



ORDEM DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS
CONSELHO DIRETIVO

Exma. Senhora
Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde
M.I. Deputada Maria Antónia Almeida Santos
Assembleia da República
Rua de S. Bento
1249-068 Lisboa

SUA REFERÊNCIA

SUA COMUNICAÇÃO

NOSSA REFERÊNCIA

LISBOA

Of. Nº 35/CD/2017

2017-03-29

ASSUNTO **Compromisso para o Desenvolvimento e Sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde - Atos em Saúde**

Excelentíssima Senhora Deputada,

Com referência ao assunto acima identificado vem a Ordem dos Médicos Veterinários congratular o Ministério da Saúde pela presente iniciativa legislativa, que representa um importante meio para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados de saúde.

Dada a relevância desta iniciativa, não pode esta Ordem Profissional deixar de demonstrar a sua preocupação perante o facto de não se encontrar incluída na mesma, conforme anteriormente transmitido em sede de audiência ao Exmo. Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, ficando assim por afirmar o carácter fundamental da participação dos Médicos Veterinários na construção de um Compromisso para o Desenvolvimento e Sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

Dada a multidisciplinidade existente na prestação dos cuidados de saúde e no sentido de promover a sinergia e coordenação entre os vários grupos de profissionais de saúde gostaríamos de destacar a importância do conceito consensualmente aceite de “Uma Só Saúde, Humanos e Animais”, na qual a saúde animal e saúde humana refletem a sua interdependência.

É reconhecido o papel primordial que o Médico Veterinário desempenha na defesa da saúde pública, através da salvaguarda da saúde e bem-estar animal, **da segurança alimentar e da**



ORDEM DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS

PORTUGAL
Conselho Diretivo

inspeção sanitária, cujas ações terão impacto direto e indireto na saúde humana e consequentemente no Desenvolvimento e Sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

As doenças dos animais, particularmente as **zoonoses (doenças transmissíveis dos animais aos humanos)**, tais como a raiva, leishmaniose, brucelose, equinococose, leptospirose, cisticercose, entre outras, podem ter graves repercussões a nível da saúde humana e um elevado impacto socioeconómico no país.

De acordo com os dados da OIE (World Organization for Animal Health) estima-se que cerca de **75% das doenças emergentes em humanos têm origem em agentes zoonóticos**, tais como o vírus da influenza aviária (gripe Aviar), ébola, HIV, entre outros, sendo de extrema relevância o papel do Médico Veterinário no controlo destes agentes patogénicos, através da promoção da saúde e bem-estar animal e consequentemente na **definição de estratégias globais para a implementação de medidas adequadas para prevenir e controlar estas doenças, promovendo desta forma a saúde pública**. Esta interligação entre a saúde humana e a saúde animal demonstra a clara necessidade de haver uma interdisciplinaridade entre os profissionais que desenvolvam atividade nestas áreas.

As **intoxicações de origem alimentar** são atualmente uma grande preocupação, sendo importante promover e garantir a rastreabilidade dos géneros alimentícios desde a sua origem, o que acarreta uma grande responsabilização por parte do Médico Veterinário, cuja atuação é indispensável no âmbito da vigilância, prevenção e controlo da saúde animal desde a produção, passando pela inspeção e transformação até à comercialização e confeção dos géneros alimentícios. O Médico Veterinário tem ainda a responsabilidade **de assegurar a salubridade e segurança higio-sanitária dos alimentos em estabelecimentos comerciais, restauração, escolas, unidades de saúde, como centros de saúde e hospitais, com vista à promoção e salvaguarda da saúde pública**.

Para além das situações anteriormente descritas e ainda sob o conceito de “Uma Só Saúde” é de salientar a importância da definição de estratégias em parceria com outros profissionais



ORDEM DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS

PORTUGAL
Conselho Diretivo

de saúde no que se refere às **resistências aos agentes antimicrobianos (antibióticos)**, que têm impacto quer a nível da saúde humana, quer da saúde animal.

A não prevenção e controlo de infeções, pode constituir um grave problema de saúde pública que afeta toda a sociedade e sobre a qual é necessária a adoção de medidas urgentes e transversais a todos os profissionais de saúde, incluindo os profissionais Médicos Veterinários.

O reconhecimento da necessidade de adotar medidas de maior colaboração entre a medicina humana e a medicina veterinária é incontornável e, neste contexto, a integração dos médicos veterinários neste diploma legislativo torna-se essencial para a implementação de tais medidas, assegurando-se assim que o Compromisso não fica limitado nos seus propósitos.

Tomamos a liberdade de enviar a V.^a Exas. várias publicações internacionais (Comissão Europeia, OIE, One Health Congress, entre outras) que suportam e corroboram o papel dos médicos veterinários na “Saúde das populações”.

É neste contexto que colocamos à consideração de V.^a Exa., solicitando a inclusão do Ato Médico-Veterinário na referida proposta de Lei.

Esperando que a presente exposição merecerá a melhor atenção de V.^a Exa., subscrevo-me atenciosamente,

Pelo Conselho Diretivo

O Bastonário

Dr. Jorge Cid

C/c: Exmo. Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde



Definição de Ato Médico-Veterinário

1. O ato médico-veterinário consiste na atividade que visa o bem-estar e saúde animal, a higiene pública veterinária, a inspeção de produtos de origem animal, a melhoria zotécnica da produção de espécies animais, as competências em higiene e tecnologia envolvidas na produção, fabrico e colocação no mercado de produtos alimentares de origem animal destinados ao consumo humano, de forma a garantir a segurança da cadeia alimentar e a proteção do ambiente.

2. Constituem ainda atos médico-veterinários:

- a) As atividades clínicas e cirúrgicas, incluindo a respetiva prescrição de medicamentos para tratamento ou profilaxia, anestesia e eutanásia por morte indolor, as competências epidemiológicas e analíticas necessárias para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças dos animais, incluindo as zoonoses.
- b) O exercício de Medicina Veterinária preventiva, incluindo competências em matéria de peritagem, pareceres e certificações Médico Veterinárias,
- c) O acompanhamento médico-veterinário dos animais utilizados em ensaios clínicos e em procedimentos experimentais ou científicos, durante e após a sua realização e a identificação animal por meios invasivos com emissão da respetiva documentação.

Competência para a prática de ato médico-veterinário

O exercício do ato médico-veterinário é da competência dos titulares de grau conferido por uma instituição de ensino superior portuguesa, de licenciado ou mestre em medicina veterinária, no quadro da organização de estudos, respetivamente, anterior ou posterior à aplicação do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, dos titulares de grau académico superior estrangeiro em medicina veterinária a quem tenha sido conferida equivalência a um dos graus nacionais, nos termos da legislação em vigor, regularmente inscritos na Ordem dos Médicos Veterinários.

ONE HEALTH

BY PROTECTING ANIMALS, WE PRESERVE OUR FUTURE

Animal and human sectors work together to protect health and ensure food safety and security

