

Zadanie realizowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

„DZIAŁAJ TERAZ: CHROŃ NASZĄ TERAŹNIEJSZOŚĆ, ZABEZPIECZ NASZĄ PRZYSZŁOŚĆ.”

– pakiet prasowy z okazji

**Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach (EAAD)
i Światowego Tygodnia Wiedzy o Antybiotykach (WAAW)**

LEKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE

Środki przeciwdrobnoustrojowe (antybiotyki, leki przeciwwirusowe, przeciwgrzybicze i przeciw pasożytnicze) to substancje stosowane w leczeniu infekcji u ludzi, zwierząt oraz roślin. Wprowadzenie antybiotyków do terapii zakażeń było jednym z najważniejszych odkryć w historii medycyny. Zrewolucjonizowały one leczenie infekcji bakteryjnych, znacząco zmniejszając zachorowalność i śmiertelność spowodowaną przez chorobotwórcze bakterie. Obecnie stanowią nieodzowne narzędzie medycyny, umożliwiając wykonywanie wielu procedur, takich jak przeszczepy, chemioterapia nowotworów czy inwazyjne zabiegi chirurgiczne, które bez ich zastosowania byłyby niemożliwe.

Niestety, antybiotyki często są stosowane niewłaściwie. Po pierwsze, bywają przepisywane w infekcjach wirusowych, wobec których są nieskuteczne. Po drugie, nadużywa się preparatów o szerokim spektrum działania, które niszczą wiele różnych bakterii, a nie tylko te odpowiedzialne za daną chorobę. Po trzecie, leki te bywają stosowane zbyt długo lub zbyt krótko – zwłaszcza gdy pacjent przerywa terapię po uzyskaniu chwilowej poprawy.

OPORNOŚĆ NA LEKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE

Niewłaściwe stosowanie antybiotyków sprzyja powstawaniu i rozprzestrzenianiu się szczepów bakterii opornych na leczenie. Oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe (ang. *Antimicrobial Resistance, AMR*) to obecnie jedno z największych globalnych zagrożeń zdrowotnych. Zjawisko to polega na tym, że drobnoustroje zmieniają się pod wpływem działania leków i przestają na nie reagować. W konsekwencji leczenie infekcji staje się znacznie trudniejsze, a czasem niemożliwe, co może prowadzić do śmierci chorego. Nieskuteczność leków powoduje, że infekcje utrzymują się w organizmie dłużej, a drobnoustroje je wywołujące mogą łatwiej przenosić się na inne osoby.

Lekarze na całym świecie coraz częściej spotykają się z przypadkami zakażeń, których nie można skutecznie leczyć, ponieważ bakterie są odporne na dostępne antybiotyki. Oporność ta rośnie do niebezpiecznego poziomu we wszystkich regionach świata. Pojawiają się też nowe mechanizmy oporności, które rozprzestrzeniają się globalnie, zagrażając skutecznemu leczeniu powszechnych infekcji. Coraz więcej chorób, takich jak zapalenie płuc, gruźlica, rzeżączka czy salmonelloza, staje się znacznie trudniejszych do wyleczenia, gdyż dotychczas stosowane leki tracą skuteczność.

W 2024 roku opublikowano wyniki kompleksowego badania globalnych trendów antybiotykooporności w latach 1990–2021 oraz prognoz do roku 2050. Szacuje się, że w 2021r. oporność bakteryjna była bezpośrednią przyczyną 1,14 miliona zgonów i przyczyniła się do 4,71 miliona zgonów na świecie. W ciągu ostatnich 31 lat śmiertelność z powodu AMR różniła się w zależności od wieku i regionu: spadła o ponad 50% wśród dzieci poniżej 5 roku życia, ale wzrosła o ponad 80% wśród osób powyżej 70 roku życia. Największy wzrost liczby zgonów odnotowano w przypadku zakażeń wywołanych przez opornego na metycylinę gronkowca złocistego (*Staphylococcus aureus* MRSA) – z 57 200 w 1990 r. do 130 000 w 2021 r. Wśród bakterii Gram-ujemnych najszybciej rosła oporność na karbapenemy – z 127 000 przypadków w 1990 r. do 216 000 w 2021 r. Prognozy wskazują, że w 2050 roku liczba zgonów bezpośrednio związanych z opornością może wzrosnąć do 1,91 miliona. Najwyższe wskaźniki śmiertelności przewiduje się w Azji Południowej, Ameryce Łacińskiej i na Karaibach. Największy odsetek zgonów (ok. 66%) będzie dotyczył osób starszych, powyżej 70. roku życia ¹.

Nadużywanie i niewłaściwe stosowanie leków przeciwdrobnoustrojowych u ludzi, zwierząt i roślin to główne przyczyny rozwoju oporności. W efekcie powstają tzw. „superbakterie” – szczepy odporne na działanie wielu antybiotyków, co sprawia, że leczenie zakażeń przez nie

wywołanych staje się bardzo ograniczone, a czasem wręcz niemożliwe. Coraz częściej izoluje się szczepy bakterii opornych na wszystkie dostępne leki. Oporność na antybiotyki prowadzi do wydłużenia hospitalizacji, zwiększa ryzyko niepowodzenia terapii i zgonu pacjenta oraz znacząco podnosi koszty leczenia.

