Zadanie realizowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026, finansowane przez Ministra Zdrowia

„JEDNO ZDROWIE, JEDNO DZIAŁANIE: ZAPOBIEGAJ AMR JUŻ TERAZ.”

– pakiet prasowy z okazji
Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach (EAAD)
i Światowego Tygodnia Wiedzy o Oporności na Środki Przeciwdrobnoustrojowe (WAAW)

LEKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE

Środki przeciwdrobnoustrojowe (antybiotyki, leki przeciwwirusowe, przeciwgrzybicze i przeciwpasożytnicze) to substancje stosowane w leczeniu infekcji u ludzi, zwierząt oraz roślin. Wprowadzenie antybiotyków do terapii zakażeń było jednym z najważniejszych osiągnięć w historii medycyny. Zrewolucjonizowały one leczenie infekcji bakteryjnych, znacząco zmniejszając zachorowalność i śmiertelność spowodowaną przez chorobotwórcze bakterie. Obecnie pozostają jednym z podstawowych narzędzi współczesnej medycyny i umożliwiają bezpieczne wykonywanie wielu procedur, m.in. przeszczepień, chemioterapii nowotworów oraz skomplikowanych i inwazyjnych zabiegów chirurgicznych.

Niestety, antybiotyki nadal bywają stosowane niewłaściwie. Po pierwsze, są przepisywane w leczeniu zakażeń wirusowych, na które nie działają. Po drugie, nadużywa się preparatów o szerokim spektrum działania, które niszczą wiele różnych bakterii, a nie tylko te odpowiedzialne za określoną 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 częściej przenosić się na inne osoby.

Z uwagi na wagę problemu Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ang. *European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC*) monitoruje zjawisko oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR) oraz poziom ich zużycia w Europie, oceniając związane z tym zagrożenia dla zdrowia publicznego i szacując obciążenie wynikające z zakażeń wywoływanych przez oporne patogeny. Wg szacunków ECDC każdego roku w krajach UE/EOG **ponad 35 000 osób umiera bezpośrednio w następstwie zakażeń wywoływanych przez bakterie oporne na środki przeciwdrobnoustrojowe**. Narastająca liczba zakażeń wielolekoopornymi drobnoustrojami ogranicza możliwości skutecznego ich leczenia i zwiększa ryzyko związane z wykonywaniem inwazyjnych procedur medycznych [1].

W 2024 roku opublikowano wyniki kompleksowej analizy globalnych trendów antybiotykooporności w latach 1990–2021 oraz prognoz do roku 2050. Analiza ta objęła 204 kraje i terytoria. Szacuje się, że w 2021 roku oporność bakterii na środki przeciwdrobnoustrojowe była bezpośrednią przyczyną 1,14 miliona zgonów na świecie, a dodatkowo była związana z 4,71 miliona zgonów. W latach 1990–2021 obciążenie AMR różniło się w zależności od wieku i regionu. Liczba zgonów bezpośrednio przypisywanych AMR zmniejszyła się wśród dzieci poniżej 5 roku życia, a wzrosła wśród osób starszych – szczególnie w grupie osób powyżej 70 roku życia. Wśród poszczególnych patogenów największy wzrost liczby zgonów dotyczył zakażeń wywoływanych przez opornego na metycylinę *Staphylococcus aureus* (MRSA). Wśród bakterii Gram-ujemnych istotnym problemem był wzrost oporności na karbapenemy. Prognozy wskazują, że przy utrzymaniu obecnych trendów liczba zgonów bezpośrednio przypisywanych bakteryjnej AMR może wzrosnąć z około **1,17 miliona** w 2025 roku **do 1,91 miliona** w 2050 roku [2].

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

Antybiotykooporność nazywana jest przez lekarzy i naukowców **„cichą pandemią XXI wieku”**. Występuje we wszystkich regionach świata – zarówno w krajach bogatych, jak i rozwijających się – pogłębiając nierówności i ubóstwo.

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

KONCEPCJA JEDNO ZDROWIE (ONE HEALTH)

Jedno Zdrowie (ang. *One Health*) to zintegrowane podejście, które uznaje, że **zdrowie ludzi, zwierząt, roślin oraz stan środowiska są ze sobą ściśle powiązane i wzajemnie od siebie zależne.** Dlatego ochrona i poprawa zdrowia ludzi wymagają współpracy różnych sektorów, w tym **medycyny, weterynarii, ochrony środowiska, rolnictwa, gospodarki żywnościowej i nauki.**

Koncepcja „Jedno Zdrowie” znajduje zastosowanie w wielu dziedzinach a swoim zasięgiem obejmuje takie zagadnienia jak:

- **Oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR)** – zjawisko polegające na nabywaniu przez drobnoustroje, takie jak bakterie, wirusy, grzyby i pasożyty, zdolności do przetrwania w obecności leków stosowanych w celu ich zwalczania, co może prowadzić do ich dalszego namnażania i rozprzestrzeniania się. W wyniku lekooporności antybiotyki i inne leki przeciwdrobnoustrojowe stają się nieskuteczne, a zakażenia są coraz trudniejsze lub wręcz niemożliwe do wyleczenia;
- **Choroby odzwierzęce (zoonozy)** – choroby zakaźne wywoływane przez patogeny, które mogą przenosić się między zwierzętami a ludźmi, takie jak wąglik, bruceloza, ptasia grypa czy wścieklizna;
- **Choroby przenoszone przez wektory** – choroby, których czynnik zakaźny jest przenoszony na człowieka przez organizmy będące wektorami, takie jak komary, kleszcze, pchły czy wszy. Należą do nich m.in. gorączka denga, zakażenie wirusem Zachodniego Nilu, borelioza czy malaria;

- **Bezpieczeństwo żywności i choroby przenoszone drogą pokarmową** – związane m.in. z zanieczyszczeniem żywności na różnych etapach łańcucha żywnościowego, od produkcji i przetwarzania, przez dystrybucję, aż po przygotowanie i spożycie. Przykładami są zakażenia wywoływane przez norowirusy oraz bakterie z rodzaju *Salmonella*, *Campylobacter* czy *Listeria*;
- **Środowisko i jego wpływ na zdrowie** – w szczególności w kontekście antropogenicznych czynników stresogennych o zasięgu lokalnym i globalnym, takich jak zmiany w użytkowaniu gruntów, utrata różnorodności biologicznej, zmiany klimatu oraz zanieczyszczenie gleby, wody i powietrza, które mogą zwiększać ryzyko występowania zagrożeń dla zdrowia ludzi i zwierząt;
- **Funkcjonowanie systemów ochrony zdrowia i zdrowia publicznego** – w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym, w tym zoonozom, ograniczania zagrożeń związanych z hodowlą zwierząt, przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, zapewniania bezpieczeństwa żywności oraz przygotowania i reagowania na inne zagrożenia dla zdrowia.

Wszystkie te obszary obejmują złożone zagadnienia wymagające ścisłej współpracy. Dlatego w marcu 2022 r. cztery międzynarodowe agencje: **FAO** (Organizacja Narodów Zjednoczonych ds. Wyżywienia i Rolnictwa, ang. *Food and Agriculture Organization of the United Nations*), **WOAH** (Światowa Organizacja Zdrowia Zwierząt, ang. *World Organisation for Animal Health*), **WHO** (Światowa Organizacja Zdrowia ang. *World Health Organization*) i **UNEP** (Program Narodów Zjednoczonych ds. Środowiska, ang. *UN Evironment Programme*) podpisały porozumienie i utworzyły Czterostronne Partnerstwo (ang. *Quadripartite*) [3]. Organizacje te współpracują w ramach inicjatywy „Jedno zdrowie" na rzecz optymalizacji zdrowia ludzi, zwierząt, roślin i środowiska. W ramach tej współpracy **Quadripartite** opracowało Wspólny Plan działania w zakresie Jednego Zdrowia na lata 2022–2026 (ang. *One Health Joint Plan of Action 2022–2026*). Plan ten został poparty przez 75 Światowe Zgromadzenie Zdrowia (ang. *World Health Assembly*, WHA) [4].

W latach 2024-2028 w Europie realizowana jest druga edycja międzynarodowego projektu wspólnych zadań w zakresie przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną pod nazwą *Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare Associated Infections (EU-JAMRAI 2)*. Projekt zakłada realizację działań zgodnie z koncepcją „Jedno Zdrowie", z uwzględnieniem wzajemnych powiązań między zdrowiem ludzi, zwierząt i stanem środowiska.

Informacje o projekcie dostępne są na stronie https://eu-jamrai.eu, a informacje o działaniach podejmowanych w tym zakresie w Polsce, na stronie https://jednozdrowie.edu.pl której uruchomienie planowane jest w najbliższym czasie.

Od 2016 roku, corocznie, każdego **3 listopada** obchodzony jest **Światowy Dzień One Health (World One Health Day)**. Jego celem jest zwrócenie uwagi na znaczenie koncepcji „Jedno Zdrowie" (One Health), która podkreśla wzajemne powiązania między zdrowiem ludzi, zwierząt, roślin i środowiska oraz potrzebę współpracy różnych sektorów w ochronie zdrowia. Warto pamiętać, że **One Health to nie tylko koncepcja – to sposób współpracy na rzecz zdrowia obecnych i przyszłych pokoleń**.