60%

of human pathogens are of animal origin

5

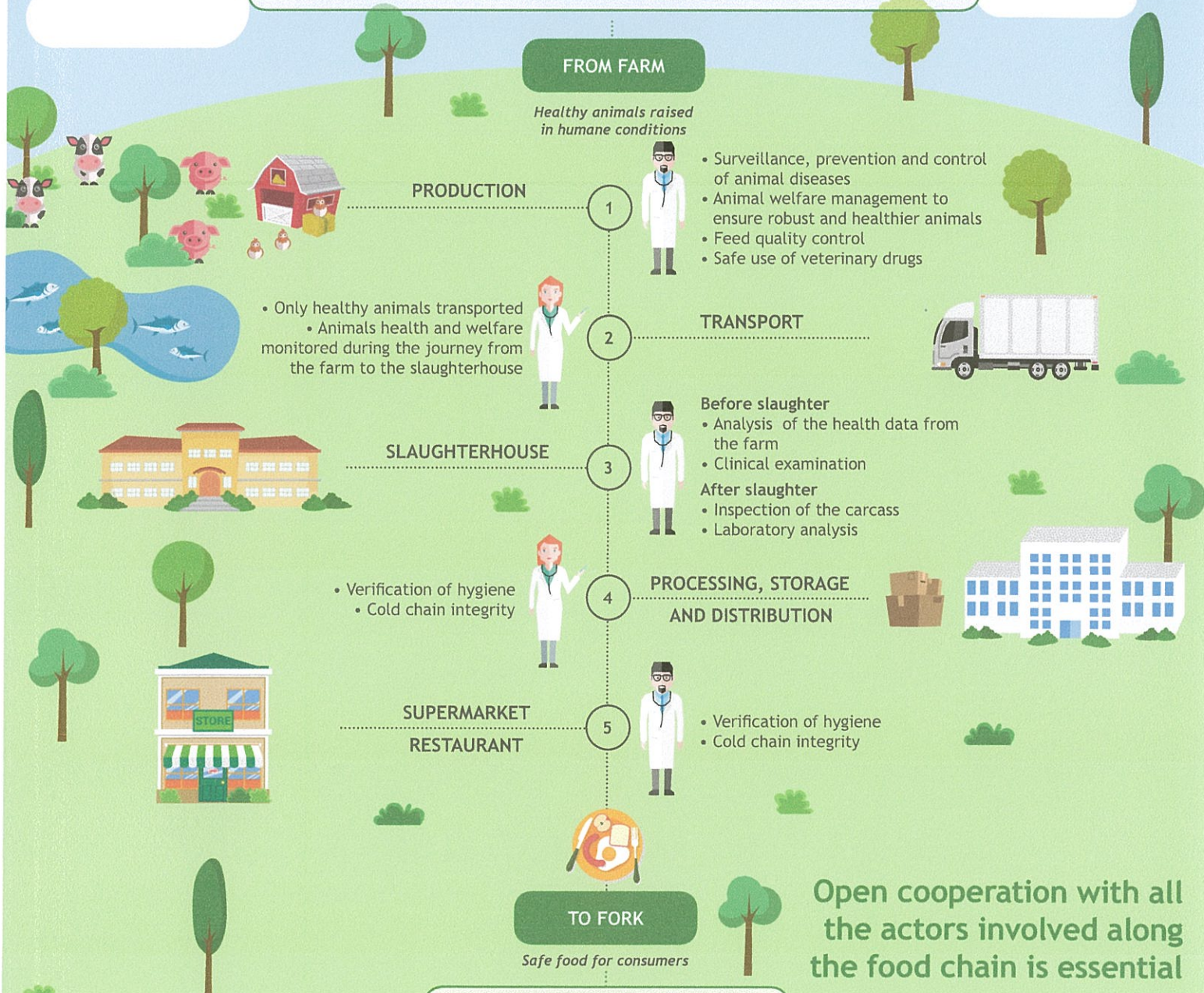
new human diseases appear each year

20%

of animal production losses are caused by diseases globally

With regards to animal health, veterinarians are key players of the One Health concept

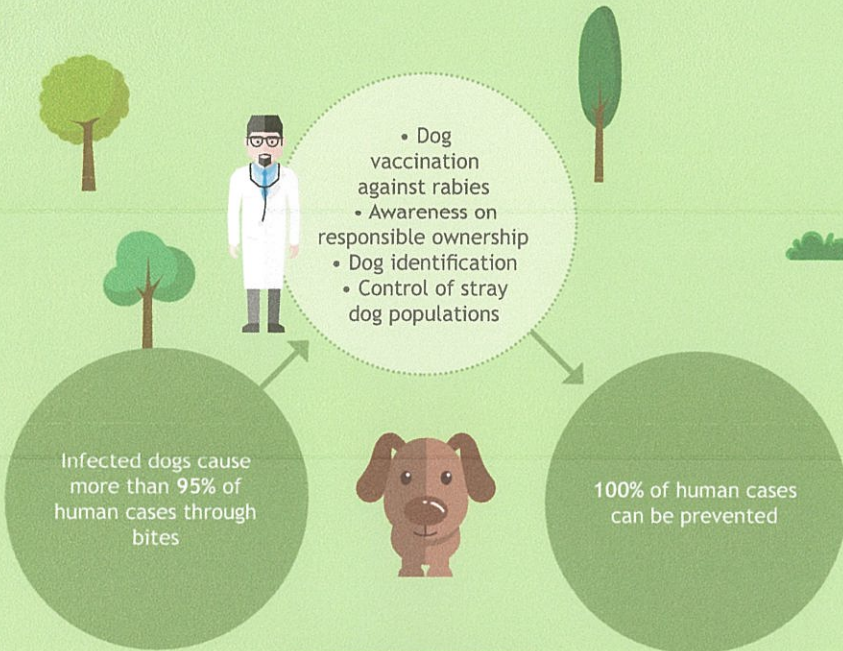
Early detection of diseases and infections at animal source can prevent their transmission to humans or introduction of pathogens into the food chain.



Open cooperation with all the actors involved along the food chain is essential

THROUGHOUT THE FOOD CHAIN
Veterinarians are responsible for regulations on animal health, animal welfare, traceability, food safety and safe trade of animal products

Other examples of veterinarians protecting the health and welfare of animals, and thus also protecting the health of humans



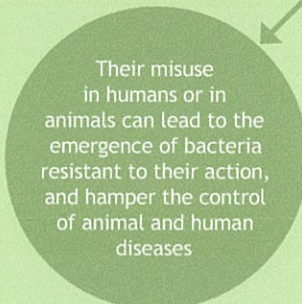
RABIES

Eliminating diseases and infections at their animal source to save human lives



ANTIBIOTICS

Ensuring appropriate use of drugs in animals to preserve their effectiveness



AVIAN INFLUENZA

Tracking and controlling animal diseases, including those transmissible to humans





World Organisation for Animal Health

[Home](#) > For the media

One Health



- One Health “at a glance” [More effective control of global health risks](#)
[International collaboration](#) [Strengthening multi-sectoral collaboration at the national level](#) [Media resources](#)
- Definitions
 - [Zoonosis](#)
 - [Veterinary Services](#)
- Documents
 - [Animals, humans and diseases](#)
- OIE Working Groups:
 - [Wildlife](#)
 - [Animal Production Food Safety](#)

One Health “at a glance”

Protecting “One Health”

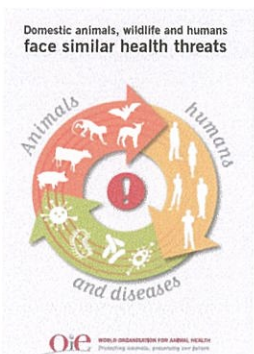
The “**One Health**” concept was introduced at the beginning of the 2000s. In a few words, it summarised an idea that had been known for more than a century; that **human health and animal health are interdependent and bound to the health of the ecosystems** in which they exist.

This concept is envisaged and implemented by the OIE as a collaborative global approach to understanding risks for human and animal health (including both domestic animals and wildlife) and ecosystem health as a whole. The OIE builds upon the intergovernmental standards which it publishes and the worldwide information on animal health that it collects as well as its network of international experts and programmes for strengthening national Veterinary Services. Moreover, it collaborates synergistically with more than 70 other international organisations, particularly those which play a key role in the human–animal–ecosystems interface.



ONE HEALTH

Animals, humans and diseases



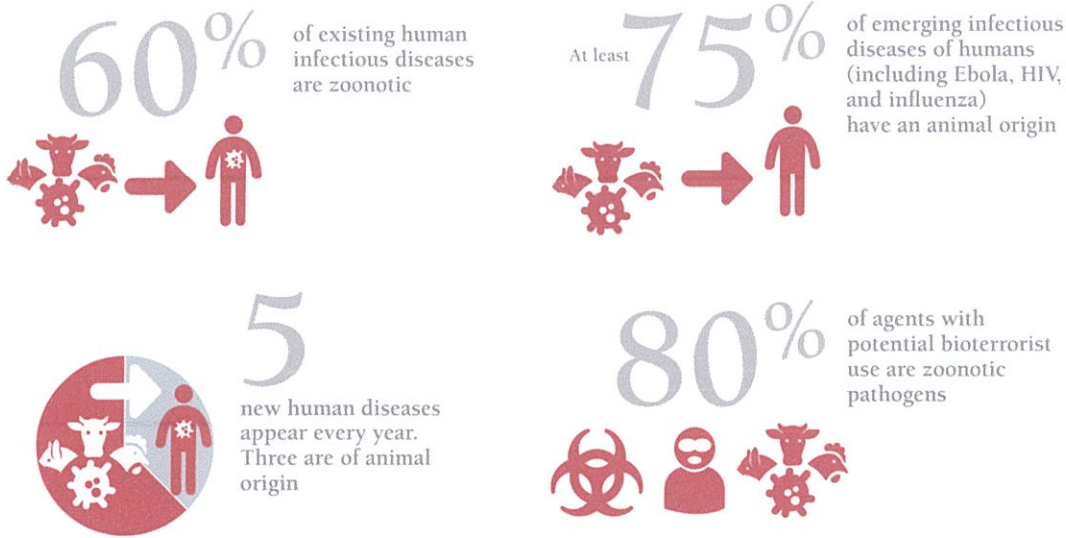
Diseases of animal origin that can be transmitted to humans, such as **avian influenza, rabies, Rift Valley fever and brucellosis**, pose worldwide risks to public health. Other diseases which are mainly transmitted from person to person also circulate in animals or have an animal reservoir, and can cause serious health emergencies, such as the recent epidemic of Ebola virus. These risks increase with globalisation, climate change and changes in human behaviour, giving pathogens numerous opportunities to colonise



new territories and evolve into new forms.

