Atspausdinta iš e-seimas.lrs.lt

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ IR HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PLITIMO PREVENCIJOS IR KONTROLĖS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANO TVIRTINIMO

2023 m. vasario 8 d. Nr. V-192
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 22 straipsnio 1 dalimi ir įgyvendindamas Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“, 4.3.6 veiksmą „Patvirtinti atnaujintą antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų plitimo prevencijos ir kontrolės veiksmų planą, papildytą priemonėmis, skirtomis skatinti racionalų antibiotikų vartojimą, ir pradėti jas įgyvendinti“:

1. T v i r t i n u Antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų ir hospitalinių infekcijų plitimo prevencijos ir kontrolės 2023–2027 metų veiksmų planą (pridedama).

2. R e k o m e n d u o j u Lietuvos aukštosioms mokykloms dalyvauti įgyvendinant Antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų ir hospitalinių infekcijų plitimo prevencijos ir kontrolės 2023–2027 metų veiksmų planą.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2023 m. vasario 8 d. įsakymu Nr. V-192

ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ IR HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PLITIMO PREVENCIJOS IR KONTROLĖS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANAS

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mikroorganizmų atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (angl. *Antimicrobial resistance*, toliau – AMR) yra sparčiai auganti pasaulinė grėsmė sveikatai, kelianti didelę ekonominę naštą. Didelį dėmesį šiai problemai skiria Europos Sąjungos Taryba, Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO), Europos Komisija ir šalims rekomenduoja užtikrinti mikroorganizmų atsparumo valdymą, stiprinti infekcijų prevenciją ir kontrolę įgyvendinant daugiakomponenčių strategijų diegimą, specialistų rengimą ir mokymą, didinti visuomenės informuotumą, gerinti pacientų saugą.

2. Antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų ir hospitalinių infekcijų plitimo prevencijos ir kontrolės 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – Veiksmų planas) tikslas ir uždaviniai atitinka PSO 2015 m. tarptautinį veiksmų planą, 2017 m. Europos Komisijos Vienos sveikatos veiksmų planą dėl kovos su mikroorganizmų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms keliamomis grėsmėmis, 2019 m. Europos Sąjungos (toliau – ES) Tarybos išvadas dėl tolesnių veiksmų siekiant, kad ES taptų geriausios praktikos regionu kovojant su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, 2016 m. ES Tarybos išvadas dėl tolesnių veiksmų pagal bendros sveikatos koncepciją siekiant kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, 2001 m. ES Tarybos rekomendacijas 2002/77/EC dėl teisingo antimikrobinių medžiagų vartojimo žmonių medicinoje ir 2009 m. ES Tarybos rekomendacijas 2009/C151/01 dėl pacientų saugos ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų prevencijos ir kontrolės, 2013 m. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas 2119/98/EB, bei PSO 2019 m. Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių įgyvendinimo bendrojo išorinio vertinimo išvadas.

II SKYRIUS
ESAMOS BŪKLĖS ANALIZĖ

3. Lietuvoje antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsena, įtraukiant duomenų rinkimą iš visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ), reglamentuojama Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 19 d. įsakymu Nr. V-228 „Dėl Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

4. Lietuvoje ir kitose ES šalyse mikroorganizmų atsparumas didėja ir tampa vis svarbesnė problema. ES bei Lietuvoje išlieka stabilus karbapenemams atsparių *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae* bakterijų skaičiaus didėjimas. Apibendrinant turimus duomenis, AMR situacija Lietuvoje nėra palanki – kai kurių bakterijų atsparumas ženkliai viršija Europos vidurkį, pavyzdžiui, Lietuvoje *Acinetobacter spp.* atsparumas yra didžiausias ES (91,7 proc.) ir gerokai viršija ES šalių vidurkį (36,9 proc.). Laboratorijos, atlikusios reikiamus jautrumo antimikrobiniams vaistams tyrimus, pildo pranešimą ir siunčia jį Nacionalinei visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijai el. paštu, kadangi nėra nacionalinės informacinės sistemos, kuri leistų sveikatos priežiūros įstaigoms efektyviai teikti ir analizuoti AMR duomenis.

5. Antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo situacija, palyginti su kitomis ES šalimis, nėra išskirtinė – Lietuvoje antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimas artimas Europos vidurkiui. Lietuvoje ambulatoriniame sektoriuje antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojama mažiau už Europos vidurkį (2020 m. Europos vidurkis – 15,0 vidutinių terapinių dozių (toliau – VTD)/1000 gyventojų per dieną), Lietuvoje – 11,9 VTD/1000 gyventojų per dieną), tačiau stacionarias paslaugas

teikiančiose ASPĮ stebimas vienas iš aukščiausių rodiklių ES – 2,21 VTD/1000 gyventojų per dieną (2019 m. ES vidurkis – 1,57 VTD/1000 gyventojų per dieną).

6. Didžiąją dalį Lietuvoje suvartojamų antimikrobinių vaistinių preparatų sudaro penicilinai (J01C) ir makrolidai (J01F). Penicilinų (J01C) struktūroje vyravo plataus veikimo spektro penicilinai (J01CA). Siauro spektro penicilinai, tokie kaip benzilpenicilinas ir fenoksimetilpenicilinas, priklausantys beta laktamazei jautrių penicilinų (J01CE) klasei, Lietuvoje mažai vartojami (2020 m. – 0,11 VTD/1000 gyv. per dieną), o beta-laktamazėms atsparūs penicilinai (J01CF) vartojami mažais kiekiais arba iš viso nevartojami. Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis, įdiegus greitąjį A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymo testą (GAST), kai GAST atliekamas 2–7 metų vaikams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis, apsilankymų skaičius lyginant 2021 m. ir 2020 m. duomenis sumažėjęs atitinkamai iki 4469 ir 10103. Lietuvoje 2021 m. kompensuojami antimikrobiniai vaistai buvo išduoti pagal 163 212 receptus. Analizuojant kompensuojamųjų antimikrobinių preparatų receptų vaikams skaičių, tenkantį tūkstančiui apdraustų vaikų (0–18 m.), prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, stebimi netolygumai tarp apskričių, rodiklis skiriasi 1,8 karto.

7. Lietuvoje, atsižvelgiant į epidemiologinę situaciją, trūksta griežtesnio valstybinio vaistų rinkos reguliavimo sudarant pirmaeilio pasirinkimo ir rezervinių antimikrobinių vaistinių preparatų sąrašus. Vietoj plataus veikimo spektro antimikrobinių vaistinių preparatų, sukeliančių mikroorganizmų atsparumo problemas, turėtų būti skatinama vartoti siauro veikimo spektro antimikrobinius vaistinius preparatus, pavyzdžiui, į kompensuojamųjų vaistų sąrašus įtraukiant geriamuosius antibiotikus nuo stafilokokų bei skatinant jų vartojimą.

8. Kasmet nuo 2008 m. lapkričio 18 d. Lietuvoje minima Europos supratimo apie antibiotikus diena, o nuo 2015 m. ir pasaulinė supratimo apie AMR savaitė lapkričio 18–24 d., jų metu siekiama informuoti sveikatos priežiūros specialistus ir visuomenę apie antibiotikus, antibiotikams atsparių bakterijų keliamą grėsmę bei skatinti teisingą antibiotikų vartojimą, tačiau žinių lygis nėra pakankamas: remiantis 2022 m. Eurobarometro (Nr. 522) duomenimis, tik 52 proc. Lietuvos gyventojų žino, kad antibiotikai neefektyvūs gydant peršalimą ir gripą. Prie visuomenės ir moksleivių supratimo apie AMR gerinimo prisideda visuomenės sveikatos biurų vykdoma švietimo veikla.

