsuse, nakkuste ennetamise ja tõrje, keskkonnariskide, bioturvalisuse ja antimikroobikumiresistentsuse vältimise, sealhulgas antimikroobikumide mõistliku kasutamise valdkonnas;

⁽⁶⁴⁾ <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>.

23. suurendama inimtervishoiu- ja veterinaarsektoris töötavate avaliku sektori töötajate ja tervishoiutöötajate teadlikkust kasutamata, aegunud ja allesjäänud antimikroobikumide kogumise ja ohutu kõrvaldamise programmide olemasolust ning nende programmide tähtsusest antimikroobikumiresistentsuse ennetamisel ning jagama parimaid tavasid;
24. suurendama ja parandama teabevahetust ja teadlikkuse suurendamist antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide mõistliku kasutamise kohta, et edendada teadmisi ja käitumise muutumist, milleks tuleb teha järgmist:
 - a. anda inimtervishoiu-, veterinaar- ja agronoomiasektoris töötavatele spetsialistidele korrapäraselt ajakohastatud teavet antimikroobikumiresistentsuse kohta riiklikul ja kohalikul tasandil ning teabematerjale antimikroobikumiresistentsuse ning nakkuste tõhusa ennetamise ja tõrje, keskkonnanriskide, bioturvalisuse ja antimikroobikumiresistentsuse vältimise, sealhulgas antimikroobikumide mõistliku kasutamise tähtsuse kohta;
 - b. arendada riiklikul tasandil üldsuse teadlikkuse suurendamise meetmeid ja ulatuslikke teavituskampaaniaid antimikroobikumiresistentsuse kohta, eelkõige selle ennetamise kohta hügieeni, eelkõige kätehügieeni abil, ning samuti antimikroobikumide mõistliku kasutamise abil;
 - c. töötada välja sihipärased teavituskampaaniad, et suurendada teadlikkust konkreetsetes elanikkonnarühmades, kasutades selleks nende konkreetsete rühmade jaoks asjakohaseid suhtlusvahendeid ja -kanaleid;
25. teavitama eespool nimetatud teadlikkuse suurendamise meetmetest ja teavituskampaaniatest nende mõju maksimeerimiseks teisi liikmesriike, komisjoni, asjaomaseid liidu ameteid ja muid asjaomaseid asutusi ning koordineerima neid meetmeid ja kampaaniaid;

PEAB TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST:

26. toetada ja täiendada liikmesriikidepoolset teadlikkuse suurendamise tegevust antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobikumide mõistliku kasutamise kohta üleeuroopaliste teavitusmeetmetega, võttes arvesse kulutõhusat lähenemisviisi ja lähtudes liikmesriikide vajadustest;
27. toetada liikmesriike inimtervishoiu-, veterinaar- ja agronoomiasektoris töötavatele spetsialistidele pideva koolituse ja elukestva õppe pakkumisel antimikroobikumiresistentsuse ohu ja selle terviseühtsuse põhimõtte raames ennetamise teemal selliste koolitusvõimaluste kaudu nagu algatus „Parem koolitus ohutuma toidu nimel“⁽⁶⁵⁾;

G. ***Teadus- ja arendustegevus ning stiimulid innovatsiooniks ning juurdepääsuks antimikroobikumidele ja muudele antimikroobikumiresistentsusega seotud meditsiinilistele vastumeetmetele***

TERVITAB KOMISJONI KAVATSUST JA JULGUSTAB LIIKMESRIIKE VÕTMA JÄRGMISI MEETMEID:

28. toetama teadusuuringuid ja tehnoloogilist innovatsiooni tõukestiimulitega inimestel antimikroobikumiresistentsete patogeenide põhjustatud nakkuste avastamiseks, ennetamiseks ja raviks, muu hulgas looma Euroopa terviseühtsuse põhimõtte kohase antimikroobikumiresistentsuse alase partnerluse ja tegema sellesse märkimisväärseid investeeringuid, et võimaldada valdkondadevaheliste teadusuuringute ja innovatsiooni koordineerimist, ühtlustamist ja rahastamist;
29. koordineeritud viisil riiklike ja mitut riiki hõlmavate algatustega edendada antimikroobikumide ja muude inimesi mõjutava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks oluliste meditsiiniliste vastumeetmete, eelkõige antimikroobikumidele resistentsete patogeenide diagnostiliste testide ja vaktsiinide väljatöötamist ja kättesaadavust;

SEL EESMÄRGIL PEAB NÕUKOGU TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST:

