

Довідка
на координаційну раду з питань громадського здоров'я
вересень 2026

Питання» «Щодо впровадження заходів з інфекційного контролю та профілактики інфекцій та виконання розпорядження КМУ від 13 грудня 2024 р. № 1265-р «Про схвалення Державної стратегії боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024-2026 роках». в закладах охорони здоров'я Луганської області».

В Україні розпорядженням Кабінетом Міністрів України від 13 грудня 2024 р. №1265-р затверджена Державна стратегія боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів на період до 2030 року.

Стратегія включає розширення національної мережі мікробіологічних лабораторій, посилення системи інфекційного контролю на рівні закладів охорони здоров'я, епіднагляду за резистентними збудниками з урахуванням комплексного підходу «Єдине здоров'я».

Антимікробна резистентність (АМР) ускладнює лікування інфекційних захворювань і збільшує витрати на охорону здоров'я, тому впровадження системних заходів, передбачених Стратегією, допоможе убезпечити пацієнтів і зберегти здоров'я населення від глобальних загроз, які становить АМР. В Україні в умовах війни ризик поширення резистентних інфекцій стає ще вищим через велику кількість травм унаслідок бойових дій та необхідність тривалого лікування поранених.

Стійкість збудників інфекційних хвороб до протимікробних препаратів або антимікробна резистентність (antimicrobial resistance, AMR) є глобальною загрозою для здоров'я людей, тварин, рослин і навколишнього природного середовища.

Уявіть ситуацію: людина потрапляє до лікарні із запаленням легень або інфекцією після операції. Але курс лікування антимікробними препаратами не дає потрібного результату та стан пацієнта не покращується.

Це — один із проявів антимікробної резистентності. Вона виникає, коли бактерії стають нечутливими до антимікробних препаратів, призначених для боротьби з ними. У результаті інфекції стає складніше, а інколи, неможливо лікувати.

Щороку в закладах охорони здоров'я, що надають стаціонарну медичну допомогу на території Європейського Союзу та Європейського економічного простору фіксують до 8,9 мільйона інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги, що стають причиною майже вдвічі більшої кількості втрачених через інвалідність років життя, ніж інші 32 найпоширеніші інфекційні хвороби. За оцінками науковців, у 2021 році бактеріальна АМР була пов'язана з понад 4,7 мільйона смертей у світі.

Основними причинами виникнення інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги і поширенням збудників з антимікробною резистентністю в закладах охорони здоров'я, є низька якість медичної

допомоги, недотримання в закладах охорони здоров'я вимог до медичної інфраструктури, відсутність або недосконалість системи профілактики інфекцій та інфекційного контролю.

Зокрема, основними критичними прогалинами в системі профілактики інфекцій та інфекційного контролю є неналежне дотримання асептичних технік під час проведення медичних процедур і маніпуляцій, забруднення медичного обладнання та витратних матеріалів, неякісне прибирання приміщень, відсутність кваліфікованих спеціалістів/фахівців з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, відсутність навчання і підготовки працівників закладів охорони здоров'я з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, переповненість ліжок, дефіцит працівників та обмежені інфраструктурні можливості закладів охорони здоров'я для ізоляції пацієнтів з інфекційними хворобами.

Багато бактеріальних інфекцій, які раніше ефективно лікували препаратами першої лінії, сьогодні можуть бути спричинені бактеріями, стійкими до одного або кількох антибіотиків.

За даними ВООЗ, у 2023 році приблизно кожна шоста лабораторно підтверджена бактеріальна інфекція у світі була спричинена бактеріями, стійкими до антибіотиків.

Поширення АМР пов'язане з неправильним та надмірним використанням антимікробних препаратів.

Серед факторів, які сприяють розвитку та поширенню резистентності:

- застосування антибіотиків при застуді, грипі та інших вірусних інфекціях — антибіотики діють на бактерії, а не віруси;
- самолікування антибіотиками без призначення лікаря;
- самовільна зміна дози, кратності приймання або тривалості призначеної схеми лікування;
- використання антибіотиків «про всяк випадок»;
- приймання антибіотиків за порадами знайомих, із соцмереж та неперевірених джерел — без консультації з лікарем;
- нераціональне та надмірне використання антимікробних препаратів у тваринництві.

АМР — це проблема, яка не обмежується сферою медицини, вона стосується щоденного життя. Резистентні мікроорганізми можуть поширюватися між людьми, передаватися від людини до тварини, а також потрапляти в довкілля — зокрема у воду та ґрунт.

У медичних закладах належне та безпечне використання антимікробних препаратів регламентується Стандартом медичної допомоги «Рациональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою», затвердженим МОЗ.

Результати моніторингу якості дотримання цього Стандарту у закладах охорони здоров'я свідчать про серйозні прогалини в дотриманні вимог Стандарту. Узагальнені показники демонструють розподіл використання антибіотиків за класифікацією AWaRe (доступ, спостереження, резерв), а також відображають своєчасність проведення

бактеріологічних досліджень для ідентифікації збудника інфекції й вибору правильного препарату.

Медики повинні частіше обирати антибіотики **ГРУПИ ДОСТУПУ**: у **95%** випадків під час надання первинної та у **>60%** випадків спеціалізованої допомоги, тоді як показники за 2025 рік в Україні становлять лише **65,1%** та **46,0%** відповідно. Антибіотики групи доступу є ефективними, мають нижчу собівартість і менш сприяють розвитку резистентності.