Today, we estimate that:

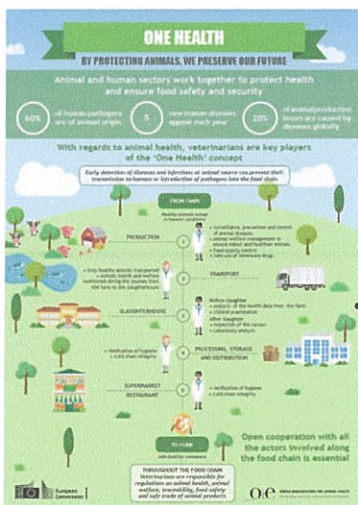
21



Protecting animals to preserve our future

Controlling zoonotic pathogens at their animal source – that is, pathogens that can be transmitted from animals to humans and vice versa – is the most effective and economic way of protecting people. Consequently, **global strategies** to prevent and control pathogens must be developed if we are to [protect public health](#). These should be [coordinated at the human-animal-ecosystems interface](#) and applied at the national, regional and global levels, through the implementation of appropriate policies.

Guaranteeing competent Animal Health Services for a safer world



Veterinary Services, in both their public and private components, play an essential role in the development and implementation of policies to manage animal health risks. In protecting animal health and welfare, they meaningfully contribute towards improving human health, as well as food safety and security.

For this reason, they need appropriate and effective methods to [prevent and control animal diseases](#), and must be able to communicate and work in close collaboration with a wide range of stakeholders, in order for joint action to be taken.

[For more information](#)

One Health "at a glance" [More effective control of global health risks](#)
[International collaboration](#) [Strengthening multi-sectoral collaboration at the national level](#) [Media resources](#)

[Top](#)



Influenzanet is a system to monitor the activity of influenza-like-illness (ILI) with the aid of volunteers via the internet



Entrar

Registar

Esqueceu a palavra-passe ?

[Início](#) | [Projeto](#) | [Resultados](#) | [Sobre a gripe](#) | [Ligações](#) | [Equipa & contactos](#)

Pesquisar

Arquivo

- [Fevereiro 2017 \(5\)](#)
- [Janeiro 2017 \(12\)](#)
- [Dezembro 2016 \(10\)](#)
- [Maio 2016 \(9\)](#)
- [Abril 2016 \(21\)](#)
- [Março 2016 \(23\)](#)
- [Fevereiro 2016 \(21\)](#)
- [Janeiro 2016 \(16\)](#)
- [Dezembro 2015 \(5\)](#)
- [Abril 2015 \(9\)](#)
- [Março 2015 \(16\)](#)
- [Fevereiro 2015 \(12\)](#)
- [Janeiro 2015 \(15\)](#)
- [Dezembro 2014 \(5\)](#)
- [Novembro 2014 \(3\)](#)
- [Abril 2014 \(12\)](#)
- [Março 2014 \(12\)](#)
- [Fevereiro 2014 \(12\)](#)
- [Janeiro 2014 \(15\)](#)
- [Dezembro 2013 \(12\)](#)
- [Novembro 2013 \(6\)](#)
- [Outubro 2013 \(1\)](#)
- [Maio 2013 \(2\)](#)
- [Abril 2013 \(8\)](#)
- [Março 2013 \(14\)](#)
- [Fevereiro 2013 \(12\)](#)
- [Janeiro 2013 \(12\)](#)
- [Dezembro 2012 \(15\)](#)
- [Novembro 2012 \(6\)](#)
- [Maio 2012 \(7\)](#)
- [Abril 2012 \(13\)](#)
- [Março 2012 \(13\)](#)
- [Fevereiro 2012 \(12\)](#)
- [Janeiro 2012 \(16\)](#)
- [Dezembro 2011 \(12\)](#)
- [Novembro 2011 \(6\)](#)
- [Outubro 2011 \(3\)](#)

Saúde Humana, Animal e Ambiental: Uma só saúde



Investigadores de mais de 80 países estiveram reunidos no 3º Congresso Internacional de 'Uma só saúde' ('One Health'), de 15 a 18 de Março, em Amsterdão, Holanda. Portugal esteve representado pela presença da coordenadora executiva do nosso projecto Gripenet, Ana Franco. Este congresso teve como foco o modo como a ciência pode ajudar na prevenção, identificação e controlo precoce de doenças (infecciosas) emergentes e re-emergentes que têm um impacto crescente em pessoas e animais, assim como nos seus ecossistemas.

Os surtos recentes de doenças transmitidas dos animais para as pessoas que têm ocorrido por todo o mundo, como o Ébola, o Síndrome Respiratório do Médio Oriente (MERS-CoV), e a Gripe aviária, demonstraram uma vez mais a ameaça e impacto socio-económico à escala mundial das doenças infecciosas, colocando em evidência a necessidade de forte colaboração internacional.

"É essencial identificar os factores que predispõem para a ocorrência de doenças novas emergentes", afirmou Ab Osterhaus, chair do Conselho Consultivo Científico do Congresso.

No congresso foi também abordada a importante problemática da resistência das bactérias aos antibióticos, tendo sido discutidos factores determinantes e alternativas ao uso de antibióticos, no âmbito da medicina humana e veterinária.

O evento incidiu na colaboração multidisciplinar envolvendo disciplinas da saúde humana, veterinária, e dos ecossistemas, assim como outras ciências da vida, ciências sociais e informática.

O Congresso teve o apoio de variados parceiros internacionais de renome, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO), e a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE).

O que é "Uma só Saúde"?

O conceito de 'Uma só Saúde' baseia-se na constatação de que a saúde humana e animal estão intimamente ligadas e têm uma interacção comum com o ambiente. As pessoas e os animais têm interacções socio-económicas através de contacto físico directo, da cadeia alimentar, e do ambiente. Estima-se que cerca de **75% das novas infecções humanas emergentes têm origem em agentes zoonóticos**, isto é, são transmitidas naturalmente de animais para pessoas. Outras infecções dependem de agentes intermediários (chamados vectores), como por exemplo mosquitos ou carraças para serem transmitidas dos animais para as pessoas. Para além disso, a saúde ambiental e dos ecossistemas pode impactar negativamente a saúde humana e animal através de problemas como a contaminação, poluição, e condições de pobreza que podem levar a novas doenças. Como tal, é necessário que médicos, veterinários e outros profissionais das ciências da saúde e autoridades de saúde pública colaborem e trabalhem em conjunto de modo a salvaguardar a saúde e bem estar das pessoas, animais domésticos, animais selvagens e ambiente.

(Fonte: Adaptado de **3rd International One Health Congress**)

22 de Março de 2015 às 23:00



Gripenet
1,3 m gostos

Gostar da Página

Sê o primeiro dos teus amigos a gostar disto



Tweets por
[@Gripenet_pt](#)



Gripenet
[@Gripenet_pt](#)

A importância das leguminosas na alimentação, nutrição e promoção da saúde ow.ly/9OWB309knK2

24 Feb

[Incorporar](#) [Ver no Twitter](#)

G7 Ise-Shima Vision for Global Health

At the G7 Ise-Shima Summit, we, the G7 leaders, commit to take the following concrete actions for advancing global health.

1. Reinforcing the Global Health Architecture to strengthen responses to public health emergencies

1-1. WHO reform for outbreaks and public health emergencies

- 1) In addition to its wider reform agenda, urge and support the WHO to implement its reforms for outbreaks and health emergencies, in a timely manner, recognizing also its resource needs, with the understanding that the WHO should continue to play the central role in global public health crisis preparedness and response.
- 2) Welcome the reform of the WHO including to, (i) establish one single approach for outbreaks and health emergencies, with one clear line of authority among all levels of WHO and ultimate accountability with the Director General as crystallized in the One WHO approach across three levels of the Organization, (ii) strengthen capacity and human resources at all levels, and (iii) install an independent mechanism to oversee and monitor the WHO's performance on outbreaks and health emergencies.
- 3) Recognize that an operationally robust and technically competent WHO is crucial for supporting countries in emergency preparedness, response and recovery and helping build resilient health systems.


1-2. Funding mechanism to ensure prompt actions in public health emergencies

- 1) Recognizing that WHO should play a key leading and coordinating role in the event of an outbreak, for prompt detection, containment and control of public health emergencies particularly in the early stage, call on the international community to support the Contingency Fund for Emergency (CFE) to enable swift initial response by the WHO.
- 2) Welcome the World Bank's formal announcement of launching the Pandemic Emergency Financing Facility (PEF) to support a surge response by governments, multilateral agencies and NGOs, and invite the international community including G7 members to extend technical support and financial contributions to this end.
- 3) Also call upon relevant international organizations to ensure coordination among the PEF and their related funding mechanisms including the CFE.
- 4) Urge all countries to improve their prevention and preparedness against outbreaks and incorporate measures for enhanced national health security over time.