Antybiotykooporność może dotknąć każdego – niezależnie od wieku czy miejsca zamieszkania. Każdy z nas może jednak przyczynić się do zwiększania świadomości i odpowiedzialnego stosowania antybiotyków!

W krajach, gdzie antybiotyki są dostępne bez recepty lub brak jest wytycznych opartych na dowodach naukowych (*Evidence Based Medicine*), problem narasta szczególnie szybko. Nadużywanie i niekontrolowany dostęp do tych leków sprzyjają rozwojowi oporności.

Bez zdecydowanych działań **możemy powrócić do „ery przedantybiotykowej”**, kiedy to nawet proste zakażenie mogło zakończyć się śmiercią pacjenta. Organizacje zdrowia publicznego ostrzegają, że zaledwie 80 lat po odkryciu penicyliny stoimy w obliczu braku skutecznych leków na część infekcji bakteryjnych. Nawet jeśli powstaną nowe preparaty, bez zmiany zachowań, oporność nadal będzie poważnym zagrożeniem.

Konieczne są także działania profilaktyczne: szczepienia, częste mycie rąk, bezpieczne zachowania seksualne i właściwa higiena żywności.

Antybiotykooporność nazywana jest przez lekarzy i naukowców **„cichą pandemią XXI wieku”**. Dotyka wszystkie regiony świata – zarówno kraje bogate, jak i rozwijające się – pogłębiając nierówności i ubóstwo.

Dodatkowo, świat mierzy się z kryzysem dostępu do antybiotyków. W obliczu rosnącej oporności brakuje środków na badania oraz zapewnienie równego dostępu do nowych i istniejących szczepionek, diagnostyki i leków.

KONCEPCJA JEDNO ZDROWIE (ONE HEALTH)

Walka z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe wpisuje się także w działania **One Health**. **Koncepcja „Jedno zdrowie”** nie jest nowa, ale zyskała większe zainteresowanie ewaluując w ciągu ostatniej dekady pod wpływem zwiększonej częstotliwości i skali zagrożeń łączących zdrowie ludzi, zwierząt, roślin i środowiska.

Koncepcja „Jedno Zdrowie” wzywa do holistycznego i systemowego podejścia, które uwzględnia wzajemne powiązania między zdrowiem ludzi, zwierząt, roślin i środowiska. Od 2016 roku, corocznie, każdego **3 listopada** obchodzony jest **Światowy Dzień One Health**.

Opracowana w roku 2022 przez Panel Ekspertów Wysokiego Szczebla One Health (ang. *One Health High-Level Expert Panel*, OHHLEP) definicja określa koncepcję **Jedno Zdrowie jako zintegrowane, ujednolicone podejście, którego celem jest zrównoważenie i optymalizacja zdrowia ludzi, zwierząt, roślin i ekosystemów. Uznaje ono, że zdrowie ludzi, zwierząt domowych i dzikich, roślin i szerszego środowiska (w tym ekosystemów) są ściśle powiązane i współzależne** ².

Podejście to mobilizuje wiele sektorów, dyscyplin i społeczności na różnych poziomach społeczeństwa do współpracy na rzecz wspierania dobrostanu i przeciwdziałania zagrożeniom dla zdrowia i ekosystemów, jednocześnie odpowiadając na zbiorowe zapotrzebowanie na czystą wodę, energię i powietrze, bezpieczną i wartościową żywność, podejmując działania w sprawie zmian klimatu i przyczyniając się do zrównoważonego rozwoju ³.

Warto także pamiętać, że zdrowiu zwierząt i roślin uprawianych na żywność zagraża również AMR. Środki przeciwdrobnoustrojowe odgrywają kluczową rolę w zdrowiu ludzi, zwierząt i roślin, a także w bezpieczeństwie żywności i bezpieczeństwie żywnościowym. Jednak AMR stanowi stale rosnące i powszechne zagrożenie, napędzane nadużywaniem i niewłaściwym stosowaniem środków przeciwdrobnoustrojowych w sektorze ludzkim, zwierzęcym i roślinnym. Istnieje wiele czynników społecznych i środowiskowych, które przyspieszają pojawianie się i rozprzestrzenianie się genów oporności i patogenów wśród ludzi, zwierząt i środowiska. Należą do nich niedostateczny dostęp do usług zdrowotnych, brak czystej wody, złe warunki sanitarne, niewłaściwe gospodarowanie odpadami i higiena, niewystarczające regulacje prawne oraz brak świadomości i edukacji na temat ryzyka oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i prawidłowego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych ³.

Nadal też obowiązują nas przyjęte przez Radę UE w czerwcu 2023 roku zalecenia (2023/C 220/01) obejmujące następujące działania ⁴:

1. Opracowanie krajowych planów działania na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
2. Nadzorowanie i monitorowanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i ich konsumpcji.
3. Zapobieganie zakażeniom i ich kontrola.