- a. jätkuvalt toetada liikmesriike prioriteetsete antimikroobikumiresistentsete patogeenide kindlaksmääramisel liidu ja liikmesriikide tasandil, olemasolevate, tulevaste ja puuduvate antimikroobikumiresistentsusega seotud meditsiiniliste vastumeetmete kaardistamisel ja sihttoodete profiilide kindlaksmääramisel, kooskõlas riiklike algatustega;
- b. toetada antimikroobikumiresistentsusega seotud meditsiiniliste vastumeetmete alast teadus- ja arendustegevust, eelkõige koordineerides siirdeuuringute rahastamist ja antimikroobikumiresistentsusega seotud meditsiiniliste vastumeetmete hilist arendusetappi, sealhulgas antimikroobikumide kliinilisi uuringuid;

⁽⁶⁵⁾ https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/official-controls-and-enforcement/legislation-official-controls/better-training-safer-food_en.

- c. parandada antimikroobikumide ja muude antimikroobikumiresistentsusega seotud meditsiiniliste vastumeetmete tarnete järjepidevust ELis, eelkõige koostöös liikmesriikidega, toetades ja koordineerides liikmesriikide tootmis-, hanke- ja varumisalgatusi ning kõrvaldades takistused ELi tasandil;
 - d. parandada nõudluse prognoosimist, hinnata ja käsitleda antibiootikumide tarneahela nõrku kohti ning vastavalt vajadusele rakendada sihipäraseid meetmeid antibiootikumide varude loomiseks, et vältida nappust;
30. aitama kaasa liidu mitut riiki hõlmava tõmbestimulite kava väljatöötamisele ja juhtimisele, mille eesmärk on parandada innovatsiooni, uute antimikroobikumide väljatöötamist ning juurdepääsu olemasolevatele ja uutele antimikroobikumidele ning milles liikmesriigid saavad osaleda vabatahtlikkuse alusel. Selline kava võiks hõlmata näiteks tulutatagatist, turuletoomispreemiaid koos tulutatagatisega, kindlasummalisi turuletoomispreemiaid või makseid vahe-eesmärkide täitmisel ning seda võib vastavalt vajadusele rahastada ELi või riigi tasandil või kaasrahastada;
31. koondama kokku ressursid, võtma koostöömeetmeid, aitama rahaliselt kaasa tõmbestimulite kava rakendamisele ja võtma kohustuse osaleda 2023. aasta tööprogrammis „EL tervise heaks“ osutatud võrgustikus ⁽⁶⁶⁾;
32. vaatama korrapäraselt läbi kõnealuse kava ja selle mõju antimikroobikumide väljatöötamisele ja kättesaadavusele;
33. stimuleerima loomade tervishoius antimikroobikumide ja vaktsiinide kasutamisele tõhusate ja tõendus põhiste alternatiivide väljatöötamist ja turule laskmist;

H. Koostöö

INNUSTAB LIIKMESRIIKE:

34. esitama antimikroobikumiresistentsuse ning nende tarbimise kohta andmeid antimikroobikumiresistentsuse ja kasutuse üleilmse seire süsteemile (GLASS) ⁽⁶⁷⁾;
35. kasutama võimalusi ELi antimikroobikumiresistentsusega tegeleva terviseühitsuse võrgustiku ning teiste asjaomaste antimikroobikumiresistentsusega tegelevate komiteede ja tööriühmade korrapärasel kohtumistel, et:
- a. tõhustada oma koostööd nendega ning samuti komisjoni, asjaomaste liidu ametite ning antimikroobikumiresistentsuse valdkonna sidusrühmade, spetsialistide ja ekspertidega;
 - b. vahetada parimaid tavasid, eelkõige seoses meetmetega, millega tagatakse, et tervishoiutöötajad järgivad mõistliku kasutamise suuniseid, ning tõendatult tõhusate teadlikkuse suurendamise meetmetega;
 - c. jagada antimikroobikumiresistentsust käsitlevaid riiklikke tegevuskavasid ning nendega seotud rakendusaruandeid ja hindamisi omavahel, komisjoniga ja asjaomaste liidu ametitega ning võimaldada asjakohast kogemuste vahetamist;
36. tõhustama antimikroobikumiresistentsuse alast koostööd inimtervishoiu-, veterinaar-, keskkonna- ja agronoomia-sektoris töötavate spetsialistide vahel ning sidusrühmadega, et parandada terviseühitsuse põhimõtte rakendamist antimikroobikumiresistentsuse valdkonnas;

PEAB TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST:

37. tõhustada antimikroobikumiresistentsuse alast koostööd EFSA, EMA, ECDC, EEA ja ECHA vahel ning tugevdada terviseühitsuse põhimõtet antimikroobikumiresistentsuse valdkonnas asutustevahelise antimikroobikumiresistentsuse tööriühma kaudu. See tööriühm teeb järgmist:
- a. loob toimiva platvormi korrapärase kohtumiste korraldamiseks, et tagada antimikroobikumiresistentsuse alase teabe vahetamine ning arutada tulevasi taotlusi ja volitusi; ning
 - b. teeb tööd seireandmete sektoritevahelise integreerimise nimel;

⁽⁶⁶⁾ Erimeede Cp-p-23-16 „Support innovation and access to antimicrobials“ (innovatsiooni ja antimikroobikumidele juurdepääsu toetamine).