1-3. Coordination arrangement on global public health emergencies

- 1) Invite the WHO and the Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) under UN Secretary General to review, strengthen and formalize coordination arrangement among the WHO, the UN and other relevant partners in global public health emergencies, while strengthening existing coordination systems including the Inter Agency Standing Committee (IASC) Cluster System led by OCHA, as envisioned by on-going processes including the final report of and UNSG response to UN High-Level Panel, World Humanitarian Summit and WHO governing body discussions.
- 2) Invite the WHO and OCHA to update on the progress of these deliberations at the G7 Health Ministers Meeting in September 2016.

1-4. Strengthening of prevention and preparedness against public health emergencies

- 
- 1) Recognizing recent outbreaks of the Ebola and Zika viruses underscore the imperative to improve prevention of, detection of and response to public health emergencies, whether naturally occurring, deliberate or accidental, remain committed to advancing compliance with the WHO's IHR objectives including through the Global Health Security Agenda (GHSA).
 - 2) In this relation,
 - (i) renew our support to a coordinated approach to offer concrete assistance to 76 countries and regions and support to these partners to develop national plans in close coordination with the WHO and other relevant organizations;
 - (ii) recognizing the primary responsibility of countries to strengthen their IHR core capacities, intend to assist these partners to achieve the common and measurable targets of the Joint External Evaluation (JEE) tool published by the WHO and in partnership with other organizations such as the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) and the World Organization for Animal Health (OIE);
 - (iii) also commit to support, undergo, and share such evaluations with our partners, and call on other countries to join in this collective effort, recognizing that partner coordination is key for efficient IHR strengthening, and acknowledging the value of providing necessary information to new initiatives to share information, such as WHO's Strategic Partnership Portal, while ensuring the information shared among the donors to be comparable and avoiding any fragmentation;
 - (iv) in order to scale up the implementation of the IHR and in line with its implementation of the new Health Emergencies Program, encourage the WHO to consider building on already existing structures, such as the Department of Global Capacities Alert and Response and its Lyon office, and the emerging work of the Alliance for Country Assessment for Global Health Security; and
 - (v) welcome the work of the Global Partnership Against the Spread of Weapons and Materials of Mass Destruction to strengthen capacities against biological threats.
 - 3) Recognize the importance of mobilizing financial resources of the relevant international organizations for strengthening preparedness for and prevention of pandemics, and look forward to discussing on the matter with those organizations, including the World Bank such as International Development Association.

2. Attaining UHC with strong health systems and better preparedness for public health emergencies

2-1. Coordination and support for health system strengthening toward UHC

2-1-1. International coordination framework for promoting UHC

- 1) Emphasize the need for a strengthened international framework to coordinate and consolidate efforts toward the achievement of UHC under various fora/initiatives, including disease-specific efforts, as well as to leverage the expertise of all relevant stakeholders including CSOs.
- 2) Therefore, support the establishment of *UHC 2030*, that seeks to ensure the IHP+ principles to accelerate equitable and sustainable progress toward UHC through:
 - (i) consolidating political momentum;
 - (ii) creating a common understanding of HSS and UHC;
 - (iii) sharing the common understanding on a minimum set of measurable indicators of HSS and UHC drawing from pre-existing ones; and
 - (iv) ensuring accountability by tracking progress toward UHC with these indicators, with possible support of initiatives such as the Roadmap Healthy Systems, Healthy Lives.
- 3) Continue to encourage and support the earliest possible establishment of the partnership in

consultation with countries, to promote UHC, and to leverage support for health system strengthening in the most vulnerable countries.

- 4) Look forward to discussions with the UNSG about the idea of nominating an envoy to promote and catalyze efforts towards UHC across different sectors.

2-1-2. Support for health system strengthening in LICs/LMICs towards UHC

- 1) Reaffirm our commitment to the SDGs, to leave no one behind, and to ensure equity by focusing on the needs of vulnerable segments of society, including the poorest and most marginalized populations.
- 2) With this in mind and recognizing the pressing need for strong, resilient and sustainable health systems in Low Income Countries(LICs) and Lower Middle Income Countries(LMICs) with limited resources and increased vulnerability to public health threats such as epidemic and other severe events, commit to support country-led HSS with greater use of enhanced coordination of country-level actions toward HSS, based on the IHP+ principles, including through the Country Coordination Mechanism of the Global Fund, as well as the GHSA, and welcome efforts to increase global funding including as intended by the Global Financing Facility for Every Women Every Child (GFF), with active engagement of CSOs.
- 3) Support LICs/LMICs's nationally driven and owned efforts toward HSS which might include the following key contributors for the achievement of UHC with better preparedness for and prevention against emergencies;
 - (i) helping the development/adjustment of medium-term national health plans;
 - (ii) strengthening policy making and management capacity for disease prevention and health promotion;
 - (iii) improving access to affordable, safe, effective, and quality assured, essential medicines, vaccines and technologies to prevent, diagnose and treat medical problems;
 - (iv) building a sufficient capacity of motivated and adequately trained health workers;
 - (v) improving and strengthening the quality and use of health statistics and information systems including civil registration and vital statistics;
 - (vi) promoting access to health services and providing technical support to design health financing strategies to provide financial protection against catastrophic out-of-pocket health expenditures, particularly among the poor;
 - (vii) assisting LICs/LMICs' mobilization of their domestic resources, through both public and private sectors, and more efficient health spending as a backbone of sustainable national health system; and
 - (viii) monitoring progress towards UHC with measurable indicators and share best practices.
- 4) Welcome the global initiatives underway that respond to such urgent need for HSS, including the WHO's programs, as well as the World Bank's effort to promote UHC for Africa while stressing the need of coordination with the WHO and other relevant international organizations.
- 5) Also fully support a successful 5th replenishment of the Global Fund (GF), which plays a major role in reducing the impact of significant infectious diseases as well as promoting HSS, taking the opportunity of the GF replenishment conference in Montreal in September this year, and also call on all traditional and new donors to support the GF achieve its goals and on all countries to increase their domestic resources for health.
- 6) Use and leverage our commitment to offer support to 76 countries in the implementation of the IHR to contribute to resilient and sustainable health systems which are able to respond to public health emergencies.

2-2. Ensuring of health services to all individuals throughout life-course

2-2-1. Women, adolescent and children's health

- 1) Based on the progress on the G8 Muskoka Initiative, intensify our efforts to improving maternal, newborn, child, adolescent health worldwide as upheld in the SDGs, with an emphasis on HSS, and also urge increased attention to women and adolescent health and to the overall success of the 2030 Agenda.
- 2) Increase attention to the need for an integrated approach to the rights and health of women and girls, and the importance of closing gaps in universal access to physical and mental, as well as to sexual and reproductive health services, including for family planning, information and education.
- 3) Recognizing the value of taking needs-based responses to health issues for women of all ages, including newborns, children, adolescents, as well as those in fragile and conflict-affected states and humanitarian settings, commit to:
 - (i) provide access to sexual and reproductive health rights and services with a focus on adolescent-friendly services and participation;
 - (ii) ensuring adequate nutrition with emphasis on the special needs of infants and children, and pregnant and lactating mothers, with sharing the G7's best practices; and
 - (iii) strengthening the cooperation among the G7's relevant organizations, making the most of their disaster response experiences and drawing upon the Sendai Framework on Disaster Risk Reduction 2015-2030.
- 4) Reaffirm the importance of immunization as one of key cost-effective measures to prevent the spread of infectious disease and address emerging pandemics and to this end:
 - (i) continue global efforts to achieve the targets established in the Global Vaccine Action Plan;
 - (ii) leverage and use immunization records including information sources such as Maternal and Child Health(MCH) handbooks which highlight the importance of immunization and give guidance to families; and
 - (iii) recognize the tremendous progress achieved towards polio eradication where global eradication is now within reach, and reaffirm our commitment to achieve polio eradication targets laid out in the GPEI Endgame Strategic Plan, and recognize the significant contribution that the polio related assets, resources and infrastructure will have on strengthening health systems and advancing UHC.
- 5) Galvanize international efforts to combat malnutrition and to hold the rise of obesity and over-weight targeting most vulnerable populations - mothers, children and adolescent girls - and consistent with the WHO Comprehensive Implementation Plan on Maternal, Infant and Young Child Nutrition, including:
 - (i) the activities within the Decade of Action on Nutrition 2016-2025 and by various initiatives such as Scaling Up Nutrition (SUN); and
 - (ii) the Nutrition for Growth Summit.
- 6) Work together with WHO and other relevant international actors in the global efforts to prevent the spread and reduce the impact of Zika virus, taking account scientific consensus that Zika is a cause of microcephaly and other severe fetal brain defects in newborns and is associated with an increase in Guillain-Barre syndrome and other neurological disorders.
- 7) Support the work of global partnerships such as the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, Gavi the Vaccine Alliance, the Global Alliance for Chronic Diseases, and *UHC 2030* building upon IHP+, as well as global initiatives such as the implementation of the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health and the GFF as appropriate.

