

# Europos Sąjungos oficialusis leidinys

# C 212



Leidimas  
lietuvių kalba

## Informacija ir pranešimai

60 metai

2017 m. liepos 1 d.

Turinys

### II *Komunikatai*

#### EUROPOS SAJUNGOS INSTITUCIJŲ, ĮSTAIGŲ IR ORGANŲ PRIIMTI KOMUNIKATAI

##### **Europos Komisija**

2017/C 212/01	Komisijos pranešimas – ES racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo medicinoje gairės .....	1
2017/C 212/02	Neprieštaravimas koncentracijai, apie kurią pranešta (Byla M.8474 – HNA / CWT) <sup>(1)</sup> .....	13
2017/C 212/03	Neprieštaravimas koncentracijai, apie kurią pranešta (Byla M.8385 – Pillarstone / Famar) <sup>(1)</sup> .....	13

### III *Parengiamieji aktai*

##### **Europos Centrinis Bankas**

2017/C 212/04	Rekomendacija dėl Europos Parlamento ir Tarybos sprendimo, kuriuo iš dalies keičiamas Europos centrinių bankų sistemos ir Europos Centrinio Banko statuto 22 straipsnis (ECB/2017/18) ( <i>pateikė Europos Centrinis Bankas</i> ) .....	14
---------------	---	----

# LT

<sup>(1)</sup> Tekstas svarbus EEE.

#### IV Pranešimai

##### EUROPOS SAJUNGOS INSTITUCIJŲ, ĮSTAIGŲ IR ORGANŲ PRANEŠIMAI

###### **Europos Komisija**

2017/C 212/05	Euro kursas .....	18
---------------	-------------------	----

###### **Audito Rūmai**

2017/C 212/06	Specialioji ataskaita Nr. 10/2017 „Teikiant ES paramą jaunesiems ūkininkams reikėtų daugiau dėmesio skirti veiksmingos kartų kaitos skatinimui“ .....	19
---------------	---	----

##### VALSTYBIŲ NARIŲ PRANEŠIMAI

2017/C 212/07	Komisijos pranešimas pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1008/2008 dėl oro susisiekimo paslaugų teikimo Bendrijoje bendrųjų taisyklių 16 straipsnio 4 dalį – Su viešąja paslauga susijusių išsipareigojimų dėl reguliariojo oro susisiekimo paslaugų teikimo panaikinimas <sup>(1)</sup> .....	20
2017/C 212/08	Komisijos pranešimas, teikiamas Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1008/2008 dėl oro susisiekimo paslaugų teikimo Bendrijoje bendrųjų taisyklių 16 straipsnio 4 dalyje nurodyta tvarka – Su viešąja paslauga susijusių išsipareigojimų dėl reguliariojo oro susisiekimo paslaugų teikimo panaikinimas <sup>(1)</sup> .....	20

#### V Nuomonės

##### ADMINISTRACINĖS PROCEDŪROS

###### **Europos Komisija**

2017/C 212/09	2017 m. kvietimas teikti paraiškas – Altiero Spinelli premijai už žinių apie Europą sklaidą laimėti .....	21
---------------	---	----

##### PROCEDŪROS, SUSIJUSIOS SU KONKURENCIJOS POLITIKOS ĮGYVENDINIMU

###### **Europos Komisija**

2017/C 212/10	Išankstinis pranešimas apie koncentraciją (Byla M.8539 – KPS/DexKo) – Bylą numatoma nagrinėti supaprastinta tvarka <sup>(1)</sup> .....	22
2017/C 212/11	Išankstinis pranešimas apie koncentraciją (Byla M.8459 – TIL/PSA/PSA DGD) <sup>(1)</sup> .....	23

<sup>(1)</sup> Tekstas svarbus EEE.

## KITI AKTAI

### **Europos Komisija**

2017/C 212/12	Pranešimas apie prašymą, teikiamą pagal Direktyvos 2014/25/ES 35 straipsnį. Termino sustabdymas	24
2017/C 212/13	Pranešimas apie prašymą, teikiamą pagal Direktyvos 2014/25/ES 35 straipsnį. Termino sustabdymas	25



## II

(Komunikatai)

EUROPOS SAJUNGOS INSTITUCIJŲ, ĮSTAIGŲ IR ORGANŲ PRIIMTI  
KOMUNIKATAI

## EUROPOS KOMISIJA

## KOMISIJOS PRANEŠIMAS

## ES racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo medicinoje gairės

(2017/C 212/01)

## Turinys

	Puslapis
1. Įvadas .....	1
2. Sąvokų apibrėžtys .....	2
3. Taikymo sritis ir tikslas .....	3
4. Gairės .....	3
4.1. Nacionalinės, regioninės ir vietos valdžios institucijos .....	3
4.2. Sveikatos priežiūros įstaigos (ištekliai, sistemos ir procesai) .....	5
4.3. Klinikiniai mikrobiologai .....	7
4.4. Infektologai .....	7
4.5. Vaistus skiriantys gydytojai .....	7
4.6. Vaistinininkai .....	9
4.7. Slaugytojai .....	9
4.8. Infekcijų kontrolės specialistai .....	9
4.9. Visuomenė/pacientai .....	10
4.10. Profesinės asociacijos ir mokslo draugijos .....	10
4.11. Mokslinių tyrimų finansuotojai .....	10
4.12. Farmacijos pramonė .....	11
4.13. Diagnostikos priemonių pramonė .....	11
4.14. Tarptautinis bendradarbiavimas .....	11

## 1. ĮVADAS

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (AAM) yra Komisijos prioritetas – 2011 m. ji priėmė kovos su atsparumo antimikrobinėms medžiagoms keliamomis grėsmėmis veiksmų planą. Svarbiausi tikslai – siekti vis racionaliau naudoti antimikrobines medžiagas žmonėms ir gyvūnams gydyti. 2015 m. buvo paskelbtos Racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo veterinarijoje gairės <sup>(1)</sup>. 2016 m. Tarybos išvadose dėl tolesnių veiksmų pagal bendros sveikatos koncepciją siekiant kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms Komisija ir valstybės narės raginamos parengti Europos Sąjungos racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo medicinoje gaires siekiant papildyti nacionalines gaires ir rekomendacijas <sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> Racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo veterinarijoje gairės OL C 299, 2015 9 11, p. 7).

<sup>(2)</sup> Tarybos išvados dėl tolesnių veiksmų pagal bendros sveikatos koncepciją siekiant kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms. 2016 m. birželio 17 d.

<http://www.consilium.europa.eu/lt/press/press-releases/2016/06/17-epsco-conclusions-antimicrobial-resistance/>

Šios racionalaus antimikrobinų medžiagų naudojimo medicinoje gairės grindžiamos technine ataskaita, kurią parengė Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC) ir prie kurios prisidėjo ES valstybių narių ekspertai ir suinteresuotieji subjektai. Šioje ataskaitoje pateikiama išsami informacija apie gairėms parengti naudotą metodologiją ir papildomi šaltiniai <sup>(3)</sup>.

Šios gairės grindžiamos, be kitų šaltinių, 2001 m. lapkričio 15 d. Tarybos rekomendacija 2002/77/EB dėl racionalaus antimikrobinų medžiagų naudojimo medicinoje <sup>(4)</sup> ir PSO Pasauliniu veiksmy planu dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms <sup>(5)</sup>.

## 2. SAŲVOKŲ APIBRĖŽTYS

Antimikrobinė medžiaga – bet kuri natūrali, pusiau sintetinė arba sintetinė medžiaga, kuri pasiekusi tam tikrą koncentraciją *in vivo* ir sąveikaudama su konkrečiu taikiniu naikina mikroorganizmus arba stabdo jų dauginimąsi <sup>(6)</sup>. Bakterijas veikiančios antimikrobinės medžiagos vadinamos antibakterinėmis medžiagomis.

Antibiotikas – mikroorganizmų gaminama arba iš jų gauta (chemiškai pagaminta) medžiaga, kuri tikslingai naikina kitus mikroorganizmus arba stabdo jų augimą <sup>(7)</sup>. Terminas „antibiotikas“ dažnai vartojamas antibakterinėms medžiagoms įvardyti.

Igytas atsparumas antimikrobinėms medžiagoms – mikroorganizmo atsparumas antimikrobinei medžiagai, kuri iš pradžių buvo veiksminga šio mikroorganizmo sukeltoms infekcijoms gydyti.

Daugeliui vaistų atsparus organizmas – mikroorganizmas, kuris nėra jautrus bent vienai kiekvienos iš trijų ar daugiau antimikrobinų medžiagų kategorijų medžiagai <sup>(8)</sup> (arba dviejų ar daugiau antimikrobinų medžiagų kategorijų, jeigu tai *Mycobacterium tuberculosis*).

Antimikrobinis gydymas: *empirinis antimikrobinis gydymas* yra grindžiamas labiausiai tikėtino infekciją sukėlusio organizmo klinikiniu įvertinimu remiantis tinkama informacija; *dokumentais grindžiamas antibakterinis gydymas* – gydymas, kai infekciją sukėlusio organizmo tapatumas ir jautrumas antimikrobinėms medžiagoms sužinomas po tinkamų diagnostinių arba standartinių tyrimų.

Antimikrobinė profilaktika – antimikrobinų medžiagų naudojimas infekcijų prevencijai.

Racionalus antimikrobinų medžiagų naudojimas – pacientams naudos teikiantis naudojimas, kai kartu sumažinama tikimybė, kad pasireikš nepageidaujamas poveikis (be kita ko, tokių patogeninių organizmų, kaip antai *Clostridium difficile*, toksiškumas ir selekcija) ir atsiras arba paplis atsparumas antimikrobinėms medžiagoms <sup>(9)</sup>. Kiti ta pačia reikšme vartoti terminai: apgalvotas, apdairus, atitinkamas, tinkamas ir optimalus.

Antimikrobinio gydymo priežiūra – veiklos arba sveikatos priežiūros sistemų organizacinis arba sveikatos priežiūros sistemos lygmens metodas, skirtas racionaliam antimikrobinų medžiagų naudojimui skatinti ir stebėti siekiant išsaugoti jų veiksmingumą ateityje <sup>(10)</sup>.

Antimikrobinio gydymo priežiūros programos – koordinuojamos programos, pagal kurias vykdomi veiksmai, kuriais siekiama užtikrinti, kad būtų skiriamos tinkamos antimikrobinės medžiagos <sup>(11)</sup>.

<sup>(3)</sup> Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. *Proposals for ES guidelines on the prudent use of antimicrobials in humans*. Stokholmas: ECDC; 2017 m.,

[http://ecdc.europa.eu/en/publications/\\_layouts/forms/Publication\\_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1643](http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1643)

<sup>(4)</sup> OL L 34, 2002 2 5, p. 13.

<sup>(5)</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (PSO). *Global action plan on antimicrobial resistance*. Ženeva: PSO; 2015 m. Pateikiama adresu: [http://www.wpro.who.int/entity/drug\\_resistance/resources/global\\_action\\_plan\\_eng.pdf](http://www.wpro.who.int/entity/drug_resistance/resources/global_action_plan_eng.pdf)

<sup>(6)</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (PSO)/Maisto ir žemės ūkio organizacija. *Guidelines for risk analysis of foodborne antimicrobial resistance CAC/GL 77–2011*. 2011 m. Pateikiama adresu: [http://www.fao.org/input/download/standards/11776/CXG\\_077e.pdf](http://www.fao.org/input/download/standards/11776/CXG_077e.pdf)

<sup>(7)</sup> Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, Europos maisto saugos tarnyba (EFSA), Europos vaistų agentūra, Atsirandančių ir nustatomų naujų pavojų sveikatai mokslinis komitetas. *Joint Opinion on antimicrobial resistance (AMR) focused on zoonotic infections*. EFSA; 2009 m. Pateikiama adresu: [http://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/scientific\\_output/files/main\\_documents/1372.pdf](http://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/scientific_output/files/main_documents/1372.pdf)

<sup>(8)</sup> Magiorakos AP, Srinivasan A, Carey RB, Carmeli Y, Falagas ME, Giske CG, et al. *Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance*. Clin Microbiol Infect. 2012; 18: 268–281. doi: 10.1111/j.1469-0691.2011.03570.x

<sup>(9)</sup> Dellit TH, Owens RC, McGowan JE, Jr., Gerding DN, Weinstein RA, Burke JP, et al. *Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing an institutional program to enhance antimicrobial stewardship*. Clin Infect Dis. 2007; 44: 159–177. doi: 10.1086/510393.