4. Zarządzanie i rozważne stosowanie środków przeciwdrobnoustrojowych.
5. Nadzór nad konsumpcją i opornością środków przeciwdrobnoustrojowych.
6. Podnoszenie świadomości, poprawa kształcenia i szkolenia.
7. Badania, rozwój i zachęty do innowacji i dostępu do środków przeciwdrobnoustrojowych i innych medycznych środków przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
8. Współpraca i przekazywanie danych o oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i ich konsumpcji do globalnego systemu nadzorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
9. Opracowanie i wdrażanie międzynarodowych norm i wytycznych dotyczących m.in. odpowiedzialnego i rozważnego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych.
10. Sprawozdawczość czyli przedstawienia Radzie, cztery lata po przyjęciu niniejszego zalecenia, sprawozdania z postępów w jego realizacji.

KAMPANIA EAAD/WAAW' 2025

Wychodząc naprzeciw wyzwaniom związanym z narastaniem antybiotykooporności, dwie organizacje: **Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób** (ECDC *ang. European Centre for Disease Prevention and Control*) oraz **Światowa Organizacja Zdrowia** (WHO, *ang. World Health Organization*) opracowały i wdrożyły zalecenia zwiększające świadomość społeczeństwa i pracowników ochrony zdrowia, weterynarii, rolnictwa, ochrony środowiska i administracji państwowej na temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, w tym na antybiotyki.

Na wniosek ECDC Komisja Europejska ustanowiła w roku 2008 **Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach** (EAAD, *ang. European Antibiotic Awareness Day*), który corocznie jest obchodzony w krajach Unii Europejskich dnia **18 listopada**.

Z kolei od roku 2018, w dniach **18-24 listopada** obchodzony jest **Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach** (WAAW, *ang. World Antibiotic Awareness Week*), ustanowiony przez WHO w roku 2015 (16-22 XI).

W Polsce koordynatorem kampanii Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach i Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach jest **Narodowy Instytut Leków** w Warszawie. Działania te prowadzi w ramach realizacji **Narodowego Programu Zdrowia** na lata 2021-2025 finansowanego ze środków Ministra Zdrowia ⁵.

ŚWIATOWY TYDZIEŃ WIEDZY O ANTYBIOTYKACH (WAAW)

Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach jako globalna kampania ma na celu zwiększenie świadomości na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i promowanie działań ograniczających pojawianie i rozprzestrzenianie chorób i zakażeń opornych na leki.

WHO uznała oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe za **jedno z 10 najpoważniejszych globalnych zagrożeń zdrowia publicznego**, oraz przedstawiła założenia globalnego planu działania na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe poprzez zwiększanie świadomości i wiedzy oraz zachęcanie do rozważnego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych. W maju 2015 roku na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia zatwierdzono „**Globalny plan działania dotyczący oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe**” (*ang. Global action plan on antimicrobial resistance*), mający na celu zapewnienie zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom oraz ich leczenia za pomocą bezpiecznych i skutecznych leków.

Pięć celów strategicznych Globalnego Planu zaleca ⁶:

1. Zwiększanie świadomości i zrozumienia oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe
2. Wzmocnienie nadzoru i badań
3. Zmniejszenie częstości infekcji
4. Optymalizację stosowania leków przeciwdrobnoustrojowych
5. Zapewnienie zrównoważonych inwestycji w zwalczanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Od czasu przyjęcia globalnego planu działania w 2015 roku ponad 170 krajów opracowało wielosektorowe krajowe plany działania w celu rozwiązania problemu AMR. Po analizie uzyskanych wyników, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Organizacja Narodów Zjednoczonych ds. Wyżywienia i Rolnictwa (FAO), Program Narodów Zjednoczonych ds. Środowiska (UNEP) i Światowa Organizacja Zdrowia Zwierząt (WOAH) zaplanowały aktualizację globalnego planu na lata 2025-2028. Zaktualizowany Plan nie tylko zapewni dostępność wytycznych ułatwiających przyspieszenie działań, ale także będzie odzwierciedlał wielosektorowe podejście „Jedno Zdrowie”.

Tematem tegorocznej kampanii WAAW jest hasło: „**DZIAŁAJ TERAZ. CHROŃ NASZĄ TERAŹNIEJSZOŚĆ, ZABEZPIECZ NASZĄ PRZYSZŁOŚĆ**”. Przypomina ono, że zjawisko oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe już istnieje i wpływa nie tylko na nasze zdrowie, ale także oddziałuje na zdrowie zwierząt i stan środowiska w którym wszyscy żyjemy. Przesłanie jest jasne: **aby stawić czoła temu zagrożeniu musimy działać teraz**,

w sposób skoordynowany i we wszystkich sektorach. Dlatego, w oparciu o wnioski opracowane podczas Spotkania Wysokiego Szczebla Zgromadzenia Ogólnego ONZ w 2024 r. w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i po przyjęciu Deklaracji politycznej na rok 2025, kampania wzywa wszystkich, w tym rządy, społeczeństwa obywatelskie, świadczeniodawców opieki zdrowotnej, lekarzy weterynarii i innych specjalistów ds. zdrowia zwierząt, rolników, podmioty działające na rzecz środowiska i opinię publiczną, do przekształcenia zobowiązań politycznych w rzeczywiste działania. **Razem możemy zachować skuteczność środków przeciwdrobnoustrojowych i zbudować zdrowszą, bardziej zrównoważoną planetę dla przyszłych pokoleń** ⁷.