2-2-2. Promotion of healthy and active ageing

- 1) Acknowledge the wide-reaching effects of population ageing, not only on the health and well-being of our populations, but also on local, subnational, national and global economies,

- and recognize the impacts on older persons and their caregivers of non-communicable diseases, including dementia, as well as mental illness and injuries.
- 2) Therefore call for promoting Active Ageing movement both among the G7 and in other parts of the world.
 - 3) Support the WHO's efforts to develop and implement the Global Strategy and Action Plan on Aging and Health, and encourage developing countries and transitional countries to make their national and/or regional action plans accordingly.
 - 4) Recognize that disease prevention and healthy living at all stages of life play a key role in active ageing and that primary prevention starts at the beginning of life.
 - 5) Pursue multi-sectoral approach to active ageing to reach the highest attainable level of well-being, from health care and long-term care to health promotion, welfare, employment, pension, housing, and urban/transportation planning, with due consideration to gender specific aspects, through such movements as promotion of age-friendly communities and support for communities to become dementia-friendly, including Age and Dementia-friendly Communities, and promoting Dementia Supporters/Friends.
 - 6) Welcome the forum on active ageing, including national, subnational, and civil society experts, in Japan this year to share knowledge and experiences including any challenges faced and best practices to promote active ageing.
 - 7) Share knowledge and expertise among and beyond G7 on ways to enhance healthy and active ageing and promote a culture of prevention and health, welcoming the interim report by the WHO and the OECD on their analyses of ways to address challenges related to population ageing.

3. Antimicrobial Resistance (AMR)

3-1. Strengthen the multi-sectoral "One Health Approach" and cooperation among countries

- 1) Building on the previous commitment of the G7 Elmau Summit and its subsequent Health Ministers' Meeting as well as the G7 Niigata Agriculture Ministers' Meeting, promote the One Health Approach to tackle cross-cutting issues of AMR in human and animal health, agriculture food and the environment, and take actions involving multiple sectors, such as by integrating collaboration between the responsible ministries, in line with the 2015 WHO Global Action Plan on AMR adopted and relevant resolutions of FAO and OIE.
- 2) Strengthen collaboration and support other countries in developing surveillance capacity for AMR and antibiotic use in humans, animals, foods and the environment and align and/or develop national surveillance systems on AMR in line with the WHO Global Antimicrobial Resistance Surveillance System (GLASS).

3-2. Accelerate political commitment and support to other countries as they develop and implement their own national action plans on AMR

- 1) Support the 2016 High-Level Meeting on AMR at the UN General Assembly that promotes effective implementation of the Global Action Plan through multi-sectoral global, regional, national, and community collaborative efforts in coordination with WHO, FAO and OIE, including the GHSA AMR Action Package and the regional high level political commitments such as the EU Ministerial One Health Conference on AMR and the Tokyo Meeting of Health Ministers on AMR in Asia, and encourage effective coordination between the multiple initiatives to fight AMR.
- 2) Support WHO in the implementation of the Global Action Plan on AMR, and other countries in the development and implementation of their national action plans on AMR in line with their

national health plans.

3-3. Preserving effectiveness of antimicrobials as a global public good

- 1) Recognize effectiveness of antimicrobials as a global public good and prioritize efforts to preserving such effectiveness through appropriate and prudent use of antimicrobials both in humans and animals, and make efforts to:
 - (i) enhance sharing of information produced by surveillance and/or R&D to guide policies to preserve such effectiveness;
 - (ii) promote regulatory cooperation, as appropriate, for effective and appropriate control of antimicrobial production, prescription, distribution and use both in humans and animals through international collaborations;
 - (iii) recognize the importance of social and behavioral sciences for addressing key aspects of AMR, i.e. inappropriate use of antimicrobials, and raise awareness among healthcare providers, patients, veterinarians and animal owners/keepers, and general public;
 - (iv) promote international cooperation for preserving effectiveness including supporting development and implementation of national antimicrobial stewardship program; and
 - (v) phase out the use of antibiotics for growth promotion in animal husbandry in the absence of risk analysis and preserve the use of antibiotics only for therapeutic reasons in human and veterinary medicine, noting differences in the G7 member definitions of the term antibiotics and referring here to those antibiotics with an impact on human health.
- 2) While rationalizing use, ensure access to safe, effective and quality-assured antimicrobials for humans and animals, including by encouraging international discussions on incentivizing the pharmaceutical industry to maintain production of essential antibiotics and avoid unavailability or market withdrawals of existing antibiotics.
- 3) Share with the international community, including the G20, the importance of addressing market failure and incentivizing R&D of new antimicrobials, vaccines, diagnostics, and alternative therapeutics, and other medical countermeasures in human and animal health, building on recent scientific studies and reviews on AMR, including the recommendations of the Independent Review on AMR.

3-4. Improving access to AMR countermeasures

- 1) Improve access to effective vaccines, diagnostics, antimicrobials, alternate therapeutics.
- 2) Support Infection Prevention and Control such as good hygiene - in particular but not only in LICs and LMICs to reduce healthcare - associated infections and health burden of AMR through appropriate training and technologies, and bilateral or multilateral arrangement.
- 3) Promote R&D partnerships, and measure the effectiveness of such interventions of effective vaccines, diagnostics, antimicrobials, alternate therapeutics, and other medical countermeasures as described in 4-1-2.


4. R&D and Innovation

4-1. R&D and innovation on addressing diseases that are needed but not market- driven

4-1-1. Promote collaborations among countries

Shedding light on diseases that require further R&D improvements, particularly for conditions not adequately addressed by the market, including Poverty-Related Infectious Diseases (PRDs) and Neglected Tropical Diseases (NTDs):

- 1) Implement policies to encourage the development of and access to medical products for those diseases.

- 
- 2) Encourage G7 countries to support “push (e.g. support to cover R&D cost)” and “pull (e.g. making advance purchase and support creating markets/demands)” incentives, promote well-coordinated Public-Private Partnership to develop new drugs and alternative therapies as exemplified by the Global Health Innovative Technology Fund (GHIT) and the Innovative Medicines Initiative (IMI).
 - 3) Work to strengthen collaboration between research institutions, funding organizations and policy makers across G7 countries, building on the G7-process for mapping of R&D activities on NTDs and PRDs initiated in 2015 and now underway in 2016.
 - 4) Encourage regulatory cooperation on pharmaceutical products by participation in bodies that develop harmonized standards such as the International Council on Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use (ICH) and International Council on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Veterinary Medicinal Products (VICH).

4-1-2. Promote R&D on AMR


- 1) Promote R&D to combat AMR, such as through “pull” incentives to address specific market failures and funding for basic and applied research and development of new vaccines, diagnostics, antimicrobials, alternative therapeutics as well as IPC, other behavioral interventions, and antimicrobial stewardship programs.
- 2) Leverage existing global research coordination initiatives such as the Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance (JPIAMR).
- 3) Examine efforts to promote globally harmonized clinical trials to support development of antimicrobials, diagnostics and other countermeasures, especially those against antimicrobial-resistant pathogens and infections, also by involving large clinical research infrastructure for the design, coordination and conduct of clinical trials and studies.
- 4) Promote regulatory cooperation on drugs to facilitate for new antimicrobial development.

4-2. Accelerate R&D such as testing and manufacturing and distribution of medical products for public health emergencies

- 1) Acknowledge the importance of ensuring mechanisms to accelerate R&D in public health emergencies, and welcome the action to prevent epidemics such as WHO Blueprint, discussions at Global Health Security Initiative and Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (GloPID-R).
- 2) Explore the feasibility of partnerships such as the Vaccine Innovation for Pandemic Preparedness Partnership to conduct a coordinated vaccine research and development.
- 3) Promote scientifically robust clinical trials on emerging infectious diseases for rapid research responses in cases of outbreak.

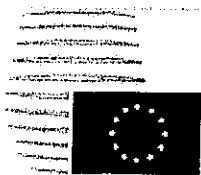
4-3. R&D and innovation for the Active Ageing

- 1) Recognize the importance of R&D promoting healthy ageing across the life course, enabling people to age in the setting of their choice and improving quality of life for the elderly, including those living with dementia.
- 2) In this relation, recognize the importance to:
 - (i) promote sustained research and international collaboration addressing fundamental aspects of brain functions, including brain disorders such as dementia, through mapping of R&D programs, and furthermore accelerate international interdisciplinary research efforts and develop new technologies;
 - (ii) promote open science and sharing of the results of publicly funded research e.g. data and publications in the field of brain science linked to age-related problems;

- 
- (iii) encourage mutual learning by sharing good practices on active ageing aimed at keeping the elderly socially active and reducing the burden on family and society through integrating social science research with medical care, ICT, and robotics assistance;
 - (iv) develop, test and scale up of products and services for early detection and treatment and management.