<sup>(10)</sup> National institute for Health and Care Excellence (NICE). *Antimicrobial stewardship: systems and processes for effective antimicrobial medicine use*. 2015 m. Pateikiama adresu: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng15?unlid=5776159082016524134857>

<sup>(11)</sup> Transatlantic Taskforce on Antimicrobial Resistance (TATFAR). *Summary of the modified Delphi process for common structure and process indicators for hospital antimicrobial stewardship indicators*. 2015 m. Pateikiama adresu: [https://www.cdc.gov/drugresistance/pdf/summary\\_of\\_tatfar\\_recommendation\\_1.pdf](https://www.cdc.gov/drugresistance/pdf/summary_of_tatfar_recommendation_1.pdf)

Vaistus skiriantys gydytojai – sveikatos priežiūros specialistai, turintys teisę skirti antimikrobines medžiagas. Neskaitant visų specialybių gydytojų ir gydytojų odontologų, šis terminas, priklausomai nuo vietos taisyklių, gali būti vartojamas slaugytojams, vaistinininkams, klinikiniais mikrobiologams, akušeriams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams įvardyti.

### 3. TAIKYMO SRITIS IR TIKSLAS

Mikroorganizmus veikiant antimikrobinėmis medžiagomis sukiamas selektyvus poveikis, dėl kurio gali išsivystyti atsparumas. Netinkamai naudojant antimikrobines medžiagas sparčiau atsiranda ir plinta atsparumas.

Tikslą kontroliuoti antimikrobinę medžiagų atsparumą galima pasiekti tik tvirtomis infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonėmis ir racionaliai naudojant antimikrobines medžiagas. Infekcijų prevencija ir kontrolė, įskaitant skiepimą, padeda sumažinti infekcijos atvejų skaičių, o dėl to mažiau naudojama antimikrobinę medžiagų ir yra mažiau progų jomis piktnaudžiauti.

Šių gairių tikslas – sumažinti netinkamo naudojimo atvejų ir skatinti racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas. Šios gairės papildo infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonių gaires, kurios jau gali būti parengtos nacionaliniu lygmeniu.

Šiose gairėse pateikiama naudinga informacija, galinti padėti skatinti racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas medicinoje. Jos skirtos visiems subjektams, kurie yra atsakingi už antimikrobinę medžiagų naudojimą ir dalyvauja šioje veikloje ir be kurių negalima apseiti siekiant užtikrinti, kad antimikrobinės medžiagos būtų naudojamos tinkamai. Valstybės narės turėtų apsvarstyti galimybę taikyti į šias gaires įtrauktas priemones rengdamos ir įgyvendindamos nacionalines strategijas, skirtas skatinti racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas, o sveikatos priežiūros specialistai turėtų vadovautis į šias gaires įtrauktais gerosios praktikos elementais. Tai yra geroji klinikinė praktika, išteklių, sistemos ir procesai – valdžios institucijos ir susiję subjektai turėtų apsvarstyti galimybę juos taikyti rengdami ir įgyvendindami racionalaus antimikrobinę medžiagų naudojimo medicinoje strategijas. Gairėse taip pat nurodyta, kurių rūšių veiklą gali vykdyti tarptautinės organizacijos padėdamos rengti ir įgyvendinti nacionalines strategijas.

Šios gairės yra susijusios su racionaliu antimikrobinę medžiagų naudojimu žmonėms gydyti, ypatingą dėmesį skiriant antibakterinėms medžiagoms. Daugelis čia nurodytų aspektų taikytini ir kitoms antimikrobinę medžiagų grupėms, pvz., antivirusiniams vaistams ir vaistams nuo grybelio.

Šios gairės netaikomos konkrečioms ligoms arba konkrečioms antimikrobinėms medžiagoms.

Šios gairės nepažeidžia nacionalinių arba ES teisės aktų nuostatų ir nėra privalomos valstybėms narėms ar kitiems subjektams. Jos padeda vykdyti bendrąją Komisijos strategiją dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms.

## 4. GAIRĖS

### 4.1. Nacionalinės, regioninės ir vietos valdžios institucijos

Nacionalinėms, regioninėms ir vietos valdžios institucijoms tenka galutinė atsakomybė rengti, įgyvendinti ir remti politiką, veiksmus ir struktūrinius pokyčius, kurie būtini siekiant užtikrinti, kad antimikrobinės medžiagos būtų naudojamos racionaliai. Jos atsakingos už teisės aktų, reglamentavimo ir auditų atitiktį teisiniams, politiniams ir profesiniams standartams. Siekiant parengti ir įgyvendinti šias politikos priemones, būtina, kad tarpusavyje bendradarbiautų valdžios institucijos ir kitos organizacijos (įskaitant už sveikatos priežiūros paslaugų teikimą atsakingas organizacijas), reguliavimo institucijos, už sveikatos priežiūros apmokėjimų administravimą ir už profesinį mokymą atsakingos organizacijos.

Reikia parengti kovos su AAM nacionalines strategijas, kurios turėtų atitikti PSO Pasaulinį veiksmų planą dėl AAM<sup>(12)</sup>.

Siekiant skatinti racionaliai medicinoje naudoti antimikrobines medžiagas, į nacionalines strategijas turėtų būti įtraukti toliau nurodyti elementai, kurie susiję su įvairiais vietos sąlygoms pritaikytais intervenciniais veiksmais.

- Galimybės gauti antimikrobinę medžiagų ir jų naudojimo reglamentavimas.
- Antimikrobinę medžiagų skyrimas ir skatinimas jas naudoti racionaliai:
  - Antimikrobinio gydymo priežiūros programos, skirtos visų lygmenų priežiūrai (pacientų namuose, ligoninėse, ilgalaikė priežiūra).

<sup>(12)</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (PSO). *Global action plan on antimicrobial resistance*. Ženeva: PSO; 2015 m. Pateikiama adresu: [http://www.wpro.who.int/entity/drug\\_resistance/resources/global\\_action\\_plan\\_eng.pdf](http://www.wpro.who.int/entity/drug_resistance/resources/global_action_plan_eng.pdf)

- Nacionalinių antimikrobinio gydymo priežiūros skatinimo veiksnių ir infekcijų prevencijos/kontrolės ir vakcinavimo veiksnių integravimas; visi veiksmai turėtų būti pagrįsti nacionaliniais atsparumo antimikrobinėms medžiagoms veiksnių planais, parengtais pagal tarpsektorinę bendros sveikatos koncepciją <sup>(13)</sup>.
- Kokybiniai ir kiekybiniai tikslai, rodantys pažangą paskiriant antimikrobines medžiagas.
- Galimybė laiku gauti standartizuotus atvirus duomenis apie antimikrobinų medžiagų sunaudotą kiekį, reikalingus lyginamajai analizei atlikti, ir duomenis apie atsparumą antimikrobinėms medžiagoms, reikalingus gydymo namuose ir ligoninėse klinikinėms gairėms pagrįsti.
- Infekcijoms skirtų klinikinių gairių rengimo, įgyvendinimo ir stebėsenos mechanizmas (pvz., nacionalinis komitetas arba platforma); toks mechanizmas turėtų būti susijęs su diagnostikos veikla, gydymu, administravimo veikla, infekcijų prevencija ir kontrole.
- Sveikatos priežiūros specialistų mokymas.

#### Pagrindiniai elementai ir įgyvendinimo priemonės

##### *Antimikrobinų medžiagų reglamentavimas:*

- Atlikti antimikrobinų medžiagų prieinamumo nacionalinėje rinkoje peržiūrą, įgyvendinti priemones, padidinančias naujoviškų ir generinių vaistų prieinamumą rinkoje, spręsti jų trūkumo klausimą ir taip užtikrinti galimybę gauti antimikrobinų medžiagų, kurios rekomenduojamos pagal klinikinės gairės. Tuo pat metu nustatyti jų naudojimą ribojančias priemones ir taip apriboti kraštutiniais atvejais skirtų antimikrobinų medžiagų naudojimą siekiant išsaugoti jų veiksmingumą.
- Užtikrinti, kad į vaisto charakteristikų santrauką ir pakuotės lapelį būtų įtraukta informacija apie atsparumo antimikrobinėms medžiagoms riziką ir netinkamą šių medžiagų naudojimą.
- Peržiūrėti teisinės nuostatas, reglamentuojančias galimybę užsisakyti antimikrobinų medžiagų internetu, o jeigu tokių nuostatų nėra, jas nustatyti.
- Užtikrinti, kad būtų laikomasi taisyklių, apibrėžiančių antimikrobinų medžiagų pardavimą vaistinėse be recepto.
- Išnagrinėti antimikrobinų medžiagų išdavimo vienkartinėmis dozėmis praktiką, atsižvelgiant į visas susijusias gaires ir taisykles.
- Apsvarstyti galimybę papildomai ženklinti antimikrobinų medžiagų pakuotes siekiant atkreipti dėmesį į riziką, kad dėl bereikalingo antimikrobinų medžiagų naudojimo didėja atsparumas šioms medžiagoms.

##### *Antimikrobinų medžiagų skyrimas ir antimikrobinio gydymo priežiūra:*

- Parengti antimikrobinio gydymo priežiūros programų, kurios aprėpia gydymą namuose, ilgalaikės priežiūros įstaigas ir ligonines, įgyvendinimo gaires ir priemones.
- Paruošti pakankamą skaičių infekcinių ligų, klinikinės mikrobiologijos ir kitų sričių specialistų ir taip užtikrinti, kad antimikrobinio gydymo priežiūros srityje dirbtų reikiamas skaičius ekspertų.
- Stebėti, ar tinkamai naudojamos antimikrobinės medžiagos ir vykdyti jų naudojimo auditą, taip pat nustatyti atitinkamus kiekybinius ir kokybinius rodiklius ir įdiegti šių rodiklių stebėsenos sistemas. Užtikrinti, kad vaistą skiriantys gydytojai būtų informuojami apie rezultatus.
- Užtikrinti, kad būtų įdiegtos elektroninės antimikrobinų vaistų skyrimo sistemos ir kad jos būtų stebimos; pageidautina, kad šiose sistemose būtų galima susieti duomenis apie klinikinę indikaciją, mikrobiologines savybes ir sunaudotą kiekį.
- Užtikrinti galimybę gauti tinkamas mikrobiologines ir diagnostikos paslaugas, taip pat atlikti gydymo vietoje greitus diagnostikos tyrimus.
- Apsvarstyti galimybę įdiegti sistemas, pagal kurias būtų skatinama tinkamai skirti vaistus.

<sup>(13)</sup> Tarybos išvados dėl tolesnių veiksnių pagal bendros sveikatos koncepciją siekiant kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, 2016 m. birželio 17 d.  
<http://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2016/06/17-epsco-conclusions-antimicrobial-resistance/>



- Kaip tikslines grupes pasirinkus sveikatos srities specialistus ir plačiąją visuomenę (įskaitant vaikus, paauglius, studentus, vyresnio amžiaus ir pažeidžiamų grupių asmenis) finansuoti, parengti, vykdyti nacionalines informuotumo didinimo ir edukacines kampanijas ir vertinti jų poveikį.
- Skatinti elgsenos koregavimo intervencinius veiksmus siekiant sumažinti atvejų, kai antimikrobinės medžiagos skiriamos netinkamai, skaičių.
- Siekiant optimizuoti antimikrobinų medžiagų skyrimo praktiką, ieškoti metodų, kurie būtų grindžiami motyvacija ir sisteminiais pokyčiais.
- Bendradarbiaujant su farmacijos pramone nustatyti geriausią praktiką, susijusią su antimikrobinų medžiagų reklamavimu, siekiant užtikrinti, kad jų reklamavimas atitinka tinkamo antimikrobinų medžiagų skyrimo ir išdavimo praktiką.
- Įdiegti namuose besigydantiems pacientams skirtas tinkamas vaistų išmetimo sistemas ir informuoti plačiąją visuomenę apie teisingus antimikrobinų medžiagų išmetimo būdus.
- Užtikrinti galimybę gauti nacionalines kliniškes gaires dėl infekcijų profilaktikos ir suvaldymo veiksmų, remiantis nacionalinio lygmens atsparumo antimikrobinėms medžiagoms dėsningumus gydantis namuose, ilgalaikės priežiūros įstaigose ir ligoninėse.
- Parengti klinikinę metodologiją ir suteikti sprendimų pagrindimo priemones siekiant skatinti tinkamus tyrimus ir valdymą.
- Užtikrinti, kad nacionalinės kliniškes gairės būtų peržiūrimos ir pakoreguojamos smarkiai pakitus atsparumui antimikrobinėms medžiagoms arba gavus naujų įrodymų dėl infekcijų valdymo, arba kad tai būtų daroma reguliariai (pvz., kas 2–3 metus); nacionalinėse klinikinėse gairėse turėtų būti atsižvelgiama į galiojančią paskutinę vaisto charakteristikų santrauką.
- Užtikrinti, kad gaires gautų visi vaistus skiriantys gydytojai, taip užtikrinant plačią informacijos sklaidą, mokymus ir reklamavimą.
- Užtikrinti galimybę naudotis gairėmis, kai antimikrobinės priemonės skiriamos terapiniais ir profilaktiniais tikslais tam tikrų tipų klinikinėse situacijose, pvz., odontologijos praktikos atveju.