⁽⁶⁷⁾ <https://www.who.int/initiatives/glass>.

38. töötada välja seireraamistik, et hinnata 2017. aasta antimikroobikumiresistentsuse tegevuskava ja käesoleva soovitusel rakendamisel tehtud edusamme ja saavutatud tulemusi;

I. Üleilmne

TERVITAB KOMISJONI KAVATSUST JA JULGUSTAB LIIKMESRIIKE VÕTMA JÄRGMISI MEETMEID:

39. toetama standardite väljatöötamist rahvusvaheliste standardiorganisatsioonide poolt ja nende rakendamist kolmandate riikide poolt, eelkõige mis puudutab järgmist:
- ambitsioonikamad WOAHi standardid ja suunised antimikroobsete ainete vastutustundliku ja mõistliku kasutamise kohta veterinaarmeditsiinis, mis peaks kajastama vajadust lõpetada kogu maailmas järk-järgult antimikroobikumide kasutamine loomade kasvu edendamiseks või nende tootlikkuse suurendamiseks;
 - rahvusvahelise taimekaitsekonventsiooni ⁽⁶⁸⁾ raames suuniste väljatöötamine antimikroobsete ainete mõistlikuks kasutamiseks fütosanitaareesmärkidel;
 - codex alimentarius*'e standardite, ⁽⁶⁹⁾ toidu kaudu leviva antimikroobikumiresistentsuse vähendamise ja piiramise tegevusjuhise (*Code of Practice to Minimize and Contain Foodborne Antimicrobial Resistance*), ⁽⁷⁰⁾ toidu kaudu leviva antimikroobikumiresistentsuse integreeritud seire ja jälgimise suuniste (*Guidelines on Integrated Monitoring and Surveillance of Foodborne Antimicrobial Resistance*) ⁽⁷¹⁾ ning toiduga leviva antimikroobse resistentsuse riskianalüüsi käsitlevate suuniste (*Guidelines for Risk Analysis of Foodborne Antimicrobial Resistance*) ⁽⁷²⁾ rakendamine;
40. töötama selles suunas, et vältida antimikroobikumiresistentsust terviseühtsuse põhimõtte kaudu, tugevdades suutlikkust koostöös neljapoolse liiduga, nagu on kirjeldatud neljapoolse liidu koostatud ühise terviseühtsuse tegevuskava (2022–2026) ⁽⁷³⁾ 5. tegevussuunas;
41. töötama antimikroobikumiresistentsust käsitlevate konkreetsete ja asjakohaste sätete lisamise suunas, järgides terviseühtsuse põhimõtet läbirääkimiste pidamisel võimaliku WHO rahvusvahelise kokkuleppe üle pandeemiate ennetamise, nendeks valmisoleku ja neile reageerimise kohta, kooskõlas nõukogu otsusega (EL) 2022/451 ⁽⁷⁴⁾;
42. toetama WHO algatusi koostada suunised selle kohta, kuidas tuleks rakendada häid tootmistavasid antimikroobikumide tootmisel tekkivate jäätmete ja reovee käitlemisel, järgides WHO juhatuse 30. novembri 2018. aasta otsust selles küsimuses ⁽⁷⁵⁾;
43. toetama antimikroobikumiresistentsuse pidamist oluliseks poliitiliseks prioriteediks G7 ja G20 riikides, mis tooks kaasa ambitsioonikate kohustuste võtmise ülemaailmsel tasandil, sealhulgas antimikroobikumide jaoks kasutatavatest tõuke- ja tõmbestiimulitest tuleneva finantskoormuse õiglase jagamise G20 või G7 riikide vahel;
44. toetama 2024. aastaks kavandatud antimikroobikumiresistentsuse teemalist ÜRO kõrgetasemelist konverentsi, et suurendada ülemaailmseid kohustusi antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks;
45. toetama neljapoolse liidu algatatud antimikroobikumiresistentsuse valdkonna mitme sidusrühma partnerlusplatvormi ⁽⁷⁶⁾ ja selles aktiivselt osalema, et aidata luua ühine ülemaailmne visioon ja saavutada antimikroobikumiresistentsuse küsimuses suurem konsensus;

⁽⁶⁸⁾ <https://www.ippc.int/en/>.