4-4. Further R&D and innovation in the health area

- 1) Affirm the importance of further enabling the use of health data with view to building evidences and accelerating health science and innovation, the need to develop digital infrastructure and approaches to increasing access, while protecting confidentiality and other legal and ethical constraints, and the benefits of sharing the G7's efforts and experiences towards this end.
- 2) Recognize the rising challenges of promoting a positive environment for innovative research and development, encouraging access to medicines and health care, and ensuring the sustainability of health systems, and welcome an exchange of views on these issues at the upcoming G-7 Health Ministers' meeting, recognizing the uniqueness of national circumstances, priorities, and health system designs.
- 3) Acknowledge negative impact of medicine trafficking and counterfeiting on patients' safety and on R&D investments.
- 4) Welcome broader international efforts by public, private, philanthropic, and UN-affiliated organizations through innovative measures and projects to combat infectious diseases and control key disease vectors such as mosquitoes, including through the International Atomic Energy Agency (IAEA)'s peaceful applications of nuclear science and technologies.



Conselho Europeu Conselho da União Europeia

Conclusões do Conselho sobre as próximas medidas a adotar no quadro do conceito de Uma Só Saúde para combater a resistência aos agentes antimicrobianos

Partilhar



17/06/2016 | 11:40 | Comunicado de imprensa | 349/16 | Assuntos sociais | Saúde | Emprego | Defesa dos consumidores

17/06/2016 | 11:40

"O Conselho da União Europeia

1. RECORDA a recomendação do Conselho, de 15 de novembro de 2001, relativa à utilização prudente de agentes antimicrobianos na medicina humana^[1] e os relatórios da Comissão ao Conselho sobre a sua aplicação, de dezembro de 2005 e abril de 2010^[2], bem como a recomendação do Conselho, de 9 de junho de 2009, sobre a segurança dos pacientes, incluindo a prevenção e o controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde^[3], e os relatórios da Comissão ao Conselho relativos à sua aplicação, de novembro de 2012 e junho de 2014^[4].
2. RELEMBRA as conclusões do Conselho, de 10 de junho de 2008, sobre a resistência antimicrobiana^[5], as conclusões do Conselho, de 1 de dezembro de 2009, sobre incentivos inovadores para antibióticos eficazes^[6], as conclusões do Conselho, de 22 de junho de 2012, sobre o impacto da resistência aos agentes antimicrobianos no setor da saúde humana e no setor veterinário — uma perspetiva de Uma Só Saúde^[7] e as conclusões do Conselho, de 1 de dezembro de 2014, sobre a segurança dos pacientes e a qualidade dos cuidados de saúde, incluindo a prevenção e o controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde e à resistência antimicrobiana^[8].
3. RECORDA a resolução do Parlamento Europeu, de 12 de maio de 2011, sobre a resistência aos antibióticos^[9], a resolução do Parlamento Europeu, de 27 de outubro de 2011, sobre a ameaça à saúde pública decorrente da resistência antimicrobiana^[10], a resolução do Parlamento Europeu, de 11 de dezembro de 2012, sobre o desafio microbiano - a ameaça crescente da resistência antimicrobiana^[11] e

a resolução do Parlamento Europeu, de 19 de maio de 2015, sobre cuidados de saúde mais seguros na Europa: melhorar a segurança dos pacientes e combater a resistência antimicrobiana^[12].

4. RELEMBRA a estratégia de luta contra a resistência antimicrobiana adotada em 2001 pela Comunidade^[13] e a comunicação da Comissão Europeia, de 15 de novembro de 2011, sobre um plano de ação contra a ameaça crescente da resistência antimicrobiana^[14], bem como os resultados da avaliação do plano quinquenal da Comissão Europeia.

5. **SAÚDA** o Plano de Ação Mundial (PAM) contra a resistência aos agentes antimicrobianos^[15], desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o contributo da Organização para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) e adotado por unanimidade, em maio de 2015, pela 68.ª Assembleia Mundial da Saúde, em que se exortam todos os Estados membros da Organização Mundial da Saúde a porem em prática planos de ação nacionais contra a resistência aos agentes antimicrobianos até meados de 2017.

6. CONGRATULA-SE com a resolução sobre a resistência aos agentes antimicrobianos adotada, em junho de 2015, pela 39.ª Conferência da FAO e com a resolução sobre o combate à resistência aos agentes antimicrobianos e a promoção da utilização prudente de agentes antimicrobianos nos animais adotada, em maio de 2015, na Assembleia Mundial dos Delegados da OIE.

7. **SAÚDA** a iniciativa tomada pela Comissão do Codex Alimentarius^[16] no que se refere à necessidade de se reverem e atualizarem as normas, códigos e diretrizes respeitantes à resistência antimicrobiana.

8. CONGRATULA-SE com outras iniciativas de âmbito internacional e regional, como a declaração do G7 sobre a resistência aos agentes antimicrobianos^[17] e a decisão de integrar esse tema na agenda de trabalhos do G20.

9. RECORDA que, no que diz respeito à saúde humana, a ação da União é definida pelo artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia.

10. RELEMBRA que a resistência aos agentes antimicrobianos representa uma ameaça sanitária transfronteiriça que os Estados-Membros não têm capacidade para combater suficientemente sozinhos e que não se pode circunscrever a uma região geográfica ou a um Estado-Membro, pelo que requer que entre todos eles se estabeleça uma intensa cooperação e coordenação, conforme se refere na Decisão n.º 1082/2013/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro de 2013, relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves^[18].

11. RECORDA que, no setor veterinário, foram já tomadas a nível da UE várias medidas, legislativas e não legislativas, e mais estão a ser tomadas, no intuito de coordenar e garantir que se siga uma orientação comum no que respeita à redução do risco de resistência antimicrobiana. Entre essas medidas contam-se, nomeadamente, as estabelecidas no Regulamento (CE) n.º 1831/2003 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de setembro de 2003, relativo aos aditivos destinados à alimentação animal^[19], que proíbe a utilização de antibióticos como fatores de crescimento, a Decisão de Execução 2013/652/UE da Comissão, relativa à vigilância e comunicação de dados sobre a resistência antimicrobiana em bactérias zoonóticas e comensais^[20], as decisões tomadas pela Comissão na sequência dos procedimentos de consulta adotados nos termos da Diretiva 2001/82/CE, de que resultaram, por um lado, alterações das autorizações de comercialização de produtos que contêm agentes antimicrobianos de importância crítica de molde a refletir as medidas específicas adotadas contra o desenvolvimento da resistência aos agentes antimicrobianos e, por outro, orientações para a utilização prudente de agentes antimicrobianos na medicina veterinária (2015/C 299/04)^[21].

12. SAÚDA os trabalhos que a Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económicos (OCDE) e o Banco Mundial têm vindo a desenvolver sobre o impacto económico da resistência aos agentes antimicrobianos.

13. MANIFESTA A SUA APREENSÃO ante os dados fornecidos pela OCDE, segundo os quais se estima que a resistência aos agentes antimicrobianos possa ser a causa de cerca de 700 000 mortes por ano a nível mundial. Comparado com um mundo em que não haja resistência aos agentes antimicrobianos, o impacto económico associado às atuais taxas de resistência a tais agentes pode atingir, nos países da OCDE, cerca de 0,03% do PIB em 2020, 0,07% em 2030 e 0,16% em 2050, de que, até 2050, resultariam perdas cumulativas da ordem dos 2,9 biliões de dólares americanos^[22].

14. TOMA NOTA dos relatórios e pareceres científicos sobre a resistência aos agentes antimicrobianos publicados pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (CEPCD), a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (AESAs) e a Agência Europeia de Medicamentos (AEM).

15. RECONHECE que, dada a complexidade do problema, a sua dimensão transfronteiras e o seu pesado ónus económico, o impacto da resistência antimicrobiana supera a gravidade das consequências geradas em termos de saúde humana e animal e passou a constituir um problema de saúde pública mundial que afeta toda a sociedade e exige que, a nível intersetorial, se adotem medidas urgentes e coordenadas, se necessário com base no princípio da precaução^[23].