#### Mokymo veikla:

- Nuolat vykdyti profesinio tobulėjimo veiklą tinkamo antimikrobinų medžiagų naudojimo srityje ir taip užtikrinti visų sveikatos priežiūros specialistų kompetenciją.
- Užtikrinti, kad antimikrobinio gydymo priežiūra būtų įtraukta į visas klinikinių specialybių mokymo programas.
- Į medicinos, slaugos, farmacijos, odontologijos ir akušerijos mokyklų programas įtraukti mokymus apie racionalų antimikrobinų medžiagų naudojimą. Remiantis tarpprofesiškumo principu praktinė veikla turėtų būti svarbi šių mokymų dalis.
- Į pradinio ir vidurinio ugdymo programas įtraukti mokymą apie racionalų antimikrobinų medžiagų naudojimą, atsparumą antimikrobinėms medžiagoms, vakcinavimą ir higieną.

#### 4.2. Sveikatos priežiūros įstaigos (ištekliai, sistemos ir procesai)

Politikos priemonės ir procedūros pirmiausia įgyvendinamos sveikatos priežiūros įstaigose, taip renkami priežiūros ir stebėsenos duomenys, reikalingi norint užtikrinti, kad antimikrobinės medžiagos būtų naudojamos racionaliai. Be to, auditu metu šioms įstaigoms skiriama daugiausia dėmesio – tikrinama, ar jose laikomasi politikos ir profesinių standartų.

Toliau nurodyti svarbiausi sveikatos priežiūros įstaigų veiksmai:

- Kiekvienoje sveikatos priežiūros įstaigoje nustatyti antimikrobinio gydymo priežiūros programas ir suteikti joms reikiamą finansavimą ir išteklius, šios programos turėtų būti susietos su infekcijų prevencijos ir kontrolės programa ir (arba) pacientų saugos programa.
- Užtikrinti, kad būtų galima laiku pasinaudoti klinikinių mikrobiologinių tyrimų laboratorijų paslaugomis ir laiku būtų perduoti jų rezultatai.
- Skatinti diegti greitos diagnostikos priemones.
- Konkrečioms pacientų grupėms naudoti patvirtintas greitas ir (arba) gydymo vietoje naudojamas diagnostikos priemones siekiant papildyti klinikinį vertinimą ir esant galimybei optimizuoti antimikrobinį gydymą.

- Parūpinti antimikrobinio gydymo priežiūrai reikalingas informacinių technologijų priemonės, kaip antai elektroninio receptų išrašymo priemonę, ir įdiegti elektronines sprendimų pagrindimo sistemas, kurios turėtų padėti geriau skirti antimikrobines medžiagas.
- Prisdėti diegiant įstaigų lygmens bei nacionalines ir regionines priežiūros sistemas, dalyvauti vykdant atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir antimikrobinų medžiagų sunaudoto kiekio studijas ir paplitimo tyrimus, taip pat molekulinis epidemiologinius tyrimus.

#### Bendruomeninė globa / pirminė sveikatos priežiūra:

- Užtikrinti, kad būtų vykdoma antimikrobinio gydymo priežiūra, kurią koordinuotų ir joje aktyviai dalyvautų sveikatos priežiūros specialistai tokiose globos ir priežiūros įstaigose, priklausomai nuo priežiūros lygio, nustatytų atvejų, kai antimikrobinų medžiagų naudojama per daug arba jomis piktnaudžiaujama, ir vadovaujantis nacionalinėmis nuostatomis bei vietos lygmens taisyklėmis.
- Sukurti mišrią koncepciją, aprėpiančią klinikoje įgyjamą išsilavinimą, pakuotės lapelius ir plakatus, pacientams teikiamas vaistinėms konsultacijas antimikrobinio gydymo klausimais, vaistus skiriančių gydytojų pastabas ir gydytojų mokymą komunikacinių įgūdžių.
- Užtikrinti pakankamai laiko konsultacijoms, kad būtų galima tinkamai įvertinti pacientų būklę ir juos pakonsultuoti.

#### Būtinai ligoninių antimikrobinio gydymo priežiūros programų elementai:

- Antimikrobinų klausimų komitetas ar panašus formalus organizacinis organas, kurį remia vyresnioji vadovybė.
- Antimikrobinio gydymo priežiūros grupė, kurią idealiausiu atveju sudaro gydytojas, dalyvavęs infekcijų diagnozavimo, prevencijos ir gydymo mokymuose, šioje srityje įgijęs praktinių žinių ir profesinės patirties (jeigu įmanoma, infektologas), ligoninės vaistininkas ir mikrobiologas (jeigu įmanoma, klinikinis mikrobiologas). Grupės sudėtis priklauso nuo ligoninės dydžio, priežiūros lygio, nacionalinių nuostatų ir vietos taisyklių.
- Užtikrinti darbo užmokestį už antimikrobinio gydymo priežiūrą ir numatyti tam konkretų laiką.
- Infekcijų diagnozavimo ir gydymo gairės ir antimikrobinė profilaktika operaciniu laikotarpiu.
- Įrašai medicinos dokumentuose apie indikaciją, pasirinktus vaistus, dozę, vartojimo būdą ir gydymo trukmę.
- Išankstinių leidimų suteikimo politika ir atrinktų antimikrobinų medžiagų skyrimo peržiūra vėlesniu etapu.
- Mikrobiologinių tyrimų laboratorijų paslaugos, skirtos intensyviosios terapijos ligoninėms, turėtų būti teikiamos visą parą, kai reikia skubiai tirti mėginius.
- Galimybė gauti suvestines konkrečios įstaigos ataskaitas apie dažniausiai pasitaikančių patogeninių bakterijų jautrumą antibiotikams, kurie rekomenduojami atitinkamose gydymo gairėse.
- Antimikrobinės profilaktikos operaciniu laikotarpiu indikacijų, pasirinkto tipo, taikymo datos ir trukmės auditas.
- Antimikrobinio gydymo priežiūros metinė ataskaita, į kurią įtrauktas vadovybei pateiktas veiksmingumo vertinimas.
- Antimikrobinų medžiagų naudojimo kokybinių ir kiekybinių rodiklių stebėseną, kai vaistus skiriantiems gydytojams teikiama grįžtamoji informacija, o šių gydytojų veiksmai yra suderinti.

#### Ilgalaikė priežiūra:

- Užtikrinti, kad būtų vykdoma antimikrobinio gydymo priežiūra, jai vykdyti būtų numatytas konkretus laikas ir ją remtų vadovybė, ją koordinuotų ir joje aktyviai dalyvautų sveikatos priežiūros specialistai tokiose priežiūros įstaigose, vadovaujantis nacionalinėmis nuostatomis bei vietos lygmens taisyklėmis.
- Sukurti mišrią koncepciją, aprėpiančią slaugytojų ir medicinos darbuotojų ruošimą, antimikrobinų medžiagų naudojimo auditą bei grįžtamoją informaciją vaistus skiriantiems gydytojams ir skirtą nustatytoms sritims, kuriose antimikrobinų medžiagų naudojama per daug arba jomis piktnaudžiaujama.

#### 4.3. Klinikiniai mikrobiologai

Teikiant diagnostinę informaciją klinikiniam mikrobiologams tenka svarbus vaidmuo. Kartu jie turi praktinių žinių, reikalingų vykdyti veiksmingą infekcijų kontrolę, imtis veiksmų, kad būtų užkirtas kelias atsparumui antimikrobinėms medžiagoms, o infekcijos būtų gydomos tinkamai. Be to, jie teikia patarimus ir konsultuoja dėl tinkamiausių infekcijų diagnozavimo strategijų. Klinikinių mikrobiologų funkcijos priklauso nuo konkrečios įstaigos, klinikinio rengimo ir nacionalinių nuostatų. Šiame skirsnyje apibūdintos funkcijos gali dubliuotis su toliau nurodytomis infektologų funkcijomis.

Klinikinių mikrobiologų funkcijos:

- Užtikrinti, kad jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimai ir ataskaitos atitiktų gydymo gaires (atrankinių ataskaitų teikimas) ir europinius (pvz., EUCAST) arba nacionalinius standartus. Užtikrinti, kad diagnozė būtų nustatoma laiku ir pateikiami svarbūs rezultatai (pvz., kraujo pasėlių tyrimų).
- Teikti suvestines konkrečios įstaigos ataskaitas apie dažniausiai pasitaikančių patogeninių bakterijų jautrumą antibiotikams, kurie rekomenduojami gairėse.
- Konsultuoti gydytojus dėl infekcinių ligų diagnozavimo, taip pat dėl tinkamo mėginių ėmimo ir tyrimų rezultatų išaiškinimo, sunkiai išgydomų ir sudėtingų infekcijų.
- Būdami antimikrobinio gydymo priežiūros grupės tikraisiais nariais, jie turėtų išsipareigoti vykdyti koordinavimo, planavimo veiklą, atlikti paskirtų antimikrobinų medžiagų peržiūrą vėlesniu etapu ir teikti grįžtamąją informaciją.

#### 4.4. Infektologai

Infektologai dalyvauja atliekant infekuotų pacientų klinikinį vertinimą, tyrimus, diagnozę ir juos gydo, ši veikla taip pat susijusi su optimaliu antimikrobinų medžiagų naudojimu. Jie taip pat teikia konsultacijas dėl su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų (pvz., infekcijų intensyvios terapijos skyriuose ir operacinių žaizdų infekcijų) prevencijos ir gydymo, todėl jiems tenka labai svarbus vaidmuo siekiant ligoninėse racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas.

Priklausomai nuo konkrečios įstaigos, specialistų rengimo ir nacionalinių nuostatų, šiame skirsnyje apibūdintos funkcijos gali dubliuotis su pirmiau nurodytomis klinikinių mikrobiologų funkcijomis.

Infektologų funkcijos:

- Konsultuoti dėl infekcinių ligų diagnozės vertinimo ir gydymo, taip pat dėl sunkiai išgydomų ir sudėtingų infekcijų ir dėl tinkamo antimikrobinų medžiagų naudojimo.
- Būdami antimikrobinio gydymo priežiūros grupės tikraisiais nariais, jie turėtų išsipareigoti vykdyti koordinavimo, planavimo veiklą, atlikti paskirtų antimikrobinų medžiagų peržiūrą vėlesniu etapu ir teikti grįžtamąją informaciją.

#### 4.5. Vaistus skiriantys gydytojai

Vaistus skiriantiems gydytojams tenka galutinė atsakomybė sprendžiant, ar naudoti antimikrobines medžiagas pacientams gydyti. Jie taip pat parenka pacientams gydyti skirtų antimikrobinų medžiagų tipą. Todėl vaistus skiriantiems gydytojams turėtų būti surengti mokymai, pateiktos gairės ir suteikta informacija, kad jie galėtų racionaliai skirti antimikrobines medžiagas. Vaistus skiriantiems gydytojams taip pat turėtų būti suteikta informacija, kaip jiems vertinti pacientų lūkesčius ir į juos atsižvelgti. Vaistus skiriantys gydytojai, gydantys ligonius namuose, ligoninėse, besiverčiantys odontologijos praktika arba dirbantys kitose sveikatos priežiūros įstaigose, turėtų būti susipažinę su specialiomis gairėmis, kurios skirtos jų darbo aplinkybėms.

