

Czwartek, 13 września 2018 r.

P8_TA(2018)0354

Europejski plan działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 13 września 2018 r. w sprawie europejskiego planu działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (2017/2254(INI))

(2019/C 433/20)

Parlament Europejski,

- uwzględniając art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE),
- uwzględniając wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 2017 r. dotyczące stosowania ważnych z medycznego punktu widzenia środków przeciwdrobnoustrojowych u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność,
- uwzględniając sprawozdanie Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii z dnia 29 lutego 2016 r. zawierające odpowiedzi na pytania Europejskiej Agencji Leków (EMA) i Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) na temat stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność ⁽¹⁾,
- uwzględniając konkluzje Rady z dnia 17 czerwca 2016 r. w sprawie następnych kroków w dziedzinie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w ramach podejścia „Jedno zdrowie”,
- uwzględniając konkluzje Rady z dnia 17 czerwca 2016 r. w sprawie wzmocnienia równowagi w systemach farmaceutycznych w UE i jej państwach członkowskich,
- uwzględniając konkluzje Rady z dnia 6 czerwca 2011 r. w sprawie szczepień dziecięcych: sukcesy i wyzwania europejskich szczepień dziecięcych oraz dalsze działania, przyjęte przez ministrów zdrowia państw członkowskich UE,
- uwzględniając konkluzje Rady z dnia 6 grudnia 2014 r. w sprawie szczepień jako jednego ze skutecznych narzędzi w dziedzinie zdrowia publicznego,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 19 maja 2015 r. w sprawie bezpieczniejszej opieki zdrowotnej w Europie: zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta i przeciwdziałanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe ⁽²⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie wyzwań związanych z drobnoustrojami – rosnące zagrożenia związane z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe ⁽³⁾,
- uwzględniając decyzję Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1082/2013/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia oraz uchylającą decyzję nr 2119/98/WE ⁽⁴⁾,
- uwzględniając komunikat Komisji z dnia 29 czerwca 2017 r. w sprawie Europejskiego planu działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (COM(2017)0339),
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 26 listopada 2015 r. w sprawie nowej strategii w zakresie dobrostanu zwierząt na lata 2016–2020 ⁽⁵⁾,
- uwzględniając globalny plan szczepień WHO (GVAP) zatwierdzony w maju 2012 r. przez 194 państwa członkowskie Światowego Zgromadzenia Zdrowia,

⁽¹⁾ Europejska Federacja Lekarzy Weterynarii, „Antimicrobial use in food-producing animals: Replies to EFSA/EMA questions on the use of antimicrobials in food-producing animals in EU and possible measures to reduce antimicrobial use”, 2016.

⁽²⁾ Dz.U. C 353 z 27.9.2016, s. 12.

⁽³⁾ Dz.U. C 434 z 23.12.2015, s. 49.

⁽⁴⁾ Dz.U. L 293 z 5.11.2013, s. 1.

⁽⁵⁾ Dz.U. C 366 z 27.10.2017, s. 149.

Czwartek, 13 września 2018 r.

- uwzględniając europejski plan szczepień WHO (EVAP) na lata 2015–2020,
 - uwzględniając dokument o charakterze ogólnym pt. „Rola Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) w zwalczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe”, opublikowany w czasopiśmie poświęconym kwestiom ochrony żywności *Food Protection Trends* w 2018 r.,
 - uwzględniając plan działania Komisji dotyczący strategicznego podejścia do kwestii produktów farmaceutycznych w środowisku i obecny projekt strategicznego podejścia ⁽⁶⁾,
 - uwzględniając deklarację polityczną ONZ wydaną na posiedzeniu wysokiego szczebla Zgromadzenia Ogólnego w dniu 21 września 2016 r. w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe,
 - uwzględniając sprawozdanie Banku Światowego z marca 2017 r. w sprawie zakażeń wywołanych lekoopornymi drobnoustrojami: zagrożenia dla naszej przyszłości gospodarczej,
 - uwzględniając wniosek dotyczący rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie weterynaryjnych produktów leczniczych (COM(2014)0558),
 - uwzględniając sprawozdanie Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) z września 2015 r. w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w państwach należących do grupy G7 i poza nimi: zagadnienia gospodarcze, polityki i możliwości działania,
 - uwzględniając wspólną opinię naukową EMA i EFSA w sprawie środków służących ograniczeniu stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych w hodowli zwierząt w Unii Europejskiej i skutków dla bezpieczeństwa żywności (opinia „RONAFA”),
 - uwzględniając rezolucję 70. Światowego Zgromadzenia Zdrowia w sprawie profilaktyki, diagnostyki i leczenia sepsy z dnia 29 maja 2017 r.,
 - uwzględniając publikację pierwszego wspólnego sprawozdania (JIACRA I) w 2015 r. oraz publikację drugiego wspólnego sprawozdania (JIACRA II) w 2017 r. Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), EFSA i EMA analizujących konsumpcję środków przeciwdrobnoustrojowych i występowanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność, i u ludzi,
 - uwzględniając swoją rezolucję z dnia 2 marca 2017 r. w sprawie możliwości poprawy dostępu do leków w UE ⁽⁷⁾,
 - mając na uwadze sprawozdania ECDC z 2016 r. na temat nadzoru nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe w Europie,
 - uwzględniając sprawozdanie podsumowujące Unii Europejskiej na temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w odniesieniu do odzwierzęcych bakterii chorobotwórczych i bakterii wskaźnikowych u ludzi, zwierząt i w pożywieniu, przygotowane przez ECDC i EFSA w 2016 r. ⁽⁸⁾,
 - uwzględniając art. 52 Regulaminu,
 - uwzględniając sprawozdanie Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności oraz opinie przedstawione przez Komisję Przemysłu, Badań Naukowych i Energii, a także Komisję Rolnictwa i Rozwoju Wsi (A8-0257/2018),
- A. mając na uwadze, że w wyniku nadmiernego i niewłaściwego stosowania antybiotyków szczególnie w procesie hodowli zwierząt (antybiotyki stosowane w profilaktyce i jako aktywatory wzrostu) i niedostatecznych praktyk w zakresie kontroli zakażeń w leczeniu zarówno ludzi, jak i zwierząt oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe stała się poważnym zagrożeniem dla zdrowia ludzi i zwierząt;

⁽⁶⁾ https://ec.europa.eu/info/consultations/public-consultation-pharmaceuticals-environment_en#add-info

⁽⁷⁾ Teksty przyjęte, P8_TA(2017)0061.

⁽⁸⁾ <http://www.efsa.europa.eu/en/press/news/180227>

Czwartek, 13 września 2018 r.

- B. mając na uwadze, że zgodnie z szacunkami co najmniej 20 % zakażeń szpitalnych można zapobiec przez realizację stałych i wieloaspektowych programów profilaktyki i kontroli zakażeń⁽⁹⁾;
- C. mając na uwadze, że rozważne stosowanie antybiotyków oraz profilaktyka i kontrola zakażeń we wszystkich sektorach opieki zdrowotnej, w tym zdrowia zwierząt, stanowią podstawę skutecznego zapobiegania rozwojowi i przenoszeniu bakterii opornych na antybiotyki;
- D. mając na uwadze, że 50 % antybiotyków przepisywanych ludziom jest nieskutecznych, a 25 % antybiotyków przyjmowanych przez ludzi jest źle stosowanych; mając na uwadze, że 30 % hospitalizowanych pacjentów stosuje antybiotyki, a bakterie wielolekooporne stwarzają szczególne zagrożenie w szpitalach i placówkach opiekuńczo-pielęgnacyjnych oraz wśród pacjentów, których opieka wymaga użycia urządzeń takich jak respiratory i cewniki naczyniowe;
- E. mając na uwadze, że antybiotyki są nadal stosowane w hodowli zwierząt w ramach profilaktyki chorób oraz w celu skompensowania złych warunków higienicznych, zamiast być wydawane w razie potrzeby, co wywołuje pojawienie się u zwierząt bakterii opornych na środki drobnoustrojowe, które mogą być następnie przenoszone na ludzi;
- F. mając na uwadze, że również agencje UE potwierdzają istnienie korelacji między stwierdzoną opornością na antybiotyki u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność (np. u brojlerów), a znaczną częścią zakażeń bakteryjnych u ludzi, pochodzących z obróbki, przygotowywania i spożycia mięsa tych zwierząt⁽¹⁰⁾;
- G. mając na uwadze, że nieprawidłowe stosowanie antybiotyków obniża ich skuteczność oraz prowadzi do rozprzestrzeniania się mikroorganizmów wysoce opornych na leki, w szczególności na antybiotyki ostatniej szansy; mając na uwadze, że według szacunków OECD z powodu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe na całym świecie umiera rocznie około 700 tys. osób, spośród których 25 tys. zgonów to przypadki odnotowywane w UE, a pozostałe – poza terytorium UE, co oznacza, że konieczna jest współpraca w ramach polityki rozwojowej oraz koordynacja i monitorowanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe na szczeblu międzynarodowym;
- H. mając na uwadze, że w 2050 r. oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe może spowodować do 10 mln zgonów rocznie, jeśli nie zostaną podjęte żadne działania; mając na uwadze, że 9 mln tych szacowanych zgonów nastąpiłoby poza UE, w krajach rozwijających się, a zwłaszcza w Azji i Afryce; mając na uwadze, że ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się infekcji i oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe istnieje pilna potrzeba podjęcia działań globalnych;
- I. mając na uwadze, że szczepienia i szybkie testy diagnostyczne mogą ograniczyć nadużywanie antybiotyków; mając na uwadze, że szybkie testy diagnostyczne umożliwiają pracownikom służby zdrowia szybkie zdiagnozowanie zakażenia bakteryjnego lub wirusowego i w rezultacie pozwalają ograniczyć nadużywanie antybiotyków oraz ryzyko rozwoju oporności⁽¹¹⁾;
- J. mając na uwadze, że dalsze rozprzestrzenianie się bakterii wysoce opornych może uniemożliwić świadczenie dobrej opieki zdrowotnej w przyszłości w kontekście inwazyjnych operacji lub sprawdzonych terapii przeznaczonych dla niektórych grup pacjentów wymagających radioterapii, chemioterapii i przeszczepów;
- K. mając na uwadze, że bakterie stale ewoluują, środowisko badawczo-rozwojowe i otoczenie regulacyjne są złożone, niektóre szczególnie zakażenia są rzadkie, a oczekiwane zyski z nowych środków przeciwdrobnoustrojowych są nadal ograniczone;

⁽⁹⁾ <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/healthcare-associated-infections-antimicrobial-use-PPS.pdf>

⁽¹⁰⁾ EFSA, ECDC, The European Union Summary report on antimicrobial resistance in zoonotic and indicator bacteria from human, animal and food in 2014, 2016.

⁽¹¹⁾ Światowa Organizacja Zdrowia, Światowe wytyczne dotyczące profilaktyki zakażeń miejsca operowanego (2016 r.), dostępne na stronie internetowej: <http://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en/>

Czwartek, 13 września 2018 r.