Założenia wynikające z realizacji nowego hasła opisano w zadaniach kierowanych do poszczególnych grup uczestniczących w kampanii (patrz str. 10).

EUROPEJSKI DZIEŃ WIEDZY O ANTYBIOTYKACH (EAAD)

EAAD to europejska inicjatywa zdrowotna koordynowana przez ECDC, które w roku 2025 obchodzi 20-lecie swojej działalności. Stanowi wsparcie dla kampanii na rzecz zapobiegania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe prowadzonych w poszczególnych krajach członkowskich UE. Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach jest skoordynowany ze Światowym Tygodniem Wiedzy o Antybiotykach.

Dane opublikowane przez ECDC w związku z realizacją EAAD w roku 2024 pokazują, że pomimo poprawy w niektórych obszarach, UE **nie osiąga** swoich celów w zakresie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe zaplanowanych do roku 2030. Co więcej, w latach 2019–2023 spożycie antybiotyków w UE wzrosło o 1%, co skutkuje odejściem od zalecanego przez Radę Unii Europejskiej celu redukcji o 20% do 2030 r. Chociaż w tym samym okresie nastąpił znaczny spadek zakażeń krwi wywołanych przez opornego na metycylinę gronkowca złocistego (MRSA), sytuacja w innych krytycznych obszarach, takich jak zakażenia krwi wywołane przez oporną na karbapenemy *Klebsiella pneumoniae*, pogorszyła się (w latach 2019–2023 zachorowalność wzrosła o prawie 60%). Stanowi to rosnące zagrożenie dla pacjentów w szpitalach w całej UE, zwłaszcza że nadal dostępnych jest bardzo niewiele opcji terapeutycznych w leczeniu pacjentów zakażonych oporną na karbapenemy *Klebsiella pneumoniae*.

Aby odwrócić ten niepokojący trend, **ECDC wzywa do przyspieszenia wysiłków** w trzech głównych obszarach:

1. **Zapobieganie zakażeniom i ich kontrola**
2. **Rozważne stosowanie środków przeciwdrobnoustrojowych**
3. **Opracowywanie nowych środków przeciwdrobnoustrojowych i dostęp do nich.**

Wobec braku bardziej zdecydowanych i szybszych działań w dziedzinie zdrowia publicznego jest mało prawdopodobne, aby UE osiągnęła zakładane cele do 2030 r. W konsekwencji zwiększy się liczba zakażeń bakteriami opornymi na środki przeciwdrobnoustrojowe, które będą trudniejsze do wyleczenia, co doprowadzi do rosnących wyzwań dla pacjentów i większej liczby zgonów związanych z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe¹⁰.

NIEZBĘDNE DZIAŁANIA DLA POPRAWY SYTUACJI

Przeciwdziałanie zagrożeniom związanym z narastaniem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe wymaga wielosektorowych działań. Ważne są kampanie edukacyjne na temat racjonalnej antybiotykoterapii i zapobiegania zakażeniom prowadzone w sposób ciągły i kierowane do specjalistów medycznych i do ogółu społeczeństwa.

Konieczne są działania w innych obszarach: wzmocnienie kontroli zakażeń, monitorowanie antybiotykooporności, zużycia antybiotyków i wprowadzanie procedur sprzyjających utrzymaniu efektywności dostępnych leków, właściwa polityka rejestracyjna i refundacyjna.

Ze względu na dynamikę zjawiska antybiotykooporności konieczne są inwestycje w prace nad wprowadzaniem nowych leków, strategii terapeutycznych, szczepień i narzędzi diagnostycznych, zwłaszcza tych nakierowanych na bakterie wielolekooporne.

Nie wolno też zapominać, że kluczowym fundamentem zdrowia i dobrostanu ludzi, zwierząt i roślin jest zdrowie środowiska. Utrzymanie zdrowia ekosystemów poprzez ochronę środowisk naturalnych pomaga zachować bioróżnorodność, ograniczając pojawianie się i przenoszenie chorób na styku zwierząt, ludzi i roślin, zwiększając dobrostan i promując zdrowie. Degradacja środowiska spowodowana działalnością człowieka to szereg zagrożeń dla zdrowia.

PAMIĘTAJMY!

ANTYBIOTYKOOPORNOŚĆ TO ZAGROŻENIE DLA ZDROWIA I ŻYCIA NAS WSZYSTKICH.

SKUTECZNOŚĆ ANTYBIOTYKÓW I MOŻLIWOŚĆ LECZENIA ZAKAŻEŃ I CHOROÓB BAKTERYJNYCH, ZALEŻY OD ICH ROZSĄDNEGO STOSOWANIA.