Vaistus skiriančių gydytojų funkcijos:

- Prieš skiriant antimikrobines medžiagas būti susipažinus su atitinkamomis gairėmis, galiojančia paskutine vaisto charakteristikų santrauka ir vaistų skyrimo rekomendacijomis.
- Nuolat atnaujinti savo žinias apie antimikrobinų medžiagų skyrimą; tai galima padaryti lankant mokymo kursus, gaunant informaciją apie gaires ir jomis vadovaujantis.
- Kreiptis į specialistus dėl konsultacijų antimikrobinų medžiagų skyrimo klausimais ir jomis vadovautis.

Sprendami, ar skirti antimikrobines medžiagas, vaistus skiriantys gydytojai turėtų:

- Prieš paskirdami antibiotikus nustatyti ligos diagnozę asmeninės konsultacijos metu, išskyrus išskirtines aplinkybes.
- Užtikrinti, kad prieš pradėdant antimikrobinį gydymą būtų paimti mikrobiologiniai mėginiai.

- Neskirti antibakterinio gydymo, kai nustatoma tik virusinė infekcija arba savaime praeinanti bakterinė infekcija.
- Neskirti kolonijų susidarymą slopinančio gydymo, jeigu atlikus reikiamus klinikinius ir diagnostinius tyrimus infekcijos požymių nerandama, nebent toks gydymas aiškiai nurodytas gairėse.
- Taikyti antimikrobinę profilaktiką tik kai ji nurodyta atitinkamose gairėse.
- Neskirti antimikrobinių medžiagų derinių, nebent jie aiškiai nurodyti gairėse.
- Jei antimikrobinis gydymas nėra būtinas, informuoti pacientą apie natūralią ligos eigą, mažą antimikrobinio gydymo naudą arba neveiksmingumą ir galimą nepageidaujamą šalutinį antimikrobinių medžiagų poveikį, pvz., viduriavimą ir bėrimą, ir pateikti rekomendacijas dėl simptominio gydymo ir veiksmų, kurių reiktų imtis pablogėjus klinikinei būklei (atsargumo priemonės).

Antimikrobines medžiagas skiriantys gydytojai turėtų:

- Parinkti antimikrobinę medžiagą pagal atitinkamas gaires, skirti tinkamą dozę, numatyti trumpiausią veiksmingą trukmę ir tinkamą vartojimo būdą (jeigu įmanoma, per burną).
- Atsižvelgti į atitinkamus paciento sveikatą lemiančius veiksnius: amžių, gretutines ligas (pvz., imunodeficitą), inkstų ir kepenų funkciją, nėštumą, žindymą, alergijas, kūne esančias protezines medžiagas, galimą vaistų sąveiką, kūno masės indeksą ir atsparumo antimikrobinėms medžiagoms rizikos veiksnius (pvz., pastaruoju metu vartotas antimikrobines medžiagas, neseniai aplankytas šalis).
- Skatinti atlikti alergijos tyrimus, jeigu pacientams anksčiau buvo pasireiškusi alerginė reakcija beta-laktaminams, siekiant, kad nealergiškiems pacientams dažniau būtų skiriami pirmos eilės antibiotikai.
- Pasirinkti kuo mažesnio veikimo spektro antimikrobinę medžiagą. Užtikrinti, kad sunkiomis infekcijomis užsikrėtusiems pacientams būtų laiku skiriamas antimikrobinis gydymas. Tokių infekcijų pavyzdžiai: sepsis, sunkus ambulatorinis plaučių uždegimas.
- Jei įmanoma, informuoti pacientą ir (arba) atsakingą globėją apie antimikrobinio gydymo priežastis ir galimą šalutinį poveikį ir suprantamai informuoti pacientą apie paskirtą dozavimą ir gydymo trukmę; dėl to pacientai vaistus vartoja drausmingiau, o gydymas būna sėkmingesnis.
- Atsižvelgti į paciento lūkesčius, klausimus ir pageidavimus – tai turėtų būti svarbi į pacientą orientuoto gydymo dalis, toks dėmesingumas yra veiksmingas skatinant racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas.
- Po 48–72 val. iš naujo įvertinti antimikrobinį gydymą ir apsvarstyti, ar nereikia jo keisti (pvz., skirti siauresnio spektro vaistus, nutraukti gydymą arba pereiti prie gydymo per burną), ligininėse, o esant specifinėms sąlygoms ir kitoje gydymo aplinkoje, laikantis gairių.

Kai pacientai gydomi namuose, vaistus skiriantys gydytojai turėtų:

- Neskirti antibakterinių medžiagų virusinėms infekcijoms arba savaime praeinančioms bakterinėms infekcijoms gydyti.
- Apsvarstyti galimybę tam tikromis aplinkybėmis ir laikantis gairių antimikrobines medžiagas suaugusiems arba vaikams skirti vėliau, taikant tinkamas atsargumo priemones. Pavyzdžiui, vėliau skirti antimikrobines medžiagas ūmaus vidurinės ausies uždegimo arba ūmaus rinosinusito atveju.
- Įvertinti simptomus ir naudoti sistemas, grindžiamas vertinimo balais, arba simptomų kontrolinius sąrašus siekiant nustatyti, ar būtina atlikti diagnostinius tyrimus, skirti antimikrobinį gydymą ir skubiai nukreipti pas konkretų specialistą.

Kai pacientai gydomi ligininėse, vaistus skiriantys gydytojai turėtų:

- Paciento gydymo kortelėje užregistruoti indikaciją, pasirinktus vaistus, dozę, vartojimo būdą ir gydymo trukmę. Laikytis antimikrobinės profilaktikos operaciniu laikotarpiu gairių. Užtikrinti, kad operacijos sukeltos infekcijos židinio kontrolė būtų vykdoma laiku ir tinkamai, ir neskatinti praktikos, kai gydymo tikslu nedaroma operacija, o tik naudojamos antimikrobinės medžiagos, jeigu yra akivaizdus pagrindas chirurginiam gydymui.

- Įvertinti, ar būtina antimikrobines medžiagas skirti parenteriniu būdu, ir kuo greičiau pereiti prie per burną vartojamų antimikrobinių medžiagų, visais atvejais laikantis esamų klinikinių kriterijų.
- Siekiant pakoreguoti terapinių vaistų dozavimo režimą, jų naudojimą rekomenduojama stebėti atsižvelgiant į atitinkamas gaires ir konkrečias aplinkybes.

#### 4.6. Vaistininkai

Vaistininkai, dirbantys su namuose arba ligoninėse besigydančiais pacientais, turi praktinių žinių apie vaistus ir juos galima laikyti antimikrobinių medžiagų naudojimo prievaizdais. Todėl vaistininkai pacientams ir vaistus skiriantiems gydytojams gali teikti svarbias rekomendacijas ir informaciją apie saugų, racionalų ir veiksmingą antimikrobinių medžiagų naudojimą (taip pat apie šalutinį poveikį, drausmingą vaistų vartojimą, nepageidaujamas reakcijas, atsargumo priemones ir kontraindikacijas, sąveiką, laikymą ir išmetimą bei gydymo pagrindimą). Šiuo tikslu jiems turėtų būti surengti reikiami mokymai, pateiktos gairės ir suteikta informacija, kad jie galėtų skatinti racionaliai skirti antimikrobines medžiagas ir atsižvelgti į pacientų lūkesčius. Ligoninėse dirbantys vaistininkai turėtų priklausyti antimikrobinių gydymo priežiūros grupei ir jie turėtų aktyviai dalyvauti antimikrobinių gydymą organizuojančioje daugiadisciplinėje priežiūros grupėje. Vaistininkų funkcijos: vertinti skiriamas antimikrobines medžiagas vadovaujantis vietos lygmeniu taikoma antimikrobinių medžiagų naudojimo politika; peržiūrėti antimikrobinių gydymo trukmę; konsultuoti dėl antimikrobinių medžiagų, kurių skyrimas apribotas, naudojimo; teikti rekomendacijas dėl dozavimo, parengimo ir vartojimo būdo (visų pirma, specialių pacientų grupių, pvz., vaikų, atvejais) ir patarti pacientams, kaip tinkamai vartoti antimikrobines medžiagas. Vaistininkai taip pat turėtų dalyvauti vykdant antimikrobinių medžiagų naudojimo stebėseną.

Vaistininkų funkcijos:

- Išduoti antimikrobines medžiagas tik pagal receptą, nebent esama specialių nuostatų, numatančių kontroliuojamą tokių medžiagų išdavimą tam tikromis aplinkybėmis.
- Suprantamai informuoti pacientą ir (arba) globėją apie paskirtą dozavimą ir gydymo trukmę, nes dėl to vaistai vartojami drausmingiau, o gydymas būna sėkmingesnis.
- Skatinti tinkamai išmesti nesunaudotus antimikrobinių medžiagų likučius.
- Vadovaujantis nustatytais taisyklėmis, pranešti apie su antimikrobėmis medžiagomis susijusius nepageidaujamus reiškinius.
- Dalyvauti vietos, regioninėse ir nacionalinėse visuomenės sveikatos kampanijose siekiant skatinti racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas.
- Teikti pacientams ir sveikatos priežiūros specialistams rekomendacijas dėl kontraindikacijų, vaistų tarpusavio sąveikos ir vaistų sąveikos su maisto produktais.

#### 4.7. Slaugytojai

Klinikinių specialistų grupėse slaugytojams tenka labai svarbus vaidmuo, nes jie reguliariai bendrauja su pacientais ir duoda jiems vaistus. Slaugytojai užtikrina, kad antimikrobines medžiagas būtų vartojamos pagal gydytojo nurodymus; jie taip pat stebi antimikrobinių medžiagų poveikį (įskaitant galimą šalutinį poveikį). Apskritai slaugytojų pareiga yra duoti pacientams antimikrobines medžiagas ir stebėti pacientus, tai pat jie atsakingi už pacientų saugą.

Vaistus skiriančių slaugytojų vaidmuo irgi yra labai svarbus.

Slaugytojų funkcijos:

- Aktyviai dalyvauti daugiadisciplinėje priežiūros grupėje organizuojant antimikrobinių gydymą.
- Užtikrinti, kad antimikrobines medžiagas būtų skiriamos laiku ir vartojamos pagal gydytojo nurodymus.
- Konsultuoti ir mokyti pacientus apie tinkamą antimikrobinių medžiagų vartojimą.
- Naudoti protokolus ir priemones, leidžiančias savarankiškai nustatyti sunkias infekcijas turinčius asmenis, o tada aktyvuoti diagnostinius ir gydymo algoritmus.
- Po 48–72 val. priminti gydytojui iš naujo įvertinti antimikrobinių gydymą.

#### 4.8. Infekcijų kontrolės specialistai

Infekcijų kontrolės specialistai atlieka labai svarbų vaidmenį vykdant infekcijų prevenciją ir kontrolę, o daugelis infekcijų yra susijusios su netinkamu antimikrobinių medžiagų naudojimu. Todėl infekcijų kontrolės specialistai, teikdami konsultacijas ir atlikdami tarpusavio vertinimą, gali prisidėti prie racionalaus antimikrobinių medžiagų naudojimo.

Infekcijų kontrolės specialistų funkcijos:

- Išryškinti svarbiausius tinkamo antimikrobinių medžiagų naudojimo aspektus vykdant su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevenciją ir kontrolę ir taip užtikrinti antimikrobino gydymo priežiūros programų ir infekcijų prevencijos ir kontrolės programų koordinavimą ir sąveiką.

#### 4.9. Visuomenė / pacientai

Tam, kad būtų įtvirtintas ir užtikrintas racionalus antimikrobinių medžiagų naudojimas, didžiulę reikšmę turi visuomenės ir pacientų žinios, požiūris ir elgsena – tai ir jų lūkesčiai, ir normatyvinis spaudimas, kurie gali būti nukreipti į sveikatos priežiūros specialistus ir į pacientų aplinkos asmenis, ir pacientų drausmingumas laikantis vaistų vartojimo tvarkaraščio.