- L. mając na uwadze, że przyczyną zakażeń szpitalnych są bakterie odporne na antybiotyki oraz złe praktyki higieniczne, zwłaszcza w szpitalach; mając na uwadze, że według szacunków ECDC zakażenia szpitalne występują u około 4 mln pacjentów w UE i są bezpośrednią przyczyną około 37 tys. zgonów rocznie; mając na uwadze, że liczba zgonów może być jeszcze wyższa; mając na uwadze, że wcześniejsze statystyki mówiące o 25 tys. zgonów w UE rocznie okazały się poważnie niedoszacowane;
- M. mając na uwadze, że brak dostępu do skutecznych antybiotyków w krajach rozwijających się nadal powoduje więcej zgonów niż oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe; mając na uwadze, że działania podejmowane w celu zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, które nadmiernie koncentrują się na ograniczaniu dostępu do antybiotyków, mogą pogłębić już i tak zaawansowany kryzys w odniesieniu do dostępu do leków odpowiadający obecnie za ponad milion zgonów dzieci poniżej 5. roku życia rocznie; mając na uwadze, że celem działań na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe musi być zapewnienie zrównoważonego dostępu do leków dla ogółu społeczeństwa, czyli dostępu dla wszystkich potrzebujących, lecz nie w nadmiarze;
- N. mając na uwadze, że kilka państw członkowskich odnotowuje gwałtowny wzrost obecności grzybów opornych na wiele leków, które powodują znaczne wydłużenie hospitalizacji i zwiększają śmiertelność zakażonych pacjentów; mając na uwadze, że amerykańskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób podnosi świadomość w tej kwestii; mając na uwadze, że wyraźnie brakuje tej kwestii w europejskim planie działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;
- O. mając na uwadze, że aktywne badania przesiewowe przeprowadzane za pomocą szybkich testów diagnostycznych okazały się wносить znaczący wkład w zarządzanie zakażeniami szpitalnymi i w ograniczenie ich rozprzestrzeniania się w szpitalach i wśród pacjentów ⁽¹²⁾;
- P. mając na uwadze, że stosowanie związków antybiotykowych w nieklinicznych produktach konsumenckich prowadzi do zwiększenia ryzyka powstawania szczepów bakterii opornych na antybiotyki ⁽¹³⁾;
- Q. mając na uwadze, że właściwa higiena rąk, to znaczy skuteczne mycie i suszenie rąk, może zapobiegać oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych;
- R. mając na uwadze, że użycie wyrobów medycznych może zapobiegać zakażeniom miejsca operowanego i tym samym umożliwia profilaktykę i kontrolę rozwoju oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe ⁽¹⁴⁾;
- S. mając na uwadze programy, które z powodzeniem rozszerzyły dostęp do leków na HIV, gruźlicę i malarię w skali globalnej;
- T. mając na uwadze, że zakażenia szpitalne stanowią istotne zagrożenie dla zachowania i zagwarantowania podstawowej opieki zdrowotnej na świecie;
- U. mając na uwadze, że jeżeli obecna tendencja się utrzyma, do 2050 r. oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe może prowadzić do większej liczby zgonów niż nowotwory ⁽¹⁵⁾;
- V. mając na uwadze, że ECDC i EFSA ponownie potwierdziły, że oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe jest jednym z największych zagrożeń dla zdrowia publicznego ⁽¹⁶⁾;
- W. mając na uwadze, że głównym powodem śmierci wynikającej z oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe jest gruźlica lekooporna;

⁽¹²⁾ Celsus Academie voor Betaalbare Zorg, „Cost-effectiveness of policies to limit antimicrobial resistance in Dutch healthcare organisations”, styczeń 2016 r. Dostępny na stronie internetowej: <https://goo.gl/wAeN3L>

⁽¹³⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_021.pdf

⁽¹⁴⁾ Światowa Organizacja Zdrowia, Światowe wytyczne dotyczące profilaktyki zakażeń miejsca operowanego (2016 r.), dostępne na stronie internetowej: <http://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en/>

⁽¹⁵⁾ https://amr-review.org/sites/default/files/160525_Final%20paper_with%20cover.pdf

⁽¹⁶⁾ <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2018.5182/epdf>

Czwartek, 13 września 2018 r.

- X. mając na uwadze, że Bank Światowy w sprawozdaniu z marca 2017 r. ostrzega, że do 2050 r. zakażenia drobnoustrojami opornymi na leki mogą doprowadzić do poważnych szkód w gospodarce światowej, porównywalnych do kryzysu finansowego z 2008 r.;
- Y. mając na uwadze, że oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe należy postrzegać i rozumieć jako zagrożenie dla zdrowia ludzi, zwierząt i planety oraz jako bezpośrednie zagrożenie dla osiągnięcia szeregu celów zrównoważonego rozwoju, wyszczególnionych w Agendzie na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030, w tym między innymi celów 1, 2, 3 i 6;
- Z. mając na uwadze, że podejście „Jedno zdrowie” ma na celu utrzymanie skuteczności leczenia zakażeń u ludzi i zwierząt, ograniczenie występowania i rozprzestrzeniania się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, a także szybsze opracowywanie nowych skutecznych środków przeciwdrobnoustrojowych i zwiększanie ich dostępności, zarówno w UE, jak i poza nią;
- AA. mając na uwadze, że w konkluzjach Rady w sprawie następnych kroków w dziedzinie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w ramach podejścia „Jedno zdrowie” ⁽¹⁷⁾ zawarto apel do Komisji i państw członkowskich o dostosowanie – w obrębie sieci „Jedno zdrowie” w odniesieniu do oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe – programów badań strategicznych należących do istniejących inicjatyw UE w dziedzinie badań naukowych i rozwoju dotyczących nowych antybiotyków, alternatyw i diagnostyki;
- AB. mając na uwadze, że w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej uznaje się podstawowe prawo obywateli do zdrowia i leczenia; prawo do ochrony zdrowia jest gospodarczym, społecznym i kulturalnym prawem do powszechnych minimalnych standardów opieki zdrowotnej, do których uprawnione są wszystkie osoby fizyczne;
- AC. mając na uwadze, że głównym filarem jakiegokolwiek strategii UE na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe musi być zapewnienie regularnych szkoleń pracowników służby zdrowia na temat najnowszych osiągnięć badawczych i najlepszych praktyk w zakresie zapobiegania i rozprzestrzeniania się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;
- AD. mając na uwadze, że zgodnie z szacunkami Światowego Zgromadzenia Zdrowia sepsa – syndromiczna reakcja organizmu na choroby zakaźne – powoduje około 6 milionów zgonów rocznie na całym świecie, którym w większości przypadków można zapobiec;
- AE. mając na uwadze, że zgodnie z ich wspólnym mandatem ECDC, EFSA i EMA obecnie pracują nad określeniem wskaźników wyników w zakresie konsumpcji środków przeciwdrobnoustrojowych oraz oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u zwierząt służących do produkcji żywności i u ludzi;
- AF. mając na uwadze, że natura oferuje nam wiele silnych antybiotyków, które można by wykorzystywać w znacznie szerszym zakresie niż obecnie;
- AG. mając na uwadze, że zgodnie z ostatnimi danymi przedstawionymi przez EMA działania na rzecz ograniczenia stosowania weterynaryjnych środków przeciwdrobnoustrojowych są realizowane w państwach UE w różny sposób ⁽¹⁸⁾; mając na uwadze, że niektórym państwom członkowskim udało się znacznie ograniczyć stosowanie weterynaryjnych środków przeciwdrobnoustrojowych w krótkim czasie dzięki realizacji ambitnych polityk krajowych, jak wskazuje szereg misji informacyjnych przeprowadzonych przez Dyрекcję Komisji Europejskiej ds. Audytów i Analiz w zakresie Zdrowia i Żywności ⁽¹⁹⁾;
- AH. mając na uwadze, że oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe stanowi transgraniczne zagrożenie dla zdrowia, lecz sytuacja jest bardzo zróżnicowana w poszczególnych państwach członkowskich; mając na uwadze, że zadaniem Komisji musi być w związku z tym rozpoznanie dziedzin o wysokiej europejskiej wartości dodanej przy poszanowaniu granic kompetencji państw członkowskich – do których należy definiowanie krajowych kierunków polityki w zakresie zdrowia – oraz prowadzenie działań w tych dziedzinach;
- AI. mając na uwadze, że skuteczne działania przeciwko wzrostowi oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe powinny stanowić element szerzej zakrojonej inicjatywy międzynarodowej z udziałem jak największej liczby instytucji międzynarodowych, agencji i ekspertów, a także sektora prywatnego;

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

⁽¹⁸⁾ http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2017/10/news_detail_002827.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1

⁽¹⁹⁾ http://ec.europa.eu/food/audits-analysis/audit_reports/index.cfm

Czwartek, 13 września 2018 r.

- AJ. mając na uwadze, że głównymi przyczynami oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe są, między innymi, niewłaściwe stosowanie i nadużywanie środków przeciwdrobnoustrojowych, słabość systemów zapewnienia jakości leków, stosowanie środków przeciwdrobnoustrojowych w hodowli zwierząt w celu przyspieszenia wzrostu lub zabiegania chorobom, nieprawidłowości w profilaktyce i kontroli zakażeń oraz niedociągnięcia w systemach nadzoru;
- AK. mając na uwadze, że pacjenci powinni mieć dostęp do opieki zdrowotnej i możliwości leczenia według własnego wyboru i preferencji, w tym również do komplementarnych i alternatywnych metod leczenia i leków;
- AL. mając na uwadze, że koszt podjęcia globalnych działań w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe wyniesie do 40 mld USD w ciągu dekady;
- AM. mając na uwadze, że w nadchodzących latach wzrosną wyzwania związane z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, a warunkiem skuteczności działań jest dokonywanie stałych, międzysektorowych inwestycji w prywatne i publiczne badania naukowe i innowacje, aby umożliwić opracowanie lepszych narzędzi, produktów i urządzeń, nowych metod leczenia i alternatywnego podejścia w oparciu o podejście „Jedno zdrowie”;
- AN. mając na uwadze, że w ramach piątego, szóstego i siódmego programu ramowego (5PR–7PR) zainwestowano ponad 1 miliard EUR w badania nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, a w ramach programu „Horyzont 2020” do tej pory zmobilizowano środki w łącznej kwocie przekraczającej 650 milionów EUR; mając na uwadze, że Komisja zobowiązała się zainwestować ponad 200 mln EUR w walkę z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe przez ostatnie 3 lata obowiązywania programu „Horyzont 2020”;
- AO. mając na uwadze, że różne instrumenty finansowe w ramach programu „Horyzont 2020” umożliwią realizowanie badań nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, w szczególności:
- inicjatywa w zakresie leków innowacyjnych (ILI), koncentrująca się na wszystkich aspektach rozwoju antybiotyków, w tym na badaniach mechanizmów oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, poszukiwaniu i opracowywaniu leków oraz na aspekcie gospodarczym i aspekcie zarządzania, która realizuje siedem projektów badawczych w ramach programu ND4BB, o całkowitym budżecie wynoszącym ponad 600 mln EUR, obejmującym wkład finansowy Komisji i wsparcie rzeczowe przedsiębiorstw;
 - Partnerstwo pomiędzy Europą a krajami rozwijającymi się w zakresie badań klinicznych, ukierunkowane na rozwój nowych i udoskonalonych leków, szczepionek, środków bakteriobójczych i diagnostyki do walki z HIV/AIDS, gruźlicą i malarią, w ramach którego realizowane są 32 projekty o wartości ponad 79 mln EUR;
 - inicjatywa w zakresie wspólnego programowania badań nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, ukierunkowana na skonsolidowanie rozproszonych krajowych działań badawczych, w ramach której realizowane są projekty o wartości 55 mln EUR;
 - Europejska Rada ds. Badań Naukowych (ERBN), finansująca projekty badawcze inspirowane przez naukowców lub oddolne projekty badawcze;
 - instrument finansowy InnovFin stymulujący badania i rozwój w dziedzinie zwalczania chorób zakaźnych (Infectious Diseases Financial Facility – IDFF), przeznaczony dla projektów ściśle związanych z rynkiem, z którego jak dotąd udzielono siedem pożyczek o wartości 125 mln EUR;
 - instrument MŚP i instrument Szybka ścieżka do innowacji (FTI), które wspierają MŚP w opracowywaniu nowatorskich rozwiązań i narzędzi służących do zapobiegania chorobom zakaźnym, ich diagnozowania i leczenia oraz do poprawy kontroli zakażeń, w ramach których realizowane jest 36 projektów dotyczących oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe z budżetem w wysokości 33 mln EUR;
- AP. mając na uwadze, że do lat 60-ych XX w. opracowano ponad 20 nowych klas antybiotyków, ale od tamtego czasu powstała tylko jedna nowa klasa antybiotyków mimo rozprzestrzeniania się i rozwoju nowych opornych bakterii; mając ponadto na uwadze, że istnieją wyraźne dowody oporności na nowe środki w ramach istniejących klas antybiotyków;
- AQ. mając na uwadze pozytywne efekty zewnętrzne nowych środków przeciwdrobnoustrojowych dla zdrowia publicznego i nauki;

Czwartek, 13 września 2018 r.