DZIAŁAJ TERAZ.
CHROŃ NASZĄ TERAŹNIEJSZOŚĆ,
ZABEZPIECZ NASZĄ PRZYSZŁOŚĆ

Sposoby zaangażowania w kampanię EAAD/WAAW w Polsce⁸:

1. Rozpowszechniaj informacje w mediach społecznościowych, używając hashtagi #WAAW, #AMR i #AntimicrobialResistance, a także materiały graficzne i informacyjne opublikowane na stronie <https://antybiotyki.edu.pl/edwa/>.
2. Dołącz do kampanii „Go Blue for AMR” (szczegóły patrz str. Xx)
3. Prezentuj lokalne działania – dziel się opisami działań, cytatami lub filmami z Twoich projektów zwalczających AMR.
4. Organizuj interaktywne wydarzenia, takie jak stoiska informacyjne, targi społecznościowe, wystawy, spotkania z prelegentem lub zajęcia w klasach.
5. Organizuj dialogi lub panele z ekspertami z całego obszaru One Health, aby promować świadomość i rozwiązania międzysektorowe.
6. Współpracuj z osobami publicznymi, aby wzmocnić swoje przesłanie i dotrzeć do szerszego grona odbiorców.
7. Angażuj młodzież poprzez konkursy, szkolne prelekcje, kreatywne warsztaty lub kursy na temat AMR.
8. Docieraj do decydentów (ministrowie, parlamentarzyści, dyrektorzy), którzy mogą prowadzić dialog na temat kluczowych działań niezbędnych do rozwiązania problemu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
9. Dodaj temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe do istniejących wydarzeń – wykorzystaj nadchodzące konferencje, wystawy lub kampanie jako platformę do promowania inicjatywy One Health i działań przeciwko oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
10. Promuj dobre praktyki w swoim sektorze, umieszczając wytyczne, narzędzia szkoleniowe lub plakaty w widocznych miejscach oraz szkoląc personel w zakresie najlepszych praktyk.
11. Angażuj media, dzieląc się kluczowymi przesłaniami, pisząc artykuły, dołączając do paneli i zapraszając dziennikarzy do relacjonowania Twoich wydarzeń.

SZCZEGÓŁOWE ZALECENIA

ZAPOBIEGAJĄCE ZJAWISKU NARASTANIA

ANTYBIOTYKOOPORNOŚCI

Zadania dla Pacjenta:

1. Stosuj antybiotyki tylko wtedy, gdy zostały przepisane przez lekarza.
2. Nie żądaj antybiotyków, jeśli lekarz twierdzi, że ich nie potrzebujesz.
3. Stosując antybiotyki, postępuj zgodnie z zaleceniami lekarza – sam nie skracaj terapii.
4. Nie udostępniaj ani nie używaj antybiotyków pozostałych po poprzedniej terapii.
5. Zapobiegaj infekcjom poprzez regularne mycie lub dezynfekcję rąk, higieniczne przygotowywanie posiłków, unikanie bliskiego kontaktu z chorymi, aktualizację szczepień i uprawianie bezpiecznego seksu.
6. Wybieraj żywność, która została wyprodukowana bez użycia antybiotyków w hodowli zwierząt i przygotuj ją do spożycia w sposób higieniczny (utrzymuj czystość, oddzielaj żywność surową i ugotowaną, dokładnie gotuj, utrzymuj żywność w bezpiecznej temperaturze, używaj bezpiecznej wody i surowców).

Zadania personelu medycznego:

1. Zapobiegaj infekcjom stosując mycie i dezynfekcję rąk, czyste narzędzia i środowisko.
2. Przepisuj i wydawaj antybiotyki tylko w uzasadnionych klinicznie sytuacjach.
3. Monitoruj i zgłaszaj infekcje wywołane przez oporne na antybiotyki drobnoustroje.
4. Rozmawiaj z pacjentem o tym, jak prawidłowo przyjmować antybiotyki, o oporności na antybiotyki i niebezpieczeństwach związanych z niewłaściwym ich stosowaniem.
5. Rozmawiaj z pacjentem o zapobieganiu infekcjom. Promuj bezpieczne zachowania – mycie lub dezynfekcję rąk, zakrywanie nosa i ust podczas kichania i kaszlu, zachowanie dystansu, szczepienia, bezpieczny seks, higieniczne przygotowywanie posiłków.

Zadania osób i instytucji uprawnionych do podejmowania decyzji:

1. Integruj edukację w zakresie zapobiegania narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe z krajową koncepcją „Jedno zdrowie”.
2. Wspieraj włączenie kampanii zapobiegania AMR do szkolnych programów nauczania.

3. Zwiększ finansowanie programów wspierających działania związane z zapobieganiem narastaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
4. Uaktualniaj krajowe przepisy dotyczące produkcji, stosowania i metod unieszkodliwiania środków przeciwdrobnoustrojowych w medycynie, weterynarii i rolnictwie.
5. Wspieraj i rozwijaj krajowe programy monitorowania lekooporności.
6. Popieraj udostępnianie krajowych wyników monitorowania lekooporności w sieciach monitorowania m.in. w WHO GLASS (*ang. Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS)*) oraz europejskiej sieci EARS-Net (*ang. European Antimicrobial Resistance Surveillance Network*).
7. Wspieraj wielosektorową (ministerstwo zdrowia, edukacji, rolnictwa, środowiska, finansów) współpracę w zakresie zapobiegania i zwalczania zjawiska AMR.
8. Wspieraj globalne inicjatywy promujące działania na rzecz zapobiegania AMR prowadzone przez ONZ, WHO lub ECDC.