Plačiosios visuomenės ir pacientų pareigos:

- Gauti informaciją apie tinkamą antimikrobinių medžiagų naudojimą, atsparumą antimikrobinėms medžiagoms ir antimikrobinių medžiagų nepageidaujamas reakcijas arba prašyti šios informacijos iš sveikatos priežiūros specialistų.
- Vartoti antimikrobines medžiagas tik tada, kai jos yra paskiriamos.
- Nevartoti antimikrobinių medžiagų, kurios nebuvo paskirtos, t. y. nevartoti iš anksčiau likusių antimikrobinių medžiagų, kitiems asmenims paskirtų antimikrobinių medžiagų arba be recepto gautų antimikrobinių medžiagų.
- Gražinti į vaistinę arba vietos surinkimo punktą nesuvertotų antimikrobinių medžiagų likučius remiantis vaistų išmetimą reguliuojančiomis vietos taisyklėmis.

#### 4.10. Profesinės asociacijos ir mokslo draugijos

Profesinės asociacijos ir mokslo draugijos atstovauja sveikatos priežiūros specialistams ir skatina savo narių profesinį ir mokslinį tobulinimąsi, taip jos daro poveikį klinicinei ir laboratorinei praktikai.

Profesinės asociacijos ir mokslo draugijos turėtų:

- Glaudžiai bendradarbiauti su reguliavimo institucijomis visose susijusiose srityse siekiant užtikrinti, kad siūlomos priemonės, kuriomis skatinama racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas, būtų pagrįstos įrodymais ir jas būtų įmanoma įgyvendinti.
- Rengti gaires, mokymus ir vykdyti kitą susijusią veiklą, kuria siekiama skatinti narius racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas.
- Padėti vykdyti informavimo ir informuotumo didinimo veiklą, kuria siekiama skatinti racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas.
- Vengti interesų konfliktų ir komercinio išskaičiavimo.
- Skatinti ir vykdyti atitinkamus mokslinius tyrimus.

#### 4.11. Mokslinių tyrimų finansuotojai

Siekiant sumažinti atsparumą antimikrobinėms medžiagoms dabartiniu momentu ir neleisti jam didėti ateityje, itin svarbu vykdyti mokslinius tyrimus. Siekiant rasti būdus, kaip geriau naudoti esamas antimikrobines medžiagas, ypač būtina vykdyti taikomuosius mokslinius tyrimus. Moksliniai tyrimai taip pat reikalingi norint išsiaiškinti, kaip būtų galima sumažinti riziką, kad išsivystys atsparumas antimikrobinėms medžiagoms.

Mokslinių tyrimų finansuotojai ir už mokslinių tyrimų politiką atsakingi asmenys turėtų:

- Skatinti mokslinius tyrimus, kuriais vertinami ir lyginami veiksmai, kuriais siekiama pakeisti antimikrobinių medžiagų skyrimo įpročius, atsižvelgiant į kultūrinius skirtumus – taip siekiama geriau suprasti, kaip būtų galima įtvirtinti racionalaus antimikrobinių medžiagų skyrimo praktiką.
- Skatinti mokslinius tyrimus, kurių tyrimo objektas – klinikiniai antimikrobinių medžiagų skyrimo atvejų tyrimai.
- Skatinti mokslinius tyrimus, kurių tyrimo objektas – konkrečių antimikrobinių medžiagų ir antimikrobinių medžiagų klasių potencialas sukelti selektyvų poveikį, dėl kurio išsivysto mikrobiotos atsparumas antimikrobinėms medžiagoms.

- Skatinti esamų antimikrobinų medžiagų klinikinius mokslinius tyrimus (pvz., farmakokinetinius/farmakodinaminius tyrimus), užtikrinant, kad tyrimuose visais gyvenimo tarpsniais būtų pakankamai atsižvelgiama į tokius veiksnius kaip lytis ir amžius.
- Skatinti diagnostikos priemonių (taip pat gydymo vietoje atliekamų greitų diagnostikos tyrimų) mokslinius tyrimus, kuriais būtų grindžiamos gairės, susijusios su diagnostikos priemonių įtaka tinkamam antimikrobinų medžiagų skyrimui.
- Skatinti mokslinius tyrimus, kurių tyrimo objektas – antimikrobinų terapinių vaistų naudojimo konkrečioms asmenų grupėms stebėseną (pvz., sunkiai sergantiems pacientams, nudegimus patyrusiems pacientams, pediatrijos skyrių pacientams, pacientams, kuriems nuolat atliekama inkstų pakaitinė terapija).
- Skatinti mokslinius tyrimus, kurių tyrimo objektas – visuomenės ir pacientų mokymo ir informuotumo didinimo veiksmai.
- Remti veiklą, kad mokslinius tyrimus būtų galima pritaikyti praktiškai, padėti vykdyti sistemingas peržiūras ir meta-analizes, ir naudoti mokslinių tyrimų rezultatus, kad jais būtų vadovaujama rengiant klinikinę gairę ir priimant sprendimus.

#### 4.12. Farmacijos pramonė

Farmacijos pramonė yra labai svarbi partnerė siekiant plačiu mastu užtikrinti, kad antimikrobinės medžiagos būtų naudojamos racionaliai.

Farmacijos pramonė turėtų:

- Užtikrinti, kad į sveikatos priežiūros specialistus nukreipta rinkodaros ir reklaminė veikla atitiktų ES teisės aktus, pvz., vaisto reklamą pristatant sveikatos priežiūros specialistui būtina laikytis vaisto charakteristikų santraukoje nurodytų sąlygų ir reikėtų skatinti vaistą naudoti racionaliai.
- Užtikrinti, kad bendrovių taikomos finansinės paskatos būtų suderintos su pirmiau nurodytais antimikrobinio gydymo priežiūros principais.
- Užtikrinti, kad rinkai pateikus naujus junginius atsparumo ir vaisto naudojimo ne pagal indikacijas stebėseną būtų vykdoma laikantis po pateikimo rinkai atsirandančių įsipareigojimų.
- Bendradarbiauti su nacionaliniais ir tarptautiniais politikos formuotojais ir reguliuojančiosiomis institucijomis siekiant padėti rengti politikos priemones, kuriomis skatinama tinkamai skirti antimikrobinės medžiagas, pvz., kurti naujoviškas kompensacijos sistemas, keisti pakuočių dydžius ir vykdyti kitus procesus, kurie padeda užtikrinti antimikrobinų medžiagų prieinamumą ir jų veiksmingumą išlaikymą.

#### 4.13. Diagnostikos priemonių pramonė

Diagnostikos tyrimai (įskaitant mikrobiologinių laboratorijų tyrimus), o taip pat gydymo vietoje atliekami ir naujoviški diagnostikos tyrimai suteikia labai svarbią informaciją, kuri leidžia išvengti nereikalingo antimikrobinų medžiagų naudojimo ir optimizuoti antimikrobinų medžiagų pasirinkimą.

Diagnostikos priemonių pramonė turėtų:

- Atsižvelgti į įvairius diagnozavimo poreikius, įskaitant gydymo vietoje atliekamus tyrimus ir stebėseną.
- Bendradarbiauti su mokslo draugijomis ir visuomenės sveikatos įstaigomis rengiant įrodymais pagrįstas gaires, susijusias su infekcijoms diagnozuoti atliekamais tyrimais, įskaitant naujus diagnostikos tyrimus ir gydymo vietoje atliekamus tyrimus.
- Remti tyrimus, kurių tyrimo objektas – naujų diagnostikos tyrimų poveikis racionaliam antimikrobinų medžiagų naudojimui ir diagnostikos priemonių ekonomiškumui.

#### 4.14. Tarptautinis bendradarbiavimas

Siekiant įdiegti standartus, sistemas ir procedūras, kurių reikia užtikrinant racionalų antimikrobinų medžiagų naudojimą, geriausios praktikos mainus ir geresnes sąlygas pajėgumams stiprinti, būtina ES viduje ir už jos ribų vykdyti tarptautinius tarpsektorinius, tarpvyriausybinius ir tarporganizacinius bendradarbiavimo ir koordinavimo veiksmus.

Tarptautinis bendradarbiavimas turėtų padėti:

- Sudaryti palankesnes sąlygas koordinuoti atsaką į tarpvalstybines grėsmes, susijusias su antimikrobinėmis medžiagoms atspariais mikroorganizmais.

- Rengti, vykdyti ir stebėti antimikrobinio gydymo priežiūros veiksmus ir kampanijas siekiant skatinti tinkamai naudoti antimikrobines medžiagas ir mažinti netinkamo antimikrobinių medžiagų naudojimo atvejų skaičių.
  - Įdiegti mechanizmus, skirtus keistis geriausia tinkamo antimikrobinių medžiagų naudojimo skatinimo praktika ir informacija apie tokios praktikos poveikį atitinkamiems kokybiniams ir kiekybiniams rezultatams.
  - Sudaryti sąlygas bendradarbiauti dėl antimikrobinių medžiagų sunaudoto kiekio ir atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo pagal suderintą metodiką siekiant laiku teikti informaciją apie atsparių organizmų keliamas tarpvalstybines grėsmes, taip pat teikti pagrįstą ir tarptautiniu mastu palyginamą informaciją apie atsparumą ir sunaudotą kiekį.
  - Suderinti klinikinių trūkio taškų vertes ir jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų metodiką.
  - Padėti rengti įrodymais pagrįstos gerosios klinikinės praktikos gaires, kurios skirtos dažnoms infekcijoms ir kurias galima pritaikyti prie konkrečios vietovės atsparumo dėsningumų ir prieinamų antibakterinių medžiagų, kurias leidžiama naudoti.
  - Sudaryti palankesnes sąlygas gauti pagrindinių antimikrobinių medžiagų ir pasidaryti diagnostikos tyrimus – šiuo tikslu siekiama, kad būtų lengviau pateikti rinkai antimikrobines medžiagas, ir sprendžiamas jų trūkumo klausimas.
  - Siekiant optimizuoti antimikrobinių medžiagų skyrimą skatinti nacionaliniu lygmeniu parengti standartus ir įtvirtinti atrankinių ataskaitų apie mikrobiologinių tyrimų rezultatus teikimo praktiką.
  - Padėti rengti įrodymais pagrįstas gaires dėl gydymo vietoje atliekamų greitų diagnostikos priemonių naudojimo.
  - Skatinti ir finansiškai remti mokslinius tyrimus ir kurti naujas antimikrobines medžiagas ir naujus gydymo vietoje atliekamus tyrimus.
  - Palengvinti tarpsektorinį bendradarbiavimą gyvūnų sveikatos, maisto produktų gamybos ir sveikatos priežiūros sektoriuose, susijusiuose su antimikrobinių medžiagų naudojimo priežiūra ir politika.
-



**Neprieštaravimas koncentracijai, apie kurią pranešta****(Byla M.8474 – HNA / CWT)****(Tekstas svarbus EEE)**

(2017/C 212/02)

2017 m. birželio 15 d. Komisija nusprendė neprieštarauti pirmiau nurodytai koncentracijai, apie kurią pranešta, ir pripažinti ją suderinama su vidaus rinka. Šis sprendimas priimtas remiantis Tarybos reglamento (EB) Nr. 139/2004 <sup>(1)</sup> 6 straipsnio 1 dalies b punktu. Visas sprendimo tekstas pateikiamas tik anglų kalba ir bus viešai paskelbtas iš jo pašalinus visą konfidencialią su verslu susijusią informaciją. Sprendimo tekstą bus galima rasti:

- Komisijos konkurencijos svetainės susijungimų skiltyje (<http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/>). Šioje svetainėje konkrečius sprendimus dėl susijungimo galima rasti įvairiais būdais, pavyzdžiui, pagal įmonės pavadinimą, bylos numerį, sprendimo priėmimo datą ir sektorių,
- elektroniniu formatu *EUR-Lex* svetainėje (<http://eur-lex.europa.eu/homepage.html?locale=lt>). Dokumento Nr. 32017M8474. *EUR-Lex* svetainėje galima rasti įvairių Bendrijos teisės aktų.

---

<sup>(1)</sup> OL L 24, 2004 1 29, p. 1.