- AR. mając na uwadze, że stosowanie antybiotyków do celów hodowli zwierząt, np. jako stymulatorów wzrostu, stanowi niewłaściwe zastosowanie tych produktów leczniczych i jest potępiane przez wszystkie międzynarodowe organizacje zajmujące się zdrowiem, które zalecają wprowadzenie zakazu ich stosowania w ramach walki z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe; mając na uwadze, że od 2006 r. w UE zabronione jest stosowanie antybiotyków jako stymulatorów wzrostu u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność;
- AS. mając na uwadze, że liczne choroby wywołane drobnoustrojami można skutecznie zwalczać nie za pomocą antybiotyków, torując drogę lekooporności, ale za pomocą wczesnej diagnostyki oraz leczenia nowymi i starymi lekami oraz innymi metodami i sposobami leczenia dozwolonymi w UE, ratując tym samym życie milionom ludzi i zwierząt w całej UE;
- AT. mając na uwadze, że powiększa się przepaść między rosnącą opornością na leki przeciwdrobnoustrojowe a rozwojem nowych leków przeciwdrobnoustrojowych; mając na uwadze, że w perspektywie do 2050 r. choroby lekooporne mogą powodować na całym świecie 10 mln zgonów rocznie; mając na uwadze, że według szacunków każdego roku co najmniej 25 000 osób umiera w UE z powodu infekcji spowodowanych drobnoustrojami lekoopornymi, co oznacza roczny koszt 1,5 mld EUR, podczas gdy w ciągu ostatnich 40 lat opracowano tylko jedną nową klasę antybiotyków;
- AU. mając na uwadze, że dla utrzymania skuteczności antybiotyków zastrzeżonych do stosowania u ludzi i ograniczenia ryzyka występowania oporności w odniesieniu do kluczowych antybiotyków zasadnicze znaczenie ma zakazanie stosowania niektórych rodzin antybiotyków w weterynarii; mając na uwadze, że Komisja powinna wskazać antybiotyki lub grupy antybiotyków zastrzeżone do leczenia niektórych zakażeń u ludzi;
- AV. mając na uwadze, że deklaracja polityczna poparta przez szefów państw podczas Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku we wrześniu 2016 r. i globalny plan działania z maja 2015 r. zasygnalizowały światowe zobowiązanie do przyjęcia szeroko zakrojonego, skoordynowanego podejścia w celu rozwiązania problemów leżących u podstaw oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w wielu sektorach;
- AW. mając na uwadze, że często przytaczane dane dotyczące 25 tys. zgonów rocznie w Europie i powiązanych kosztów przekraczających 1,5 mld EUR, które mają związek z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, pochodzą z 2007 r. i konieczne jest ciągle aktualizowanie informacji na temat faktycznego obciążenia związanego z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe; podkreśla, że skala problemu jest dowodem na istnienie wyraźnej potrzeby realizacji europejskiego planu działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;

UE obszarem najlepszych praktyk

1. jest zdania, że aby podjąć wystarczające kroki ukierunkowane na zwalczanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, zasada „Jedno zdrowie” musi odgrywać kluczową rolę, podkreślając fakt, że zdrowie ludzi i zwierząt oraz środowisko są ze sobą wzajemnie powiązane, a choroby są przenoszone z ludzi na zwierzęta i odwrotnie; podkreśla w związku z tym, że choroby należy zwalczać zarówno u ludzi, jak i zwierząt, biorąc w szczególności pod uwagę łańcuch żywnościowy i środowisko, które mogą być kolejnym źródłem opornych mikroorganizmów; podkreśla ważną rolę Komisji w koordynacji i monitorowaniu krajowych planów działania realizowanych przez państwa członkowskie oraz znaczenie współpracy między administracjami;
2. podkreśla potrzebę określenia ram czasowych realizacji europejskiego planu działania „Jedno zdrowie”; wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia w europejskim planie działania „Jedno zdrowie” oraz w krajowych planach działania wymiernych i wiążących celów i ambitnych założeń, tak aby umożliwić analizę porównawczą;
3. podkreśla, że prawidłowe i rozsądne stosowanie środków przeciwdrobnoustrojowych ma zasadnicze znaczenie dla ograniczenia występowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w opiece zdrowotnej ludzi, w hodowli zwierząt i w akwakulturze; podkreśla, że państwa członkowskie w różny sposób podchodzą do problemu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i stosują odmienne działania w tej sprawie, w związku z czym koordynacja planów krajowych z określonym zestawem celów nabiera kluczowego znaczenia; podkreśla, że Komisja odgrywa kluczową rolę w koordynacji i monitorowaniu strategii krajowych; podkreśla konieczność realizacji koncepcji „Jedno zdrowie” obejmującej wiele sektorów (w szczególności przyszły program ramowy UE w zakresie badań naukowych i innowacji (9PR)) i mediów, co jego zdaniem nie zostało jeszcze w wystarczający sposób ujęte w planie działań Komisji; domaga się ściślejszego uregulowania stosowania antybiotyków do celów profilaktycznych w weterynarii, zgodnie z przepisami przyszłego rozporządzenia w sprawie weterynaryjnych produktów leczniczych;

Czwartek, 13 września 2018 r.

4. zaleca, aby nowo utworzona sieć „Jedno zdrowie” oraz wspólne działanie UE w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i zakażeń szpitalnych (Joint Action on AMR and Healthcare-Associated Infections – ang. UE-JAMRAI) angażowały poza państwami członkowskimi również inne kluczowe zainteresowane strony;
5. wzywa Komisję do przeprowadzenia i opublikowania oceny śródterminowej i oceny ex post planu działania „Jedno zdrowie” w celu włączenia wszystkich właściwych zainteresowanych stron do procedury oceny;
6. podkreśla, że wspólny unijny plan walki z rosnącym zagrożeniem dla zdrowia ludzi i zwierząt oraz dla środowiska ze strony bakterii opornych na antybiotyki może się powieść tylko w oparciu o dane pozyskane w sposób znormalizowany; wzywa w związku z tym Komisję do opracowania i przedstawienia odpowiednich procedur oraz wskaźników służących do pomiaru i porównywania postępów w zakresie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz do zapewnienia, aby znormalizowane dane były dostarczane i poddawane ocenie;
7. zauważa, że niedawno przyjęte wskaźniki UE, które mają pomagać państwom członkowskim w monitorowaniu ich postępów w zakresie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, koncentrują się wyłącznie na konsumpcji antybiotyków i nie odzwierciedlają ich odpowiedniego stosowania; wzywa ECDC do odpowiedniej modyfikacji tych wskaźników UE;
8. wzywa Komisję do zgłaszania ilości antybiotyków wytworzonych przez producentów i zbierania danych na ten temat;
9. wzywa Komisję i państwa członkowskie do skoordynowania nadzoru, monitorowania i raportowania trendów w oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i patogenów opornych na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz do zgłaszania tych danych do światowego systemu nadzorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (GLASS); podkreśla ponadto szczególne znaczenie systematycznego gromadzenia wszystkich istotnych i porównywalnych danych dotyczących wielkości sprzedaży; wzywa Komisję do przygotowania – w porozumieniu z EMA, EFSA i ECDC – projektu unijnego priorytetowego wykazu patogenów w odniesieniu do ludzi i zwierząt, przy uwzględnieniu wykazu patogenów WHO, a tym samym ustalenia konkretnych, przyszłych priorytetów w zakresie badań i rozwoju; apeluje ponadto do Komisji, aby zachęcała państwa członkowskie do wdrożenia i monitorowania krajowych celów w zakresie nadzoru i ograniczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe/zakażeń szpitalnych oraz aby wsparła państwa członkowskie w tym zakresie;
10. wzywa Komisję do opracowania znormalizowanych badań ankietowych służących zbieraniu danych na temat zakażeń szpitalnych oraz badania zagrożeń dużych populacji ludzi i zwierząt podczas epidemii i pandemii;
11. podkreśla, że lepsza wymiana lokalnych, regionalnych i krajowych informacji i danych dotyczących występujących problemów związanych ze zdrowiem ludzi i zwierząt wraz ze stosowaniem systemów wczesnego ostrzegania może pomóc państwom członkowskim w przyjęciu odpowiednich środków ograniczających rozprzestrzenianie się opornych organizmów;
12. wzywa do rozszerzenia roli i zasobów ludzkich i finansowych wszystkich właściwych agencji UE w odniesieniu do zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; uważa, że ścisła współpraca między agencjami UE i projektami finansowanymi ze środków Unii ma zasadnicze znaczenie;
13. wzywa zdecydowanie Komisję i państwa członkowskie do przedstawiania regularnych i dokładnych raportów na temat liczby stwierdzonych przypadków oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u ludzi, a także dokładnych wskaźników śmiertelności związanej z tą opornością;
14. podkreśla, że nadzorowanie hodowli zwierząt na potrzeby rolnictwa i przemysłu spożywczego, profilaktyka zakażeń, edukacja prozdrowotna, środki bezpieczeństwa biologicznego, programy aktywnej kontroli oraz praktyki kontrolne mają kluczowe znaczenie w kontrolowaniu wszelkich zakaźnych mikroorganizmów, ponieważ zmniejszają one zapotrzebowanie na środki przeciwdrobnoustrojowe, ograniczając tym samym możliwości wykształcania i rozprzestrzeniania się oporności u mikroorganizmów; podkreśla potrzebę obowiązkowego składania sprawozdań organom ds. zdrowia publicznego na temat wszystkich pacjentów, u których zdiagnozowano zakażenie lub u których stwierdzono nosicielstwo bakterii wysoce opornych; podkreśla potrzebę opracowania wytycznych dotyczących odizolowania hospitalizowanych nosicieli i utworzenia multidyscyplinarnej, profesjonalnej grupy zadaniowej, podlegającej bezpośrednio krajowym ministerstwom zdrowia;

Czwartek, 13 września 2018 r.