9. Siekiant mažinti AMR atsiradimą ir plitimą bei su tuo susijusias problemas, 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66 „Dėl 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“, viena iš veiklų yra Antimikrobinio atsparumo valdymo modelio sukūrimas ir diegimas (priemonė „Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą“). Vykdant šią priemonę numatyta AMR valdymo programos (angl. *stewardship*) ir infekcijų prevencijos ir valdymo modelių parengimas, įgyvendinimas bei diegimas, metodinės medžiagos parengimas, mokymų organizavimas.

10. Hospitalinių infekcijų priežiūra ir valdymas yra viena iš pagrindinių strategijų kovojant su AMR plitimu, tai akcentuojama daugelyje PSO, ES teisinių ir rekomendacinių dokumentų. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, Europos aktyvaus gydymo ir palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse hospitalinių infekcijų skaičius kasmet siekia 8,9 milijono. Šios infekcijos susijusios su ilgesne hospitalizacija, papildomomis procedūromis, tyrimais, dažnesniu gydymu intensyviosios terapijos skyriuose ir didesniu sergamumu bei mirtingumu. Tačiau tyrimai rodo, kad apie 50 proc. hospitalinių infekcijų galima išvengti taikant efektyvias infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones.

11. 2022 m. duomenimis, Lietuvoje hospitalinių infekcijų paplitimas bendrojo pobūdžio ligoninėse yra 4,5 proc., specializuotose – 1,4 proc. Hospitalinių infekcijų paplitimas mažai kinta, tačiau išlieka dideli hospitalinių infekcijų dažnio skirtumai tarp skirtingo profilio gydymo įstaigų, atskirų stacionarų bei skyrių, taip pat tarp atskirų pacientų grupių. Hospitalinės infekcijos dažnesnės palaikomojo gydymo ir slaugos ASPĮ: čia šių infekcijų paplitimas vidutiniškai siekia 5,7 proc.

12. Remiantis kasmetiniais nacionaliniais infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimų duomenimis, Lietuvoje mikrobiologiniai tyrimai hospitalinėms infekcijoms diagnozuoti atliekami nepakankamai, ypač palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse, nors hospitalinių infekcijų paplitimas šiose gydymo įstaigose yra didžiausias (2022 m. duomenimis, bendrojo pobūdžio ligoninėse mikrobiologiniai tyrimai atlikti 57,2 proc. atvejų, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse – 27,2 proc.). Be to, Lietuvos aktyvaus gydymo ligoninėse palyginti su ES vidurkiu gerokai mažiau ištiriama kraujo kultūrų – 2022 m. vidurkis buvo 5,2 tūkstančiui lovadienių. Tai lemia netinkamą antimikrobinių vaistinių preparatų skyrimą ir atsparių mikroorganizmų vystymąsi bei neefektyvų prevencinių priemonių taikymą.

13. Kasmet ASPĮ, vykdančių hospitalinių infekcijų priežiūrą ir teikiančių duomenis Higienos institutui, skaičius didėja, tačiau vis dar yra ASPĮ, kurios neteikia duomenų. 2022 m. inicijuotas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymo Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“ keitimas, kuriuo hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų teikimas stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms ASPĮ taptų privalomas. Įgyvendinant projektą „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“, sukurta ir nuo 2020 m. pradėjo veikti Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema, leidžianti vykdyti detalią duomenų analizę, užtikrinti rodiklių kokybę ir tikslumą.

14. Valdant hospitalines infekcijas dalyvauja visi medicinos darbuotojai, tačiau efektyviam jų valdymui vykdyti būtinas infekcijų kontrolės personalas: pakankamas infekcijų kontrolės specialistų skaičius, tinkamas jų profesinis pasirengimas, kompetencijos, galimybė nuolat tobulinti profesinę kvalifikaciją ir atnaujinti savo žinias. Atsižvelgiant į infekcijų prevencijos ir kontrolės svarbą, gydymo įstaigose buvo inicijuotas Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ keitimas, kuriuo numatyta, jog visose ASPĮ turi būti paskirtas asmuo, atsakingas už infekcijų kontrolę. Taip pat peržiūrėti ir pakeisti infekcijų kontrolės specialistų normatyvai, reglamentuojami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“. 2022 m. duomenimis, Lietuvoje infekcijų kontrolės gydytojų / vyriausiųjų infekcijų kontrolės specialistų užimtų etatų skaičius 250-iai lovų vidurkis yra 0,7, infekcijų kontrolės specialistų – 0,35 tam pačiam lovų skaičiui. Tai žymiai mažiau nei ES šalių vidurkis.