**Neprieštaravimas koncentracijai, apie kurią pranešta****(Byla M.8385 – Pillarstone / Famar)****(Tekstas svarbus EEE)**

(2017/C 212/03)

2017 m. gegužės 3 d. Komisija nusprendė neprieštarauti pirmiau nurodytai koncentracijai, apie kurią pranešta, ir pripažinti ją suderinama su vidaus rinka. Šis sprendimas priimtas remiantis Tarybos reglamento (EB) Nr. 139/2004 <sup>(1)</sup> 6 straipsnio 1 dalies b punktu. Visas sprendimo tekstas pateikiamas tik anglų kalba ir bus viešai paskelbtas iš jo pašalinus visą konfidencialią su verslu susijusią informaciją. Sprendimo tekstą bus galima rasti:

- Komisijos konkurencijos svetainės susijungimų skiltyje (<http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/>). Šioje svetainėje konkrečius sprendimus dėl susijungimo galima rasti įvairiais būdais, pavyzdžiui, pagal įmonės pavadinimą, bylos numerį, sprendimo priėmimo datą ir sektorių,
- elektroniniu formatu *EUR-Lex* svetainėje (<http://eur-lex.europa.eu/homepage.html?locale=lt>). Dokumento Nr. 32017M8385. *EUR-Lex* svetainėje galima rasti įvairių Bendrijos teisės aktų.

---

<sup>(1)</sup> OL L 24, 2004 1 29, p. 1.

## III

(Parengiamieji aktai)

## EUROPOS CENTRINIS BANKAS

**Rekomendacija dėl Europos Parlamento ir Tarybos sprendimo, kuriuo iš dalies keičiamas Europos centrinių bankų sistemos ir Europos Centrinio Banko statuto 22 straipsnis**

(ECB/2017/18)

(pateikė Europos Centrinis Bankas)

(2017/C 212/04)

## AIŠKINAMASIS MEMORANDUMAS

## I. ĮŽANGA

2015 m. kovo 4 d. Bendrasis Teismas priėmė sprendimą byloje *Jungtinė Didžiosios Britanijos ir Šiaurės Airijos Karalystė prieš Europos Centrinį Banką*, T-496/11 <sup>(1)</sup>. Bendrasis Teismas nusprendė, kad Europos Centrinis Bankas (ECB) neturi kompetencijos, būtinos vertybinių popierių tarpuskaitos sistemų, įskaitant pagrindinių sandorio šalių (PSŠ), veiklai reglamentuoti. Dėl šios priežasties Bendrasis Teismas panaikino 2011 m. liepos 5 d. ECB paskelbtus Eurosistemos priežiūros politikos pagrindus, kiek juose nustatytas buvimo euro zonos valstybėje narėje reikalavimas, taikomas PSŠ.

Tačiau Bendrasis Teismas pabrėžė, kad Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 129 straipsnio 3 dalyje yra numatytas supaprastintas dalinio keitimo mechanizmas keičiant kai kurias Europos centrinių bankų sistemos ir Europos Centrinio Banko statuto (toliau – ECBS statutas) nuostatas. Tai lemia, kad Europos Parlamentas ir Taryba, laikydamiesi įprastos teisėkūros procedūros, remdamiesi ECB rekomendacija arba Komisijos siūlymu, gali iš dalies pakeisti ECBS statuto 22 straipsnį. Bendrasis Teismas nurodė, kad ECB turėtų prašyti Europos Sąjungos teisės aktų leidėjo iš dalies pakeisti ECBS statuto 22 straipsnį, jei ECB mano, kad Sutarties 127 straipsnio 2 dalies ketvirtoje įtraukoje numatytam uždaviniui gerai vykdyti jam būtina kompetencija reglamentuoti PSŠ.

Pasaulyje ir Europoje vykstantys svarbūs pokyčiai gali padidinti riziką, kurią tarpuskaitos sistemos, ypač PSŠ, kelia sklandžiam mokėjimo sistemų veikimui ir bendros pinigų politikos įgyvendinimui, galiausiai darant poveikį pagrindiniam Eurosistemos tikslui – palaikyti kainų stabilumą.

Atsižvelgiant į tai, kas pasakyta, ECB teikia šią rekomendaciją dėl Europos Parlamento ir Tarybos sprendimo, kuriuo iš dalies keičiamas ECBS statuto 22 straipsnis. Vadovaujantis ECBS statuto 40 straipsnio 3 dalimi, Valdančioji taryba priėmė rekomendaciją vieningai. Ji bus skelbiama *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje*.

## II. BENDROS PASTABOS

Trikdžiai, veikiantys PSŠ, gali įvairiais aspektais daryti poveikį pagrindiniam Eurosistemos tikslui – palaikyti kainų stabilumą. Pirma, tokie trikdžiai gali paveikti euro zonos kredito įstaigų likvidumo poziciją, galimai sutrikdydami sklandų euro zonos mokėjimo sistemų darbą. Tai gali lemti padidėjusią centrinio banko likvidumo paklausą ir galimus pokyčius įgyvendinant Eurosistemos bendrą pinigų politiką. Antra, dėl tokių trikdžių gali sutrikti finansų rinkos segmentų, kurie yra esminiai pinigų politikos perdavimui, veikla.

2012 m. Europos Parlamentas ir Taryba priėmė Reglamentą (ES) Nr. 648/2012 <sup>(2)</sup>, kuriame, *inter alia*, nustatė reguliavimo ir priežiūros sistemą, siekiant užtikrinti, kad PSŠ būtų saugios ir patikimos ir visada atitiktų griežtus organizacinius,

<sup>(1)</sup> ECLI: EU:T:2015:133.

<sup>(2)</sup> 2012 m. liepos 4 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 648/2012 dėl ne biržos išvestinių finansinių priemonių, pagrindinių sandorio šalių ir sandorių duomenų saugyklų (OL L 201, 2012 7 27, p. 1).

verslo etikos ir rizikos ribojimo reikalavimus. Ši reguliavimo sistema apima kolektyvinės priežiūros kolegijas, kuriose dalyvauja Eurosistema, įskaitant nepalankiausių sąlygų atvejus, kai gali kilti pavojus valiutos stabilumui. Be to, didėjant PSŠ sisteminei svarbai, Europos Komisija priėmė pasiūlymą dėl Reglamento dėl PSŠ gaivinimo ir pertvarkymo sistemos<sup>(1)</sup>.

Pasaulyje ir Europoje vykstantys svarbūs pokyčiai gali padidinti riziką, kurią tarpuskaitos sistemos, ypač PSŠ, kelia sklandžiam mokėjimo sistemų veikimui ir bendros pinigų politikos įgyvendinimui, galiausiai darant poveikį pagrindiniam Eurosistemos tikslui – palaikyti kainų stabilumą.

Pirma, Jungtinės Karalystės pasitraukimas iš Europos Sąjungos turės didelį poveikį Eurosistemos pajėgumui vykdyti jos, kaip euro emisijos centrinio banko, uždavinius. Šiuo metu Jungtinėje Karalystėje įsteigtos PSŠ atlieka didelės eurais išreikštų sandorių dalies tarpuskaitą: eurais išreikštų atpirkimo sandorių ir eurais išreikštų palūkanų normų apskaitimo sandorių atvirųjų pozicijų apytikslė vertė per dieną yra atitinkamai 101 milijardas EUR ir 33 trilijonai EUR (apie 99 % Sąjungos rinkos)<sup>(2)</sup>. Taigi žymūs trikdžiai, darantys įtaką reikšmingai JK PSŠ, galėtų žymiai sumažinti likvidumą euro zonoje. Eurosistemos gebėjimas stebėti ir valdyti riziką, kurią kelia JK PSŠ, bus neigiamai paveiktas, jeigu JK PSŠ nebebus taikoma reguliavimo ir priežiūros sistema, kuri pagal Reglamentą (ES) Nr. 648/2012 taikoma Sąjungos PSŠ. Be to, dabartiniai susitarimai tarp ECB ir *Bank of England* dėl keitimosi informacija ir bendradarbiavimo, kiek tai susiję su JK PSŠ, vykdančiomis svarbią eurais išreikštą veiklą, remiasi, tačiau negali pakeisti kolektyvinės priežiūros kolegijų, įsteigtų pagal Reglamentą (ES) Nr. 648/2012. Vietoje to ateityje JK PSŠ galės būti taikomas tik režimas, pagal tą reglamentą taikytinas trečiųjų šalių PSŠ.

Antra, centrinė tarpuskaita tampa vis labiau tarptautinio pobūdžio ir sistemiškai svarbi. 2009 m. rugsėjo mėnesį Pitsburge vykusiame aukščiausiojo lygio susitikime Didžiojo dvidešimtuko (G20) šalių vadovai susitarė, kad visų standartizuotų ne biržos išvestinių finansinių priemonių sutarčių tarpuskaita turėtų būti atliekama pasitelkus PSŠ. Šį įsipareigojimą Didžiojo dvidešimtuko šalių vadovai dar kartą patvirtino 2010 m. birželio mėn., o Sąjunga įgyvendino Reglamente (ES) Nr. 648/2012. Be to, dėl Sąjungos finansų rinkų integracijos PSŠ, anksčiau tenkinusios daugiausia vidaus poreikius ir rinkas, pasikeitė ir tapo svarbiomis Sąjungos finansų rinkų infrastruktūromis. Šie pokyčiai lėmė itin išaugusį PSŠ mastą ir svarbą Sąjungoje ir pasaulyje.

Trečia, 2017 m. birželio 13 d. Europos Komisija pateikė savo pasiūlymą dėl teisėkūros procedūra priimamų aktų, siekiant užtikrinti finansinį stabilumą bei Sąjungos finansų rinkoms sistemine svarbą turinčių PSŠ saugumą ir patikimumą<sup>(3)</sup>. Komisijos pasiūlymu siekiama nustatyti labiau integruotą priežiūros subjektų vykdomą priežiūrą ir emisijos centrinio banko pareigas, siekiant plėtoti stipresnes ir geriau integruotas kapitalo rinkas. Juo taip pat siekiama spręsti klausimus, kylančius dėl Jungtinės Karalystės pasitraukimo iš Sąjungos ir užtikrinti, kad PSŠ, kurios atlieka svarbiausią sisteminių vaidmenį Sąjungos finansų rinkose, būtų taikomos Sąjungos teisinėje sistemoje numatytos apsaugos priemonės.

Šiame kontekste siekiant užtikrinti, kad Eurosistema, kaip euro emisijos centrinis bankas, galėtų vykdyti savo funkcijas, numatytas pasiūlyme dėl teisėkūros procedūra priimamų aktų, yra ypatingai svarbu, kad ji turėtų reikiamą kompetenciją pagal Sutartį ir ECBS statutą. Eurosistema turėtų turėti kompetenciją stebėti ir vertinti riziką, kurią kelia PSŠ, vykdančios reikšmingų eurais išreikštų sandorių sumų tarpuskaitą. Konkrečiai tai turėtų apimti reglamentavimo kompetenciją, kuri leistų priimti privalomus vertinimus ir reikalauti taisomųjų veiksmų, glaudžiai bendradarbiaujant su kitomis Sąjungos institucijomis, kaip atsaką į riziką, darančią poveikį Eurosistemos pagrindiniams uždaviniams ir pagrindiniam tikslui. Be to, kai tai būtina euro stabilumui užtikrinti, ECB turėtų turėti į Reglamento (ES) Nr. 648/2012 sritį nepatenkančią reglamentavimo kompetenciją, kad galėtų nustatyti papildomus reikalavimus PSŠ, atliekančioms reikšmingų eurais išreikštų sandorių sumų tarpuskaitą.

Atsižvelgiant į tai, kas pasakyta, ECB mano, kad suteikti jam kompetenciją reglamentuoti tarpuskaitos sistemas, ypač PSŠ, yra būtina Sutarties 127 straipsnio 2 dalies pirmoje ir ketvirtoje įtraukose nurodytiems jo pagrindiniams uždaviniams tinkamai atlikti.

<sup>(1)</sup> Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl pagrindinių sandorio šalių gaivinimo ir pertvarkymo sistemos, kuriuo iš dalies keičiami reglamentai (ES) Nr. 1095/2010, (ES) Nr. 648/2012 ir (ES) 2015/2365 (COM(2016) 856 final).

<sup>(2)</sup> 2017 m. sausio mėn. LCH.Clearnet Ltd CPMI ir IOSCO viešai atskleista kiekybinė informacija.

<sup>(3)</sup> COM(2017) 331 final.