15. podkreśla potrzebę stworzenia unijnego systemu gromadzenia danych dotyczących prawidłowego stosowania wszystkich antybiotyków; zwraca się o opracowanie protokołów wystawiania recept i stosowania antybiotyków na szczeblu UE, uznając odpowiedzialność między innymi weterynarzy i lekarzy pierwszego kontaktu w tym zakresie; ponadto zwraca się o obowiązkowe gromadzenie – na szczeblu krajowym – wszystkich recept na antybiotyki oraz ich rejestrację w bazie danych kontrolowanej i koordynowanej przez ekspertów w dziedzinie zakażeń w celu rozpowszechniania wiedzy na temat optymalnego stosowania antybiotyków;

16. ubolewa w związku z tym, że Komisja nie przedstawiła na czas strategicznego podejścia do zanieczyszczenia wody przez substancje farmaceutyczne, czego wymaga ramowa dyrektywa wodna ⁽²⁰⁾; wzywa w związku z tym Komisję i państwa członkowskie do niezwłocznego opracowania unijnej strategii na rzecz walki z pozostałościami leków w wodzie i środowisku naturalnym, zakładającej wystarczający nacisk na monitorowanie, gromadzenie danych i lepszą analizę skutków oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe dla zasobów wodnych i ekosystemów wodnych; podkreśla przydatność zintegrowanego podejścia do pozostałości leków i oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w środowisku naturalnym ⁽²¹⁾;

17. podkreśla, że coraz większym problemem jest zanieczyszczenie wód i gleb pozostałościami antybiotyków stosowanych u ludzi i zwierząt oraz że samo środowisko jest potencjalnym źródłem nowych mikroorganizmów opornych na leki; wzywa w związku z tym Komisję, by poświęciła w ramach koncepcji „Jedno zdrowie” znacznie większą uwagę aspektowi środowiska;

18. przypomina, że często przytaczane dane dotyczące 25 tys. zgonów rocznie w Europie i powiązanych kosztów przekraczających 1,5 mld EUR, które mają związek z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, pochodzą z 2007 r. i konieczne jest ciągle aktualizowanie informacji na temat faktycznego obciążenia związanego z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe;

19. przypomina, że zdrowie jest czynnikiem wpływającym na wydajność i konkurencyjność oraz jedną z kwestii mającą największe znaczenie dla obywateli;

20. wzywa Komisję do objęcia swoim finansowaniem Europejskiego Komitetu ds. Oznaczania Lekowrażliwości (EUCAST), który zajmuje się technicznymi aspektami fenotypowego oznaczania wrażliwości in vitro na środki przeciwdrobnoustrojowe i pełni funkcję pośredniego komitetu EMA i ECDC;

21. wzywa Komisję do przeznaczenia w wieloletnich ramach finansowych na lata 2021–2027 (WRF) dodatkowych środków finansowych konkretnie na badania nad alternatywnymi paszami nieterapeutycznymi do zastosowań w hodowli zwierząt;

22. popiera, jako minimum, reakcję Rady na projekt kodeksu praktyk Komisji Kodeksu Żywnościowego w sprawie zminimalizowania i powstrzymania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz jego zasady 18 i 19 dotyczące odpowiedzialnego i ostrożnego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych;

23. zachęca do skoncentrowania się na przestrzeganiu wytycznych w zakresie kontroli zakażeń, uwzględnieniu celów dotyczących zmniejszenia wskaźników zakażeń i wsparciu najlepszych praktyk, aby pomóc w zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentów w środowisku szpitalnym;

24. wzywa Komisję, ECDC i państwa członkowskie, by zachęcały do używania rękawiczek jednorazowych w placówkach o zaostrzonych rygorach higienicznych, takich jak instytucje opieki zdrowotnej, zakłady przetwórstwa spożywczego i przedszkola;

⁽²⁰⁾ Art. 8 lit. c) dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/39/UE z dnia 12 sierpnia 2013 r. zmieniającej dyrektywy 2000/60/WE i 2008/105/WE w zakresie substancji priorytetowych w dziedzinie polityki wodnej (Dz.U. L 226 z 24.8.2013, s. 1).

⁽²¹⁾ Takiego jak podejście opracowane w Niderlandach przez Ministerstwo Infrastruktury i Gospodarki Wodnej, RIVM, sektor wodny i organy ds. infrastruktury wodnej.

Czwartek, 13 września 2018 r.

25. przypomina, że żywność jest jednym z możliwych nośników opornych bakterii ze zwierząt na człowieka, a ponadto bakterie lekooporne mogą krążyć w populacjach ludzi i zwierząt poprzez wodę i środowisko; odnotowuje zagrożenie zakażeniem opornymi organizmami przez zanieczyszczone uprawy, na których zastosowano środki przeciwdrobnoustrojowe lub obornik, oraz przez spływy z gospodarstw do wód gruntowych; zaznacza, że w tym kontekście na rozprzestrzenianie się takich bakterii wpływają handel, podróże oraz migracja ludzi i zwierząt;

26. wzywa Komisję i państwa członkowskie do sporządzania komunikatów w sprawie zdrowia publicznego, aby zwiększyć świadomość ogółu społeczeństwa, a tym samym propagować zmianę zachowań dotyczących odpowiedzialnego stosowania antybiotyków i odpowiedzialnego obchodzenia się z nimi, w szczególności w odniesieniu do wykorzystywania w profilaktyce; podkreśla znaczenie zwiększania kompetencji zdrowotnych, tak aby pacjenci rozumieli informacje dotyczące opieki zdrowotnej i potrafili dokładnie przestrzegać zaleceń dotyczących leczenia; podkreśla, że należy zwiększyć skalę stosowania środków profilaktycznych, łącznie z higieną, w celu ograniczenia popytu na antybiotyki; podkreśla, że świadomość zagrożeń związanych z samoleczeniem i zbyt częstym wystawianiem recepty powinna stanowić główny element strategii profilaktycznej;

27. wzywa państwa członkowskie do sporządzania komunikatów w sprawie zdrowia publicznego, aby zwiększyć świadomość ogółu społeczeństwa w kwestii związku pomiędzy zakażeniami a higieną osobistą; podkreśla, że skutecznym środkiem ograniczającym stosowanie środków przeciwdrobnoustrojowych jest przede wszystkim zapobieżenie rozprzestrzenianiu się zakażeń; w związku z tym zachęca do promowania inicjatyw w zakresie samoopieki;

28. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania strategii na rzecz wsparcia pacjentów w zakresie przestrzegania wytycznych dotyczących leczenia antybiotykowego i innych właściwych terapii przepisanych przez lekarzy;

29. wzywa Komisję do zaproponowania wytycznych, w oparciu o podejście „Jedno zdrowie”, określających najlepsze praktyki celem ustanowienia zharmonizowanych norm jakości w programach nauczania w całej UE, tak aby wspierać interdyscyplinarne kształcenie, profilaktykę zachorowań oraz programy szkoleń dla pracowników służby zdrowia i ogółu społeczeństwa, zapewnić właściwe zachowanie pracowników służby zdrowia i lekarzy weterynarii w zakresie przepisywania, dawkowania, stosowania i utylizacji środków przeciwdrobnoustrojowych i sprzętu zakażonego środkami przeciwdrobnoustrojowymi⁽²²⁾, a także do zapewnienia utworzenia i wdrożenia multidyscyplinarnych zespołów ds. antybiotykoterapii w środowisku szpitalnym;

30. podkreśla, że jedna trzecia recept jest wystawiana w sektorze podstawowej opieki zdrowotnej, w związku z czym ten sektor należy potraktować priorytetowo w protokołach stosowania; podkreśla potrzebę opracowania takich protokołów, ich kontrolowania i nadzorowania przez specjalistów ds. chorób zakaźnych; wzywa Komisję do opracowania projektu wytycznych dotyczących wykorzystania takich protokołów w dziedzinie zdrowia ludzkiego; wzywa państwa członkowskie do przeglądu wszystkich istniejących protokołów, zwłaszcza w odniesieniu do profilaktycznego stosowania antybiotyków podczas operacji; z zadowoleniem przyjmuje aktualne projekty realizowane na szczeblu krajowym, na przykład program PIRASOA, jako przykłady dobrych praktyk w zakresie rozsądnego stosowania antybiotyków w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej i szpitalach; zachęca do opracowania mechanizmów wymiany najlepszych praktyk i protokołów;

31. zdaje sobie sprawę, że pracownicy służby zdrowia często muszą podejmować szybkie decyzje o tym, czy terapia antybiotykowa jest wskazana; zauważa, że szybkie testy diagnostyczne mogą ułatwić skuteczne i dokładne podejmowanie decyzji;

32. zachęca państwa członkowskie do zapobiegania rozprzestrzenianiu się zakażeń spowodowanych opornymi bakteriami przez wdrożenie aktywnych badań przesiewowych przy użyciu szybkich technologii diagnostycznych w celu szybkiego rozpoznawania pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi, a także do wprowadzenia odpowiednich środków kontroli zakażeń (np. izolacji pacjentów, kohortacji i zaostrożonych środków higienicznych);

33. zdaje sobie sprawę, że koszt szybkich testów diagnostycznych może być wyższy niż cena antybiotyków; zwraca się do Komisji i do państw członkowskich, by zaproponowały środki zachęcające przemysł do opracowania skutecznych, niedrogich i wydajnych metod badań oraz do korzystania z szybkich testów diagnostycznych; podkreśla, że szybkie testy diagnostyczne są ogólnodostępne jedynie w 40 % krajów OECD; wzywa instytucje ubezpieczeń zdrowotnych do pokrycia dodatkowych kosztów wynikających ze stosowania szybkich testów diagnostycznych z uwagi na długofalowe korzyści z zapobiegania niepotrzebnemu stosowaniu środków przeciwdrobnoustrojowych;

⁽²²⁾ Art. 78 przyszłego rozporządzenia w sprawie weterynaryjnych produktów leczniczych.

Czwartek, 13 września 2018 r.

34. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by ograniczyły sprzedawanie antybiotyków przez tych pracowników służby zdrowia i weterynarii, którzy je przepisują, oraz by wyeliminowały wszelkie zachęty – finansowe i inne – do przepisywania antybiotyków, a jednocześnie dalej zapewniały wystarczająco szybki dostęp do ratunkowej medycyny weterynaryjnej; podkreśla, że wiele środków przeciwdrobnoustrojowych stosuje się zarówno u ludzi, jak i u zwierząt, a niektóre mają kluczowe znaczenie dla zapobiegania zagrażającym życiu zakażeniom u ludzi lub leczenia tych zakażeń, dlatego stosowanie tych środków u zwierząt powinno być zakazane; podkreśla, że te środki przeciwdrobnoustrojowe powinny być zastrzeżone wyłącznie do leczenia ludzi, by jak najdłużej utrzymać ich skuteczność w leczeniu zakażeń u ludzi; uważa, że państwa członkowskie powinny mieć prawo do wdrożenia lub utrzymania bardziej rygorystycznych środków ograniczających sprzedaż antybiotyków;

35. wzywa Komisję i państwa członkowskie do podjęcia zdecydowanych działań przeciwko nielegalnej sprzedaży – lub sprzedaży bez recepty lekarskiej lub weterynaryjnej – środków przeciwdrobnoustrojowych na terenie UE;

36. podkreśla znaczenie szczepionek i narzędzi diagnostycznych w zwalczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz zakażeń szpitalnych; zaleca włączenie celów dotyczących szczepień dzieci i dorosłych oraz kontroli zakażeń, zwłaszcza grup wysokiego ryzyka, jako kluczowego elementu krajowych planów przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; podkreśla ponadto znaczenie dostępnych informacji i podnoszenia świadomości ogółu społeczeństwa, aby zwiększyć wyszczepialność w medycynie i weterynarii, a tym samym w opłacalny sposób zwalczać choroby i oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe;

37. podkreśla, że w europejskim planie działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe wskazano, że immunizacja przez szczepienie to opłacalna forma interwencji w walce z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe⁽²³⁾, a Komisja zapowiedziała w planie działania stworzenie zachęt do upowszechniania narzędzi diagnostycznych, szczepień i alternatyw dla środków przeciwdrobnoustrojowych⁽²⁴⁾, jednak stosunkowo wysokie koszty narzędzi diagnostycznych, szczepień i rozwiązań alternatywnych wobec środków przeciwdrobnoustrojowych w porównaniu z tradycyjnymi antybiotykami utrudnia zwiększenie wyszczepialności zgodnie z założeniami planu działania⁽²⁵⁾; podkreśla, że różne państwa członkowskie już uznały szczepienia za ważny środek w polityce zapobiegania transgranicznym epidemiom chorób zwierzęcych i ograniczania dalszego ryzyka zakażeń na unijnym rynku rolnym, i dlatego wdrożyły takie działania;