15. Viena svarbiausių infekcijų prevencijos priemonių yra rankų higiena. Tai paprasta, nebrangi ir veiksminga priemonė, tačiau reikalaujanti personalo elgesio pokyčių. Pagrindinis indikatorius, parodantis rankų higienos lygį ASPĮ, yra alkoholinio rankų antiseptiko sunaudojimas. Daug metų šis rodiklis beveik nesikeičia ir Lietuva yra tarp mažiausiai alkoholinio rankų antiseptiko sunaudojančių ES šalių – 2020 m. bendrojo pobūdžio ir specializuotose ligoninėse mediana buvo 10,6 ml / lovadieniui, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse – 4,9 ml / lovadieniui (ES šalių 2016–2017 m. mediana bendrojo pobūdžio ligoninėse – 20,3 ml / lovadieniui). COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemija lėmė išaugusį alkoholinio rankų antiseptiko sunaudojimą – 2022 m. duomenimis, bendrojo pobūdžio ir specializuotose ligoninėse mediana buvo 25,2 ml /

lovadieniui, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse – 9 ml / lovadieniui, tačiau išlieka nemažai ligoninių, kuriose antiseptiko sunaudojimas labai mažas.

III SKYRIUS
VEIKSMŲ PLANO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

16. Veiksmų plano tikslas – mažinti AMR atsiradimo ir plitimo galimybes ir problemos sukeliamą naštą visuomenei.

17. Veiksmų plano uždaviniai:

17.1. plėtoti AMR valdymo tarpsektorinį bendradarbiavimą ir „Vienos sveikatos“ principo įgyvendinimą ;

17.2. plėsti ir tobulinti AMR, antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ir hospitalinių infekcijų stebėsenos sistemas;

17.3. gerinti antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimą medicinoje diegiant moksliniais įrodymais grįstas priemones ir geros praktikos pavyzdžius;

17.4. mažinti hospitalinių infekcijų valdymo netolygumus taikant įrodymais grįstas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones;

17.5. didinti visuomenės sąmoningumą ir supratimą apie AMR;

17.6. vykdyti tyrimus antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ir AMR tema, veiksmingų priemonių, mažinančių antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimą ir AMR, paiešką bei jų vertinimą.

IV SKYRIUS
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

18. Veiksmų planas įgyvendinamas pagal 1 priede pateiktą Antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų ir hospitalinių infekcijų plitimo prevencijos ir kontrolės 2022–2027 metų veiksmų plano įgyvendinimo priemonių planą, o jo įgyvendinimo vertinimo kriterijų ir jų reikšmių sąrašas pateiktas 2 priede.

19. Veiksmų planas finansuojamas iš atitinkamų metų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme atitinkamoms institucijoms, atsakingoms už priemonių įgyvendinimą, patvirtintų bendrųjų asignavimų, ES ir kitų struktūrinių fondų lėšų, tarptautinių programų, Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, taip pat iš kitų teisėtai gautų lėšų.

20. Veiksmų plano 1 priede nurodytas įgyvendinimo priemones vykdančios institucijos kasmet iki vasario 20 d. pateikia Higienos institutui praėjusių metų šių priemonių vykdymo ataskaitą ir nurodo pasiektas Veiksmų plano 2 priede nurodytas vertinimo kriterijų reikšmes. Higienos institutas apibendrintą Veiksmų plano vykdymo ataskaitą iki kovo 20 d. pateikia Sveikatos apsaugos ministerijai.