KAMPANIA EAAD/WAAW' 2026

Wychodząc naprzeciw wyzwaniom związanym z narastaniem antybiotykoodporności, **Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób** (ECDC *ang. European Centre for Disease Prevention and Control*) oraz **Światowa Organizacja Zdrowia** (WHO, *ang. World Health Organi*zation) 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 Europejskiej dnia **18 listopada**.

Z kolei od roku 2018, w dniach **18-24 listopada** obchodzony jest **Światowy Tydzień Wiedzy o Oporności na Środki Przeciwdrobnoustrojowe** (WAAW*, ang. World AMR Awareness Week*), ustanowiony przez WHO w roku 2015 (16-22 XI). Do roku 2022 obchodzono Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach (ang. *World Antimicrobial Awareness Week*), ale w 2023 r. WHO i pozostałe organizacje tworzące Quadripartite, aby wyraźniej podkreślić problem oporności, zmieniły nazwę na Światowy Tydzień Wiedzy o Oporności na Środki Przeciwdrobnoustrojowe (ang. *World AMR Awareness Week*).

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 2021-2026 finansowanego ze środków Ministra Zdrowia [5].

EUROPEJSKI DZIEŃ WIEDZY O ANTYBIOTYKACH (EAAD)

EAAD to europejska inicjatywa zdrowotna koordynowana przez ECDC. Stanowi wsparcie dla kampanii na rzecz zapobiegania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe prowadzonych w krajach członkowskich Unii Europejskiej (UE). Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach jest skoordynowany ze Światowym Tygodniem Wiedzy o Antybiotykach.

W ramach działań na rzecz ograniczenia oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe Unia Europejska wyznaczyła cele do osiągnięcia do 2030 r., w odniesieniu do poziomu bazowego z 2019 r. Obejmują one:

- zmniejszenie całkowitego zużycia antybiotyków u ludzi o 20%;
- zapewnienie, aby co najmniej 65% całkowitego zużycia antybiotyków u ludzi stanowiły antybiotyki z grupy „Access", zgodnie z klasyfikacją AWaRe Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);
- Zmniejszenie ogólnej zapadalności na zakażenia krwi wywołane przez:
    - opornego na metycylinę *Staphylococcus aureus* (MRSA) – o 15%;
    - oporną na cefalosporyny III generacji *Escherichia coli* – o 10%;
    - oporną na karbapenemy *Klebsiella pneumoniae* – o 5%.

ŚWIATOWY TYDZIEŃ WIEDZY O OPORNOŚCI NA ŚRODKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE (WAAW)

Światowy Tydzień Wiedzy o Oporności na Środki Przeciwdrobnoustrojowe jako globalna kampania ma na celu zwiększenie świadomości na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, pogłębianie wiedzy na temat tego zjawiska i promowanie działań ograniczających pojawianie i rozprzestrzenianie się chorób i zakażeń wywoływanych przez oporne drobnoustroje.

Tematem tegorocznej kampanii WAAW jest hasło: „**JEDNO ZDROWIE, JEDNO DZIAŁANIE: ZAPOBIEGAJ AMR JUŻ TERAZ**". Przypomina ono, że zjawisko oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe już istnieje i wpływa nie tylko na nasze zdrowie, ale także na zdrowie zwierząt oraz stan środowiska, w którym wszyscy żyjemy. Przesłanie jest jasne: **aby stawić czoła temu zagrożeniu musimy działać teraz, w sposób skoordynowany i we wszystkich sektorach**.

Kampania WAAW'2026 zwraca szczególną uwagę na **wspólną odpowiedzialność** rządów, pracowników ochrony zdrowia, lekarzy weterynarii, ekspertów ds. środowiska, rolników, naukowców oraz społeczności lokalnych **za zapobieganie AMR**. Pod hasłem „Jedno zdrowie, jedno działanie: Zapobiegajmy AMR już teraz" kampania zachęca każdego do podejmowania działań, podkreślając, że zdrowie ludzi, zwierząt, roślin i stan środowiska są ze sobą ściśle powiązane, a działania podejmowane w jednym sektorze mogą wpływać na pozostałe.

Niezależnie od tego, czy jesteś osobą kształtującą politykę, pracownikiem ochrony zdrowia, lekarzem weterynarii, rolnikiem, specjalistą ds. ochrony środowiska czy członkiem społeczności – **Twoje działania mają znaczenie**.

W duchu koncepcji „Jedno Zdrowie" wspólne i skoordynowane działania mogą pomóc zapobiegać AMR i ograniczać jej rozprzestrzenianie, chronić zdrowie ludzi, zwierząt i środowiska, a także wspierać bezpieczeństwo żywności. **Każde działanie ma znaczenie. Zacznij od siebie.**

NIEZBĘDNE DZIAŁANIA DLA POPRAWY SYTUACJI

Przeciwdziałanie zagrożeniom związanym z narastaniem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe wymaga wielosektorowych działań. Istotną rolę odgrywają działania edukacyjne dotyczące odpowiedzialnego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych, racjonalnej antybiotykoterapii i zapobiegania zakażeniom. Powinny być kierowane zarówno do pracowników ochrony zdrowia i innych specjalistów, jak i do ogółu społeczeństwa.

Niezbędne są również działania obejmujące zapobieganie i kontrolę zakażeń, monitorowanie AMR oraz zużycia środków przeciwdrobnoustrojowych, a także wdrażanie zasad i procedur wspierających zachowanie skuteczności dostępnych leków. Znaczenie mają także odpowiednie rozwiązania dotyczące polityki zdrowotnej, w tym rejestracji, dostępności i refundacji produktów leczniczych.

W podejściu „Jedno Zdrowie" nie można również pomijać znaczenia środowiska. Zdrowe środowisko jest jednym z fundamentów zdrowia i dobrostanu ludzi, zwierząt i roślin. Ochrona ekosystemów i zachowanie różnorodności biologicznej mogą przyczyniać się do ograniczania ryzyka pojawiania się i rozprzestrzeniania niektórych zagrożeń zdrowotnych na styku ludzi, zwierząt i środowiska. Z kolei degradacja środowiska związana z działalnością człowieka może prowadzić do powstawania i nasilania się zagrożeń dla zdrowia.

Skuteczne przeciwdziałanie AMR wymaga zatem współpracy między sektorem ochrony zdrowia, weterynarii, rolnictwa, ochrony środowiska, nauki, administracji publicznej oraz społeczeństwem – zgodnie z założeniami koncepcji „Jedno Zdrowie".

PAMIĘTAJMY!

ANTYBIOTYKOOPORNOŚĆ TO ZAGROŻENIE DLA ZDROWIA I ŻYCIA NAS WSZYSTKICH.

SKUTECZNOŚĆ ANTYBIOTYKÓW I MOŻLIWOŚĆ LECZENIA ZAKAŻEŃ I CHORÓB BAKTERYJNYCH, ZALEŻĄ OD ICH ROZSĄDNEGO STOSOWANIA.

Angażując się w kampanię EAAD/WAAW' 2026 w Polsce możesz:

1. **Udostępniać informacje w mediach społecznościowych**, wykorzystując hashtagi #WAAW, #EAAD, #AMR czy #AntimicrobialResistance, a także materiały graficzne i informacyjne opublikowane na stronie https://antybiotyki.edu.pl/edwa/ oraz https://eu-jamrai.eu/pl/obrazujac-lekoopornosc/
2. **Dołączyć do kampanii** „**Go Blue for AMR**" (szczegóły dotyczące udziału na str. 14)
3. **Pokazywać lokalne działania** – dzielić się opisami realizowanych inicjatyw, cytatami, zdjęciami lub filmami przedstawiającymi realizowane przez Ciebie działania na rzecz przeciwdziałania AMR.
4. **Organizować wydarzenia edukacyjne i informacyjne**, takie jak stoiska informacyjne, wystawy, spotkania z ekspertami oraz zajęcia edukacyjne w szkołach.
5. **Organizować panele dyskusyjne i spotkania z ekspertami** reprezentującymi różne obszary koncepcji JEDNO ZDROWIE, aby zwiększać świadomość i promować międzysektorową współpracę.
6. **Współpracować z osobami publicznymi i liderami opinii**, aby zwiększać zasięg przekazu dotyczącego AMR i docierać do szerszego grona odbiorców.
7. **Angażować młodzież** poprzez konkursy, prelekcje w szkołach, kreatywne warsztaty, projekty edukacyjne lub zajęcia poświęcone AMR.
8. **Nawiązywać dialog z decydentami**, w tym przedstawicielami administracji publicznej i osobami odpowiedzialnymi za kształtowanie polityki zdrowotnej, w celu zwracania uwagi na działania niezbędne do przeciwdziałania AMR.

9. **Włączać temat AMR do już organizowanych wydarzeń** – wykorzystywać konferencje, wystawy, spotkania i inne kampanie jako okazję do promowania koncepcji „Jedno Zdrowie" oraz działań na rzecz ograniczania AMR.
10. **Promować dobre praktyki w swoim sektorze** – udostępniać wytyczne, materiały edukacyjne i plakaty oraz organizować szkolenia dla personelu dotyczące właściwego stosowania środków przeciwdrobnoustrojowych i zapobiegania zakażeniom.
11. **Współpracować z mediami** – przekazywać dziennikarzom najważniejsze informacje, przygotowywać artykuły i materiały edukacyjne, uczestniczyć w dyskusjach oraz zapraszać media do relacjonowania organizowanych wydarzeń.

SZCZEGÓŁOWE ZALECENIA ZAPOBIEGAJĄCE ZJAWISKU NARASTANIA OPORNOŚCI NA ŚRODKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE

Zadania dla każdego z nas:

Każdy z nas może przyczynić się do ograniczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Pamiętaj:

1. **Stosuj antybiotyki tylko wtedy, gdy zostały przepisane przez lekarza**.
2. **Nie domagaj się antybiotyku**, jeśli lekarz uzna, że nie jest potrzebny.
3. **Przyjmując antybiotyk, przestrzegaj zaleceń lekarza** – stosuj lek w odpowiedniej dawce, o właściwych porach i przez zalecony czas.
4. **Nie przerywaj terapii bez konsultacji z lekarzem** – nawet jeśli objawy ustąpią.
5. **Nie udostępniaj antybiotyków** innym osobom i nie stosuj antybiotyków pozostałych po wcześniejszej terapii.
6. **Nie kupuj antybiotyków przez internet ani poza aptekami**.
7. **Zapobiegaj zakażeniom** poprzez regularne mycie lub dezynfekcję rąk, stosowanie środków ochrony indywidualnej (np. maski), przestrzeganie zasad higieny żywności, unikanie kontaktu z chorymi, wykonywanie zalecanych szczepień oraz stosowanie zasad bezpiecznych zachowań seksualnych.

8. **Dbaj o bezpieczeństwo żywności** – wybieraj żywność, wyprodukowaną bez użycia antybiotyków w hodowli zwierząt i przygotowuj ją do spożycia w sposób higieniczny: utrzymuj czystość, oddzielaj żywność surową od ugotowanej, dokładnie gotuj, przechowuj w bezpiecznej temperaturze, korzystaj z bezpiecznej wody i surowców.

Zadania personelu medycznego:

Personel medyczny odgrywa kluczową rolę w zapobieganiu zakażeniom i ograniczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Pamiętaj:

1. **Zapobiegaj zakażeniom** – przestrzegaj zasad higieny rąk, stosuj właściwe środki ochrony osobistej, dbaj o czystość i dezynfekcję sprzętu medycznego i środowiska.
2. **Stosuj antybiotyki odpowiedzialnie** – przepisuj, podawaj i wydawaj je wyłącznie wtedy, gdy istnieją wskazania kliniczne, zgodne z aktualną wiedzą medyczną i zasadami racjonalnej antybiotykoterapii.
3. **Monitoruj i zgłaszaj zakażenia oraz przypadki oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe** zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami.
4. **Rozmawiaj z pacjentem o prawidłowym stosowaniu antybiotyków** – wyjaśniaj, jak przyjmować lek zgodnie z zaleceniami, dlaczego nie należy samodzielnie zmieniać terapii oraz czym jest oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe i jakie są konsekwencje jej narastania.
5. **Edukuj pacjentów w zakresie zapobiegania zakażeniom** – promuj higienę rąk, właściwą higienę kaszlu i kichania, unikanie kontaktu z osobami zakażonymi, szczepienia, bezpieczne zachowania seksualne oraz zasady higienicznego przygotowywania i przechowywania żywności.
6. **Wspieraj racjonalną antybiotykoterapię w zespole terapeutycznym** – współpracuj z innymi specjalistami, w tym farmakologami, mikrobiologami i zespołami kontroli zakażeń, w celu właściwego doboru, dawkowania i czasu trwania leczenia oraz ograniczania niepotrzebnego stosowania antybiotyków.

Zadania dla decydentów i instytucji publicznych:

Decydenci i instytucje publiczne odgrywają kluczową rolę w tworzeniu warunków sprzyjających skutecznemu przeciwdziałaniu AMR. Ich zadania obejmują:

1. **Włączanie działań na rzecz przeciwdziałania AMR do krajowej koncepcji JEDNO ZROWIE** – z uwzględnieniem wzajemnych powiązań między zdrowiem ludzi, zwierząt, roślin i środowiska.
2. **Wspieranie włączenia edukacji na temat zapobiegania AMR do programów nauczania** – w szczególności poprzez rozwijanie wiedzy o odpowiedzialnym stosowaniu antybiotyków, zapobieganiu zakażeniom oraz przestrzeganiu zasad higieny.
3. **Zwiększanie finansowania programów i działań służących zapobieganiu AMR** – w tym w zakresie edukacji, profilaktyki zakażeń i monitorowaniu oporności.
4. **Aktualizowanie krajowych przepisów i nadzorowanie ich wdrażania i przestrzegania** w zakresie produkcji, stosowania i unieszkodliwiania środków przeciwdrobnoustrojowych w medycynie, weterynarii, rolnictwie i w społeczeństwie.
5. **Wspieranie i rozwijanie krajowych systemów monitorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz ich zużycia**, w medycynie, weterynarii i rolnictwie
6. **Wspieranie przekazywania krajowych danych dotyczących AMR do odpowiednich systemów i sieci monitorowania**, w tym do systemu WHO GLASS (ang. *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System*) oraz europejskiej sieci EARS-Net (ang. *European Antimicrobial Resistance Surveillance Network*).
7. **Wspieranie współpracy międzysektorowej** pomiędzy resortami i instytucjami odpowiedzialnymi m.in. za zdrowie, edukację, rolnictwo, środowisko i finanse w celu skutecznego zapobiegania AMR i ograniczania jej skutków.
8. **Wspieranie i wdrażanie międzynarodowych inicjatyw na rzecz przeciwdziałania AMR**, podejmowanych m.in. przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), Światową Organizację Zdrowia (WHO) i Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).

Zadania organizacji pozarządowych:

Organizacje pozarządowe wspierają działania prowadzone na rzecz przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Ich zadania obejmują:

1. **Współpracę z organizacjami rządowymi i międzynarodowymi** w celu wdrażania i egzekwowania działań oraz przepisów na rzecz zapobiegania AMR.

2. **Prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do społeczności** w celu zwiększenia świadomości na temat zagrożeń związanych z narastaniem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
3. **Współpracę z lokalnymi i międzynarodowymi organizacjami pozarządowymi oraz grupami społeczeństwa obywatelskiego** w celu wymiany wiedzy, zasobów i doświadczeń oraz upowszechniania sprawdzonych strategii zapobiegania AMR.
4. **Wspieranie wdrażania krajowych planów działania na rzecz zapobiegania AMR**.

Zadania partnerów medialnych:

Partnerzy medialni odgrywają ważną rolę w zwiększaniu świadomości społecznej i wspieraniu działań na rzecz zapobiegania AMR. Mogą przyczyniać się do lepszego rozumienia problemu AMR i promowania właściwych postaw. Ich zadania obejmują:

1. **Tworzenie atrakcyjnych i rzetelnych treści oraz analizowanie i wyjaśnianie danych** w celu wspierania działań na rzecz zapobiegania AMR.
2. **Prezentowanie wiedzy specjalistycznej** poprzez publikowanie wywiadów i opinii ekspertów na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
3. **Inicjowanie lub wspieranie istniejących kampanii** zwiększających świadomość społeczną i zainteresowanie problematyką AMR.
4. **Przedstawianie historii opartych na doświadczeniach** pacjentów i pracowników ochrony zdrowia, ukazujące rzeczywiste konsekwencje oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Zadania szkół i uniwersytetów:

Szkoły i uniwersytety odgrywają ważną rolę w kształtowaniu wiedzy, świadomości i odpowiedzialnych postaw wobec zjawiska AMR. Ich zadania obejmują:

1. **Integrację edukacji na temat AMR z programami nauczania** na wszystkich poziomach edukacji.
2. **Zachęcanie do realizacji i wspieranie** interdyscyplinarnych projektów badawczych ukierunkowanych na lepsze poznanie i zrozumienie zjawiska AMR.

3. **Organizowanie i udział w wydarzeniach**, takich jak konferencje, seminaria, warsztaty i debaty, poświęconych problematyce narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
4. **Organizowanie konkursów**, w tym fotograficznych i plakatowych, promujących sposoby zapobiegania narastaniu AMR.
5. **Włączanie się w lokalne i międzynarodowe inicjatywy oraz kampanie** na rzecz zapobiegania narastaniu AMR.
6. **Dzielenie się wiedzą poprzez zapraszanie ekspertów** zajmujących się problematyką AMR na spotkania z uczniami i studentami.
7. **Organizowanie wystaw edukacyjnych poświęconych problematyce AMR**, w tym wystaw przygotowanych i udostępnianych w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026.
8. **Wykorzystywanie podczas promocji Europejskiego Dnia i Światowego Tygodnia Wiedzy o Antybiotykach dostępnych materiałów edukacyjnych**, takich jak wystawy, plakaty i pakiety prasowe, przygotowanych i udostępnianych w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026.