38. wzywa państwa członkowskie do większych starań w zapobieganiu zakażeniom, które mogą prowadzić do sepsy, i ich zwalczaniu; wzywa państwa członkowskie, by w krajowych planach przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe uwzględniły ukierunkowane środki służące poprawie profilaktyki, wczesnego rozpoznawania i diagnostyki oraz klinicznego leczenia sepsy;

39. wzywa Komisję Europejską, by przeanalizowała, jak najlepiej wykorzystać potencjał europejskich sieci referencyjnych ds. chorób rzadkich, oraz oceniła rolę, jaką mogą one odegrać w badaniach nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe;

40. podkreśla, że coraz większym problemem jest zanieczyszczenie środowiska pozostałościami antybiotyków stosowanych u ludzi i zwierząt, zwłaszcza w hodowli zwierząt, w szpitalach i gospodarstwach domowych, i że problem ten wymaga podjęcia spójnych działań politycznych, by uniknąć przenoszenia oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe między ekosystemami, zwierzętami i ludźmi; zachęca do prowadzenia dalszych badań nad dynamiką przenoszenia tego typu zanieczyszczeń i ich względnym wpływem na oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe; wzywa zatem do tworzenia synergii między podejściem „Jedno zdrowie” a dostępnymi danymi z monitorowania środowiska, zwłaszcza z monitorowania substancji wpisanych do wykazu zgodnie z ramową dyrektywą wodną, by uzupełnić dostępną wiedzę na temat występowania i rozprzestrzeniania się środków przeciwdrobnoustrojowych w środowisku;

41. zauważa, że bakterie poddane działaniu herbicydów reagują inaczej na antybiotyki istotne z klinicznego punktu widzenia; odnotowuje częste zmiany oporności na antybiotyki w wyniku stosowania zatwierdzonych herbicydów i antybiotyków oraz zauważa, że konsekwencje takich zmian wymykają się nadzorowi regulacyjnemu;

42. wzywa Komisję, by podjęła odpowiednie działania w celu rozwiązania problemu uwalniania do środowiska produktów leczniczych, w tym środków przeciwdrobnoustrojowych, ze ścieków i oczyszczalni ścieków, gdyż jest to jeden z głównych czynników sprzyjających powstawaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;

⁽²³⁾ Komisja Europejska, Europejski plan działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, czerwiec 2017 r., s. 10.

⁽²⁴⁾ Tamże, s. 12.

⁽²⁵⁾ Tamże, s. 15.

Czwartek, 13 września 2018 r.

43. apeluje o przegląd ocen ryzyka dla środowiska w procesie wydawania pozwoleń na dopuszczenie do obrotu środków przeciwdrobnoustrojowych oraz w odniesieniu do starszych produktów leczniczych, znajdujących się już na rynku; wzywa do rygorystycznego przestrzegania unijnych dobrych praktyk wytwarzania i zasad ekologicznych zamówień publicznych w odniesieniu do wytwarzania i dystrybucji produktów leczniczych oraz do uwalniania antybiotyków do środowiska;
44. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by zajęły się problemem szybkiego rozwoju grzybów wielolekoopornych przez dokonanie przeglądu stosowania środków grzybobójczych w rolnictwie i przemyśle;
45. wzywa Komisję i państwa członkowskie do stopniowego wycofywania związków i substancji przeciwdrobnoustrojowych stosowanych w celach niemedycznych, np. w środkach czystości do codziennego użytku i w innych towarach konsumpcyjnych;
46. podkreśla pilną potrzebę dogłębnych badań nad wpływem obecności substancji przeciwdrobnoustrojowych w roślinach spożywczych i paszach na rozwój oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, a także nad środowiskiem drobnoustrojów w glebie;
47. przypomina w związku z tym o potrzebie dokładnego ocenia *ex ante*, jakie są koszty społeczne podejścia typu „koniec rury”;
48. wzywa Komisję i państwa członkowskie do dokonania przeglądu kodeksów dobrej praktyki rolniczej oraz odpowiednich najlepszych dostępnych technik objętych zakresem dyrektywy w sprawie emisji przemysłowych (dyrektywa IED) ⁽²⁶⁾, by uwzględnić w nich przepisy dotyczące postępowania z obornikiem zawierającym antybiotyki lub mikroorganizmy odporne na środki przeciwdrobnoustrojowe;
49. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by zachęcały do opracowywania zrównoważonych leków o niskim wpływie na środowisko i wodę, a także do dalszych innowacji w tym zakresie w sektorze farmaceutycznym;
50. podkreśla, że nie wszystkie państwa członkowskie posiadają zasoby wystarczające do opracowania i wdrożenia całościowych krajowych strategii przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; wzywa Komisję, by przedstawiła państwom członkowskim jasne informacje na temat dostępnych zasobów unijnych na zwalczanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz by zwiększyła poziom środków finansowych przeznaczonych na ten cel;
51. wzywa Komisję do dokonania przeglądu dokumentów referencyjnych dotyczących najlepszych dostępnych technik (BREF) w ramach dyrektywy w sprawie emisji przemysłowych w odniesieniu do emisji z zakładów produkujących antybiotyki;
52. wzywa Komisję, by skutecznie wykorzystywała istniejące przepisy we wszystkich obszarach związanych z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe, by zapewnić uwzględnianie tego zagrożenia we wszystkich dziedzinach polityki;
53. podkreśla znaczenie podejścia uwzględniającego ocenę całego cyklu życia produktu, od jego wytworzenia i przepisania po gospodarowanie odpadami farmaceutycznymi; zwraca się do Komisji, by zajęła się kwestią unieszkodliwiania antybiotyków w przypadkach, gdy należy rozważyć rozwiązania alternatywne wobec spalania, np. zgazowanie;
54. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by zapewniły uwzględnianie problemów środowiskowych w systemie nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii w odniesieniu do leków stosowanych u ludzi oraz większe uwzględnianie tych problemów w odniesieniu do weterynaryjnych produktów farmaceutycznych, zwłaszcza w związku z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe;
55. wzywa Komisję i państwa członkowskie do określenia norm jakości (wartości progowych) lub wymogów oceny ryzyka, by zagwarantować bezpieczne stężenie danych antybiotyków i mikroorganizmów opornych na środki przeciwdrobnoustrojowe w oborniku, osadach ściekowych i wodzie do nawadniania, zanim możliwe będzie wykorzystanie ich na polach uprawnych;
56. wzywa Komisję, by we współpracy z państwami członkowskimi zainicjowała ogólnounijną kampanię informowania konsumentów i przedsiębiorstw na temat akwakultury ogólnie, a szczególnie na temat różnic między rygorystycznymi i całościowymi standardami stosowanymi na rynku UE a standardami mającymi zastosowanie do produktów importowanych z państw trzecich, ze szczególnym naciskiem na problemy dotyczące bezpieczeństwa żywności i zdrowia publicznego, wynikające z wprowadzania do Unii szczególnie opornych mikroorganizmów oraz z oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;

⁽²⁶⁾ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie emisji przemysłowych (zintegrowane zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola) (Dz.U. L 334 z 17.12.2010, s. 17).

Czwartek, 13 września 2018 r.

57. wzywa do stopniowego wycofywania rutynowego profilaktycznego i metafilaktycznego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych u całych grup zwierząt gospodarskich i apeluje o całkowity zakaz stosowania antybiotyków ostatniej szansy u zwierząt służących do produkcji żywności; podkreśla, że dobre praktyki hodowli zwierząt i higieny, właściwe zarządzanie gospodarstwem i inwestycje w tych obszarach przyczyniają się do zapobiegania zakażeniom, a tym samym do ograniczenia stosowania antybiotyków; wzywa Komisję, by przedstawiła nową strategię UE na rzecz dobrostanu zwierząt, za czym opowiada się Parlament Europejski, obejmującą długoterminowy cel stworzenia prawa dobrostanu zwierząt; wzywa Komisję do bezzwłocznego wdrożenia zaległych punktów strategii UE na rzecz ochrony i dobrostanu zwierząt na lata 2012–2015;

58. podkreśla, że dobre systemy zarządzania gospodarstwem, bezpieczeństwa biologicznego i hodowli zwierząt to podstawa zdrowia i dobrostanu zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność, a właściwe stosowanie tych systemów minimalizuje podatność na choroby bakteryjne i potrzebę stosowania antybiotyków u zwierząt;

59. uważa, że należy zachęcać do właściwego finansowania inwestycji w gospodarstwach, np. w poprawę jakości zabudowań gospodarskich, wentylację, czyszczenie, dezynfekcję, szczepienia i bezpieczeństwo biologiczne, a nie podważać ich w przyszłej wspólnej polityce rolnej (WPR); uznaje w tym względzie znaczenie świadomości społeczności rolniczej w dziedzinie dobrostanu i zdrowia zwierząt oraz bezpieczeństwa żywności; zwraca uwagę na znaczenie propagowania i stosowania dobrych praktyk na wszystkich etapach produkcji i przetwarzania produktów spożywczych oraz na znaczenie bezpiecznej i zrównoważonej odżywczo paszy, specjalnych strategii żywienia oraz składu i przetwarzania pasz;

60. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by m.in. w kontekście przeglądu WPR zwiększały synergie między działaniami oraz, zgodnie z ustaleniami zapisanymi w europejskim planie działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, zapewniały skuteczne zachęty finansowe i wsparcie dla hodowców, którzy mogą wykazać, że znacznie zmniejszyli stosowanie antybiotyków i uzyskali wysoką wyszczepialność swoich zwierząt;

61. podkreśla fundamentalne znaczenie utrzymywania higieny i dobrych warunków sanitarnych w gospodarstwach; apeluje do Komisji o opracowanie wytycznych dotyczących stosowania antybiotyków u zwierząt i higieny w gospodarstwach; wzywa państwa członkowskie do sporządzenia szczegółowych planów i zaostreżenia kontroli warunków sanitarnych;

62. przypomina o środkach zapobiegawczych, które należy stosować, zanim podejmie się leczenie środkami przeciwdrobnoustrojowymi całych grup zwierząt (metafilaktyka), od których lub z których pozyskuje się żywność:

- wykorzystywanie zdrowego materiału hodowlanego, rosnącego w naturalny sposób i wykazującego odpowiednią różnorodność genetyczną,
- warunki odpowiadające potrzebom behawioralnym danego gatunku, co obejmuje interakcje społeczne i hierarchię w stadzie,
- zagęszczenie hodowli niezwiększające ryzyka przenoszenia chorób,
- izolowanie zwierząt chorych od reszty grupy,
- (w odniesieniu do kurcząt i mniejszych zwierząt) podział stad na mniejsze, fizycznie oddzielone grupy,
- zgodne z zasadą wzajemnej zgodności wdrażanie obowiązujących przepisów w sprawie dobrostanu zwierząt, określonych w wymogach podstawowych w zakresie zarządzania nr 11, 12 i 13 wymienionych w załączniku II do rozporządzenia (UE) nr 1306/2013⁽²⁷⁾;

⁽²⁷⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1306/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie finansowania wspólnej polityki rolnej, zarządzania nią i monitorowania jej oraz uchylające rozporządzenia Rady (EWG) nr 352/78, (WE) nr 165/94, (WE) nr 2799/98, (WE) nr 814/2000, (WE) nr 1290/2005 i (WE) nr 485/2008 (Dz.U. L 347 z 20.12.2013, s. 549), dotyczące wykonania przepisów dyrektywy Rady 98/58/WE z dnia 20 lipca 1998 r. dotyczącej ochrony zwierząt gospodarskich (Dz.U. L 221 z 8.8.1998, s. 23), dyrektywy Rady 91/630/EWG z dnia 19 listopada 1991 r. ustanawiającej minimalne normy ochrony sów (Dz.U. L 340 z 11.12.1991, s. 33) oraz dyrektywy Rady 91/629/EWG z dnia 19 listopada 1991 r. ustanawiającej minimalne normy ochrony cieląt (Dz.U. L 340 z 11.12.1991, s. 28).