Застосування антибіотиків **ГРУПИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ** необхідно скоротити до менш **ніж 5%** випадків у первинній ланці, тоді як зараз цей показник сягає **29,0%**. Ці препарати повинні застосовуватися лише тоді, коли антибіотики групи доступу не ефективні.

Щодо антибіотиків **ГРУПИ РЕЗЕРВУ**, їх призначають невинновдвано часто, хоча вони призначені лише для крайніх випадків, коли інші антибіотики не працюють. На первинному рівні їхнє застосування має бути практично відсутнім, за винятком рідкісних випадків, що передбачені Стандартами МОЗ, а у спеціалізованих установах — менше ніж **1%**. Наразі ці препарати призначають у **5,8%** випадків первинної допомоги та у **17,8%** випадків спеціалізованої допомоги.

Найбільш тривожним є те, що лише **33,1%** пацієнтам у стаціонарі перед початком емпіричного лікування антибіотиками проводиться своєчасне бактеріологічне дослідження. Це дослідження дозволяє значно підвищити ефективність терапії.

ДУ «Луганський ОЦКПХ МОЗ» щорічно проводить моніторинг даних раціонального застосування антибактеріальних препаратів в ЗОЗ області та інформує Державну установу «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

В ЗОЗ області керівниками проводиться наступна робота:

- розроблені та затверджені плани заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та протидії поширенню збудників з антимікробною резистентністю;
- проведені заняття щодо ознайомлення з Державною стратегією боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів на період до 2030 року та операційним планом з її реалізації у 2024–2026 роках, наказами МОЗ України №№ 1614, 1513;
- медпрацівники ЗОЗ навчаються з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю на навчальній платформі ЦГЗ;
- медичні працівники беруть участь у тематичних заходах, організованих офіційними провайдерами БПР, у тому числі на тему «Навчання з антимікробної резистентності (AMR) та раціонального використання антибіотиків»;
- впроваджуються СОП «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою», «Адміністрування призначення АМП», «Превентивізація

призначення АМП групи резерву», «Контроль за побічними реакціями при використанні антимікробних препаратів».

За даними моніторингу раціонального застосування антибактеріальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою, проведених фахівцями відділів інфекційного контролю або відповідальних осіб в ЗОЗ області визначені наступні індикатори якості:

Значення індикатору якості медичної допомоги щодо раціонального застосування антибактеріальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою у закладах первинної медичної допомоги				
	Відсоток пацієнтів, яким призначено антибактеріальні препарати групи доступу	Відсоток пацієнтів, яким призначено антибактеріальні препарати групи спостереження	Відсоток пацієнтів, яким призначено антибактеріальні препарати групи резерву	Відсоток пацієнтів, яким антибактеріальні препарати призначено після забору зразку біологічного матеріалу для проведення бактеріологічного дослідження
Область	97,0	3,0	0	н/а
Україна	65,1	29,0	5,8	н/а
Цільове значення	95,0	<5,0	0	н/а

Значення індикатору якості медичної допомоги щодо раціонального застосування антибактеріальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою у закладах стаціонарної медичної допомоги				
	Відсоток пацієнтів, яким призначено антибактеріальні препарати групи доступу	Відсоток пацієнтів, яким призначено антибактеріальні препарати групи спостереження	Відсоток пацієнтів, яким призначено антибактеріальні препарати групи резерву	Відсоток пацієнтів, яким антибактеріальні препарати призначено після забору зразку біологічного матеріалу для проведення бактеріологічного дослідження
область	83,1	15,0	1,9	41,1
Україна	46,0	34,4	17,8	33,1
Цільове значення	>60,0	<40,0	<5,0	100,0

Отримані результати в боротьбі з антимікробною резистентністю, хоча і кращі ніж загальні по країні, але ще є над чим працювати, планувати антибіотикотерапію більш обґрунтовано, щоб підвищити її ефективність та

безпечність, а також зменшити поширення антибіотикорезистентних штамів мікроорганізмів та досягти стратегічних цілей для покращення індикаторів якості медичної допомоги щодо раціонального застосування антибактеріальних препаратів з лікувальною і профілактичною метою.

АМР — це проблема, наслідки якої визначатимуть можливості медицини в майбутньому. За прогнозами у період 2025–2050 років сукупно **близько 39,1 млн смертей у світі можуть бути безпосередньо зумовлені бактеріальною АМР.**

З огляду на вище викладене вважаємо за необхідне:

Департаменту охорони здоров'я ЛОБА:

Надавати консультативну допомогу закладам охорони здоров'я області (профільні експерти) по раціональному застосуванню антибактеріальних і антифунгальних препаратів.

ДУ «Луганський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

Проводити інформаційно-роз'яснювальну роботу серед населення щодо раціонального використання антибактеріальних препаратів в соціальних мережах, на сайті установи, місцях тимчасового перебування внутрішньо переміщених осіб, хабах та шелтерах, організованих місцевими та районними адміністраціями Луганської ОВА.

Керівникам закладів охорони здоров'я:

Забезпечити дотримання стандарту медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 серпня 2023 року № 1513 та Стандарту медичної допомоги «Парентеральна періопераційна антибіотикопрофілактика», затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 квітня 2026 року № 540 та своєчасне виконання бактеріологічних досліджень відповідно до показань передбачених у Порядку та галузевих стандартах охорони здоров'я.