⁽⁶⁹⁾ Foodborne antimicrobial resistance (fao.org)

⁽⁷⁰⁾ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXG%2B61-2005%252FCXC_061e.pdf.

⁽⁷¹⁾ 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.

⁽⁷²⁾ 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

⁽⁷³⁾ One health joint plan of action (2022–2026): working together for the health of humans, animals, plants and the environment (who.int)

⁽⁷⁴⁾ Nõukogu 3. märtsi 2022. aasta otsus (EL) 2022/451, millega antakse luba alustada Euroopa Liidu nimel läbirääkimisi pandeemia ennetamist, selleks valmisolekut ja sellele reageerimist käsitleva rahvusvahelise lepingu üle ning rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) täiendavate muudatuste üle (ELT L 92, 21.3.2022, lk 1).

⁽⁷⁵⁾ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_19-en.pdf.

⁽⁷⁶⁾ <https://www.fao.org/antimicrobial-resistance/quadrupartite/the-platform/en/>.

46. pakkuma suutlikkust antimikroobikumiresistentsuse vastaste meetmete väljatöötamiseks ja toetama neid meetmeid väikese ja keskmise sissetulekuga riikides, eelkõige tehes järgmist:
- osaledes terviseühitsuse põhimõttel põhinevas Aafrikaga läbiviidavas jätkusuutlikku terviseohutust käsitlevas Euroopa tiimi algatuses, ⁽⁷⁷⁾ mille eesmärk on eelkõige aidata võidelda antimikroobikumiresistentsuse vastu;
 - toetades antimikroobikumiresistentsusega seotud terviseühitsuse riiklike tegevuskavade rakendamist madala ja keskmise sissetulekuga riikides, eelkõige ÜRO antimikroobikumiresistentsuse mitmepoolse sihtfondi kaudu ⁽⁷⁸⁾;
 - panustades nakkushaiguste ja antimikroobikumiresistentsuse vastasesse võitlusesse madala ja keskmise sissetulekuga riikides, näiteks Euroopa ja arenguriikide kliiniliste uuringute partnerluse kaudu (ülemaailmse tervisealgatuse EDCTP3 ühisettevõtte) ⁽⁷⁹⁾ ning asjakohasel juhul selliste valitsusväliste algatuste kaudu nagu antimikroobikumiresistentsuse lahenduste rahvusvaheline keskus (ICARS), ⁽⁸⁰⁾ üleilmne antibiootikumidealase teadus- ja arendustegevuse partnerlus (GARDP) ⁽⁸¹⁾ ja ReAct ⁽⁸²⁾;

J. Aruandlus

PEAB TERVITATAVAKS KOMISJONI KAVATSUST:

47. esitada nõukogule neli aastat pärast käesoleva soovitusel vastuvõtmist aruanne selle soovitusel järelmeetmete kohta.

Luxembourg, 13. juuni 2023

Nõukogu nimel
eesistuja
J. PEHRSON

⁽⁷⁷⁾ <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/tei/sustainable%20A0health-security-africa>.

⁽⁷⁸⁾ <https://mptf.undp.org/fund/amr00>.

⁽⁷⁹⁾ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/health/edctp_en.

⁽⁸⁰⁾ <https://icars-global.org/>

⁽⁸¹⁾ <https://gardp.org/>

⁽⁸²⁾ <https://www.reactgroup.org/>

LISA

COM(2023) 191 final

Liikmesriikide panus käesoleva soovitusel punktis E esitatud ELi soovituslike eesmärkide saavutamisse ⁽¹⁾.

1. Liikmesriikide soovituslikud eesmärgid antibiootikumide kogutarbimise kohta (määratud päevane kogus 1 000 elaniku kohta päevas) esmatasandi tervishoius ja haiglasektoris kokku, sealhulgas pikaajalise hoolduse asutustes

Liikmesriik	Antibiootikumide kogutarbimine esmatasandi tervishoius ja haiglasektoris kokku, sealhulgas pikaajalise hoolduse asutustes (määratud päevane kogus 1 000 elaniku kohta päevas) 2019. aastal ⁽¹⁾	Soovituslik vähendamiseesmärk 2030. aastaks
NL	9,5	3%
AT	11,6	3%
EE	11,8	3%
SE	11,8	3%
DE	12,6 ⁽²⁾	9%
SI	13,0	9%
LV	13,9	9%
HU	14,4	9%
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%

⁽¹⁾ Mõned liikmesriigid on antimikroobikumiresistentsuse või antimikroobikumide tarbimise käsitlemisel teinud edusamme alates võrdlusaastaks võetud 2019. aastast.

- (¹) Andmed üleeuroopaliselt antimikroobsete ainete tarbimise seire võrgustikult (ESAC-Net). Rahvastikuandmed pärinevad Eurostatilt.
 (²) Saksamaa ei esitanud ESAC-Netile tarbimisandmeid haiglasectori kohta. Kogutarbimist hinnati selle põhjal, millise osa kogutarbimisest moodustab haiglasectori tarbimine ELis keskmiselt.

2. Liikmesriikide soovituslikud eesmärgid põhikasutuses olevate antibiootikumide tarbimise osakaalu kohta kõigist WHO AWaRe-klassifikatsioonis (Access, Watch, Reserve, Unclassified – põhikasutuses, piirangutega, reserv- ja klassifitseerimata antibiootikumid) loetletud antibiootikumidest (²)

Liikmesriik	Põhikasutuses olevate antibiootikumide tarbimise osakaal kõigist WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve, Unclassified)-klassifikatsioonis loetletud antibiootikumidest 2019. aastal (¹)	Soovituslik eesmärk 2030. aastaks	
DK	79,1	Vähemalt 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		
EE	61,3		Vähemalt 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	Andmed puuduvad (²)		

(²) <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>

- (¹) Andmed üleeuroopaliselt antimikroobsete ainete tarbimise seire võrgustikult (ESAC-Net). Rahvastikuandmed pärinevad Eurostatilt.
 (²) Saksamaa ei esitanud ESAC-Netile tarbimisandmeid haiglasektori kohta. Seepärast ei ole võimalik protsenti arvutada.

3. Liikmesriikide soovituslikud eesmärgid metitsilliiniresistentse *Staphylococcus aureus*'e vereringeinfektsioonide esinemise kohta (100 000 elaniku kohta)

Liikmesriik	Metitsilliiniresistentse <i>Staphylococcus aureus</i> 'e vereringeinfektsioonide esinemiste arv (¹) 100 000 elaniku kohta 2019. aastal	Soovituslik vähendamiseesmärk 2030. aastaks
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%
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%

(¹) Tuginedes antimikroobikumiresistentsuse seire üleeuroopalisest võrgustikust (EARS-Net) kättesaadavatele andmetele invasiivsete isolaatide kohta, mille puhul invasiivsed isolaadid on enamasti (>99 %) saadud vereringeinfektsioonidest ning vaid väga väike protsent (<1 %) isolaate on saadud meningiidist. Rahvastikuandmed pärinevad Eurostatilt.

4. Liikmesriikide soovituslikud eesmärgid kolmanda põlvkonna tsefalosporiiniresistentse *Escherichia coli* vereringeinfektsioonide esinemise kohta (100 000 elaniku kohta)

Liikmesriigid	Kolmanda põlvkonna tsefalosporiiniresistentse <i>Escherichia coli</i> vereringeinfektsioonide esinemiste arv (¹) 100 000 elaniku kohta 2019. aastal.	Soovituslik vähendamiseesmärk 2030. aastaks
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%
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%

(¹) Tuginedes antimikroobikumiresistentsuse seire üleeuroopalisest võrgustikust (EARS-Net) kättesaadavatele andmetele invasiivsete isolaatide kohta, mille puhul invasiivsed isolaadid on enamasti (>99 %) saadud vereringeinfektsioonidest ning vaid väga väike protsent (<1 %) isolaate on saadud meningiidist. Rahvastikuandmed pärinevad Eurostatilt.

5. Liikmesriikide soovituslikud eesmärgid karbapeneemiresistentse *Klebsiella pneumoniae* vereringeinfektsioonide esinemise kohta (100 000 elaniku kohta)

Liikmesriik	Kolmanda põlvkonna karbapeneemiresistentsete <i>Klebsiella pneumoniae</i> vereringeinfektsioonide esinemiste arv ⁽¹⁾ 100 000 elaniku kohta 2019. aastal.	Soovituslik vähendamiseesmärk 2030. aastaks
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%
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%

(¹) Tuginedes antimikroobikumiresistentsuse seire üleeuroopalisest võrgustikust (EARS-Net) kättesaadavatele andmetele invasiivsete isolaatide kohta, mille puhul invasiivsed isolaadid on enamasti (>99 %) saadud vereringeinfektsioonidest ning vaid väga väike protsent (<1 %) isolaate on saadud meningiidist. Rahvastikuandmed pärinevad Eurostatilt.