Zadania organizacji pozarządowych:

1. Współpracuj z organizacjami rządowymi i międzynarodowymi w celu wdrożenia, realizowania i egzekwowania działań i przepisów na rzecz zapobiegania AMR.
2. Edukuj społeczność w celu podniesienia świadomości w zakresie zagrożeń wynikających z narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
3. Współpracuj z lokalnymi i globalnymi organizacjami pozarządowymi i grupami społeczeństwa obywatelskiego w celu dzielenia się wiedzą, zasobami i strategiami zwalczania AMR.
4. Wspieraj wdrażanie krajowych planów działania w zakresie zapobiegania AMR.

Zadania partnerów medialnych:

1. Twórz atrakcyjne treści, analizuj i wyjaśniaj dane, znajdź i prezentuj ciekawe punkty widzenia, aby wspomóc działania na rzecz zapobiegania AMR.
2. Prezentuj wiedzę specjalistyczną – przedstawiaj wywiady i opinie ekspertów na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
3. Uruchom lub wspomagaj istniejące kampanie zwiększające świadomość społeczną i zainteresowanie problematyką AMR.
4. Prezentuj historie z życia wzięte, oparte na przeżyciach pacjentów i lekarzy.

Zadania szkół i uniwersytetów:

1. Integruj edukację na temat AMR z programami nauczania na wszystkich poziomach nauczania.
2. Zachęcaj i wspieraj interdyscyplinarne projekty badawcze skupione na zrozumieniu zjawiska AMR.
3. Organizuj i uczestnicz w wydarzeniach (konferencje, seminaria, warsztaty, debaty) na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
4. Organizuj konkursy (fotograficzny lub plakatowy) na temat sposobów zapobiegania narastaniu AMR.
5. Dołącz i działaj w lokalnych i globalnych akcjach zapobiegających narastaniu AMR.
6. Dziel się wiedzą – zapraszaj ekspertów AMR na spotkania z uczniami i studentami.
7. Zorganizuj wystawę przygotowaną i udostępnianą w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.
8. W promocji EAAD i WAAW wykorzystaj materiały edukacyjne (wystawa, plakat, pakiet prasowy) przygotowaną i udostępnianą w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

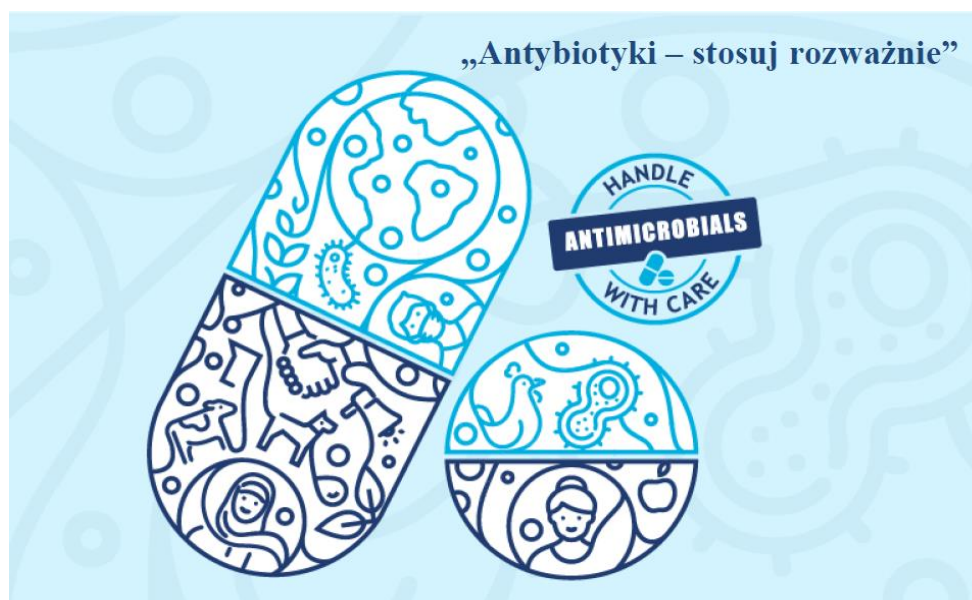
Zadania młodych ludzi i grup studenckich:

1. Dołącz i działaj w lokalnych i globalnych akcjach zapobiegających narastaniu AMR.
2. Organizuj w swoim otoczeniu działania edukacyjne (konkursy, warsztaty, seminaria, kampania w mediach społecznościowych) podnoszące świadomość na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
3. Angażuj się w projekty badawcze szukające rozwiązań ograniczających zjawisko AMR.

DOŁĄCZ DO KAMPANII

„Go Blue for AMR”

- Noś jasnoniebieski kolor ubrań podczas EAAD i WAAW w dniach 18-24 listopada.
- Podziel się ze światem! Użyj mediów społecznościowych lub tradycyjnych, aby ogłosić, dlaczego jesteś „Blue for AMR”.
- Uświadamiaj o konieczności przeciwdziałania antybiotykooporności (AMR) przyjaciół, rodzinę, współpracowników i swoją społeczność.



Informacje na temat obchodów w Polsce kampanii informacyjnej Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach oraz Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach dostępne są na stronie <http://antybiotyki.edu.pl/edwa/>

Zachęcamy do przesłania do nas zdjęcia swojego, swojej grupy przyjaciół, rodziny, współpracowników ubranych na niebiesko,
na mail: a.mroczkowska@nil.gov.pl

a my umieścimy Wasze zdjęcia na naszym profilu NPOA/NPZ na FB i X
i pokażemy, że bierzecie świadomy udział w kampanii
i promujecie wiedzę o antybiotykooporności

OPORNOŚĆ NA ANTYBIOTYKI W POLSCE I EUROPIE W 2024 ROKU – DANE SIECI EARS-NET

Sieć EARS-Net koordynowana przez ECDC monitoruje odporne na antybiotyki szczepy bakterii izolowanych z posiewów krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego, pobrane od pacjentów leczonych w szpitalach. Monitorowaniu podlegają bakterie istotne dla epidemiologii zakażeń związanych z pobytem w zakładach opieki zdrowotnej: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, oraz wywołujący zakażenia pozaszpitalne *Streptococcus pneumoniae*.

Dane zbierane są z laboratoriów mikrobiologicznych w krajach Unii Europejskiej (UE) i Europejskiego Obszaru Gospodarczego: Islandii i Norwegii (EOG). Dane sieci EARS-Net publikowane są przez ECDC w formie raportów i na stronie internetowej w Surveillance Atlas of Infectious Diseases (<https://www.ecdc.europa.eu/en/data-dashboards-and-databases>), oraz w raporcie opracowanym wspólnie z siecią Central Asian and European Surveillance of Antimicrobial Resistance Network (CESAR), koordynowaną przez WHO. Zbiórkę danych z Polski prowadzi Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów (KORLD) znajdujący się w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie. Polskie dane są publikowane w postaci raportu na stronie internetowej KORLD (<https://korld.nil.gov.pl>).

W 2024 r. w Polsce dane zebrano z 54 laboratoriów, wykonujących diagnostykę mikrobiologiczną dla 61 szpitali z terenu całej Polski. Ogółem w 2024 r. zebrano dane dla większej niż w roku 2023 liczby szczepów ze wszystkich gatunków podlegających monitorowaniu. Spowodowało to zwiększenie w stosunku do danych z 2023 roku współczynników zapadalności na 100 000 populacji na zakażenia wywołane przez bakterie odporne na antybiotyki dla niemal wszystkich par drobnoustrój-grupa antybiotyków podlegających monitorowaniu, z wyjątkiem *S. aureus* opornych na metycyline (MRSA), *E. coli* opornych na karbapenemy oraz *P. aeruginosa* opornych jednocześnie na trzy lub więcej grup leków. Dodatkowo w ostatnich 5 latach zaobserwowano znamienne statystycznie wzrost współczynnika zapadalności w przypadku:

- *E. coli* i oporności na aminopenicyliny, III generację cefalosporyn, fluorochinolony, amonoglikozydy i jednoczesnej oporności na 3 grupy leków: cefalosporyny III generacji, fluorochinolony i aminoglikozydy;

- *K. pneumoniae* i oporności na III generację cefalosporyn, karbapenemy, fluorochinolony, aminoglikozydy i jednoczesną oporność na 3 grupy leków: cefalosporyny III generacji, fluorochinolony i aminoglikozydy;
- *P. aeruginosa* i oporności na ceftazydym;
- *S. pneumoniae* i oporności na penicyliny, makrolidy i jednoczesnej oporności na obie te grupy leków;
- *E. faecium* i oporności na wankomycynę.

W 2023 roku w dokumencie „Council Recommendation on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach” opublikowano cele obniżenia w Europie współczynnika zapadalności na 100 000 populacji w stosunku do danych z 2019 roku na zakażenia wywołane przez bakterie odporne na antybiotyki. Wyznaczono następujące cele do osiągnięcia do 2030 roku: dla *S. aureus* opornych na metycylinę (MRSA) o 15%, dla *E. coli* opornych na III generację cefalosporyn o 10% a dla *K. pneumoniae* opornych na karbapenemy o 5%.

Dane z Polski z 2024 roku wskazują na osiągnięcie wyznaczonego celu obniżenia współczynnika zapadalności w przypadku szczepów MRSA, ponieważ w latach 2019-2024 stwierdzono spadek tego współczynnika o 19,5% (z 4,26/100 000 populacji do 3,43/100 000 populacji).

Problematyczne natomiast wydaje się osiągnięcie celów wyznaczonych dla pałeczek Gram-ujemnych. Współczynnik zapadalności w stosunku do danych z 2019 roku wzrósł w 2024r. w przypadku *E. coli* opornych na cefalosporyny III generacji o 26,7%, a w przypadku *K. pneumoniae* opornych na karbapenemy o 273,2%. Oporność na karbapenemy u *K. pneumoniae* w Polsce wynika głównie z rozprzestrzeniania się szczepów wytwarzających karbapenemazy typu NDM, oraz w mniejszym stopniu inne karbapenemazy, głównie KPC i OXA-48.