16. SUBLINHA que, de molde a fomentar o desenvolvimento de novos agentes antimicrobianos, terapias alternativas e diagnóstico (rápido), é necessário que, a nível mundial e da UE, se deem incentivos e se estabeleçam formas de coordenação e cooperação em programas de investigação; RECONHECE também, entre outros, o trabalho desenvolvido no âmbito do projeto DRIVE-AB (*Driving reinvestment in research and development and responsible antibiotic use* - Reinvestir em projetos de investigação e desenvolvimento e na utilização responsável dos antibióticos), integrado na Iniciativa sobre Medicamentos Inovadores (IMI), as propostas apresentadas pela equipa encarregada de estudar a resistência aos agentes antimicrobianos^[24] e a iniciativa de programação conjunta sobre a resistência aos agentes antimicrobianos^[25].

17. SALIENTA que é fundamental intensificar a cooperação, tanto entre os Estados-Membros como com a Comissão e a indústria farmacêutica, no que respeita à reduzida disponibilidade – ou até mesmo à retirada do mercado – de agentes antimicrobianos que possa conduzir à sua escassez e ao recurso a terapias de substituição inadequadas.

18. FRISA que, para fazer avançar a luta contra a resistência aos agentes antimicrobianos, o novo plano de ação da UE deve estabelecer objetivos mensuráveis (claramente definidos, de ordem quantitativa ou qualitativa), parâmetros de referência e medidas eficazes para os atingir.

19. REALÇA que o êxito da luta contra a resistência aos agentes antimicrobianos depende grandemente do empenho e da disponibilidade dos Governos no sentido de tomar medidas para assegurar a execução de iniciativas lançadas no âmbito do conceito de Uma Só Saúde que envolvam todos os setores relevantes, bem como da vontade dos Estados-Membros de cooperar tanto no quadro da União como no plano internacional.

20. CONGRATULA-SE com a realização da Conferência Ministerial da UE "Uma só Saúde" consagrada ao tema da resistência aos agentes antimicrobianos^[26] que teve lugar em Amesterdão a 9 e 10 de fevereiro de 2016, na qual ficou patente a vontade política de resolver o problema da resistência aos agentes antimicrobianos seguindo um conceito de Uma Só Saúde que passe, designadamente, pelo reforço da

cooperação entre os Estados-Membros através de uma rede Uma Só Saúde da UE. A rede de Uma Só Saúde da UE não assumirá a forma de nova estrutura de governação, trabalhando antes a partir de reuniões conjuntas de grupos ou organismos já existentes nos setores alimentar, veterinário e da saúde humana, como o grupo de trabalho especializado em resistência aos agentes antimicrobianos e o Comité de Segurança da Saúde. Recorrer-se-á com regularidade à rede Uma Só Saúde da UE para debater questões relacionados com a resistência aos agentes antimicrobianos numa perspetiva de Uma Só Saúde, ou seja, para que os Estados-Membros troquem entre si informações sobre a forma como progride a execução dos planos de ação nacionais contra a resistência antimicrobiana e como decorre a elaboração e implementação do plano de ação da UE.

21. EXORTA OS ESTADOS-MEMBROS A:

1. Implementarem, até meados de 2017, um plano de ação nacional contra a resistência aos agentes antimicrobianos, com base no conceito de Uma Só Saúde e de acordo com os objetivos do plano de ação global da OMS. O plano de ação nacional, adaptado à situação nacional, deve:

- a) Garantir que as medidas e ações desenvolvidas nos diferentes domínios tenham em conta as preocupações de saúde pública associadas à resistência antimicrobiana;
- b) Ser elaborado e executado em cooperação com todos os ministérios competentes e as partes interessadas do setor público e privado;
- c) Fixar objetivos mensuráveis para reduzir as infeções nos seres humanos e nos animais, a utilização dos agentes antimicrobianos no setor humano e veterinário e a resistência aos agentes microbianos em todos os domínios. Estes objetivos poderão ser qualitativos e/ou quantitativos e deverão ser prosseguidos com medidas eficazes adaptadas à situação nacional de cada Estado-Membro;
- d) Prever medidas destinadas a reduzir o risco de resistência antimicrobiana e a reforçar a utilização prudente dos agentes antimicrobianos na medicina veterinária, em conformidade com as orientações da UE^[27] e as orientações nacionais, nomeadamente as ações destinadas a evitar a utilização preventiva de rotina de agentes antimicrobianos veterinários e as ações para restringir a utilização em animais de agentes antimicrobianos de importância crítica para a saúde humana (por exemplo, a utilização com base em testes de suscetibilidade aos agentes antimicrobianos);
- e) Prever medidas destinadas a reduzir o risco de resistência antimicrobiana e a reforçar a utilização prudente de agentes antimicrobianos na medicina humana, nomeadamente as ações destinadas a corrigir as práticas de prescrição e a utilização prudente de agentes antimicrobianos de importância crítica para a saúde humana (por exemplo, a utilização com base em testes de suscetibilidade aos agentes antimicrobianos);
- f) Estabelecer o mecanismo de execução dos planos de ação nacionais e de acompanhamento dos seus progressos, nomeadamente o modo de continuar a reforçar a vigilância e a melhorar a qualidade e a comparabilidade dos dados transmitidos ao CEPCD, à AESA e à AEM relativos à utilização de agentes antimicrobianos e à resistência nos seres humanos, nos animais, na cadeia alimentar e, eventualmente, no ambiente;
- g) Determinar a forma como é organizado e assegurado no Estado-Membro o controlo da aplicação da legislação pertinente no contexto da resistência antimicrobiana;
- h) Estabelecer programas educativos, conforme adequado, e campanhas de sensibilização específicas para consumidores, proprietários de animais e profissionais relevantes;

2. No âmbito da rede Uma Só Saúde da UE, apresentarem os planos de ação nacionais e partilharem as melhores práticas, debaterem as opções estratégicas, as formas de melhor coordenar as respostas e manterem-se mutuamente informados sobre os progressos realizados na execução dos planos de ação;
3. Apoiarem o diálogo com a indústria farmacêutica a fim de manter no mercado os agentes antimicrobianos eficazes utilizados em medicina humana e veterinária, e explorarem soluções alternativas para assegurar a disponibilidade desses agentes antimicrobianos no mercado;
4. Aderirem ou reforçarem o seu compromisso para com a atual iniciativa de programação conjunta sobre a resistência antimicrobiana^[28];
5. Promoverem e facilitarem a execução de medidas destinadas a prevenir as infeções nos animais, como a utilização de vacinas e de medidas de biossegurança, a fim de reduzir a pressão para combater as infeções e, por conseguinte, a necessidade de recorrer a antibióticos;
6. Promoverem a utilização de instrumentos de diagnóstico, incluindo testes rápidos e a sua aceitação no setor humano e veterinário como meio de melhorar a prescrição dos agentes antimicrobianos.

22. EXORTA OS ESTADOS-MEMBROS E A COMISSÃO A:

1. Desenvolverem em conjunto, no respeito pelas competências dos Estados-Membros, um novo e abrangente plano de ação da UE contra a resistência aos agentes antimicrobianos com base no conceito de Uma Só Saúde e tendo em conta a avaliação do atual plano de ação, o debate realizado a 10 de fevereiro de 2016 na conferência ministerial da UE sobre Uma Só Saúde e o plano de ação global da OMS. O novo plano de ação da UE deverá prever as seguintes medidas e objetivos mensuráveis^[29]:
 - a) Medidas para prevenir as infeções e assegurar a utilização prudente dos agentes antimicrobianos na medicina humana e veterinária;
 - b) Medidas para combater as práticas ilegais relacionadas com o comércio e a utilização dos agentes antimicrobianos na medicina humana e veterinária;
 - c) Harmonização da vigilância da resistência antimicrobiana efetuada nos seres humanos, nos géneros alimentícios, nos animais e no ambiente a nível da UE;
 - d) Redução, durante o período do novo plano de ação da UE, da resistência antimicrobiana nos seres humanos, nos animais e no ambiente na UE;
 - e) Redução, durante o período do novo plano de ação da UE, das diferenças entre os Estados-Membros na utilização dos agentes antimicrobianos na saúde humana e animal, devendo os Estados-Membros com uma taxa relativamente baixa de utilização igualmente esforçar-se por manter a utilização prudente dos agentes antimicrobianos;
 - f) Redução, durante o período do novo plano de ação da UE, das infeções associadas aos cuidados de saúde na UE;
 - g) Definição de indicadores para avaliar os progressos alcançados na resposta à resistência aos agentes antimicrobianos e na execução do plano de ação da UE;

2. Reforçarem a coordenação e a cooperação entre os Estados-Membros, entre os Estados-Membros e a Comissão, e entre os setores da alimentação, veterinário, ambiental, da investigação e outros setores pertinentes e participarem ativamente nas discussões conjuntas da rede Uma Só Saúde da UE nos termos do ponto 20;