Czwartek, 13 września 2018 r.

63. uważa, że wymóg podawania na etykietach informacji o stosowaniu antybiotyków podniósłby poziom wiedzy konsumentów i pomógł im dokonywać bardziej świadomych wyborów; wzywa Komisję do opracowania zharmonizowanego systemu etykietowania na podstawie norm dobrostanu zwierząt i dobrych praktyk hodowli zwierząt, co rozważano już w 2009 r. ⁽²⁸⁾,

64. wskazuje również na wyniki najnowszych badań naukowych (z lutego 2018 r.), według których ESBL (beta-laktamazy o rozszerzonym spektrum działania) tylko w niewielkim stopniu przenoszą się na ludzi w związku z hodowlą zwierząt gospodarskich i spożyciem mięsa, a w głównej mierze – są przenoszone między ludźmi ⁽²⁹⁾;

65. mając na uwadze, że hodowla o wysokim zagęszczeniu może wiązać się z niewłaściwym i rutynowym podawaniem antybiotyków w paszy dla zwierząt hodowlanych i drobiu w celu uzyskania szybszego wzrostu oraz że w hodowlach takich powszechne jest również profilaktyczne stosowanie antybiotyków do zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób w wyniku ciasnoty, zamknięcia i stresujących warunków przetrzymywania zwierząt, osłabiających ich systemy odpornościowe, a także w celu skompensowania niewłaściwych warunków sanitarnych hodowli;

66. uważa, że nasza wiedza na temat rozprzestrzeniania się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe ze zwierząt w gospodarstwach rolnych na ludzi jest już dość obszerna, czego nie uznano jednak odpowiednio w planie działania; zauważa, że w planie działania wezwano tylko do dalszych badań i do uzupełnienia niedostatków wiedzy w tej dziedzinie, co może spowodować odłożenie w czasie bardzo potrzebnych działań;

67. apeluje do Komisji i państw członkowskich o wprowadzenie rozróżnienia na zwierzęta gospodarskie i zwierzęta domowe, zwłaszcza przy opracowywaniu mechanizmu monitorowania i oceny stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych w weterynarii oraz przy określaniu działań dotyczących stosowania tych środków;

68. podkreśla, że wraz z weterynarzami opracowano system całościowego monitorowania stosowania antybiotyków w hodowli, wymagający szczegółowego dokumentowania stosowania antybiotyków i wprowadzający dalsze udoskonalenia w ich podawaniu; wyraża ubolewanie, że w leczeniu ludzi nie wprowadzono jak dotąd porównywalnego systemu;

69. zauważa, że również agencje UE potwierdzają korelacje między stwierdzoną opornością na antybiotyki u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność (np. brojlerów), a znacznym odsetkiem zakażeń bakteryjnych u ludzi, powstających podczas obróbki, przygotowywania i spożycia mięsa tych zwierząt ⁽³⁰⁾;

70. podkreśla, że według badań interwencje ograniczające stosowanie antybiotyków u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność, wiążą się ze zmniejszeniem obecności bakterii opornych na antybiotyki u tych zwierząt ⁽³¹⁾;

71. apeluje do Komisji i państw członkowskich, by w świetle tych niedawnych badań ⁽³²⁾ zachowały ostrożność i umiar przy podejmowaniu działań oraz starannie oceniały i klasyfikowały antybiotyki i oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe we wszystkich odpowiednich przepisach, by niepotrzebnie nie ograniczać w europejskiej hodowli dostępności środków zwalczających niektóre pierwotniaki, np. kokcydia, a tym samym nie zwiększyć nieumyślnie ryzyka zakażenia ludzi drogą pokarmową niebezpiecznymi bakteriami, np. salmonellą, i drobnoustrojami;

72. wyraża ubolewanie, że w unijnym planie działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe nie przewidziano przydziału zasobów ani ambitniejszego wykorzystania narzędzi legislacyjnych; wzywa Komisję, by ambitniej podeszła do opracowywania przyszłych planów działania oraz by podjęła bardziej zdecydowane działania w celu pełnego wdrożenia planu „Jedno zdrowie”;

⁽²⁸⁾ https://ec.europa.eu/food/sites/food/files/animals/docs/aw_other_aspects_labelling_ip-09-1610_en.pdf

⁽²⁹⁾ Mevius, D. et al., „ESBL-Attribution-Analysis (ESBLAT). Searching for the sources of antimicrobial resistance in humans”, 2018 r. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.1health4food.nl/esblat>

⁽³⁰⁾ Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób oraz Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/antimicrobial-resistance-zoonotic-bacteria-humans-animals-food-EU-summary-report-2014.pdf>

⁽³¹⁾ [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanplh/PIIS2542-5196\(17\)30141-9.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanplh/PIIS2542-5196(17)30141-9.pdf)

⁽³²⁾ Mevius, D. et al., „ESBL-Attribution-Analysis (ESBLAT). Searching for the sources of antimicrobial resistance in humans”, 2018 r. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.1health4food.nl/esblat>

Czwartek, 13 września 2018 r.

73. wyraża ubolewanie, że zasadniczo właściwe podejście strategiczne Komisji zbyt często kończy się na deklaracjach, i wzywa Komisję do bardziej konkretnego podejścia;
74. wzywa Komisję do koordynowania i monitorowania strategii krajowych, by umożliwić wymianę najlepszych praktyk między państwami członkowskimi;
75. wzywa państwa członkowskie do opracowania ambitnych krajowych strategii zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w sektorze produkcji zwierzęcej, łącznie z ilościowymi celami ograniczenia stosowania weterynaryjnych środków przeciwdrobnoustrojowych, z uwzględnieniem specyfiki lokalnej; podkreśla, że w realizację tych strategii powinny być zaangażowane wszystkie sektory z całego łańcucha żywnościowego;
76. zauważa, że niektóre państwa członkowskie zdefiniowały w prawie funkcję wykwalifikowanych doradców ds. leczenia zwierząt, uprawnionych przez właściwe organy do przepisywania określonych leków weterynaryjnych; podkreśla, że krajowe plany działania w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe nie powinny zakazywać tym osobom przepisywania i wydawania w razie potrzeby określonych leków weterynaryjnych, zważywszy na rolę, jaką osoby te mogą odgrywać w odosobnionych społecznościach wiejskich;
77. podkreśla znaczenie wymiany najlepszych praktyk między państwami członkowskimi oraz koordynacji tej wymiany przez Komisję; w związku z tym z zadowoleniem przyjmuje spadek stosowania antybiotyków w hodowli zwierząt w Niderlandach o 64,4 % w latach 2009–2016 i deklaruowaną na poziomie krajowym ambicję dalszej redukcji do roku 2020; wzywa Komisję i państwa członkowskie do naśladowania tego przykładu partnerstwa publiczno-prywatnego między organami rządowymi, przemysłem, naukowcami i lekarzami weterynarii również w innych częściach Unii;
78. wzywa państwa członkowskie, by rozważyły wdrożenie pozytywnych (ulgi podatkowe dla rolników) i negatywnych (podatki od sprzedaży antybiotyków, z powrotem stosowane w Belgii i Danii) bodźców podatkowych w odniesieniu do antybiotyków stosowanych w hodowli zwierząt do celów leczniczych;

Wspieranie badań, rozwoju i innowacji na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe

79. zwraca uwagę, że UE przeznaczyła 1,3 mld EUR na badania nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe i jest liderem w tej dziedzinie, a wśród dotychczasowych osiągnięć UE w tym zakresie można wymienić uruchomienie programu „Nowe leki przeciw złym wirusom” (New Drugs for Bad Bugs, ND4BB) ⁽³³⁾ oraz inicjatywę wspólnego planowania badań nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe (JPIAMR) ⁽³⁴⁾; podkreśla konieczność koordynacji i efektywności badań; w związku z tym z zadowoleniem przyjmuje takie inicjatywy jak ERA-NET na rzecz synergii między inicjatywą JPIAMR a programem „Horyzont 2020”; podkreśla, że do lat 60. XX w. opracowano ponad 20 nowych klas antybiotyków, i z niepokojem zauważa, że w ostatnich latach nie wprowadzono do obrotu żadnej zupełnie nowej klasy środków przeciwdrobnoustrojowych;
80. wzywa Komisję, by rozważyła opracowanie nowych przepisów stymulujących tworzenie nowych środków przeciwdrobnoustrojowych dla ludzi, o co Parlament Europejski zwracał się już w dniu 10 marca 2016 r. w poprawkach do wniosku dotyczącego rozporządzenia w sprawie weterynaryjnych produktów leczniczych, a także w rezolucji z dnia 19 maja 2015 r.; zauważa, że w planie działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe również Komisja zobowiązała się „podać analizie unijne narzędzia regulacyjne i zachęty – w szczególności ustawodawstwo dotyczące leków sierocych i produktów leczniczych stosowanych w pediatrii – aby zastosować je do nowatorskich środków przeciwdrobnoustrojowych”;
81. z zadowoleniem przyjmuje fakt, że EFSA i EMA dokonały w ostatnim czasie przeglądu i omówienia wielu alternatyw wobec środków przeciwdrobnoustrojowych dla zwierząt służących do produkcji żywności, a w czasie badań doświadczalnych niektóre spośród tych alternatyw przyniosły obiecujące wyniki pod względem poprawy parametrów zdrowia zwierząt; w związku z tym zaleca nadanie nowego impulsu badaniom naukowym nad rozwiązaniami alternatywnymi oraz opracowanie przepisów UE stymulujących opracowywanie takich rozwiązań i wprowadzających jasne zasady dopuszczania ich do użytku;
82. przypomina, że tradycyjne metody tworzenia antybiotyków, bazujące na szeregu technik modyfikacji antybiotyków pozyskiwanych w przyrodzie, wyczerpały swoje możliwości, a inwestycje w działania badawczo-rozwojowe mające na celu opracowanie nowej generacji antybiotyków powinny przełamać ten tradycyjny paradygmat; z zadowoleniem przyjmuje opracowane już nowe techniki, np. produkcji przeciwciał monoklonalnych, które zmniejszają zjadliwość bakterii, nie zabijając ich, lecz unieszkodliwiając;

⁽³³⁾ <http://www.imi.europa.eu/content/nd4bb>

⁽³⁴⁾ <http://www.jpiaamr.eu>

Czwartek, 13 września 2018 r.