**Rekomendacija dėl:****„EUROPOS PARLAMENTO IR TARYBOS SPRENDIMAS****kuriuo iš dalies keičiamas Europos centrinių bankų sistemos ir Europos Centrinio Banko statuto 22 straipsnis**

EUROPOS PARLAMENTAS IR EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA,

atsižvelgdami į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo, ypač į jos 129 straipsnio 3 dalį,

atsižvelgdami į Europos centrinių bankų sistemos ir Europos Centrinio Banko statutą, ypač į jo 40 straipsnio 1 dalį,

atsižvelgdami į Europos Centrinio Banko rekomendaciją,

atsižvelgdami į Europos Komisijos nuomonę (\*),

laikydami įprastos teisėkūros procedūros,

kadangi:

- (1) pagrindiniai uždaviniai, kuriuos turi vykdyti Europos centrinių bankų sistema (ECBS), apima Sąjungos pinigų politikos nustatymą ir įgyvendinimą bei sklandaus mokėjimo sistemų veikimo skatinimą. Saugios ir veiksmingos finansų rinkos infrastruktūros, ypač tarpuskaitos sistemos, yra būtinos šių pagrindinių uždavinių vykdymui;
- (2) kad būtų pasiekti ECBS tikslai ir kad ji galėtų vykdyti savo uždavinius, Europos Centrinis Bankas (ECB) ir nacionaliniai centriniai bankai gali sudaryti sąlygas, o ECB gali priimti reglamentus, kad būtų užtikrintas tarpuskaitos ir mokėjimo sistemų veiksmingumas ir patikimumas Sąjungoje ir su kitomis šalimis;
- (3) 2015 m. kovo 4 d. Bendrasis Teismas priėmė sprendimą byloje *Didžioji Britanija prieš ECB*, T-496/11 <sup>(1)</sup>, kuriame pripažino, kad ECB neturi kompetencijos, būtinos tarpuskaitos sistemų veiklai reglamentuoti. Bendrasis Teismas konstatavo, kad pagal Sutarties 129 straipsnio 3 dalį Europos Parlamentas ir Taryba, laikydami įprastos teisėkūros procedūros, remdamiesi ECB rekomendacija, gali iš dalies pakeisti Europos centrinių bankų sistemos ir Europos Centrinio Banko statuto (toliau – ECBS statuto) 22 straipsnį. Teismas padarė išvadą, kad „ECB turi prašyti Sąjungos teisės aktų leidėjo iš dalies pakeisti Statuto 22 straipsnį – jame aiškiai nurodyti ir vertybinių popierių tarpuskaitos/kliringo sistemas, jei mano, kad SESV 127 straipsnio 2 dalies ketvirtoje įtraukoje numatyti užduočiai gerai vykdyti jam būtina kompetencija reglamentuoti infrastruktūras, atliekančias vertybinių popierių sandorių tarpuskaitą/kliringą“;
- (4) pasaulyje ir Europoje vykstantys svarbūs pokyčiai gali padidinti riziką, kad trikdžiai, veikiantys tarpuskaitos sistemas, ypač pagrindines sandorio šalis (PŠŠ), gali kelti grėsmę sklandžiam mokėjimo sistemų veikimui ir bendros pinigų politikos įgyvendinimui, galiausiai darant poveikį pagrindiniam Eurosistemos tikslui – palaikyti kainų stabilumą;
- (5) 2017 m. kovo 29 d. Jungtinė Didžiosios Britanijos ir Šiaurės Airijos Karalystė informavo Europos Vadovų Tarybą apie savo ketinimą pasitraukti iš Europos Sąjungos. Didžiosios Britanijos pasitraukimas lems esminius pokyčius reguliuojant, stebint ir prižiūrint sistemiskai svarbią eurais išreikštą tarpuskaitos veiklą, taip pakenkiant Eurosistemos gebėjimui stebėti ir valdyti riziką, kylančią sklandžiam mokėjimo sistemų veikimui, ir Eurosistemos bendros pinigų politikos įgyvendinimui;
- (6) centrinė tarpuskaita tampa vis labiau tarptautinio pobūdžio ir sistemiskai svarbi. Atsižvelgiant į tai, kad PŠŠ nariai yra labai skirtingi, taip pat į visą Europą apimančių finansinių paslaugų, kurias teikia PŠŠ, pobūdį, PŠŠ yra ypatingai svarbios visai Sąjungai ir ypač euro zonai. Tai atspindi Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) Nr. 648/2012 <sup>(2)</sup>, kuriame nustatyta kolektyvinė priežiūra, kurią atlieka kolegijos, sudarytos iš atitinkamų nacionalinių ir Sąjungos institucijų, įskaitant Eurosistemą, kai ji veikia kaip euro emisijos centrinis bankas;
- (7) siekdama spręsti šiuos klausimus, 2017 m. birželio 13 d. Europos Komisija pateikė savo pasiūlymą dėl teisėkūros procedūra priimamų aktų, siekiant užtikrinti finansinį stabilumą bei PŠŠ, kurios yra sistemiskai svarbios Sąjungos finansų rinkoms, saugumą ir patikimumą. Siekiant užtikrinti, kad Eurosistema, kaip euro emisijos centrinis bankas,

(\*) Dar nepaskelbta Oficialiajame leidinyje.

<sup>(1)</sup> ECLI: EU:T:2015.133.

<sup>(2)</sup> 2012 m. liepos 4 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 648/2012 dėl ne biržos išvestinių finansinių priemonių, pagrindinių sandorio šalių ir sandorių duomenų saugyklų (OL L 201, 2012 7 27, p. 1).

galėtų vykdyti savo funkcijas, numatytas pasiūlyme dėl teisėkūros procedūra priimamų aktų, yra ypatingai svarbu, kad ji turėtų reikiamą kompetenciją pagal Sutartį ir ECBS statutą. Konkrečiai Eurosystema turėtų turėti reglamentavimo kompetenciją, kuri leistų priimti privalomus vertinimus ir reikalauti taisomųjų veiksmų, glaudžiai bendradarbiaujant su kitomis Sąjungos institucijomis. Be to, kai tai būtina euro stabilumui užtikrinti, ECB taip pat turėtų turėti reglamentavimo kompetenciją, kad galėtų nustatyti papildomus reikalavimus PSS, dalyvaujančioms atliekant reikšmingų eurais išreikštų sandorių sumų tarpuskaitą;

- (8) ECBS statuto 22 straipsnis yra įtvirtintas IV skyriuje „ECBS pinigų politikos funkcijos ir operacijos“. Dėl to jame numatyti uždaviniai turėtų būti vykdomi tik pinigų politikos tikslais;
- (9) dėl šių priežasčių ECB turėtų būti suteikta kompetencija reglamentuoti tarpuskaitos sistemas, ypač PSS, iš dalies pakeičiant ECBS statuto 22 straipsnį,

PRIĖMĖ ŠĮ SPRENDIMĄ:

#### 1 straipsnis

ECBS statuto 22 straipsnis pakeičiamas taip:

„22 straipsnis

#### **Tarpuskaitos sistemos ir mokėjimo sistemos**

ECB ir nacionaliniai centriniai bankai gali sudaryti sąlygas, o ECB gali priimti reglamentus, kad būtų užtikrintas tarpuskaitos ir mokėjimo sistemų bei finansinių priemonių tarpuskaitos sistemų veiksmingumas ir patikimumas Sąjungoje ir su kitomis šalimis.“

#### 2 straipsnis

Šis sprendimas įsigalioja dvidešimtą dieną po jo paskelbimo *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje*.“

Priimta Frankfurte prie Maino 2017 m. birželio 22 d.

ECB Pirmininkas

Mario DRAGHI

---

## IV

(Pranešimai)

## EUROPOS SAJUNGOS INSTITUCIJŲ, ĮSTAIGŲ IR ORGANŲ PRANEŠIMAI

## EUROPOS KOMISIJA

Euro kursas <sup>(1)</sup>

2017 m. birželio 30 d.

(2017/C 212/05)

1 euro =

Valiuta	Valiutos kursas	Valiuta	Valiutos kursas		
USD	JAV doleris	1,1412	CAD	Kanados doleris	1,4785
JPY	Japonijos jena	127,75	HKD	Honkongo doleris	8,9068
DKK	Danijos krona	7,4366	NZD	Naujosios Zelandijos doleris	1,5554
GBP	Svaras sterlingas	0,87933	SGD	Singapūro doleris	1,5710
SEK	Švedijos krona	9,6398	KRW	Pietų Korėjos vonas	1 304,56
CHF	Šveicarijos frankas	1,0930	ZAR	Pietų Afrikos randas	14,9200
ISK	Islandijos krona		CNY	Kinijos ženminbi juanis	7,7385
NOK	Norvegijos krona	9,5713	HRK	Kroatijos kuna	7,4103
BGN	Bulgarijos levas	1,9558	IDR	Indonezijos rupija	15 209,34
CZK	Čekijos krona	26,197	MYR	Malaizijos ringitas	4,8986
HUF	Vengrijos forintas	308,97	PHP	Filipinų pesas	57,575
PLN	Lenkijos zlotas	4,2259	RUB	Rusijos rublis	67,5449
RON	Rumunijos lėja	4,5523	THB	Tailando batas	38,744
TRY	Turkijos lira	4,0134	BRL	Brazilijos realas	3,7600
AUD	Australijos doleris	1,4851	MXN	Meksikos pesas	20,5839
			INR	Indijos rupija	73,7445

<sup>(1)</sup> Šaltinis: valiutų perskaičiavimo kursai paskelbti ECB.

# AUDITO RŪMAI

## **Specialioji ataskaita Nr. 10/2017**

**„Teikiant ES paramą jaunesiems ūkininkams reikėtų daugiau dėmesio skirti veiksmingos kartų kaitos skatinimui“**

(2017/C 212/06)

Europos Audito Rūmai šiuo raštu jus informuoja, kad neseniai buvo paskelbta Specialioji ataskaita Nr. 10/2017 „Teikiant ES paramą jaunesiems ūkininkams reikėtų daugiau dėmesio skirti veiksmingos kartų kaitos skatinimui“.

Ši ataskaita pateikta susipažinti arba parsisiųsti Europos Audito Rūmų interneto svetainėje: <http://eca.europa.eu>.

---

## VALSTYBIŲ NARIŲ PRANEŠIMAI

**Komisijos pranešimas pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1008/2008 dėl oro susisiekimo paslaugų teikimo Bendrijoje bendrųjų taisyklių 16 straipsnio 4 dalį**

**Su viešąja paslauga susijusių išsipareigojimų dėl reguliariojo oro susisiekimo paslaugų teikimo panaikinimas**

(Tekstas svarbus EEE)

(2017/C 212/07)

Valstybė narė	Jungtinė Karalystė
Maršrutas	Dandi–Hitrou oro uostas Dandi–Gatviko oro uostas Dandi–Lutono oro uostas Dandi–Londono Sičio oro uostas Dandi–Sautendo oro uostas
Pirmoji su viešąja paslauga susijusių išsipareigojimų įsigaliojimo diena	2017 m. kovo 26 d.
Panaikinimo data	2017 m. gegužės 2 d.
Adresas, kuriuo galima gauti su viešąja paslauga susijusio išsipareigojimo tekstą ir visą atitinkamą su tuo išsipareigojimu susijusių informaciją ir (arba) dokumentus	Dundee City Council 18 City Square Dundee DD1 3BY UNITED KINGDOM  Tel. +44 1382433860 E. paštas: karen.lawson@dundeecity.gov.uk

**Komisijos pranešimas, teikiamas Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1008/2008 dėl oro susisiekimo paslaugų teikimo Bendrijoje bendrųjų taisyklių 16 straipsnio 4 dalyje nurodyta tvarka**

**Su viešąja paslauga susijusių išsipareigojimų dėl reguliariojo oro susisiekimo paslaugų teikimo panaikinimas**

(Tekstas svarbus EEE)

(2017/C 212/08)

Valstybė narė	Jungtinė Karalystė
Maršrutai	Deri Sitis–Hitrou oro uostas Deri Sitis–Gatviko oro uostas Deri Sitis–Lutono oro uostas Deri Sitis–Londono Sičio oro uostas Deri Sitis–Sautendo oro uostas
Pirmoji su viešąja paslauga susijusių išsipareigojimų įsigaliojimo diena	2017 m. kovo 26 d.
Panaikinimo data	2017 m. gegužės 2 d.
Adresas, kuriuo galima gauti su viešąja paslauga susijusio išsipareigojimo tekstą ir visą atitinkamą su tuo išsipareigojimu susijusių informaciją ir (arba) dokumentus	John Kelpie Chief Executive Derry City & Strabane District Council 98 Stand Road Derry BT48 7NN UNITED KINGDOM



## V

(Nuomonės)

## ADMINISTRACINĖS PROCEDŪROS

## EUROPOS KOMISIJA

**2017 m. kvietimas teikti paraiškas****Altiero Spinelli premijai už žinių apie Europą sklaidą laimėti**

(2017/C 212/09)

Komisijos Švietimo, jaunimo, sporto ir kultūros generalinis direktoratas paskelbė kvietimą teikti paraiškas Europos Sąjungos Altiero Spinelli premijai už žinių apie Europą sklaidą laimėti.