3. No âmbito da rede Uma Só Saúde, analisarem o desenvolvimento, os progressos e a execução do plano de ação da UE;

4. Procurarem aplicar medidas legislativas ambiciosas que deem resposta aos riscos para a saúde pública resultantes da resistência aos agentes antimicrobianos, nos domínios em que exista competência para tal – por exemplo, no domínio dos medicamentos veterinários e dos alimentos medicamentosos para animais;

5. Definirem orientações da União Europeia sobre a utilização prudente dos agentes antimicrobianos na medicina humana em apoio das orientações e recomendações nacionais;

6. Criarem um sistema voluntário de avaliação inter pares entre países no âmbito do qual os representantes de um ou vários Estados-Membros avaliem os planos de ação nacionais uns dos outros, debatam opções estratégicas e apresentem recomendações para ajudar os Estados-Membros a aperfeiçoarem as medidas tomadas. Este sistema de avaliação inter pares entre países seria complementar de outros instrumentos de avaliação ou atividades de auditoria existentes (por exemplo, CEPCD, Direção de Auditorias e Análises no Domínio da Saúde e dos Alimentos^[30], ou OMS);

7. Assegurarem que a UE adote uma abordagem comum nos debates realizados a nível mundial sobre a resistência antimicrobiana, sobretudo no tocante à execução do plano de ação global da OMS, às resoluções da FAO e da OIE sobre a matéria e à execução e atualização das normas intergovernamentais relacionadas com a resistência antimicrobiana publicadas pelo Codex Alimentarius e pela OIE;

8. No quadro da rede Uma Só Saúde sobre a resistência aos agentes antimicrobianos, alinharem as agendas de investigação estratégica das iniciativas existentes da UE sobre novos antibióticos, alternativas e diagnósticos, estabelecerem prioridades com base nas necessidades sociais no domínio da saúde pública, da saúde animal e do ambiente, tendo em conta as lacunas verificadas neste domínio;

9. Participarem ativamente nas iniciativas e propostas para aplicar um novo modelo empresarial de colocação de novos antibióticos no mercado, incluindo modelos em que os custos de investimento ou as receitas sejam dissociados dos volumes de vendas;

10. Incentivarem todos os parceiros importantes, nomeadamente as entidades reguladoras nacionais, a lançar uma reflexão, nos fóruns apropriados existentes (por exemplo, a rede Uma Só Saúde), sobre o quadro regulamentar relativo aos antibióticos, a fim de estimular a investigação e o desenvolvimento e facilitar o procedimento de autorização de introdução no mercado de novos agentes antimicrobianos;

11. Incentivarem o recurso a opções alternativas de tratamento e prevenção, nomeadamente às vacinas e ao desenvolvimento e utilização de testes de diagnóstico a custo acessível na medicina humana e veterinária;

12. Apoiarem, em estreita cooperação entre os Estados-Membros e a Comissão, a proposta de inscrever a resistência antimicrobiana na ordem do dia da Assembleia Geral das Nações Unidas, em setembro de 2016, de acordo com o mandato do plano de ação global da OMS e das resoluções da FAO sobre a matéria, a fim de sensibilizar ao mais alto nível político para a questão, envolvendo todos os Chefes de

Estado e todas as organizações competentes das Nações Unidas com o objetivo de obter resultados ambiciosos.

23. CONVIDA A COMISSÃO A:

1. Facilitar e apoiar os Estados-Membros na elaboração, avaliação e execução de planos de ação nacionais contra a resistência aos agentes antimicrobianos, incluindo apoio ao reforço dos sistemas de acompanhamento e de vigilância e à possibilidade de apoio financeiro no âmbito dos quadros existentes;
2. Facilitar e apoiar as reuniões regulares da rede Uma Só Saúde da UE sobre a resistência aos agentes microbianos nos termos do ponto 20;
3. Apresentar ao Conselho, pelo menos uma vez por ano, um relatório sobre as atividades da rede Uma Só Saúde, nomeadamente os progressos ao nível da execução do plano de ação da UE contra a resistência antimicrobiana;
4. Definir uma abordagem harmonizada de prevenção da introdução e da propagação da resistência antimicrobiana emergente na criação de animais e na cadeia alimentar com um impacto possível na saúde pública (por exemplo, a resistência ao carbapeneme);
5. Elaborar com carácter prioritário atos específicos ao abrigo do regulamento relativo às doenças animais transmissíveis ("Lei da Saúde Animal")^[31], nomeadamente medidas de prevenção de infeções, boas práticas de gestão ao nível da criação de animais e sistemas harmonizados de vigilância dos agentes patogénicos relevantes em animais;
6. Promover e defender ativamente, nos diálogos e acordos multilaterais e bilaterais entre a UE e os seus interlocutores, as normas e as estratégias da UE em matéria de resistência aos agentes antimicrobianos, em especial:
 - a) A importância da prevenção das infeções, da utilização prudente dos agentes antimicrobianos e do reforço da sensibilização para os riscos da resistência antimicrobiana na medicina humana e veterinária;
 - b) A proibição da utilização de antibióticos como estimuladores de crescimento na criação de gado;
 - c) A prevenção da utilização preventiva de rotina de agentes antimicrobianos na medicina veterinária;
 - d) A restrição da utilização, na medicina veterinária, de agentes antimicrobianos que não sejam autorizados ou cuja utilização tenha sido restringida na UE pelo facto de serem de importância crítica para a prevenção e o tratamento de infeções potencialmente fatais nos seres humanos;
 - e) Os requisitos da UE para a importação de animais vivos e de produtos derivados;
 - f) O conceito do princípio da precaução^[32];
7. Promover estudos de impacto económico no setor humano e animal para avaliar o custo da resistência aos agentes antimicrobianos."

21

[1] JO L 34 de 5.2.2002, p.13

[2] 5427/06 [COM(2005)684 final] e 8493/10 [COM(2010)141 final]

[3] JO C 151 de 3.7.2009, p. 1

[4] COM(2012)0658 e COM(2014)0371

[5] 9637/08

[6] JO C 302 de 12.12.2009, p. 10

[7] JO C 2011 de 18.7.2012, p. 2

[8] JO C 438 de 6.12.2014, p. 7

[9] P7_TA(2011)0238

[10] P7_TA(2011)0473

[11] 2012/2041(INI)

[12] 2014/2207(INI)

[13] COM/2001/0333 final, volume I

[14] 16939/11 [COM(2011)748]

[15] http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_ACONF1Rev1-en.pdf?ua=1

[16] CAC 39-CL2015/21

[17] https://www.g7germany.de/Content/EN/Artikel/2015/06_en/g7-gipfel-dokumente_en.html

[18] JO L 293 de 5.11.2013, p.1

[19] JO L 268 de 18.10.2003, p. 29

[20] JO L 303 de 14.11.2013, p. 26

[21] JO C 299 de 11.9.2015, p. 7

[22] <http://www.oecd.org/els/health-systems/Antimicrobial-Resistance-in-G7-Countries-and-Beyond.pdf>
NB: No referido relatório, por "trillion" (bilhão) entende-se 10^{12} .

[23] Comunicação da Comissão relativa ao princípio da precaução [COM(2000)1 final, de 2 de fevereiro de 2000]

[24] Conduzido por J. O'Neill (<http://amr-review.org/>)

W

[25] <http://www.ipiamr.eu/>

[26] <http://english.eu2016.nl/events/2016/02/10/ministerial-conference-on-amr>

[27] Orientações da Comissão para a utilização prudente de agentes antimicrobianos na medicina veterinária (2015/C 299/04) - http://ec.europa.eu/health/antimicrobial_resistance/docs/2015_prudent_use_guidelines_pt.pdf

[28] <http://www.ipiamr.eu/>

[29] Cf. ponto 18.

[30] Direção de auditorias e análises nos domínios da saúde e dos alimentos da Direção-Geral da Saúde e da Segurança dos Alimentos da Comissão, ex-Serviço Alimentar e Veterinário.

[31] Regulamento (UE) 2016/429 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2016, relativo às doenças animais transmissíveis e que altera e revoga determinados atos no domínio da saúde animal ("Lei da Saúde Animal") (JO L 84 de 31.3.2016, p. 1).

[32] Cf. igualmente ponto 15.

⊕ Descarregar em formato pdf

Contactos para a imprensa

Jérôme Unterhuber

Assessor de imprensa

+32 22815394

+32 473923628

Revisto pela última vez em 23/06/2016

Opções de assinatura

x

Inscreva-se para receber comunicados de imprensa semelhantes. Selecione o(s) tema(s) e a entidade que lhe interessam.:

Temas

Assuntos sociais
 Saúde
Emprego Defesa dos consumidores

Entidade

Conselho (Emprego, Política Social, Saúde e Consumidores)

Indique o seu endereço eletrónico para receber uma ligação para a sua assinatura:

Fechar Guardar alterações