83. zwraca uwagę, że nauka i badania naukowe odgrywają kluczową rolę w opracowywaniu norm zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;
84. z zadowoleniem przyjmuje najnowsze projekty badawcze dotyczące terapii alternatywnych wobec antybiotyków, takich jak terapia fagowa, np. finansowany przez UE projekt Phagoburn; zauważa, że jak dotąd żadne terapie fagowe nie zostały dopuszczone do stosowania na szczeblu unijnym; wzywa Komisję, by korzystając z najnowszych badań naukowych, przedstawiła wniosek dotyczący przepisów w sprawie terapii fagowej;
85. odnotowuje niedawne badania nad probiotykami nowej generacji do stosowania jednocześnie z terapią antybiotykową w warunkach klinicznych, wykazującymi zdolność do zmniejszania liczby zakażeń szpitalnych wywoływanych przez bakterie o wysokiej oporności na antybiotyki⁽³⁵⁾;
86. zwraca uwagę, że równie ważne są działania badawczo-rozwojowe dotyczące nowatorskich metod leczenia i profilaktyki zakażeń, a metody te mogą obejmować stosowanie substancji wzmacniających reakcję immunologiczną na zakażenia bakteryjne, np. prebiotyków i probiotyków;
87. zachęca Europejską Agencję Leków (EMA), by we współpracy z EFSA i ECDC przeanalizowała wszystkie dostępne informacje o korzyściach i zagrożeniach związanych ze starszymi środkami przeciwdrobnoustrojowymi, w tym z kombinacjami różnych antybiotyków, a także do rozważenia, czy należy wprowadzić zmiany zakresu dozwolonych zastosowań tych środków; podkreśla, że należy zachęcać do podejmowania na wczesnym etapie dialogu między innowatorami a organami regulacyjnymi, by w razie potrzeby dostosować ramy regulacyjne, nadać priorytetowe znaczenie procesowi tworzenia leków przeciwdrobnoustrojowych, przyspieszyć ten proces i umożliwić szybszy dostęp do tych leków;
88. zachęca Komisję do wprowadzenia przyspieszonej procedury pozwalającej na tymczasowe wycofanie z użytku środków przeciwdrobnoustrojowych zatwierdzonych do celów przemysłowych lub rolniczych, ale podejrzewanych o poważny negatywny wpływ na oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe, do czasu przeprowadzenia dalszych badań nad ich wpływem;
89. przypomina, że zła jakość produktów leczniczych i weterynaryjnych o niskim stężeniu substancji czynnych lub ich długotrwałe stosowanie sprzyja powstawaniu opornych drobnoustrojów; wzywa zatem Komisję i państwa członkowskie do udoskonalenia i opracowania przepisów gwarantujących jakość, bezpieczeństwo i skuteczność leków oraz podawanie leków zgodnie z rygorystycznymi zasadami;
90. wzywa Komisję do zwiększenia finansowania wczesnych etapów międzysektorowych i interdyscyplinarnych działań badawczo-rozwojowych w dziedzinie epidemiologii i immunologii patogenów opornych na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz wykrywania zakażeń szpitalnych, zwłaszcza badań nad drogami przenoszenia patogenów między zwierzętami, ludźmi i środowiskiem; wzywa Komisję, by wspierała badania nad higieną rąk oraz wpływem różnych metod mycia i suszenia rąk na przenoszenie potencjalnych patogenów;
91. wzywa Komisję, by inwestowała również w opracowywanie nieantybiotykowych rozwiązań alternatywnych w zakresie zdrowia zwierząt, w tym stymulatorów wzrostu, a także w tworzenie nowych substancji umożliwiających opracowanie nowych antybiotyków; podkreśla, że nowych antybiotyków nie można stosować do profilaktyki u zwierząt ani do pobudzania ich wzrostu, a sektory przemysłu otrzymujące fundusze publiczne na tworzenie nowych antybiotyków muszą zaprzestać ich dystrybucji lub podawania w profilaktyce i do stymulowania wzrostu;
92. z zadowoleniem przyjmuje najnowsze transgraniczne projekty badawcze dotyczące zarządzania środkami przeciwdrobnoustrojowymi i zapobiegania zakażeniom, np. finansowany przez UE projekt i-4-1-Health Interreg; wzywa Komisję do zwiększenia funduszy na badanie metod zapobiegania zakażeniom szpitalnym;
93. wzywa Komisję, by w kolejnym unijnym programie ramowym w zakresie badań naukowych i innowacji dalej wspierała działania badawczo-rozwojowe dotyczące oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, w tym badania nad chorobami zakaźnymi o zasięgu światowym, wskazanymi w celach zrównoważonego rozwoju, zwłaszcza nad malarią lekooporną, HIV i zaniechbanymi chorobami tropikalnymi, w tym przez utworzenie w tym programie odrębnej misji dotyczącej globalnej walki z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe;
94. wzywa Komisję, by wprowadziła ograniczenia w transporcie żywych zwierząt ze stref, w których przy pomocy obecnego systemu monitorowania stwierdzono występowanie szczepów bakterii odpornych na środki przeciwdrobnoustrojowe;

⁽³⁵⁾ Pamer, E. G. „Resurrecting the Intestinal Microbiota to Combat Antibiotic-Resistant Pathogens”, *Science*, tom 352 nr 6285, 2016 r., s. 535–538.

Czwartek, 13 września 2018 r.

95. zauważa, że niektóre środki ochrony roślin mogą mieć również właściwości przeciwdrobnoustrojowe, co może wpływać na rozprzestrzenianie się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; apeluje o dalsze badania nad potencjalnymi związkami między poddaniem działaniu dostępnych w handlu form użytkowych pestycydów a rozwojem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; przyznaje, że herbicydy są rutynowo badane pod kątem toksyczności, ale nie pod kątem subletalnego oddziaływania na drobnoustroje, i podkreśla, że z przyczyn podanych powyżej należy rozważyć rutynowe wykonywanie takich badań;

96. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by wspierały wczesny i stały dialog ze wszystkimi zainteresowanymi stronami w celu opracowania odpowiednich zachęt do prac badawczo-rozwojowych w dziedzinie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; przyznaje, że nie istnieje jedno uniwersalne podejście; wzywa Komisję, by oficjalnie włączyła społeczeństwo obywatelskie w debatę na temat zdrowia, np. przez utworzenie i finansowanie specjalnej sieci zainteresowanych stron;

97. podkreśla potrzebę istnienia różnych modeli współpracy prowadzonej przez sektor publiczny z udziałem przemysłu; przyznaje, że potencjał przemysłu odgrywa kluczową rolę w działaniach badawczo-rozwojowych dotyczących oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; niezależnie od tego podkreśla, że w tej wymagającej pilnych działań dziedzinie potrzebne jest dalsze priorytetowe traktowanie i koordynacja ze strony sektora publicznego; wzywa zatem Komisję, by utworzyła publiczną platformę dla finansowanych z funduszy publicznych projektów badawczo-rozwojowych dotyczących oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, służącą koordynowaniu wszystkich działań badawczo-rozwojowych;

98. podkreśla w związku z tym, że obecne przepisy dotyczące innowacji nie pozwalają na skuteczne pobudzanie działań badawczo-rozwojowych dotyczących oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, i wzywa do dostosowania i harmonizacji zasad ochrony własności intelektualnej na szczeblu europejskim, zwłaszcza z myślą o lepszym dostosowaniu okresu ochrony do okresu wymaganego w przypadku innowacyjnego produktu leczniczego;

99. uważa, że badania dotyczące zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe prowadzi się już w wielu miejscach w Unii, lecz brakuje odpowiedniego obrazu stanu badań naukowych w UE jako całości; proponuje w związku z tym utworzyć specjalną platformę na szczeblu UE, by w przyszłości można było efektywniej wykorzystywać zasoby naukowe;

100. przypomina, że należy tworzyć koalicje środowiska akademickiego i firm biofarmaceutycznych w celu opracowywania nowych antybiotyków, szybkich metod diagnostycznych i nowatorskich terapii;

101. z zadowoleniem przyjmuje wnioski ze Wspólnego Sympozjum Technicznego WHO, Światowej Organizacji Własności Intelektualnej (WIPO) i WTO pt. „Antimicrobial Resistance: how to foster innovation, access and appropriate use of antibiotics” [Oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe: jak wspierać innowacje, dostęp do antybiotyków i ich właściwe stosowanie]⁽³⁶⁾, podczas którego omówiono nowe modele działań badawczo-rozwojowych, mające zachęcać do takich działań, a jednocześnie oddzielić korzyści finansowe ze sprzedaży antybiotyków od wolumenu sprzedaży;

102. przypomina, że rozporządzenie w sprawie badań klinicznych⁽³⁷⁾ pomoże zachęcać do prowadzenia w UE badań nad nowymi środkami przeciwdrobnoustrojowymi; wzywa Komisję i EMA, by bez dalszej zwłoki wdrożyły rozporządzenie w sprawie badań klinicznych;

103. wzywa Komisję i państwa członkowskie, aby wspierały opracowywanie i upowszechnianie nowych modeli gospodarczych, projektów pilotażowych i zachęt polegających na obniżaniu kosztów badań dla przemysłu oraz tworzeniu zapotrzebowania na rynku, mających stymulować rozwój nowych metod leczenia, narzędzi diagnostycznych, antybiotyków, wyrobów medycznych, szczepionek i rozwiązań alternatywnych wobec środków przeciwdrobnoustrojowych; jest zdania, że rozwiązania te mają sens, gdy są w dłuższej perspektywie zrównoważone, wynikają z potrzeb i opierają się na danych naukowych, są ukierunkowane na priorytety publiczne oraz wspierają właściwe zastosowania lecznicze;

104. wzywa Komisję do oceny skuteczności obecnych praktyk w zakresie higieny i metod dezynfekcji w szpitalach i opiece zdrowotnej; zwraca się do Komisji, by zbadała możliwość stosowania probiotyków i innych zrównoważonych technologii w zakresie higieny jako wydajnych metod zapobiegania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i ograniczania liczby zakażeń szpitalnych przypisywanych oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;

⁽³⁶⁾ <http://www.wipo.int/publications/en/details.jsp?id=4197>

⁽³⁷⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 536/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie badań klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz uchylenia dyrektywy 2001/20/WE (Dz.U. L 158 z 27.5.2014, s. 1).

Czwartek, 13 września 2018 r.

105. zachęca do upowszechniania opłacalnych technologii, które zmniejszają wpływ zakażeń szpitalnych i pomagają zapobiegać rozprzestrzenianiu się drobnoustrojów wielolekoopornych;

106. zachęca państwa członkowskie do wspierania alternatywnych systemów zwrotu kosztów, by ułatwić upowszechnianie innowacyjnych technologii w krajowych systemach opieki zdrowotnej;

107. zauważa, że stosowany zazwyczaj model biznesowy opracowywania leków nie sprawdza się w tworzeniu antybiotyków, ponieważ oporność może zmieniać się z biegiem czasu, a antybiotyki mają być stosowane przez określony czas i tylko w ostateczności; przypomina, że na przemyśle spoczywa społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstw, która wymaga udziału w walce z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe przez szukanie metod wydłużenia okresu przydatności antybiotyków do stosowania, a tym samym zapewnienia zrównoważonego dostępu do skutecznych antybiotyków, oraz wzywa do tworzenia zachęt do badań tego rodzaju oraz do określenia procedur regulacyjnych;

108. przypomina o apelach Parlamentu i Rady o dokonanie przeglądu dotychczasowych zachęt (tj. rozporządzenia w sprawie sierocych produktów leczniczych⁽³⁸⁾) ze względu na ich nadużywanie i na wysokie ceny końcowe; wzywa zatem Komisję do przeanalizowania istniejących modeli zachęt w dziedzinie badań i rozwoju, w tym modelu przekazywalnej wyłączności na rynku (TME), w celu opracowania nowych modeli i określenia procedur regulacyjnych;

109. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by we współpracy z naukowcami i przemysłem opracowywały nowe modele zachęt, które oddzielią zyski od ilości przepisanych leków oraz będą stymulować inwestycje w całym procesie tworzenia danego wyrobu i jego produkcji; podkreśla, że ostatecznym celem zachęt do działań badawczo-rozwojowych musi być zagwarantowanie przystępnych cen i dostępu do wysokiej jakości antybiotyków;

110. uznaje kluczową rolę farmaceutów w szerzeniu wiedzy o właściwym stosowaniu środków przeciwdrobnoustrojowych i w zapobieganiu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; zachęca państwa członkowskie, by rozszerzyły zakres ich odpowiedzialności przez zezwolenie aptekom na wydawanie leków w ściśle przepisanych ilościach oraz podawanie niektórych szczepionek i wykonywanie szybkich testów diagnostycznych;