Zadania młodych ludzi i grup studenckich:

Młodzi ludzie i grupy studenckie mogą odgrywać ważną rolę w zwiększaniu świadomości na temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Ich aktywność edukacyjna, społeczna i naukowa może przyczyniać się do upowszechniania wiedzy oraz poszukiwania nowych rozwiązań w ramach podejścia „Jedno zdrowie". Ich zadania obejmują:

1. **Włączanie się w lokalne i międzynarodowe inicjatywy oraz kampanie** na rzecz zapobiegania narastaniu AMR.
2. **Organizowanie w swoim otoczeniu działań edukacyjnych**, takich jak konkursy, warsztaty, seminaria i kampanie w mediach społecznościowych, zwiększających świadomość na temat narastania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.
3. **Angażowanie się w projekty badawcze i inicjatywy** ukierunkowane na poszukiwanie nowych rozwiązań ograniczających narastanie 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 ŚRODKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE W POLSCE I EUROPIE W 2025 ROKU – DANE SIECI EARS-NET

Monitorowanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w koordynowanej przez ECDC sieci EARS-Net obejmuje oporne na antybiotyki szczepy bakterii izolowanych z posiewów krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego, pobrane od pacjentów leczonych w szpitalach. Zbierane są głównie dane o oporności bakterii odpowiedzialnych za zakażenia w zakładach opieki zdrowotnej: *Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter baumannii, Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis* i *Enterococcus faecium.* W zakażeniach pozaszpitalnych monitorowana jest oporność *Streptococcus pneumoniae*.

Dane zbierane są z laboratoriów mikrobiologicznych w krajach Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) tj. Unii Europejskiej (UE) i Islandii i Norwegii. Dane sieci EARS-Net publikowane są przez ECDC w formie raportów i na stronie 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) w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie. Polskie dane są publikowane w formie raportu na stronie internetowej KORLD (https://korld.nil.gov.pl).

W Polsce w 2025 roku zebrano dane z 53 laboratoriów, wykonujących diagnostykę mikrobiologiczną dla szpitali z terenu całej Polski. Od kilku lat, w każdym kolejnym roku zbierane są dane dla większej niż w roku poprzednim liczby szczepów drobnoustrojów podlegających monitorowaniu. Dane z 2025 roku wskazują statystycznie znamienny wzrost w ostatnich pięciu latach współczynnika zapadalności na 100 000 populacji na zakażenia wywołane przez bakterie oporne na antybiotyki dla niemal wszystkich par drobnoustrój-grupa antybiotyków podlegających monitorowaniu, z wyjątkiem *S. aureus* opornych na meticylinę (MRSA), *E. faecium* opornych na wankomycynę, *E. faecalis* o wysokim poziomie oporności na aminoglikozydy oraz *P. aeruginosa* opornych na piperacylinę-tazobaktam, karbapenemy, fluorochinolony, tobramycynę lub jednocześnie na trzy lub więcej grupy leków. Ogromny niepokój budzi obserwowany w ostatnich pięciu latach znamienny statystycznie wzrost współczynnika zapadalności w przypadku następujących par drobnoustrój-antybiotyk:

- *S. pneumoniae* i oporności na penicyliny, makrolidy i jednoczesnej oporności na obie te grupy leków;
- *P. aeruginosa* i oporności na ceftazydym;

- *E. coli* i oporności na aminopenicyliny, III generację cefalosporyn, karbapenmy, fluorochinolony, aminoglikozydy i jednoczesnej oporności na trzy grupy leków: cefalosporyny III generacji, fluorochinolony i aminoglikozydy;
- *K. pneumoniae* i oporności na III generację cefalosporyn, karbapenemy, fluorochinolony, aminoglikozydy i jednoczesną oporność na trzy grupy leków: cefalosporyny III generacji, fluorochinolony i aminoglikozydy.

Pozytywny jest natomiast stwierdzony w 2025 roku znamienny statystycznie spadek współczynnika zapadalności na 100 000 populacji w ostatnich pięciu latach w przypadku *Acinetobacter* spp. opornych na karbapenemy lub aminoglikozydy lub fluorochinolony lub jednocześnie na wszystkie te grupy środków przeciwdrobnoustrojowych.

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 dla zakażeń wywołanych przez bakterie oporne na antybiotyki. Wyznaczono następujące cele do osiągnięcia do 2030r.: 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 2025 roku wskazują że współczynnik zapadalności na zakażenia wywołane przez MRSA jest na poziomie notowanym w roku 2019, co rodzi obawy o osiągnięcie wyznaczonego dla Polski celu obniżenia współczynnika zapadalności w przypadku szczepów MRSA.