Šio kvietimo teikti paraiškas tikslas – apdovanoti už išskirtinę veiklą, kuria gilinamos piliečių žinios apie ES, stiprinama parama Europos projektui, įkvepiami Europos piliečiai ir didinamas pasitikėjimas ES.

Bus paskirtos šešios pirmosios premijos po 50 000 EUR, šešios antrosios premijos po 30 000 EUR ir dešimt trečiųjų premijų po 17 000 EUR.

Ketinimą teikti paraišką būtina užregistruoti iki **2017 m. rugpjūčio 16 d.**

Paraiškų pateikimo terminas – **2017 m. spalio 2 d.**

Visą svarbią informaciją ir paraiškos formas galima rasti adresu [https://ec.europa.eu/education/calls/altiero-spinelli-prize-contest-2017\\_lt](https://ec.europa.eu/education/calls/altiero-spinelli-prize-contest-2017_lt).

---

## PROCEDŪROS, SUSIJUSIOS SU KONKURENCIJOS POLITIKOS ĮGYVENDINIMU

## EUROPOS KOMISIJA

## Išankstinis pranešimas apie koncentraciją

(Byla M.8539 – KPS/DexKo)

## Bylą numatoma nagrinėti supaprastinta tvarka

(Tekstas svarbus EEE)

(2017/C 212/10)

1. 2017 m. birželio 16 d. pagal Tarybos reglamento (EB) Nr. 139/2004 <sup>(1)</sup> 4 straipsnį Komisija gavo pranešimą apie siūlomą koncentraciją: įmonė „KPS Capital Partners, L.P.“ (toliau – „KPS“, JAV) pirkdama akcijas įgyja, kaip apibrėžta Susijungimų reglamento 3 straipsnio 1 dalies b punkte, visą įmonės „DexKo Global, Inc.“ (toliau – „DexKo“, JAV) kontrolę.
2. Įmonių verslo veikla:
  - „KPS“ yra JAV įsisteigęs investicijų valdymo fondas, turintis investicijų įvairiuose pramonės sektoriuose, įskaitant pagrindinių medžiagų, firminių vartotojams skirtų produktų, sveikatos priežiūrai skirtų produktų ir prabangos prekių, taip pat automobilių dalių, pagrindinės įrangos ir bendro pobūdžio gamybos sektorius.
  - „DexKo“ yra JAV įsisteigusi priekabos ašių ir važiuoklės sudedamųjų dalių konstruotoja ir gamintoja. Jos produktai – priekabos ašys ir stabdžiai, įvorės ir cilindrai, važiuoklės, pakabos sudedamosios dalys ir kitos važiuoklės įtaiso sudedamosios dalys.
3. Preliminariai išnagrinėjusi pranešimą Komisija mano, kad sandoriui, apie kurį pranešta, galėtų būti taikomas Susijungimų reglamentas. Komisijai paliekama teisė dėl šio klausimo priimti galutinį sprendimą. Pagal Komisijos pranešimą dėl supaprastintos tam tikrų koncentracijų nagrinėjimo pagal Tarybos reglamentą (EB) Nr. 139/2004 <sup>(2)</sup> procedūros reikėtų pažymėti, kad šią bylą numatoma nagrinėti pranešime nurodyta tvarka.
4. Komisija kviečia suinteresuotas trečiąsias šalis teikti pastabas dėl pasiūlyto veiksmo.

Pastabos Komisijai turi būti pateiktos ne vėliau kaip per 10 dienų nuo šio pranešimo paskelbimo. Pastabas galima siųsti faksu (+32 22964301), e. paštu COMP-MERGER-REGISTRY@ec.europa.eu arba paštu su nuoroda „M.8539 – KPS/DexKo“ adresu:

European Commission  
Directorate-General for Competition  
Merger Registry  
1049 Bruxelles/Brussel  
BELGIQUE/BELGIË

<sup>(1)</sup> OL L 24, 2004 1 29, p. 1 (Susijungimų reglamentas).

<sup>(2)</sup> OL C 366, 2013 12 14, p. 5.

**Išankstinis pranešimas apie koncentraciją****(Byla M.8459 – TIL/PSA/PSA DGD)****(Tekstas svarbus EEE)**

(2017/C 212/11)

1. 2017 m. birželio 23 d. pagal Tarybos reglamento (EB) Nr. 139/2004 <sup>(1)</sup> 4 straipsnį Europos Komisija gavo pranešimą apie siūlomą koncentraciją: įmonei *Terminal Investment Limited Sàrl* (TIL, Šveicarija) visiškai priklausanti patronuojamoji įmonė *Europe Terminal NV* (ET, Šveicarija) ir įmonės *PSA International Pte Ltd* (PSA, Singapūras) valdoma kontroliuojančioji bendrovė *Kranji (Netherlands) Investments BV* (*Kranji*, Nyderlandai) pirkdamos akcijas įgyja, kaip apibrėžta Susijungimų reglamento 3 straipsnio 1 dalies b punkte, bendrą įmonės PSA DGD NV (PSA DGD, Belgija) kontrolę.

2. Įmonių verslo veikla:

- PSA eksploatuoja gabenimo terminalus. Įmonė teikia daugiausia krovos paslaugas uostuose ir orientuojasi į gabenimo paslaugų teikimą linijinės laivybos konteinervežiams;
- TIL – terminalų eksploatavimo įmonė, kurią netiesiogiai kontroliuoja įmonė *MSC Mediterranean Shipping Company Holding SA* ir įmonės *Global Infrastructure Management, LLC* valdomos finansų investavimo bendrovės. Per bendrąsias įmones bendradarbiaudama su kitais dideliais terminalų eksploatuotojais, TIL investuoja į konteinerių terminalus visame pasaulyje, užsiima jų plėtra ir valdymu;
- PSA DGD eksploatuoja konteinerių terminalą Antverpeno uosto Derganko (Deurganck) doke. Šią įmonę visiškai kontroliuoja įmonė *Kranji*.

3. Preliminariai išnagrinėjusi pranešimą Europos Komisija mano, kad sandoriui, apie kurį pranešta, galėtų būti taikomas Susijungimų reglamentas. Europos Komisijai paliekama teisė dėl šio klausimo priimti galutinį sprendimą.

4. Europos Komisija kviečia suinteresuotas trečiąsias šalis teikti pastabas dėl pasiūlyto veiksmo.

Pastabas Europos Komisijai turi būti pateiktos ne vėliau kaip per 10 dienų nuo šio pranešimo paskelbimo. Pastabas galima siųsti faksu (+32 22964301), el. paštu COMP-MERGER-REGISTRY@ec.europa.eu arba paštu su nuoroda „M.8459 – TIL/PSA/PSA DGD“ adresu:

European Commission  
Directorate-General for Competition  
Merger Registry  
1049 Bruxelles/Brussel  
BELGIQUE/BELGIË

---

<sup>(1)</sup> OL L 24, 2004 1 29, p. 1 (Susijungimų reglamentas).

## KITI AKTAI

## EUROPOS KOMISIJA

**Pranešimas apie prašymą, teikiamą pagal Direktyvos 2014/25/ES 35 straipsnį. Termino sustabdymas**

(2017/C 212/12)

2017 m. sausio 30 d. Komisija gavo prašymą, pateiktą pagal 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2014/25/ES dėl subjektų, vykdančių veiklą vandens, energetikos, transporto ir pašto paslaugų sektoriuose, vykdomų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/17/EB <sup>(1)</sup>, 35 straipsnį. Pirmoji darbo diena po prašymo gavimo buvo 2017 m. sausio 31 d., o Komisijai skirtas pradinis laikotarpis priimti sprendimą dėl šio prašymo buvo 105 darbo dienos.

Šis „Eneco B.V.“ ir „N.V. Nuon Energy“ pateiktas prašymas susijęs su elektros ir dujų mažmenine prekyba Nyderlanduose. Atitinkamas pranešimas buvo paskelbtas 2017 m. kovo 18 d. OL C 85, p. 7. Pradinis terminas buvo 2017 m. liepos 6 d.

Pagal Direktyvos 2014/25/ES IV priedo 2 dalį Komisija gali atitinkamos valstybės narės arba perkančiojo subjekto, arba kompetentingos nepriklausomos nacionalinės valdžios institucijos ar kitos kompetentingos nacionalinės valdžios institucijos paprašyti per tinkamą laikotarpį pateikti visą reikiamą informaciją arba papildyti ar paaiškinti pateiktą informaciją. 2017 m. kovo 24 d. Komisija paprašė Nyderlandų valdžios institucijų ne vėliau kaip 2017 m. balandžio 17 d. pateikti papildomos informacijos.

Jei atsakymai pateikiami pavėlavus arba yra neišsamūs, pradinis terminas sustabdomas laikotarpiui nuo prašyme pateikti informacijos nustatyto termino iki išsamios ir tikslios informacijos gavimo dienos.

Todėl galutinis terminas baigsis praėjus 53 darbo dienoms po to, kai bus gauta išsami ir tiksli informacija.

---

<sup>(1)</sup> OL L 94, 2014 3 28, p. 243.

**Pranešimas apie prašymą, teikiamą pagal Direktyvos 2014/25/ES 35 straipsnį. Termino sustabdymas**

(2017/C 212/13)

2017 m. sausio 30 d. Komisija gavo prašymą, pateiktą pagal 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2014/25/ES dėl subjektų, vykdančių veiklą vandens, energetikos, transporto ir pašto paslaugų sektoriuose, vykdomų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/17/EB<sup>(1)</sup>, 35 straipsnį. Pirmoji darbo diena po prašymo gavimo buvo 2017 m. sausio 31 d., o Komisijai skirtas pradinis laikotarpis priimti sprendimą dėl šio prašymo buvo 105 darbo dienos.

Šis „Eneco B.V.“, „N.V. Nuon Energy“ ir „DONG Energy A/S“ pateiktas prašymas susijęs su elektros gamyba ir didmenine prekyba Nyderlanduose. Atitinkamas pranešimas buvo paskelbtas 2017 m. kovo 18 d. OL C 85, p. 6. Pradinis terminas buvo 2017 m. liepos 6 d.

Pagal Direktyvos 2014/25/ES IV priedo 2 dalį Komisija gali atitinkamos valstybės narės arba perkančiojo subjekto, arba kompetentingos nepriklausomos nacionalinės valdžios institucijos ar kitos kompetentingos nacionalinės valdžios institucijos paprašyti per tinkamą laikotarpį pateikti visą reikiamą informaciją arba papildyti ar paaiškinti pateiktą informaciją. 2017 m. kovo 24 d. Komisija paprašė Nyderlandų valdžios institucijų ne vėliau kaip 2017 m. balandžio 17 d. pateikti papildomos informacijos.

Jei atsakymai pateikiami pavėlavus arba yra neišsamūs, pradinis terminas sustabdomas laikotarpiui nuo prašyme pateikti informacijos nustatyto termino iki išsamios ir tikslios informacijos gavimo dienos.

Todėl galutinis terminas baigsis praėjus 53 darbo dienoms po to, kai bus gauta išsamios ir tikslios informacija.

---

<sup>(1)</sup> OL L 94, 2014 3 28, p. 243.















ISSN 1977-0960 (elektroninis leidimas)  
ISSN 1725-521X (popierinis leidimas)



**Europos Sąjungos leidinių biuras**  
2985 Liuksemburgas  
LUXEMBURGAS

**LT**