_____

Antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų ir hospitalinių infekcijų plitimo prevencijos ir kontrolės 2023–2027 metų veiksmų plano
1 priedas

ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ IR HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PLITIMO PREVENCIJOS IR KONTROLĖS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANO 2023–2025 METŲ ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS

Uždaviniai	Priemonės	Įgyvendinimo laikotarpis, metais	Atsakingi vykdytojai	Finansavimo šaltinis
1. Plėtoti AMR valdymo tarpsektorinį bendradarbiavimą ir „Vienos sveikatos“ principo įgyvendinimą	1.1. Koordinuoti tarpsektorinės AMR grupės veiklą, siekiant užtikrinti AMR valdymui skirtų priemonių integravimą į skirtingų sektorių veiklos planus	2023–2025	SAM	biudžetas
	1.2. Organizuoti politikos dialogą AMR problemai ir tarpsektorinėms iniciatyvoms Lietuvoje koordinuoti	2024	SAM	biudžetas
	1.3. Organizuoti kasmetines sveikatos sektoriaus konferencijas, siekiant supažindinti su AMR ir antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo situacija žmonių medicinoje bei iniciatyvomis kituose sektoriuose	2023–2025	HI, SAM	biudžetas
2. Plėsti ir tobulinti antimikrobinio atsparumo, antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ir hospitalinių infekcijų stebėsenos sistemas	2.1. Gerinti antimikrobinio atsparumo stebėsenos metodus, įdiegiant naujos kartos sekoskaitos (NGS) metodą atsparumo genams nustatyti	2023–2025	NVSPL	ES parama

	2.2. Siekiant laiku nustatyti ir suvaldyti infekcijų protrūkius, tobulinti mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniams vaistams stebėsenos ir duomenų rinkimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarką pakeičiant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymą Nr. V-1194 „Dėl Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniams vaistams stebėsenos ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniams vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“	2023	NVSPL	biudžetas
	2.3. Inicijuoti kelių probleminių visuomenėje ir ligoninėje įgytų infekcijų sukėlėjų atsparumo duomenų rinkimą ir vertinimą	2023–2025	NVSPL, LSMUL KK, VULSK, HI	biudžetas
	2.4. Atlikti sukėlėjų atsparumo duomenų rinkimo ir stebėsenos sistemų vertinimą ir nustatyti gerosios praktikos paplitimą Lietuvos ASPĮ	2023–2024	NVSPL, LSMUL KK, VULSK, NVSC, HI	biudžetas
3. Gerinti antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimą medicinoje diegiant moksliniais įrodymais grįstas priemones ir geros praktikos pavyzdžius	3.1. Atlikti antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo stebėsenos ASPĮ ir nacionaliniu lygiu vertinimą ir nustatyti gerosios praktikos paplitimą Lietuvos ASPĮ	2023–2024	HI, VVKT, VLK, LSMU, VU, VULSK	biudžetas
	3.2. Paruošti moksliniais įrodymais ir gerąja praktika grįstas metodines rekomendacijas ir metodinę medžiagą, skatinančias gerinti antimikrobinių	2023–2025	HI, VVKT, VLK	ES parama

	vaistinių preparatų skyrimą medicinoje, kurios būtų pritaikytos skirtingo lygio ligoninių ir ambulatorinių ASPĮ poreikiams			
	3.3. Parengti mokslo įrodymais ir gerąja tarptautine praktika grįstą AMR valdymo ASPĮ programos (angl. *stewardship*) modelį	2023–2025	HI	ES parama
	3.4. Parengti mokymo programas, mokymo medžiagą ir organizuoti teisingo antibiotikų skyrimo mokymus ASPĮ specialistams	2025	HI	ES parama
4. Mažinti hospitalinių infekcijų valdymo netolygumus taikant įrodymais grįstas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones	4.1. Atlikti vykdomų hospitalinių infekcijų stebėsenos ir valdymo ASPĮ vertinimą ir nustatyti gerosios praktikos paplitimą Lietuvos ASPĮ	2023–2024	HI, NVSC	biudžetas
	4.2. Parengti moksliniais įrodymais ir gerąja praktika grįstą infekcijų prevencijos ir valdymo ASPĮ modelį	2023–2025	HI	ES parama
	4.3. Organizuoti mokymus infekcijų prevencijos ir valdymo tema infekcijų kontrolės specialistams ir kitiems ASPĮ darbuotojams	2025	HI	ES parama
5. Didinti visuomenės sąmoningumą ir supratimą apie AMR	5.1. Parengti informacinę medžiagą visuomenei apie antimikrobinį atsparumą ir teisingą antibiotikų vartojimą	2025	HI	biudžetas