Nierealne wydaje się również osiągnięcie celów wyznaczonych dla pałeczek Gram-ujemnych, zarówno dla *E. coli* i oporności na cefalosporyny III generacji jak i *K. pneumoniae* i oporności na karbapenemy. Współczynnik zapadalności w stosunku do danych z 2019 roku wzrósł w 2025r. w przypadku *E. coli* opornych na cefalosporyny III generacji o 31,3%, a w przypadku *K. pneumoniae* opornych na karbapenemy o 293,5%. Oporność na karbapenemy u *K. pneumoniae* w Polsce wynika głównie z rozprzestrzeniania się szczepów wytwarzających karbapenemazy typu NDM i KPC, oraz w mniejszym stopniu karbapenemazy z grupy OXA-48.

Najnowszy raport zawierający dane EARS-Net za rok 2025 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 2025 ROKU – DANE SIECI ESAC-NET

Konsumpcja środków przeciwdrobnoustrojowych (AMC, ang. *antimicrobial consumption*) w Europie jest monitorowana w ramach Europejskiej Sieci Monitorowania Konsumpcji Antybiotyków (ESAC-Net, ang. *European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network*), koordynowanej przez ECDC. W Polsce dane dotyczące konsumpcji antybiotyków są analizowane w Narodowym Instytucie Leków na podstawie danych sprzedażowych.

Konsumpcję antybiotyków wyraża się w dawkach dobowych definiowanych (DDD, ang. *defined daily dose*) na 1000 mieszkańców na dzień (DID), zgodnie z metodologią ATC/DDD opracowaną przez Ośrodek Statystyki Medycznej WHO. DDD stanowi rekomendowaną miarę konsumpcji leków, umożliwiającą porównywanie zużycia antybiotyków między krajami lub ośrodkami, a także monitorowanie zmian i trendów konsumpcji w czasie.

W Polsce w 2025 roku konsumpcja środków przeciwbakteryjnych do stosowania ogólnoustrojowego (grupa ATC J01) w lecznictwie otwartym i zamkniętym łącznie wyniosła 22 DDD na 1000 mieszkańców na dzień, przy czym w lecznictwie otwartym wyniosła 20,6 DDD na 1000 mieszkańców na dzień, a w lecznictwie zamkniętym 1,5 DDD na 1000 mieszkańców na dzień. Ponieważ dane z lecznictwa zamkniętego w raporcie ESAC-Net przeliczane są podobnie jak w lecznictwie otwartym na populację kraju (a nie na pacjentów lub osobodni hospitalizacji), interpretacja musi uwzględniać różną specyfikę lecznictwa zamkniętego w różnych krajach a porównania międzynarodowe w tym obszarze muszą być ostrożniejsze.

Zgodnie z zaleceniem Rady Unii Europejskiej „Council Recommendation on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach" państwa członkowskie powinny dążyć do zmniejszenia całkowitej konsumpcji środków przeciwbakteryjnych do stosowania ogólnoustrojowego (grupa ATC J01) o 20% do 2030 roku w porównaniu z poziomem bazowym z 2019 roku. Drugim celem jest osiągnięcie co najmniej 65-procentowego udziału antybiotyków z kategorii Access wg klasyfikacji WHO AWaRe w całkowitej konsumpcji antybiotyków.

W przypadku Polski krajowy cel redukcji całkowitej konsumpcji wynosi 27% w stosunku do poziomu bazowego z 2019 roku, wynoszącego 23,6 DDD na 1000 mieszkańców na dzień. Konsumpcja odnotowana w 2025 roku, wynosząca 22 DDD na 1000 mieszkańców na dzień, oznacza spadek o około 7% w porównaniu z 2019 rokiem. W 2025 roku udział antybiotyków z grupy „Access" w Polsce wyniósł 57,1%, pozostając poniżej zalecanego przez WHO progu 65%. Najbliżej jego osiągnięcia Polska była w 2020 roku, kiedy odsetek ten wyniósł 62,9%.

Oznacza to, że dotychczasowa redukcja pozostaje niewystarczająca do osiągnięcia wyznaczonego dla Polski celu.

Najnowszy raport z danymi dotyczącymi spożycia środków przeciwdrobnoustrojowych za rok 2025 i lata wcześniejsze będzie dostępny od 18 listopada w ogólnodostępnej interaktywnej bazie danych ESAC-Net na stronie internetowej ECDC: https://www.ecdc.europa.eu.

Literatura:

1. https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/european-antibiotic-awareness-day-eaad-2025
2. 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
3. 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
4. One Health Joint Plan of Action (2022-2026); FAO, UN, WHO, WOAH, Rzym 2022; https://www.woah.org/app/uploads/2022/04/one-health-joint-plan-of-action-final.pdf
5. Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach – strona internetowa kampanii w Polsce; https://antybiotyki.edu.pl/edwa/