Najnowszy raport zawierający dane EARS-Net za rok 2024 i lata wcześniejsze zostanie opublikowany 18 listopada na stronie ECDC: www.ecdc.europa.eu oraz w Surveillance Atlas of Infectious Diseases (<https://www.ecdc.europa.eu/en/data-dashboards-and-databases>)

KONSUMPCJA ANTYBIOTYKÓW W POLSCE I EUROPIE W 2024 ROKU – DANE SIECI ESAC-NET

Konsumpcja antybiotyków w Europie jest monitorowana przez Europejską Sieć Monitorowania Konsumpcji Antybiotyków ESAC-Net (ang. *European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network*), koordynowaną przez ECDC. W Polsce dane dotyczące konsumpcji antybiotyków przeliczane są w Narodowym Instytucie Leków na podstawie danych sprzedażowych. W opracowaniu danych stosowany jest wskaźnik dawek dobowych definiowanych DDD (ang. *defined daily dose*) na 1000 mieszkańców na dzień (DID) wg. metodologii ATC/DDD opracowanej przez Ośrodek Statystyki Medycznej WHO. DDD jest rekomendowaną miarą umożliwiającą porównanie zużycia antybiotyków między różnymi krajami lub ośrodkami, a także obserwację trendów konsumpcji.

W Polsce w 2024 roku przeciętna konsumpcja środków przeciwbakteryjnych do stosowania ogólnoustrojowego (grupa ATC J01) w leczeniu otwartym i zamkniętym łącznie wynosiła 22,61 DDD na 1000 mieszkańców na dzień, przy czym w leczeniu otwartym wyniosła 21,8 DDD na 1000 mieszkańców na dzień, a w leczeniu zamkniętym 1,42 DDD na 1000 mieszkańców na dzień. Ponieważ dane z leczenia zamkniętego w raporcie ESAC-Net przeliczane są podobnie jak w leczeniu otwartym na mieszkańców (a nie na pacjentów lub osobodni hospitalizacji), dlatego interpretacja musi uwzględniać różną specyfikę leczenia zamkniętego w różnych krajach i porównania międzynarodowe w tym obszarze muszą być ostrożniejsze.

W dokumencie „Council Recommendation on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach” zadeklarowano osiągnięcie wskaźnika obniżenia o 20% przeciętnego całkowitego zużycia (łącznie w leczeniu otwartym i zamkniętym) środków przeciwbakteryjnych do stosowania ogólnoustrojowego mierzonego wskaźnikiem dawek dobowych definiowanych DDD (ang. *defined daily dose*) na 1000 mieszkańców na dzień oraz osiągnięcie wskaźnika zużycia antybiotyków z grupy „Access” wg terminologii WHO w ilości odpowiadającej minimum 65% wszystkich stosowanych antybiotyków. W Polsce oznacza to obniżenie całkowitej konsumpcji o 27% w stosunku do bazowej 23,6 DDD na 1000 mieszkańców na dzień w 2019 roku. Osiągnięty w 2024 roku wskaźnik 22,61 DDD na 1000 mieszkańców na dzień wskazuje na obniżenie całkowitej konsumpcji, ale jedynie o 4,2% w stosunku do danych z 2019 roku. Odsetek antybiotyków z grupy „Access” wg terminologii WHO w 2024 wyniósł w Polsce 56,5% i był niższy niż 60,4% zanotowane w roku 2023.

Najnowszy raport z danymi dotyczącymi spożycia środków przeciwdrobnoustrojowych za rok 2024 i lata wcześniejsze będzie dostępny od 18 listopada w ogólnodostępnej interaktywnej bazie danych ESAC-Net na stronie internetowej ECDC: www.ecdc.europa.eu .

Literatura:

1. Antimicrobial Resistance Collaborators (2024); Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050. The Lancet; 404: P1199-226;
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01867-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01867-1)
2. A. Ziółko „Koncepcja Jedno Zdrowie (One Health)”; biuletyn informacyjny NPZ 2/2024;
https://antybiotyki.edu.pl/wp-content/uploads/2024/12/Biuletyn-Informacyjny-2_2024.pdf
3. One Health Joint Plan of Action (2022-2026); FAO, UN, WHO, WOAHA, Rzym 2022;
<https://www.woah.org/app/uploads/2022/04/one-health-joint-plan-of-action-final.pdf>
4. Zalecenia Rady ws. intensyfikacji działań w zakresie zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w ramach podejścia „Jedno zdrowie”; Dziennik Urzędowy UE;
[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023H0622\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023H0622(01))
5. Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach – strona internetowa kampanii w Polsce;
<https://antybiotyki.edu.pl/edwa/>
6. Globalny plan działania w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe
<https://www.emro.who.int/health-topics/drug-resistance/global-action-plan.html>
7. World AMR Awareness Week 2025; <https://www.who.int/campaigns/world-amr-awareness-week/2025>
8. Wytyczne kampanii WAAW https://cdn.who.int/media/docs/default-source/antimicrobial-resistance/waaw-2025-campaign-guide_final.pdf?sfvrsn=c51ed31f_3&download=true