111. wzywa do rozważenia możliwości zastosowania przekazywalnej wyłączności na rynku lub nagród za wejście na rynek jako zrównoważonych zachęt;

112. wzywa Komisję, by odegrała pierwszoplanową rolę na arenie światowej, opowiadając się za opartymi na dowodach modelami najlepszych praktyk we wczesnej diagnostyce służących zwalczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;

Kształtowanie światowego programu działań

113. podkreśla, że bez zharmonizowanych i natychmiastowych działań w wymiarze globalnym świat wejdzie w epokę „postantybiotykową”, w której proste zakażenia będą znów zabijać;

114. przypomina, że oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe wymaga pilnych i skoordynowanych działań globalnych i międzysektorowych ze względu na złożoność problemu, jego transgraniczny zasięg, poważne skutki dla środowiska oraz zdrowia ludzi i zwierząt, a także znaczne obciążenia gospodarcze; wzywa zatem UE i państwa członkowskie do jednoznacznego zaangażowania się w tworzenie partnerstw europejskich i międzynarodowych oraz w zainicjowanie przekrojowej globalnej strategii zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, obejmującej takie obszary polityki jak handel międzynarodowy, rozwój i rolnictwo;

115. z zadowoleniem przyjmuje listę rankingową WHO obejmującą 20 najbardziej antybioopornych patogenów⁽³⁹⁾; wzywa do pilnego zainicjowania projektów badawczo-rozwojowych dotyczących bakterii z tej listy priorytetów w celu stworzenia leków, które pozwolą je zwalczać; podkreśla jednak, że badania nad nowymi lekami to nie jedyne niezbędne działanie i że należy zająć się problemem niewłaściwego stosowania i nadużywania antybiotyków zarówno u ludzi, jak i u zwierząt;

⁽³⁸⁾ Rozporządzenie (WE) nr 141/2000 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 grudnia 1999 r. w sprawie sierocych produktów leczniczych (Dz.U. L 18 z 22.1.2000, s. 1).

⁽³⁹⁾ <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/bacteria-antibiotics-needed/en/>

Czwartek, 13 września 2018 r.

116. przyznaje, że oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe jest problemem transgranicznym, a do Europy przywożone są produkty z całego świata; wzywa Komisję do współpracy ze stronami trzecimi w celu ograniczenia stosowania antybiotyków w hodowli i wynikającego stąd zanieczyszczenia środowiska; wzywa ponadto Komisję, by we współpracy z państwami trzecimi realizowała programy badawcze służące ograniczeniu nadużywania antybiotyków; wzywa Komisję, by w umowach o wolnym handlu wprowadziła zakaz przywozu żywności pochodzenia zwierzęcego, jeżeli zwierzęta nie były hodowane zgodnie z normami UE, a zwłaszcza jeżeli nie przestrzegano zakazu stosowania antybiotykowych stymulatorów wzrostu;

117. przyjmuje do wiadomości treść sprawozdania pt. „Tackling drug-resistant infections globally: final report and recommendations”⁽⁴⁰⁾ [Globalne zwalczanie zakażeń lekoopornych: sprawozdanie końcowe i zalecenia], w którym szacuje się, że podjęcie globalnych działań w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe będzie kosztowało 40 mld USD w okresie 10 lat, co jest niewielką kwotą w porównaniu z kosztami niepodjęcia działań i drobnym ułamkiem (ok. 0,05 %) kwot wydawanych obecnie w krajach G-20 na opiekę zdrowotną; wzywa Komisję, by przeanalizowała możliwość opodatkowania sektora zdrowia publicznego stosownie do jego odpowiedzialności społecznej;

118. zauważa, że we wszystkich przyszłych porozumieniach handlowych ze Zjednoczonym Królestwem po brexicie należy ująć kwestię oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i wymóg stosowania się przez Zjednoczone Królestwo do wszelkich dalszych osiągnięć UE w zakresie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, by chronić konsumentów i pracowników w UE i Zjednoczonym Królestwie;

119. z zadowoleniem przyjmuje opracowany przez WHO globalny plan przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, przyjęty jednogłośnie w maju 2015 r. na 68. sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia; kładzie nacisk na potrzebę zgodności światowych, europejskich i krajowych planów działania z globalnym planem działania WHO;

120. z zadowoleniem przyjmuje nowe wytyczne WHO w sprawie stosowania istotnych z medycznego punktu widzenia środków przeciwdrobnoustrojowych u zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność⁽⁴¹⁾; podkreśla znaczenie faktu, że w niektórych krajach ok. 50–70 % łącznej konsumpcji antybiotyków istotnych z medycznego punktu widzenia dotyczy sektora produkcji zwierzęcej, a konsumpcja ta służy w dużej mierze stymulowaniu wzrostu zwierząt hodowlanych; apeluje, by w ramach podejścia „Jedno zdrowie” włączono tę kwestię do polityki handlowej Unii i do negocjacji z organizacjami międzynarodowymi, np. WTO, oraz z państwami stowarzyszonymi lub państwami trzecimi, by ukształtować światową politykę zakazującą stosowania antybiotyków do tuczenia zdrowych zwierząt;

121. zauważa, że oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe to poważny problem w przypadku wielu chorób związanych z ubóstwem i chorob zaniebanych, zwłaszcza HIV/AIDS, malarii i gruźlicy oraz chorób, które wiążą się z epidemiami i pandemiami; podkreśla, że przyczyną około 29 % zgonów spowodowanych opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe jest gruźlica lekooporna; wzywa Komisję i państwa członkowskie, by w trybie pilnym zwiększyły wsparcie dla badań nad narzędziami zwalczania chorób związanych z ubóstwem i chorob zaniebanych, w których występuje oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe, oraz wsparcie dla stosowania tych narzędzi; wzywa Komisję i państwa członkowskie do tworzenia partnerstw, na wzór partnerstwa w dziedzinie badań i innowacji w regionie Morza Śródziemnego (PRIMA) oraz partnerstwa między Europą a krajami rozwijającymi się w zakresie badań klinicznych (EDCTP), na potrzeby międzynarodowych przedsięwzięć badawczo-rozwojowych dotyczących zdrowia, obejmujących różne regiony geograficzne i najważniejsze zagadnienia zdrowotne, np. oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe, szczepionki, nowotwory oraz dostęp do leków;

122. podkreśla znaczenie takich inicjatyw europejskich jak programy ECDC w zakresie chorób zakaźnych, w tym AIDS, gruźlicy i malarii; zaznacza, że inicjatywy te są przykładem dobrych praktyk i dowodem na zdolność reagowania i właściwe funkcjonowanie UE wobec zapotrzebowania na nowe antybiotyki, a ECDC powinno odgrywać kluczową rolę w określaniu priorytetowych potrzeb badawczo-rozwojowych, w koordynowaniu działań i angażowaniu wszystkich podmiotów, w stymulowaniu prac międzysektorowych oraz w budowaniu zdolności dzięki sieciom badawczo-rozwojowym;

123. kładzie nacisk na problem, jakim jest powstawanie bakterii wielolekoopornych, które są odporne na więcej niż jeden antybiotyk i mogą w ostatecznym rozrachunku wyewoluować w superbakterie odporne na wszystkie dostępne antybiotyki, w tym antybiotyki ostatniej szansy; podkreśla potrzebę utworzenia bazy danych bakterii wielolekoopornych, obejmującej AIDS, gruźlicę, malarię, rzęzątkę, *Escherichia coli* i inne bakterie lekooporne;

124. zwraca uwagę, że zwierzętom gospodarskim hodowanym w USA do celów produkcji żywności podaje się pięć razy więcej antybiotyków niż zwierzętom gospodarskim w Zjednoczonym Królestwie; podkreśla w związku z tym znaczenie kontroli przywozu mięsa do UE;

⁽⁴⁰⁾ https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf

⁽⁴¹⁾ http://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/cia_guidelines/en/

Czwartek, 13 września 2018 r.

125. wzywa Komisję, by w umowach handlowych propagowała unijne normy i instrumenty zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz by poruszała problem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe na forum WTO; zauważa, że podawanie antybiotyków jako stymulatorów wzrostu u zwierząt służących do produkcji żywności zakazano w UE w 2006 r., ale w krajach spoza UE nadal można dodawać antybiotyki do pasz jako stymulatory wzrostu; wzywa Komisję, by do umów o wolnym handlu włączyła klauzulę, zgodnie z którą żywność przywożona z państw trzecich nie może być produkowana z wykorzystaniem antybiotyków jako stymulatorów wzrostu, w celu zapewnienia równych szans europejskiej hodowli bydła i akwakulturze oraz w celu złagodzenia problemu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe; zachęca Komisję, by wprowadziła zakaz przywozu z państw trzecich wszelkich środków spożywczych pochodzących od zwierząt leczonych za pomocą antybiotyków lub grup antybiotyków zastrzeżonych w UE do leczenia niektórych infekcji u ludzi;

126. wzywa Komisję i państwa członkowskie do bardziej zdecydowanego zwalczania nielegalnych praktyk w produkcji środków przeciwdrobnoustrojowych, handlu nimi, ich stosowaniu i unieszkodliwianiu; podkreśla, że podmioty zaangażowane w cykl życia środków przeciwdrobnoustrojowych muszą ponosić odpowiedzialność za swoje działania;

127. odnotowuje wpływ powszechności i przystępności cenowej istniejących antybiotyków oraz szerokiego dostępu do nich; uważa, że ukierunkowane leczenie z wykorzystaniem konkretnych antybiotyków powinno być dostępne dla wszystkich, by zapobiegać niewłaściwemu stosowaniu nieodpowiednich antybiotyków oraz nadużywaniu antybiotyków o szerokim spektrum działania; wzywa Komisję i państwa członkowskie do bardziej zdecydowanego zwalczania sprzedaży dużych partii środków przeciwdrobnoustrojowych po cenach dumpingowych, zwłaszcza jeśli chodzi o przeznaczone dla ludzi antybiotyki o krytycznym znaczeniu;

128. apeluje o kompleksowe kontrole producentów antybiotyków w celu dostosowania okresów karencji do realiów, aby zagwarantować brak antybiotyków w środkach spożywczych;

129. wzywa Komisję do stałego zwracania uwagi na forach politycznych i do działań na rzecz zaangażowania na wysokim szczeblu w przeciwdziałanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, w tym na forum ONZ, G7 i G20; podkreśla, że europejskie instytucje naukowe, takie jak ECDC, mogą pokierować badaniami na szczeblu globalnym; wzywa Komisję, by propagowała współpracę między UE a organizacjami międzynarodowymi, w tym WHO, Organizacją Narodów Zjednoczonych ds. Wyżywienia i Rolnictwa (FAO) i Światową Organizacją Zdrowia Zwierząt (OIE); z zadowoleniem przyjmuje wydaną w styczniu 2016 r. na Światowym Forum Gospodarczym w Davos deklarację w sprawie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, w której przedstawiciele przemysłu farmaceutycznego, biotechnologii i diagnostyki wezwali do wspólnych działań na rzecz stworzenia zrównoważonego i przewidywalnego rynku antybiotyków, szczepionek i narzędzi diagnostycznych, zwiększającego ochronę nowych i istniejących metod leczenia;

130. wzywa do wspierania i doskonalenia metod produkcji opartych na agroekologii oraz do przechodzenia na takie metody;

o

o o

131. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji, Europejskiemu Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, Europejskiej Agencji Leków, Europejskiej Agencji Chemikaliów, Europejskiemu Urzędowi ds. Bezpieczeństwa Żywności, Europejskiej Agencji Środowiska, Światowej Organizacji Zdrowia i Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt.