

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

P8_TA(2015)0197

Saugesnė sveikatos priežiūra Europoje

2015 m. gegužės 19 d. Europos Parlamento rezoliucija „Saugesnė sveikatos priežiūra Europoje: pacientų saugumo didinimas ir kova su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms“ (2014/2207(INI))

(2016/C 353/02)

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į 2009 m. balandžio 23 d. Europos Parlamento poziciją dėl pasiūlymo dėl Tarybos rekomendacijos dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės ⁽¹⁾,
- atsižvelgdamas į 2009 m. birželio 9 d. Tarybos rekomendaciją dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės ⁽²⁾,
- atsižvelgdamas į 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo,
- atsižvelgdamas į 2011 m. lapkričio 15 d. Komisijos komunikatą pavadinimu „Kovos su atsparumo antimikrobinėms medžiagoms keliamomis grėsmėmis veiksmų planas“ (COM(2011)0748),
- atsižvelgdamas į 2012 m. birželio 22 d. Tarybos išvadas dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms poveikio žmonių sveikatos sektoriuje ir veterinarijos sektoriuje. Konceptija „Viena sveikata“,
- atsižvelgdamas į savo 2012 m. gruodžio 11 d. rezoliuciją „Mikrobų keliamos problemos. Atsparumo antimikrobinėms medžiagoms keliamos grėsmės“ ⁽³⁾,
- atsižvelgdamas į 2012 m. lapkričio 13 d. ir 2014 m. birželio 19 d. Komisijos ataskaitas Tarybai, parengtas remiantis valstybių narių pateiktomis Tarybos rekomendacijos (2009/C 151/01) dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės įgyvendinimo ataskaitomis (COM(2012)0658 ir COM(2014)0371),
- atsižvelgdamas į savo 2013 m. spalio 22 d. rezoliuciją dėl Komisijos ataskaitos Tarybai, parengtą remiantis valstybių narių pateiktomis Tarybos rekomendacijos (2009/C 151/01) dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės įgyvendinimo ataskaitomis ⁽⁴⁾,
- atsižvelgdamas į 2013 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai,
- atsižvelgdamas į specialiąją „Eurobarometro“ apklausą Nr. 411 „Pacientų sauga ir priežiūros kokybė“,
- atsižvelgdamas į Pažangos ataskaitą dėl Kovos su atsparumo antimikrobinėms medžiagoms keliamomis grėsmėmis veiksmų plano (SANTE/10251/2015),
- atsižvelgdamas į 2014 m. rugsėjo 10 d. pasiūlymą dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl veterinarinių vaistų (2014/0257(COD)),
- atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) parengtą koncepcinę tarptautinio pacientų saugos klasifikavimo struktūrą,
- atsižvelgdamas į pirmininkaujančios Latvijos pastangas spręsti atsparumo antimikrobinėms medžiagoms problemą, visų pirma susijusių su tuberkulioze ir daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (MDR-TB),
- atsižvelgdamas į 2014 m. gruodžio 1 d. Tarybos išvadas dėl pacientų saugos ir sveikatos priežiūros kokybės, taip pat su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ir atsparumo mikrobams prevencijos ir kontrolės,

⁽¹⁾ OL C 184 E, 2010 7 8, p. 395.

⁽²⁾ OL C 151, 2009 7 3, p. 1.

⁽³⁾ Priimti tekstai, P7_TA(2012)0483.

⁽⁴⁾ Priimti tekstai, P7_TA(2013)0435.

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- atsižvelgdamas į pirmąją ECDC, EFSA ir EMA bendrą ataskaitą dėl integruotos antimikrobinių medžiagų vartojimo analizės ir žmonių bei maistui auginamų gyvūnų antimikrobinio atsparumo bakterijoms – bendra kelių agentūrų parengta antimikrobinių medžiagų vartojimo ir atsparumo analizė (angl. *Joint Interagency Antimicrobial Consumption and Resistance Analysis*, JIACRA),
- atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 52 straipsnį,
- atsižvelgdamas į Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komiteto pranešimą (A8-0142/2015),
- A. kadangi bendra sveikatos priežiūros kokybė labiausiai priklauso nuo pacientų saugos, kurios esminiai komponentai yra sveikatos priežiūros saugos kultūra bei pacientų saugos nepageidaujamų reiškinių valdymas;
- B. kadangi turimi duomenys apie nepageidaujamų reiškinių paplitimą ir dažnumą valstybių narių sveikatos priežiūros sistemose šiuo metu yra riboti, tačiau jų nuolat daugėja, ir kadangi naujausi turimi duomenys yra 2008 m.;
- C. kadangi nustatyta, kad 8–12 proc. į ligonines ES priimamų pacientų, gaudami sveikatos priežiūros paslaugas kenčia nuo nepageidaujamų reiškinių ir kadangi beveik pusę šių reiškinių galima išvengti;
- D. kadangi dažniausiai pasitaikantys su sveikatos priežiūra susiję nepageidaujami reiškiniai – su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos, su gydymu vaistais susijusios klaidos ir komplikacijos chirurginių intervencijų metu arba po jų;
- E. kadangi pacientų sauga ir sveikatos priežiūra priklauso nuo sveikatos priežiūros specialistų kuriamų tinkamų darbo sąlygų ir saugos darbe ir kadangi perpildytoje ir prastai personalu aprūpintoje aplinkoje ypač sunku užtikrinti pacientų saugą, su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevenciją ir kontrolę ir daugeliui vaistų atsparių bakterijų plitimo prevenciją;
- F. kadangi dabartinė ekonomikos krizė padarė vis didėjančią spaudimą valstybių narių biudžetams, ir taip paveikė pacientų saugą, kadangi daugelis valstybių narių, tinkamai neišsprendę veiksmingumo klausimo, dramatiškai sumažino sveikatos priežiūros sistemų biudžetą ir personalo lygį,
- G. kadangi ekonomikos krizė dar labiau padidino jau esamus skirtumus, susijusius su galimybe naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;
- H. kadangi tęstinis gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų rengimas yra labai svarbus siekiant išvengti nepageidaujamų reiškinių, įskaitant nepageidaujamą reakciją į vaistus, kurios, kaip apskaičiuota, ES sveikatos priežiūros sistemoms kainuoja apie 2,7 mlrd. EUR per metus ir tai sudaro 1,1 proc. visų hospitalizavimo atvejų ES;
- I. kadangi į pacientą nukreipta elektroninė sveikata (e. sveikata) ir gydymas namų priežiūros sąlygomis turi didelį potencialą pagerinti gydymo kokybę ir veiksmingumą kartu užtikrinant geresnę sveikatos priežiūros efektyvumą;
- J. kadangi taikant įvairias sritis apimančią požiūrį didėja galimybės pasiekti teigiamų gydymo rezultatų;
- K. kadangi pacientai, šeimos ir pacientų organizacijos atlieka svarbų vaidmenį užtikrinant saugesnę priežiūrą, ir jų vaidmuo turėtų būti skatinamas suteikiant pacientams daugiau teisių ir galimybių dalyvauti sveikatos priežiūros procese ir politikoje visais lygmenimis;
- L. kadangi gydymas namų priežiūros sąlygomis gali būti naudingas pacientams psichologiniu požiūriu ir padėti pasiekti geresnių sveikatos priežiūros rezultatų;
- M. kadangi nustatyta, kad antibiotikus ima vartoti mažiau informuoti gyventojai ir kad išsamios žinios apie antibiotikus galėtų paskatinti atsakingesnę jų vartojimą;
- N. kadangi 30–50 proc. pacientų nevartoja gydytojų paskirtų vaistų arba juos vartoja ne taip, kaip buvo gydytojo paskirta;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- O. kadangi ligoninėse, tarp bendrosios praktikos gydytojų, taip pat tarp veterinarų, kyla interesų konfliktai, susiję su farmacijos pramone;
- P. kadangi su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos yra pagrindinė visuomenės sveikatos problema valstybėse narėse (Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis nuo su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ES vidutiniškai nukentė 1 iš 20 hospitalizuotų pacientų, t.y. 4,1 mln. pacientų per metus ir kasmet nuo su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ES miršta per 37 tūkstančiai žmonių, nors manoma, kad 20–30 proc. šių infekcijų galima išvengti įgyvendinant intensyvią higienos ir kontrolės programas), todėl sveikatos priežiūros tarnyboms, turinčioms ribotą biudžetą, tenka sunki užduotis;
- Q. kadangi pacientų patirtis ir pojūčiai dažnai skiriasi nuo sveikatos priežiūros specialistų nuomonių ir gali būti labai svarbūs ieškant naujų būdų, kaip sumažinti su sveikatos priežiūra susijusias infekcijas ir užkirsti joms kelią;
- R. kadangi vis daugėja su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų, sukeltų daugeliui vaistų atsparių bakterijų;
- S. kadangi atsparumas antimikrobinėms medžiagoms padidėjo visame pasaulyje dėl patogeninių bakterijų, dėl to nacionaliniu, Europos ir tarptautiniu lygmenimis vis labiau plinta su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos, daugėja žmonių nesėkmingo gydymo atvejų ir gyvūnų užkrečiamųjų ligų;
- T. kadangi apskaičiuota, kad iki 2050 m. visame pasaulyje kiekvienais metais dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms mirs 10 mln. žmonių;
- U. kadangi keliose valstybėse narėse bakterijų atsparumas antibiotikams, kurie paprastai naudojami kovojant su ligas sukeliančiomis bakterijomis, siekia bent 25 ar daugiau procentų; kadangi atotrūkis tarp didėjančio atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, naujų antibiotikų kūrimo ir naujų antibiotikų klinikinėje praktikoje naudojimas auga ir kadangi tai susiję su moksliniais, reguliavimo ir ekonominiais uždaviniais;
- V. kadangi naujausiais tyrimais nustatyta, kad per pastaruosius metus ES ligoninėse visuotinai padidėjo atsparumo antimikrobinėms medžiagoms lygis, išskyrus kelias išimtis;
- W. kadangi ES apskaičiuota, kad kasmet miršta mažiausiai 25 000 žmonių nuo atsparių bakterijų sukeltų infekcijų, ir tai, remiantis 2011 m. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro surinktais duomenimis, visuomenės sveikatos sistemoms kainuoja apie 1,5 mlrd. EUR;
- X. kadangi vaistams atsparių infekcijų gydymo išlaidos kasmet siekia 1,5 mlrd. EUR. dėl to, kad didėja išlaidos sveikatos priežiūrai ir prarandamas našumas; Atspariomis bakterijomis užsikrėtę pacientai turi būti izoliuoti, juos gydant ligoninėje ir šie papildomi išteklių kainuoja 900 mln. EUR ir 2,5 mln. papildomų lovadienių per metus;
- Y. kadangi viena iš pagrindinių atsparumo antimikrobinėms medžiagoms plitimo ligoninėse priežasčių – visuotinai pripažintos infekcijų prevencijos ir kontrolės praktikos laikymosi stoka;
- Z. kadangi pirmosios eilės vaistų veiksmingumas bakterinių sukėlėjų atžvilgiu tampa vis labiau ribotas dėl atsparumo, o antrosios ir trečiosios eilės vaistai ne visada prieinami ir dažnai yra toksiškesni, brangesni ir ne tokie veiksmingi kaip pirmosios kartos vaistai;
- AA. kadangi viena pagrindinių atsparumo antimikrobinėms medžiagoms priežasčių yra netinkamas antimikrobininių medžiagų, įskaitant antibiotikus, naudojimas ir visų pirma sisteminis ir pernelyg dažnas jų naudojimas;
- AB. kadangi didelis pacientų judumas Europos sveikatos priežiūros sistemose ir tarptautinį pobūdį įgyjanti sveikatos priežiūra Europoje gali sudaryti palankias sąlygas atsparių mikroorganizmų patekimui iš vienos valstybės narės į kitą;
- AC. kadangi skiepijimas yra veiksminga priemonė kovojant su atsparumu antibiotikams, nes dėl to sumažėja poreikis naudoti antibiotikus ir taip kuriamas atsparumas antimikrobinėms medžiagoms;
- AD. kadangi vykdant antibakterinių medžiagų mokslinius tyrimus ir kuriant šias medžiagas susiduriama su unikaliais uždaviniais, o tai reiškia, kad reikia ilgalaikės perspektyvos siekiant sukaupti žinias ir pritaikyti jas laboratorijose, ir kadangi tenka apgailestauti, kad daug tokių žinių turinčių tyrėjų perėjo į kitas sritis dėl privačiojo ir viešojo sektoriaus finansavimo stokos;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- AE. kadangi patogenai, ypač antimikrobinėms medžiagoms atsparūs patogenai taip pat gali būti platinami dėl to, kad žmonės sveikatos priežiūros įstaigose ir už jų ribų nesilaiko pagrindinių higienos taisyklių;
- AF. kadangi vis daugiau mokslinių įrodymų rodo, kad siekiant palaikyti tinkamą rankų higieną sveikatos priežiūros įstaigose būtina taikyti rankų sausinimo metodus, kuriais būtų užkirstas kelias mikrobiniam kryžminiam užteršimui oru ir aerozoliniu būdu;
- AG. kadangi atsparių bakterijų būna ir ant pagal gamintojo instrukcijas sterilizuotų medicinos prietaisų;
- AH. kadangi naudojant antimikrobines medžiagas žmonių medicinoje ir veterinarijoje prisidedama prie atsparumo antibiotikams išsivystymo aplinkoje, kuri gali tapti atsparumo išsivystymo šaltiniu tiek žmonėms, tiek gyvūnams; kadangi tų pačių klasių antibiotikai naudojami tiek veterinarijoje, tiek žmonių medicinoje, ir abiejose srityse išsivystė panašūs atsparumo mechanizmai;
- AI. kadangi pramoninio ūkininkavimo srityje antibiotikai yra netinkamai ir reguliariai įmaišomi į galvijų, naminių paukščių ir žuvų pašarus skatinant spartesnį jų augimą, taip pat plačiai naudojami profilaktikos tikslais, siekiant užkirsti kelią ligoms, susijusioms su gyvūnų auginimo sąlygomis, kuriomis jiems sukeliamas stresas, jie auginami nelaisvėje, ir dėl to nukenčia jų imuninė sistema, taip pat siekiant kompensuoti antisanitarines auginimo sąlygas;
- AJ. kadangi pagal koncepciją „viena sveikata“, kurią remia Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) ir Pasaulinė gyvūnų sveikatos organizacija, pripažįstama, kad žmonių sveikata, gyvūnų sveikata ir ekosistemos yra tarpusavyje susijusios; kadangi ypač gyvūnai bei gyvūninės kilmės maistas gali tapti tiesioginiu atsparių zoonozų sukėlėjų šaltiniais; kadangi todėl antibiotikų naudojimas ypač maistiniams gyvūnams, auginamiems didelio tankumo ūkiuose, gali turėti įtakos žmonių atsparumui antibiotikams;
- AK. kadangi atsižvelgiant į „viena sveikata“ koncepciją, pagal kurią tiek žmonių medicinos, tiek veterinarijos srities specialistai įsipareigoja imtis iniciatyvų, kuriomis būtų vykdoma vaistams atsparių infekcijų prevencija ir mažinamas antibiotikų vartojimas, galima užkirsti kelią su sveikatos priežiūra susijusioms infekcijoms ir ligoninėse, ir ne ligoninėse;
- AL. kadangi, remiantis PSO duomenimis, daugelyje ES valstybių narių antimikrobinė medžiagų galvijų auginimui naudojama daug daugiau negu jų vartoja žmonės ⁽¹⁾;
- AM. kadangi, pasak Europos vartotojų asociacijų, nustatyta, kad per 70 proc. šešiose ES valstybėse patikrintų mėsos produktų buvo užkrėsti antibiotikams atspariomis bakterijomis, o dar aštuoniose valstybėse šių bakterijų rasta 50 proc. ištirtų mėginių ⁽²⁾;
- AN. kadangi nustatytas didelis *Campylo* bakterijos atsparumas fluorochinolonams ir daugelis *Campylo* bakterijos žmonėms sukeltų infekcijų yra susiję su paukštienos apdorojimu, paruošimu ir vartojimu; kadangi dėl tokio didelio atsparumo sumažėja *Campylo* bakterijos žmonėms sukeltų infekcijų veiksmingo gydymo galimybės;
- AO. kadangi ES antibiotikų naudojimas kitais nei gydymo tikslais, kuomet nedidelės preparato dozės duodamos galvijams siekiant paskatinti jų augimą, uždraustas nuo 2006 metų;
- AP. kadangi daugelio ūkinių gyvūnų vaistinių pašarų sudėtyje yra antimikrobinė medžiagų;
- AQ. kadangi dėl naminių gyvūnų gydymo antimikrobiniais vaistais kyla grėsmė išsivystyti antimikrobiniui atsparumui, kuris gali būti perduodamas žmogui, ir kadangi veterinarijos klinikose pastebimos naminių gyvūnų antimikrobinio atsparumo didėjimo tendencijos labai panašios į tendencijas ligoninėse;

⁽¹⁾ „Tackling antibiotic resistance from a food safety perspective in Europe“, Pasaulio sveikatos organizacija, Europa, 2011 m.

⁽²⁾ „Antibiotikų vartojimas gyvūnams: laikas veikti (poziciją išdėstantis dokumentas), Europos vartotojų organizacija

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- AR. kadangi naminių gyvūnų žmogui perduodamas antimikrobinis atsparumas negali būti tiksliai nustatytas ir tam reikia papildomų tyrimų;
- AS. kadangi pripažįstama, kad šiuo metu galiojančiuose veterinarinių vaistų teisės aktuose nėra numatyta veiksmingų priemonių, kuriomis būtų užtikrinta, kad būtų tinkamai valdomas pavojus žmonių sveikatai, kylantis dėl gyvūnams naudojamų antimikrobinų medžiagų;
- AT. kadangi antibiotikų vartojimas ne pagal informacinio lapelio nurodymus kelia susirūpinimą tiek veterinarijoje, tiek žmonių medicinoje;
- AU. kadangi farmacijos įmonės yra linkusios įtraukti naujus antibiotikus į jau esamas antibiotikų klases, užuot tiriant ir kuriant iš tikrųjų naujas antibakterines medžiagas ir todėl atsparumas šioms naujoms medžiagoms išsivystys sparčiau negu vaistams, kurie pasižymi iš tikrųjų nauju veikimo mechanizmu;
- AV. kadangi būtina skatinti farmacijos laboratorijas kurti naujus antibiotikus ir apsvarstyti galimybę sukurti skatinamąsias priemones ir alternatyvius ekonomikos modelius, skirtus atlyginti už inovacijas;
- AW. kadangi labai svarbu skatinti farmacijos bendroves investuoti ir nenutraukti investicijų į naujų antibiotikų medžiagų kūrimą, visų pirma siekiant kovoti su paplitusiomis daugeliui vaistų atspariomis neigiamomis bakterijomis, ypač:
- ligomis, kurias sukėlė paplitusios daugeliui vaistų atsparios gram neigiamos bakterijos, pvz., *K. pneumoniae* ir *Acinetobacter* ar *E. coli*) arba kitomis daugeliui vaistų atspariomis bakterijomis, pvz., Auksiniu stafilokoku (*Staphylococcus aureus*) ar tuberkulioze;
 - kitomis ligomis, kurias sukėlė virusai (ŽIV) ar parazitai (maliarija);
- taip pat kurti alternatyvius metodus, skirtus kovoti su infekcijomis, susijusiomis su sveikatos priežiūra, nenaudojant antibiotikų;
- AX. kadangi tai gali pasiekti sprendžiant kai kuriuos pagrindinius mokslinius, reguliavimo ir ekonominius uždavinius, kurie kliudė antibiotikų kūrimui ir ypač skatinti investicijas į mokslinius tyrimus, dėmesį skiriant visuomenės sveikatos poreikiams, tuo pat metu išlaikant jų suderinimą su nacionalinėmis sveikatos apsaugos sistemomis;
- AY. kadangi Direktyvos 2001/18/EB 4 straipsnio 2 dalyje nustatomas galutinis terminas, skirtas genų, suteikiančių atsparumą antibiotikams transgenetiniams augalams, naudojimui;
- AZ. kadangi produktų specialistai niekada neturėtų atlikti terapinio gydymo, o tik padėti medicinos darbuotojams, kai jų prašoma ir jeigu prašoma, pvz., padėti surinkti ar išardyti konkrečius prietaisus;
- BA. kadangi Direktyvos 2011/24/ES dėl pacientų judumo nuostatos įgyvendinamos visoje ES, todėl ES pacientai gali sužinoti apie pacientų saugą įvairiose valstybėse narėse;
- BB. kadangi labai svarbu užtikrinti pacientų teises ir visuomenės pasitikėjimą sveikatos priežiūros paslaugomis užtikrinant, kad valstybėse narėse būtų įdiegtos sistemos, pagal kurias jos teiktų sąžiningas finansines kompensacijas esant aplaidumui dėl netinkamų medicinos paslaugų;
- BC. kadangi internete yra didžiausia nereglamentuojama vaistų rinka pasaulyje; kadangi 62 proc. internetu įsigyjamų vaistų yra padirbti arba neatitinka standartų; kadangi visame pasaulyje yra labai daug nelegaliai internete veikiančių farmacinės veiklos vykdytojų, kurių nelegalios prekybos vaistais, kuriems reikalingas gydytojo receptas, metinė apyvarta siekia apie 200 milijardų JAV dolerių;;
- BD. kadangi Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnyje nustatyta, kad Europos Sąjunga savo veikla turi papildyti valstybių narių politiką ir siekti gerinti visuomenės sveikatą, užkirsti kelią žmonių fiziniams ir psichiniams negalavimams bei ligoms ir pašalinti pavojaus fizinei ir psichinei sveikatai šaltinius;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

Tarybos rekomendacijų dėl pacientų saugos įgyvendinimas*Atsiliepimai apie Komisijos antrąją įgyvendinimo ataskaitą*

1. primena, kad ES farmacijos srities teisės aktai buvo parengti siekiant apsaugoti pacientų saugą; primena apie minėtą 2013 m. spalio 22 d. rezoliuciją dėl Komisijos ataskaitos Tarybai, parengtą remiantis valstybių narių pateiktomis Tarybos rekomendacijos (2009/C 151/01) dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės įgyvendinimo ataskaitomis;
 2. teigiamai vertina su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų priežiūros sistemos gerinimą ES ir kai kuriose valstybėse narėse įgyvendintas naujas priemones, kuriomis siekiama gerinti bendrą pacientų saugą ir mažinti su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų atvejų skaičių, ir ypač valstybių narių padarytą pažangą kuriant pacientų saugos strategijas ir programą, įskaitant pacientų saugą priimančią sveikatos priežiūros teisės aktus ir kuriant pranešimų teikimo ir mokymosi sistemas;
 3. vis dėlto pažymi, kad iš antrosios įgyvendinimo ataskaitos tebematyti nevienoda valstybių narių pažanga, susijusi su pacientų sauga, ir apgailestauja dėl to, kad kai kuriose valstybėse narėse, galbūt dėl ekonomikos krizės atsiradusių finansinių suvaržymų, akivaizdžiai sulėtėjo ir Tarybos rekomendacijų įgyvendinimas;
 4. apgailestauja, kad dėl griežtų taupymo priemonių Europos ligoninėse ir kitose sveikatos priežiūros įstaigose buvo sumažintas valytojų skaičius, net ir suvokiant, kokią svarbą vaidmenį valytojų personalas atlieka išlaikant aukštą higienos lygį;
 5. ragina valstybes nares šios krizės laikotarpiu užtikrinti, kad griežtos taupymo priemonės neturėtų įtakos **pacientų saugai ir kad** sveikatos priežiūros **sistemos** būtų pakankamai **finansuojamos** ir ypač vengti trumpalaikio taupymo, dėl kurio vidutinės trukmės ir ilguoju laikotarpiu atsiranda didelių išlaidų, o vietoj to susitelkti į tolesnį aukštos kokybės ir efektyvių sveikatos priežiūros sistemų plėtojimą; ragina valstybes nares užtikrinti, kad pakaktų sveikatos priežiūros specialistų ar bespecializuojančių infekcijų prevencijos ir kontrolės srityje ir kad ligoninių higiena būtų sukoncentruota ties į pacientą nukreiptą sveikatos priežiūrą;
 6. ragina valstybes nares nustatyti konkrečius ir plataus užmojo kiekybinius tikslus antibiotikų naudojimui mažinti;
 7. teigiamai vertina ES darbo grupės, susijusios su pacientų saugos ir priežiūros kokybe, kurioje dirba 28 ES valstybių narių, EFTA šalių ir tarptautinių organizacijų ir įstaigų atstovai, kurie padeda rengti ES pacientų saugos ir priežiūros kokybės darbotvarkę, veiklą;
 8. ragina Komisiją toliau stebėti, kaip valstybėse narėse įgyvendinamos nuostatos dėl pacientų saugos ir prireikus atitinkamai parengti naujas gaires;
- Padėties gerinimo iniciatyvos*
9. teigiamai vertina ES bendrai finansuojamą ir EBPO atliekamą darbą taikant palyginamus rodiklius siekiant įvertinti pacientų saugą; ragina valstybes nares įgyvendinti tokius rodiklius siekiant įvertinti pacientų saugą;
 10. pažymi, kad labai svarbu visose valstybėse narėse įtraukti pacientų saugą į studijas, į mokymus darbo vietoje ir į sveikatos priežiūros darbuotojų ir specialistų tęstinį mokymą;
 11. pabrėžia galimą e. sveikatos naudą siekiant mažinti nepageidaujamus reiškinius stebint informacijos srautus ir gerinant medicinos procesų suvokimą, taip pat išrašant elektroninius receptus ir išpėjimus apie vaistų tarpusavio sąveiką; ragina Komisiją ir valstybes nares toliau nagrinėti e. sveikatos paslaugų galimybes pacientų saugos srityje, pradėti taikyti elektroninį paciento duomenų registravimą ir skatinti intensyvesnį bendradarbiavimą dalijantis patirtimi, žiniomis ir gerąja praktika šioje srityje;
 12. ragina Komisiją ir valstybes nares įvertinti mobiliosios sveikatos priežiūros (m. sveikatos) galimybes didinant priežiūros efektyvumą, mažinant hospitalizavimo atvejus ir metines sveikatos priežiūros išlaidas vienam gyventojui;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

13. pažymi, kad antibiotikų vartojimas ir atsparumo antimikrobinėms medžiagoms paplitimas įvairiose valstybėse narėse labai skiriasi, ir ragina valstybes nars taikyti geriausią patirtį;
14. pabrėžia, kad būtina skubiai skatinti veterinarinius mokslinius tyrimus ir inovacijas ES ir nacionaliniu lygmenimis;
15. primygtinai ragina valstybes nars įgyvendinti arba plėtoti šias priemones:
 - a) toliau stengtis gerinti pacientų saugą taikant reikiamas priemones siekiant visapusiškai įgyvendinti Tarybos rekomendacijas;
 - b) vykdant standartizuotas apklausas reguliariai rinkti duomenis apie nepageidaujamų reiškinių paplitimą ir dažnumą jų teritorijoje ir tobulinti išankstinio įspėjimo apie pavojų sistemas ir veiksmingai koordinuoti keitimąsi šiais duomenimis;
 - c) užtikrinti, kad sveikatos priežiūros vadovai būtų skiriami pagal jų nuopelnus, o ne pagal politines pažiūras;
 - d) užtikrinti nuolatinį sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygų gerinimą ir vertinimą, siekiant padidinti pacientų saugą;
 - e) užtikrinti, kad visi sveikatos priežiūros darbuotojai, įskaitant tuos, kurie neturi tiesioginio kontakto su pacientais, prieš pradėdami dirbti ligoninėje ar kitoje sveikatos priežiūros įstaigoje išklaustų pagrindinius mokymus apie infekcijų prevenciją ir kontrolę, o vėliau reguliariai atnaujintų žinias;
 - f) užtikrinti tinkamą naujausiomis žiniomis pagrįstą gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų rengimą, keistis geriausia patirtimi, kad būtų neatsilikama naudojant naujausias turimas technologijas ir taikant geriausią ligoninių higienos praktiką, taip pat nustatyti stebėsenos sistemas, kurias naudojant būtų galima patikrinti, ar personalo kompetencija pagrįsta naujausiomis žiniomis, visų pirma atsižvelgiant į PSO chirurginių operacijų saugos kontrolinį sąrašą; tai sumažintų medikų klaidų (įskaitant hospitalines infekcijas), kurias jie padaro dėl to, kad neturi pakankamai žinių ar nėra susipažinę su technologinėmis naujovėmis, tikimybę;
 - g) užtikrinti, kad taikant gydymą būtų laikomasi daugiadalykio požiūrio;
 - h) užtikrinti geresnį ligonio sveikatos priežiūros nuoseklumą ir tęstinumą, ypač pereinant iš vieno sveikatos priežiūros sektoriaus į kitą ir keičiantis informacija, pavyzdžiui, tarp ligoninės ir pirminės sveikatos priežiūros sektoriaus;
 - i) palengvinti sveikatos priežiūros įstaigų darbą skatinant medicininį gydymą namuose;
 - j) užtikrinti, kad medicinos specialistai informuotų pacientus, kai vaistas vartojamas ne pagal informacinio lapelio nurodymus, ir suteiktų jiems informaciją apie galimą riziką, kad šie galėtų duoti informuoto asmens sutikimą;
 - k) tarpusavyje keistis informacija apie geriausius atsparumo antibiotikams mažinimo būdus, kad visoje Europoje būtų laikomasi veiksmingiausio metodo;
 - l) siekiant kovoti su esama nelygybe sveikatos priežiūros srityje, užtikrinti vienodas galimybes pacientams naudotis sveikatos priežiūros ir medicininio gydymo paslaugomis;
 - m) remti pacientų informavimo kampanijas apie sveikatos priežiūros srities nepageidaujamus reiškinius ir galimas prevencines priemones, pradedant nuo pagrindinių higienos taisyklių, ir pradėti sąmoningumo skatinimo kampanijas, švietimo sveikatos klausimais kursus mokyklose, mokyti protingai vartoti ne tik antibiotikus, bet ir kitus vaistus, taip pat paaiškinti atsparumo antibiotikams didėjimo sukeltą riziką; šios kampanijos turėtų būti skirtos tėvams ir globėjams, atsakingiems už mažus vaikus ir pagyvenusius žmones, ir visada turėtų būti įvertinami jų rezultatai;
 - n) pabrėžti hospitalinių infekcijų prevencijos svarbą sveikatos priežiūros įstaigose ribojant šių infekcijų plitimą pasitelkiant pacientų ir jų kontaktų kontrolę, taip pat taikant infekcijų kontrolės priemones, ir toliau skatinti gerąją patirtį higienos srityje (pvz., plauti rankas);

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- o) sustiprinti higienos užtikrinimo priemonės geriau išnaudojant higienos specialistų vaidmenį, t. y. pavesti jiems stebėti visus sveikatos ir higienos aspektus, susijusius su sveikatos priežiūros įstaigomis, pacientais ir jų lankytojais;
- p) aktyviai ir oficialiai įtraukti pacientų organizacijas ir atstovus į visus politikos sričių ir programų kūrimo etapus ir lygmenis;
- q) parengti ES pacientų dalyvavimo gaires įgyvendinant pacientų saugos strategijas ir veiksmus, bendradarbiaujant su suinteresuotomis šalimis, visų pirma su pacientų organizacijomis;
- r) teikti jiems tinkamą paramą įgyvendinant su pacientų sauga susijusią veiklą;

16. ragina valstybes nares iširti galimas medicinos praktikos klaidas, kurios susijusios su medicinos prietaisų, kurie buvo sukurti ir skirti vienkartiniam naudojimui, atnaujinimu ir pakartotiniu naudojimui;

17. primygtinai ragina valstybes nares gerinti informuotumo didinimo programas, skirtas medicinos specialistams, kitiems sveikatos priežiūros srities darbuotojams, veterinarijos specialistams ir visuomenei, sutelkiant dėmesį į antibiotikų vartojimą ir infekcijų prevenciją;

18. ragina Europos vaistų agentūrą (EMA) rengti gaires dėl vaistų vartojimo ne pagal informacinio lapelio nurodymus ir (arba) nelicencijuoto vartojimo atsižvelgiant į medicininius poreikius, taip pat sudaryti ne pagal informacinio lapelio nurodymus vartojamų vaistų sąrašą, nepaisant to, kad esama licencijuotų alternatyvų;

19. ragina Komisiją ir ECDC parengti sveikatos priežiūros specialistams, pacientams ir jų šeimos nariams skirtas veiksmingo rankų plovimo ir džiovinimo gaires bei paskatinti naudoti rankų džiovinimo metodus, kuriais neskatinama mikrobinė kryžminė tarša oru ir aerozoliniu būdu;

20. pabrėžia, kad būtina iš esmės gerinti komunikaciją ir švietimą bei mokymus tiek veterinarams, tiek ūkininkams;

21. dar kartą primygtinai ragina Komisiją kuo greičiau pateikti pasiūlymą dėl teisėkūros procedūra priimamo akto, kuriuo į informacinį pakuotės lapelį būtų privalomai įtraukiama vaisto duomenų lentelė; informacija vaisto duomenų lentelėje turėtų būti pateikta taip, kad ji būtų aiški, matoma ir aiškiai skirtųsi nuo likusio teksto; vaisto duomenų lentelėje turėtų būti glaustas būtinų vaisto duomenų aprašymas, kad pacientas galėtų suprasti vaistinio preparato naudą ir galimą riziką ir vartoti jį saugiai ir tinkamai; tai apima, be kita ko, patarimus, kaip tinkamai ir teisingai vartoti antibiotikus;

22. ragina Europos Komisiją ir valstybes nares skatinti pradėti naudoti Europos logotipą, kuris numatytas Komisijos įgyvendinimo reglamente (ES) Nr. 699/2014, kad būtų galima aiškiai informuoti, kurios internetinės vaistinės visuomenei teikia nuotolinio pardavimo paslaugą, ir kartu apsaugoti vartotojus, kad jie nepirktų padirbtų ir dažnai sveikatai pavojingų vaistų;

23. pažymi, kad, remiantis Sprendimu Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, valstybės narės privalo pateikti Komisijai atnaujintą informaciją apie jų parengties ir atsakomųjų priemonių planavimo nacionaliniu lygiu statusą, ir ragina valstybes nares pateikti susijusią informaciją per minėtame sprendime nustatytą laiką;

Pranešimų teikimo ir atsakomybės ir (arba) įsipareigojimų vykdymo klausimai

24. primygtinai ragina valstybes nares skatinti su pacientais dirbančius sveikatos priežiūros specialistus nuolat teikti informaciją apie tai, kaip jie gali sumažinti su sauga susijusią riziką, kai tenka susidurti su sveikatos priežiūros sistema;

25. ragina valstybes nares steigti nepriklausomas institucijas, kurios palaikytų ryšius su sveikatos priežiūros specialistais siekiant didinti jų informuotumą apie grėsmę pacientų saugai ir užtikrinti, kad kilus grėsmei būtų skubiai paskleista informacija;

26. ragina valstybes nares gerinti savo pranešimų apie nepageidaujamus reiškinius ir medikų klaidas teikimo sistemas kuriant priemones, kuriomis sveikatos priežiūros specialistai ir pacientai būtų skatinami teikti tikslus, objektyvius ir anoniminius pranešimus, taip pat ragina apsvarstyti, ar būtų verta įdiegti e. sistemą, kuria naudojantis pacientams būtų lengviau ir patogiau pateikti pranešimus;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

27. ragina valstybes nares patvirtinti priemones, kuriomis būtų pagerinta pranešimo apie nepageidaujamus reiškinius kokybė, o ne tik padidintas jų kiekis, užtikrinant, kad teikiant pranešimus būtų nurodoma patikima informacija, kurios pagrindu būtų galima iš tikrųjų pagerinti pacientų saugą, ir sukurti sistemą, kurioje būtų galima lengvai rasti duomenis ir kurį užtikrintų visapusišką ir sisteminių įvertinimą;
28. ragina Komisiją parengti standartizuotas apklausas renkant duomenis apie infekcijas, susijusias su sveikatos priežiūra;
29. ragina valstybes nares būti griežčiau tikrinti, kaip laikomasi draudimo išorės darbuotojams ne iš medicinos srities atlikti gydymą, ir dar sustiprinti šį draudimą;
30. ragina valstybes nares informuoti pacientus apie pavojus ir prevencines priemones, susijusias su nepageidaujamais reiškiniais sveikatos priežiūroje srityje, taip pat apie skundų pateikimo procedūras ir teisinės priemones, kurių jie galėtų imtis įvykus nepageidaujamam reiškiniui, pvz., kreipiantis į pacientų teisių atstovą;
31. ragina valstybes nares imtis reikiamų priemonių siekiant išvengti su vaistų išrašymu ir prekyba jais susijusių interesų konfliktų, kurie daro poveikį gydytojams ir veterinarams;
32. ragina valstybes nares užtikrinti, kad pacientams, nukentėjusiems nuo su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ar medikų klaidų, būtų lengvai prieinama visapusiška informacija apie galiojančius skundų teikimo ir žalos atlyginimo mechanizmus;
33. ragina Komisiją pranešti apie nacionalinę praktiką, susijusią su kolektyviniu žalos atlyginimu su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų atvejais;
34. pripažįsta piliečių iniciatyvų vertę, pvz., Europos pacientų teisių chartijos, pagrįstos Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija, ir Europos pacientų teisės dienos, kuri nuo 2007 m. kasmet rengiama balandžio 18 d.; ragina Komisiją ir valstybes nares remti Europos pacientų teisės dienos minėjimą vietos, nacionaliniu ir ES lygmeniu;

Kova su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms***Dabartinė padėtis ir perspektyvūs sprendimai***

35. teigiamai Komisijos darbą atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės srityje, taip pat Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) koordinavimo ir stebėsenos veiklą, ypač pagal Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklo (EARS-NET), Europos antibiotikų suvartojimo stebėjimo tinklo (ESAC-Net) ir Su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų stebėsenos tinklo (HAI-Net) programas;
36. teigiamai vertina Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC), Europos vaistų agentūros (EMA) ir Europos maisto saugos tarnybos (EFSA) bendrą koordinavimo ir priežiūros veiklą atsparumo antimikrobinėms medžiagoms srityje;
37. susirūpinęs pažymi, kad 2010–2013 m. daugelyje valstybių narių ir ES lygmeniu labai padidėjo bakterijų *K. pneumoniae* atsparumas fluorochinolonams, trečiosios kartos cefalosporinams ir aminoglikozidams, taip pat bendras atsparumas visoms trimis antibiotikų grupėms ir karbapenemams, paskutinės kartos antibiotikų grupei; taip pat pažymi, kad per tą patį laikotarpį daugelyje valstybių narių ir ES lygmeniu *E. coli* atsparumas trečiosios kartos cefalosporinams taip pat labai padidėjo; be to, pažymi, kad tam tikruose Europos regionuose daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai sudaro iki 20 proc. visų naujų tuberkuliozės atvejų, o daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės gydymo rezultatų efektyvumas yra pavojingai žemas;
38. su susirūpinimu atkreipia dėmesį į tai, kad šalyse, kuriose plačiai paplitęs atsparumas įvairiems vaistams, taip pat atsparumas karbapenemams, yra tik keletas gydymo galimybių, į kurias įeina gydymas polimiksinais; pabrėžia, kad tose šalyse nustatytas bakterijų atsparumas polimiksinams yra svarbus iššūkis, kad užkrėstų pacientų gydymo galimybės tampa dar labiau ribotos;
39. pažymi, kad gydant antimikrobinėmis medžiagomis atsparių bakterijų sukeltas infekcijas dažniausiai reikia ilgesnio gydymo ligoninėje, taip pat alternatyvaus ir brangesnio terapinio gydymo, kuris taps vis didesne našta valstybių narių sveikatos priežiūros sistemoms;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

40. apgailestauja, kad per pastaruosius 25 metus buvo nepakankamai suvokiama antimikrobinių medžiagų, ypač antibiotikų, racionalaus naudojimo svarba ir tęsėsi sąstingis antimikrobinių vaistų kūrimo srityje, kurį pirmiausia lėmė mokslinės, ekonominės ir reguliavimo kliūtys;
41. pažymi, kad programoje „Horizontas 2020“ ir ES trečiojoje visuomenės sveikatos programoje daug dėmesio skiriama su sveikatos priežiūra susijusioms infekcijoms ir atsparumui antimikrobinėms medžiagoms;
42. pažymi, kad tam tikri veiksmingi antibiotikai nėra prieinami kai kuriose valstybėse narėse, o tai lemia netinkamą gydymo vaistais pasirinkimą, todėl ragina valstybes nares ir Komisiją ištirti, kaip veiksmingus antibiotikus išlaikyti rinkoje;
43. pažymi, kad atsparumas antibiotikams dažnai lemia uždelstą tinkamos antibiotikų terapijos uždelimą, o pacientai, sergantys sunkiomis infekcinėmis ligomis, dėl netinkamos ar uždelstos antibiotikų terapijos patiria sunkių komplikacijų ir kartais juos gali ištikti mirtis;
44. su dideliu susirūpinimu atkreipia dėmesį į tai, kad daug gyvūnų yra užsikrėtę antibiotikams atspariomis bakterijomis ir kyla pavojus per užkrėstą mėsą perduoti šią bakteriją vartotojams;
45. su susirūpinimu atkreipia dėmesį į veterinarijoje naudojamų antimikrobinių medžiagų ir ūkininkų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms išsivystymo ryšį ir pavojų, kad toks atsparumas po jų gydymo ligoninėje išplis;
46. teigiamai vertina valstybių narių, gyvūnų sveikatos priežiūros specialistų ir gyvūnų savininkų iniciatyvas ir veiksmus, kuriais siekiama užtikrinti atsakingą antimikrobinių medžiagų naudojimą gydant gyvūnus ir sumažinti antimikrobinių medžiagų naudojimą gyvulininkystės srityje;
47. mano, kad naujų antimikrobinių vaistų moksliniai tyrimai yra labai svarbūs, ir ragina Komisiją panaudoti Europos strateginių investicijų fondo (ESIF) lėšas siekiant skatinti mokslinius tyrimus, pvz., remiant tokias esamas struktūras kaip Inovacinės medicinos iniciatyva (IMI);
48. ragina daugiau dėmesio skirti naujų antimikrobinių medžiagų kūrimui, kurios būtų nukreiptos į naujus taikinius;
49. teigiamai vertina ir skatina tolesnius visiškai naujų antimikrobinių vaistų, ypač antibiotikų, mokslinius tyrimus siekiant kovoti su paplitusiomis daugeliui vaistų atspariomis gram neigiamomis bakterijomis ir ligomis, galinčiomis pakenkti antimikrobiniam atsparumui, pvz., *K. pneumoniae*, *Acinetobacter*, *E. coli*, ŽIV, *Staphylococcus aureus*, tuberkuloze ir malarija; tačiau primygtinai teigia, kad prioritetinės svarbos klausimas – visų pirma tinkamo ir atsakingo antimikrobinių medžiagų naudojimo užtikrinimas; teigiamai vertina ir skatina tolesnius alternatyvių metodų, skirtų kovoti su infekcijomis, susijusiomis su sveikatos priežiūra, ir daugeliui vaistų atsparia tuberkuloze (MDR-TB), nenaudojant antibiotikų, mokslinius tyrimus;
50. ragina Komisiją ir valstybes nares paspartinti veiklą mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros srityje siekiant sukurti naujas priemones, kurios padėtų kovoti su bakterinėmis infekcijomis, kurios vis labiau plinta Europoje;
51. ragina Komisiją ir valstybes nares stiprinti viešojo ir privačiojo sektorių bendradarbiavimo iniciatyvas siekiant iš naujo atgaivinti mokslinius tyrimus ir technologinę plėtrą antibiotikų kūrimo srityje;
52. ragina valstybes nares intensyviau bendradarbiauti pacientų saugos ir kovos su antimikrobinio atsparumu srityje, siekiant sumažinti atsparių mikroorganizmų patekimą iš vienos valstybės narės į kitą;
53. ragina Komisiją ir valstybes nares naudoti „pritaikomųjų metodų“ sistemas ir kitas reguliavimo priemones, kad gydant atsparias infekcijas pacientas kuo anksčiau galėtų pasinaudoti gydymu naujoviškais antibakterinėmis medžiagomis;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

54. ragina Komisiją ir valstybes nares pasinaudoti Europos vaistų agentūros programa dėl laipsniško leidimų išdavimo (angl. adaptive pathways) ir visomis turimomis priemonėmis siekiant užtikrinti, kad pacientams būtų greičiau suteiktos gydymo naujais antibakteriniais vaistais paslaugos;

55. pabrėžia, kad pacientams turi būti skiriamas pagrindinis dėmesys įgyvendinant bet kokią sveikatos priežiūros srities politiką, ir skatina didinti raštingumą sveikatos srityje bei pacientų dalyvavimą priimančioms sprendimams dėl gydymo;

56. mano, jog labai svarbu, kad Komisija užtikrintų, kad ES kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planas po 2016 m. būtų toliau įgyvendinamas, tiksliai nurodant, kaip išspręsti mokslinius, reguliavimo ir ekonominius uždavinius, susijusius su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, kartu įtraukiant su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevenciją ir kontrolę;

Antibiotikų vartojimo žmonių medicinoje rekomendacijos

57. primena, kad savarankiškas gydymasis antibiotikais turėtų būti griežtai draudžiamas ir pabrėžia, kad valstybių narių nacionalinės kompetentingos valdžios institucijos turi įgyvendinti „tik pagal receptą išduodamų vaistų“ politiką antibakterinių medžiagų atžvilgiu;

58. ragina valstybes nares imtis tinkamų veiksmų siekiant skatinti atsakingą ir tikslingą visų antimikrobinėms medžiagų, ypač antibiotikų, kurie laikomi paskutinės kartos antibiotikais, skirtais bakterinėms infekcijoms gydyti ligoninėse, naudojamą medicinoje, kadangi netinkamas antibiotikų vartojimas prevencijos tikslais (taip pat ir ligoninėse) yra vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių atsparumo antibiotikams atsiradimą;

59. ragina valstybes nares didinti galimybes įsigyti labai kokybiškų vaistų, ir tai, kad visi pacientai griežtai laikytųsi nurodymų dėl viso gydymo ciklo, teikiant specialią paramą pažeidžiamiausiems žmonėms, kad būtų užkirstas kelias atsparumo išsivystymui;

60. primygtinai ragina valstybes nares taip pat atlikti vadinamųjų „pamirštų“ antibiotikų tyrimą, kad būtų išplėstas preparatų pasirinkimas;

61. ragina Komisiją įsitraukti į PSO darbą kuriant naują ekonominį modelį, kad būtų atsižvelgta į visuomenės susirūpinimą sveikatos srityje ir jos poreikius;

62. ragina valstybes nares ir Komisiją pradėti svarstymų procesą siekiant sukurti naują ekonominį modelį, kuriuo būtų atskirtos pardavimų apimtys nuo atlygio už naujus antibiotikus, kuris atspindėtų naujų antibiotikų vertę visuomenei ir sudarytų galimybes įmonei gauti pakankamą investicinę grąžą, o pirkėjas įgytų teisę naudotis produktu ir galėtų visiškai kontroliuoti parduodamus kiekius;

63. primygtinai ragina valstybes nares įgyvendinti arba plėtoti šias priemones:

- a) priminti gydytojams, kad labai svarbu užtikrinti, kad gydymui skirti antibiotikai būtų skiriami tinkamai ir atsakingai;
- b) užtikrinti, kad, kai tik įmanoma, prieš išrašant antibiotikus būtų sistemingai nustatoma atitinkama mikrobiologinė diagnozė, pvz., naudojantis naujomis diagnostinėmis priemonėmis, kurios galėtų greitai nustatyti diagnozę šalia paciento, ir (arba) būtų atliekamas jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimas, visų pirma pasikartojančių ligų atvejais, taip pat siekti pašalinti kliūtis nustatant tinkamą mikrobiologinę diagnozę, visų pirma ambulatorinio gydymo srityje;
- c) reguliuoti antibiotikų, skirtų gydymui, receptų išdavimą ir visų pirma griežtai vykdyti teisės aktus, kuriais draudžiama išduoti antibiotikus be recepto, siekiant užtikrinti tinkamą vaistų vartojimą nurodant gydymo tikslą ir parenkant atitinkamą gydymą vaistais;
- d) įgyvendinti atsakingą rinkodaros praktiką, vengiant interesų konfliktų tarp gamintojų ir vaistus skiriančių specialistų;
- e) ragina kurti naujus pajamų modelius, pagal kuriuos įmonių ekonominė grąža nebūtų susijusi su išrašytų antibiotikų kiekiu, kartu skatinant farmacinės naujoves ir derinant jas su sveikatos sistemų tvarumu;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- f) reguliuoti antibiotikų pardavimą ir platinimą, kad pacientai galėtų gauti tik tam tikrą antibiotikų kiekį, kaip nurodė gydytojai, kadangi kai kuriose valstybėse vis dar taikomos taisyklės, kuriomis leidžiama parduoti antibiotikus didesnėse pakuotėse, nei konkrečiu gydymo atveju reikalingas kiekis;
- g) užtikrinti, kad pacientai griežčiau laikytųsi gydymo antibiotikais ir kitų atitinkamų gydymo nurodymų, duotų medicinos specialistų, ir parengti strategijas, skirtas tam, kad pacientai geriau suprastų atsakingo antibiotikų vartojimo svarbą ir didėjančio atsparumo antimikrobinėms medžiagoms pavojų;
- h) vykdyti atsparumo antibiotikams ir antibiotikų suvartojimo ligoninėse stebėseną, taip pat užtikrinti, kad antibiotikai ligoninėse būtų vartojami tik nustačius atitinkamus simptomus, skiriant tinkamas dozes ir kuo trumpiau, kaip rekomenduota įrodymais pagrįstose gairėse;
- i) stiprinti infekcijų kontrolę, ypač tarpvalstybiniu požiūriu, tinkamai patikrinant pacientų, perkeltų iš šalies ir (arba) regiono ligoninės, kurioje labai paplitusios daugeliui vaistų atsparios bakterijos, sveikatą, ir izoliuoti užkrėstus pacientus arba pacientų grupes atskirose palatose (angl. „cohort nursing“);
- j) parengti daugiašalę strategiją dėl daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės (MDR-TB), įtraukiant tokius pagrindinius aspektus kaip prevencija, informuotumo didinimas, diagnozė, atitinkamas gydymas ir griežtas nurodymų dėl išrašytų vaistų vartojimo laikymasis;
- k) gerinti saugos standartus, ypač sterilizavimui atsparių medicinos prietaisų (pvz., endoskopų), ir atidžiai stebėti, kad atnaujinti medicinos prietaisai, kurie iš pradžių buvo pagaminti vienkartiniam naudojimui ir pažymėti EB ženklu, būtų naudojami vadovaujantis visais saugos standartais siekiant apsaugoti vartotojų sveikatą;
- l) pradėti plačiai auditorijai skirtas informavimo kampanijas, įskaitant švietimą sveikatos tema mokyklose, susijusias su racionali antibiotikų vartojimu, pavojumi, kuris kyla didinant atsparumą antibiotikams, ir gerąją praktiką asmens higienos srityje; šios kampanijos turėtų būti skirtos jaunimui ir vyresni amžiaus žmonėms, taip pat tėvams ir globėjams, ir visada turėtų būti įvertinami jų rezultatai, turint mintyje galimybes, kurias šiuo atžvilgiu siūlo elektroninės sveikatos priežiūros sistemos;
- m) didinti viešojo sektoriaus finansavimą ir kurti naujus akademinius etatus, siekiant susitelkti į naujų metodų gydant bakterines infekcijas tyrinėjimą ir patvirtinimą;
- n) visų pirma, didinti paskatas vykdyti mokslinius tyrimus ir kurti naujas antimikrobines medžiagas;
- o) ragina valstybes nares pakviesti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą (angl. ECDC) vietoje atlikti misijas teikiant mokslinę bei techninę pagalbą ir rengiant mokymus apie atsparumą antimikrobinėms medžiagoms, kaip numatyta ECDC reglamento (EB) Nr. 851/2004 9 straipsnyje; primygtinai ragina valstybes nares, kurios dar nesiėmė šių veiksmų, visų pirma valstybes nares, kuriose atsparumo antimikrobinėms medžiagoms lygis jau yra aukštas arba labai sparčiai didėja, pakviesti ECDC atlikti tokias misijas;
- p) viešai skelbti ligoninių ir kitų sveikatos priežiūros įstaigų registrus apie infekcijas, susijusias su sveikatos priežiūra, kad pacientai galėtų priimti informaciją pagrįstus sprendimus;

64. ragina Komisiją apsvarstyti Direktyvoje 2011/24/ES numatyto didesnio judumo padarinius, atsižvelgiant į didesnę atsparumą antimikrobinėms medžiagoms, kuris galėtų išsivystyti dėl pacientų, keliaujančių Europoje gydymo tikslais;

Antibiotikų naudojimo veterinarijoje apskritai ir žemdirbystėje konkrečiai rekomendacijos

65. reišia susirūpinimą, kad bendrame Europos maisto saugos tarnybos (EFSA) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) pranešime dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms nurodyta, jog bakterijos, kurios dažniausiai sukelia per maistą perduodamas infekcijas, pvz., *Salmonella* ir *Campylo* bakterijos, turi didelį atsparumą įprastoms antimikrobinėms medžiagoms;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

66. pakartoja savo raginimą, kuris nurodytas 2011 m. spalio 27 d. rezoliucijoje dėl grėsmės visuomenės sveikatai dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ⁽¹⁾, laipsniškai atsisakyti profilaktinio antibiotikų naudojimo gyvulininkystėje, pabrėžiant, kad gyvulių ir žuvininkystės sektoriuose būtina atkreipti dėmesį į ligų prevenciją laikantis tinkamos higienos, būsto ir gyvulininkystės reikalavimų, bei kreipti dėmesį į griežtas biologinio saugumo priemones, o ne profilaktiškai naudoti antibiotikus;

67. ragina valstybes nares pradėti taikyti arba toliau plėtoti šias priemones:

- a) skatinti ir remti atsakingai ir tikslingai naudoti veterinarijoje, taip pat vaistinių pašarų sudėtyje, visas antimikrobines medžiagas, leidžiant juos naudoti tik gydymo tikslais nustatčius veterinarinę diagnozę, papildomai ypatingą dėmesį skiriant antibiotikams, kurie įtraukti į PSO itin svarbių žmonių sveikatai antimikrobinį vaistų sąrašą;
- b) priimti teises priemones siekiant apriboti antibiotikų naudojimą gyvūnams, jei nustatytas rimtas pavojus visuomenės sveikatai;
- c) vykdyti griežtesnę kontrolę siekiant apriboti antibiotikų naudojimą veterinarijoje; vienas iš būdų šiam tikslui pasiekti būtų apriboti antibiotikų išrašymo teisę leidžiant juos skirti tik profesionaliems kvalifikuotiems veterinarams ir atsieti veterinarijos teisę išrašyti ir parduoti antibiotikus, kad būtų panaikintos visos ekonominės paskatos;
- d) rengti informuotumo didinimo kampanijas dėl atsakingo antimikrobinį medžiagų naudojimo gyvūnams, įskaitant naminius gyvūnus;
- e) mažinti antibiotikų poreikį gerinant gyvūnų sveikatą biologinio saugumo priemonėmis, vykdam ligų prevenciją ir taikant geriausią patirtį valdymo srityje, taip pat kuriant stiprias ir aiškesnes kovos su atsparumo antimikrobinėms medžiagoms plėtos metodikas ir prioritetus;
- f) įsitikinti, kad gyvulininkystės ir žuvininkystės sektoriuose, užuot profilaktiškai naudojant antimikrobines medžiagas, daugiausia dėmesio būtų skiriama ligų prevencijai užtikrinant tinkamą higieną, patalpų įrengimą ir gyvulininkystės praktiką, taip pat griežtoms biologinio saugumo priemonėms; plačiai žinoma tai, kad tinkamesnį ūkio valdymą ir gyvulininkystės procedūras galima sukurti persvarstant didžiausio gyvūnų tankumo galvijų ūkiuose nuostatas, nes šiuo metu galiojantys bandų dydžiai dažnai yra kliūtis individualiam ar mažesnės gyvūnų grupės gydymui, tuo skatinant profilaktinį antimikrobinį medžiagų naudojimą;
- g) riboti antibiotikų naudojimą intensyvaus gyvūnų auginimo srityje ir skatinti ekologinius arba ekstensyviuos gyvūnų auginimo metodus;
- h) mažinti gyvūnų gydymą naudojant antibiotikus, palaipsniui panaikinant profilaktinį jų naudojimą, kuomet antibiotikai duodami gyvūnams ligų prevencijos tikslais, ir kuo labiau sumažinti metafilaktikos atvejų skaičių, kuomet gyvūnai gydomi vaistais masiškai, siekiant pagydyti sergančius ir užkirsti kelią infekcijos plitimui sveikų gyvūnų tarpe;
- i) parengti ir įgyvendinti kovos su AAM nacionalines strategijas arba veiksmų planus, kuriuose, be kita ko, būtų pateikti šie elementai:
 - i) nacionalinių gairių dėl gyvūnų gydymo antimikrobinėmis medžiagomis įgyvendinimas, siekiant užtikrinti atsakingą antimikrobinį medžiagų naudojimą remiantis konkrečiais įrodymais ir atitinkamose valstybėse narėse susiklosčiusiomis sąlygomis;
 - ii) prevencinių gyvūnų sveikatos politikos priemonių, kuriomis siekiama pagerinti gyvūnų sveikatos būklę ir sumažinti antimikrobinį medžiagų naudojimo poreikį gyvulininkystės srityje, įgyvendinimas;
 - iii) veterinarijos atsakomybės gyvūnų sveikatos valdymo srityje ir priimanč sprendimus dėl antimikrobinį medžiagų naudojimo apibrėžimas;

⁽¹⁾ OL C 131 E, 2013 5 8, p. 116.

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

- iv) gyvūnų sveikatos specialistų ir gyvūnų savininkų tęstinio mokymo programų vykdymas;
- j) patvirtinti draudimą naudoti antibiotikus kaip galvijų augimą skatinančius preparatus;
68. primygtinai ragina valstybes nares reguliuoti bet kokius interesų konfliktus ir finansines paskatas, kalbant apie veterinarijos gydytojus, kurie ir parduoda, ir paskiria antibiotikus;
69. ragina Europos vaistų agentūrą sudaryti gyvūnams naudojamų antibiotikų, kurių atvejų buvo nustatyta, kad jie kelia rimtas pavojų visuomenės sveikatai, sąrašą;
70. primygtinai ragina nacionalines valdžios institucijas ir Europos vaistų agentūrą (angl. EMA) įgyvendinti ar plėtoti toliau išvardytas priemones:
- a) sugriežtinti esamą naujų veterinarinių antimikrobinių medžiagų rizikos vertinimą nustatant pagrindinius galimus pavojus visuomenės sveikatai dar ankstyvuoju leidimo išdavimo etapu;
- b) stebėti specifinių bakterijų atsparumo išsivystymą remiantis planais, dėl kurių susitarė reguliavimo institucijos ir įmonės pirmą kartą patvirtinant naujas antimikrobines medžiagas veterinarijoje;
- c) stebėti antimikrobinių medžiagų naudojimo gyvūnams pokyčius kaip dalį Europos antimikrobinių medžiagų vartojimo veterinariniais tikslais stebėsenos (angl. ESVAC) projekto (kuriam vadovauja EMA), siekiant nustatyti įgyvendintų veiksmų poveikį;
71. ragina teisės aktų leidėją derantis dėl pasiūlymo dėl reglamento dėl veterinarinių vaistų (2014/0257(COD)) pasirinkti tokią veiksmų eigą, kuri atitiktų principą „viena sveikata“, visų pirma:
- priimti nuostatas, kuriomis būtų uždraustas antimikrobinių medžiagų, leidžiamų naudoti tik žmonių medicinoje, naudojimas gyvūnams ne pagal informacinio lapelio nurodymus;
 - remti privalomą visų gyvulininkystėje naudojamų antimikrobinių medžiagų kiekių registravimą, perduodant šiuos duomenis kompetentingoms nacionalinėms institucijoms, kurios kasmet juos viešai paskelbtų;
 - užtikrinti, kad veterinarinių vaistinių produktų kokybės, saugos ir veiksmingumo standartai nebūtų sumažinti patvirtinus naujus teisės aktus dėl tokių veterinarinių vaistų, ir užtikrinti, kad šie aukšti standartai būtų užtikrinti per visą veterinarinių vaistų naudojimo ciklą;
 - sukurti ES duomenų bazę, kurioje būtų saugoma informacija apie tai, kada, kur, kaip ir kokiems gyvūnams buvo panaudotos antimikrobinės medžiagos;
 - uždrausti antimikrobinių medžiagų prekybą internetu;
72. ragina teisės aktų leidėją derybose dėl pasiūlymo dėl reglamento dėl vaistinių pašarų gamybos, pateikimo rinkai ir naudojimo, kuriuo panaikinama Tarybos direktyva 90/167/EEB (2014/0255(COD)), užtikrinti, kad būtų įtrauktos nuostatos, kuriomis siekiama iš esmės apriboti antimikrobinių medžiagų turinčių vaistinių pašarų naudojimą auginant maistui skirtus gyvūnus ir visų pirma griežtai drausti prevencinį antimikrobinių medžiagų naudojimą vaistiniuose pašaruose;
73. ragina Komisiją ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą atlikti tyrimus dėl galimos tiesioginės arba netiesioginės žalos, kurią gali sukelti antimikrobinių medžiagų naudojimas naminiams gyvūnams, ir numatyti antimikrobinio atsparumo, galimai gyvūnų perduodamo žmogui, rizikos mažinimo priemones;
74. pažymi, kad keletas valstybių narių jau sėkmingai laipsniškai atsisako profilaktinio antibiotikų naudojimo ūkiuose; todėl ragina Komisiją pateikti teisės aktą dėl laipsniško profilaktinio antibiotikų naudojimo atsisakymo;

Europos Sąjungoje taikomi bendradarbiavimo metodai

75. ragina valstybes nares bendradarbiauti ES lygmeniu nustatant minimalius pacientų saugos standartus ir saugos bei sveikatos priežiūros kokybės rodiklius, konsultuojantis su visomis atitinkamomis suinteresuotosiomis šalimis, įskaitant pacientų organizacijas;

2015 m. gegužės 19 d., antradienis

76. ragina Komisiją ir valstybes nares toliau palaikyti dialogą su visais suinteresuotaisiais subjektais ir parengti koordinuotą, visapusišką ir tvarią ES strategiją dėl pacientų saugos, taip pat pateikti konkrečių sprendimų, kurie turi būti įgyvendinami ES, nacionaliniu, regionų, vietos ir (arba) pirminės sveikatos priežiūros lygmenimis;

77. ragina valstybes nares ir Komisiją kartu su PSO pradėti svarstymų procesą siekiant sukurti naują ekonominį modelį, kuriuo būtų atskirtos antibiotikų pardavimų apimtys nuo atlygio už naujus antibiotikus, užtikrinant teisingą investicinę grąžą įmonėms, kartu apsaugant nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų tvarumą;

78. ragina Komisiją, valstybes nares ir farmacijos pramonę optimizuoti ES akademinės ir farmacinės pramonės atstovų partnerystes, kaip siūloma Inovacinės medicinos iniciatyvoje (IMI);

79. ragina farmacijos įmones, vyriausybes ir mokslo įstaigas prie naujoviškų fundamentinių tyrimų ir iki konkurencinių bendrų projektų prisidėti tuo, ką turi geriausio (infrastruktūra, junginiai, idėjomis ir finansiniais ištekliais); mano, kad įgyvendinant naujoviškų vaistų iniciatyvą turėtų būti suteikta galimybė ištirti visus naujus šių projektų duomenis;

80. prašo Komisijos apsvarstyti teisės aktų sistemą, kuria būtų skatinama kurti naujus antibiotinius vaistus, pavyzdžiui, kaip priemonę, kuria reglamentuojami žmonėms skirti antibiotikai, panašią į tą, kuri jau buvo pasiūlyta dėl gyvūnams skirtų antibiotikų;

81. ragina toliau siekti privačiojo ir viešojo sektorių bendradarbiavimo, pvz., įgyvendinant Inovacinės medicinos iniciatyvos (IMI) programas „New Drugs for Bad Bugs“ („Nauji vaistai nuo kenksmingų bakterijų“), „COMBACTE“, „TRANSLOCATION“, „Drive AB“ ar „ENABLE“, kad būtų kuo geriau panaudotas bendradarbiavimo potencialas;

82. teigiamai vertina bendrą programos iniciatyvą dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, kuri suteikia valstybėms narėms galimybę susitarti dėl mokslinių tyrimų poreikių siekiant išvengti dubliavimo, ir ragina padidinti finansavimą, skirtą naujų vaistų ir kitų alternatyvių gydymo būdų, nenaudojant antibiotikų, kūrimui siekiant kovoti su antimikrobinio atsparumo;

83. ragina Europos Sąjungą prisijungti prie pasaulinio naujovių fondo, kuris pasiūlytas Jungtinėje Karalystėje atliktoje apžvalgoje „Atsparumas antibiotikams“, siekiant paremti fundamentinius mokslus, kurių tiesioginė taikomoji vertė neiški;

84. prašo Komisijos ir valstybių narių remti lengvai taikomas diagnostines priemones siekiant užtikrinti geresnes sąlygas teisingai diagnozei nustatyti dar prieš paskiriant ar išrašant antibiotikus, visų pirma ambulatoriniame sektoriuje;

85. skatina Europos Sąjungą remti bendras iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti kovos su atsparumu antibiotikams būdus, ir jose dalyvauti bei remti šios srities mokslinius tyrimus;

86. ragina Komisiją, bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis, parengti rekomendacijas dėl maisto saugos standartų, kurie būtų taikomi atsižvelgiant į (daugeliui antibiotikų) antibiotikams atsparių sukėlėjų ir (arba) konkrečių atsparumo veiksnių buvimą;

87. pabrėžia, kad atsparumas antimikrobinėms medžiagoms tapo rimta problema, kurią reikia neatidėliotinai išspręsti; ragina Komisiją apsvarstyti galimybę pasiūlyti teisės aktą dėl apdairaus antibiotikų naudojimo, jei per penkerius metus nuo šių rekomendacijų paskelbimo valstybėse narėse bus pasiekta mažai ar nepasiekta jokios pažangos;

o

o o

88. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai, Komisijai, Regionų komitetui bei valstybėms narėms.