6. Vykdyti tyrimus antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ir AMR tema, veiksmingų priemonių, mažinančių antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimą ir antimikrobinį atsparumą, paiešką bei jų vertinimą	6.1. Atlikti antimikrobinių vaistinių preparatų skyrimo ambulatoriniame sektoriuje analizę, panaudojant elektroninio recepto duomenų bazę, ir pateikti siūlymus dėl antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ambulatoriniame sektoriuje stebėsenos tobulinimo ir teisingo skyrimo skatinimo	2024–2025	HI	ES parama

Santrumpos:

1. AMR – mikroorganizmų atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (angl. *Antimicrobial resistance*)
2. ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
3. HI – Higienos institutas
4. LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
5. LSMUL KK – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikos
6. NVSC – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras
7. NVSPL – Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija
8. SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
9. VLK – Valstybinė ligonių kasa
10. VU – Vilniaus universitetas
11. VULSK – Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos
12. VVKT – Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba

_____

Antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų ir hospitalinių infekcijų plitimo prevencijos ir kontrolės 2023–2027 metų veiksmų plano
2 priedas

ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ IR HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PLITIMO PREVENCIJOS IR KONTROLĖS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANO VERTINIMO KRITERIJŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Uždavinio, vertinimo kriterijaus pavadinimas, matavimo vienetas	Vertinimo kriterijaus reikšmės		Duomenų šaltinis
		2023 m.	2027 m.	
1.	**Uždavinys**: Plėtoti AMR valdymo tarpsektorinį bendradarbiavimą ir „Vienos sveikatos“ principo įgyvendinimą			
1.1.	Organizuoti politikos dialogą AMR problemai ir tarpsektorinėms iniciatyvoms Lietuvoje koordinuoti (vnt.)	0	1	SAM
2.	**Uždavinys**: Plėsti ir tobulinti AMR, antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ir hospitalinių infekcijų stebėsenos sistemas			
2.1.	Įdiegtas naujos kartos sekoskaitos (NGS) metodas atsparumo genams nustatyti (vnt.)	0	1	NVSPL
3.	**Uždavinys**: Gerinti antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimą medicinoje diegiant moksliniais įrodymais grįstas priemones ir geros praktikos pavyzdžius			
3.1.	Antimikrobinio atsparumo valdymo programą įsidiegusių stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ dalis (proc.)	0	10 (2025 m.)	HI
4.	**Uždavinys:** Mažinti hospitalinių infekcijų valdymo netolygumus taikant įrodymais grįstas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones			

4.1.	Rankų antiseptiko suvartojimas bendrojo pobūdžio ir specializuotose ASPĮ (vidurkis mililitrais lovadieniui)	27,1	35	HI
5.	**Uždavinys**: Didinti visuomenės sąmoningumą ir supratimą apie AMR			
5.1.	Visuomenės žinių apie antibiotikus gerėjimas (asmenų, žinančių, kad antibiotikai neefektyvūs gydant peršalimą ir gripą, dalis, proc.)	52 (2022 m.)	Ne mažiau 55	Eurobarometras
6.	**Uždavinys:** Vykdyti tyrimus antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo ir AMR tema, veiksmingų priemonių, mažinančių antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimą ir AMR, paiešką bei jų vertinimą.			
6.1.	Atliktų tyrimų skaičius (vnt.)	0	1	HI

Santrumpos:

1. AMR – mikroorganizmų atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (angl. *Antimicrobial resistance*)
2. ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
3. HI – Higienos institutas
4. NVSPL – Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija
5. SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

_____