

## KOMPENSUOJAMŲ ANTIBIOTIKŲ VAIKAMS SKYRIMO KLAIPĖDOS APSKRITIES PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE ANALIZĖ 2024 M.

Šiandien galima suskaičiuoti apie 200 antibiotikų rūšių, kurių kiekviena skirta sunaikinti skirtingas bakterijas ar parazitus ir sustabdyti jų plitimą organizme. Šiuolaikiniai mokslinių tyrimų rezultatai rodo, kad artėjame prie pavojingos ribos, kuomet lengvai antibiotikais kontroliuojamos ligos gali sukelti sunkių komplikacijų ar net mirtį vien todėl, kad bakterijos tampa atsparios antibiotikams. Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms atsiranda, kai bakterijos, virusai, grybeliai ir parazitai laiku bėgant pasikeičia ir nebereaguoja į vaistus, todėl tampa sunkiau gydyti jų sukeltas įprastas infekcijas.

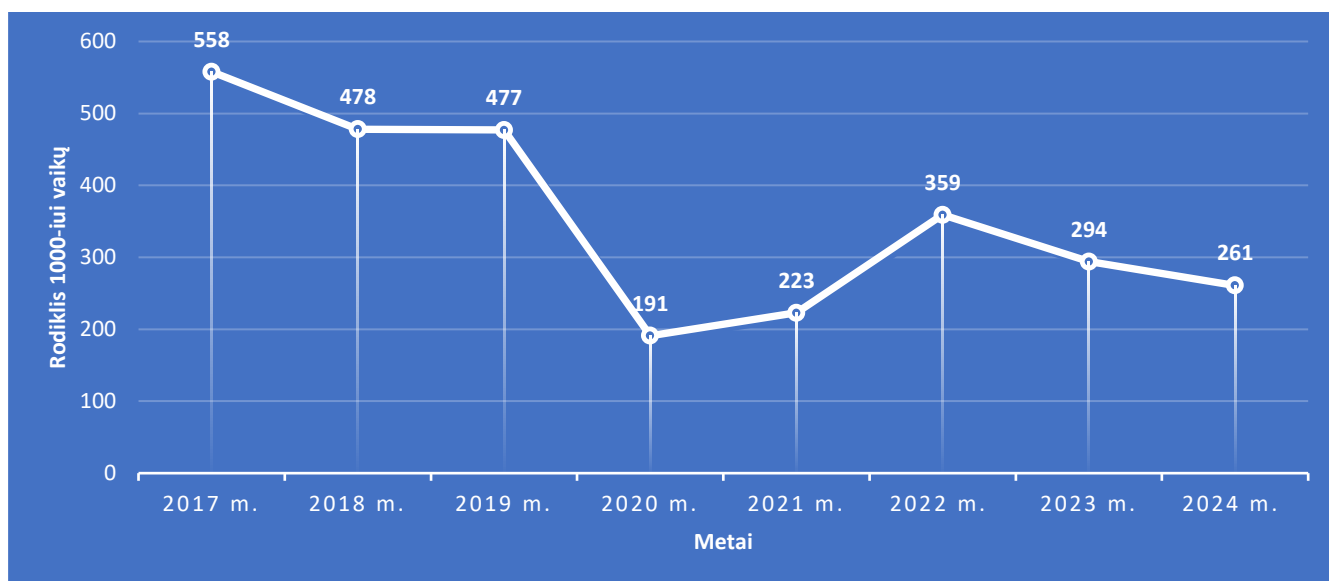
Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) duomenimis, kasmet daugiau nei 1,2 milijono žmonių miršta nuo infekcijų, kurias sukelia antibiotikams atsparios bakterijos. Lietuvoje ši problema taip pat didėja – net 43 proc. kompensuojamų antibiotikų receptų neatitinka nustatytų skyrimo taisyklių.

PSO teigimu, aktyvesnis skiepimasis nuo 23 ligų sukėlėjų galėtų sumažinti antibiotikų poreikį 22 proc., tai padėtų išvengti mirčių dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir sutaupyti lėšų, skiriamų atsparių infekcijų gydymui. Vakcinos yra svarbi antimikrobinio atsparumo mažinimo priemonė, nes pasiskiepijus užkertamas kelias infekcijoms, mažiau sergame ir esame apsaugoti nuo antrinių infekcijų, kurioms gydyti neretai reikia antimikrobinio vaistų. Taip ne tik sumažinamas per dažnas antimikrobinio vaistų vartojimas, bet ir sulėtinamas vaistams atsparių patogenų atsiradimas ir plitimas. PSO teigia, kad jeigu nuo *Streptococcus pneumoniae* būtų paskiepyti 90 proc. pasaulio vaikų ir vyresnio amžiaus suaugusiųjų, būtų galima sutaupyti 33 mln. antibiotikų dozių.

Racionalus antibiotikų vartojimas, tai kai vaistas yra vartojamas saugiai, veiksmingai, o jo kaina – optimali ir pacientui, ir valstybei, yra būtinas norint užkirsti kelią antimikrobiniam atsparumui plisti.

Pagal Klaipėdos teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) pateiktus duomenis, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Klaipėdos departamento Užkrečiamųjų ligų valdymo skyrius įvertino, kad Klaipėdos apskrityje per pastaruosius 8-erius metus pirminėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – PASPI) išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų skaičius vaikams mažėjo (1 pav.)

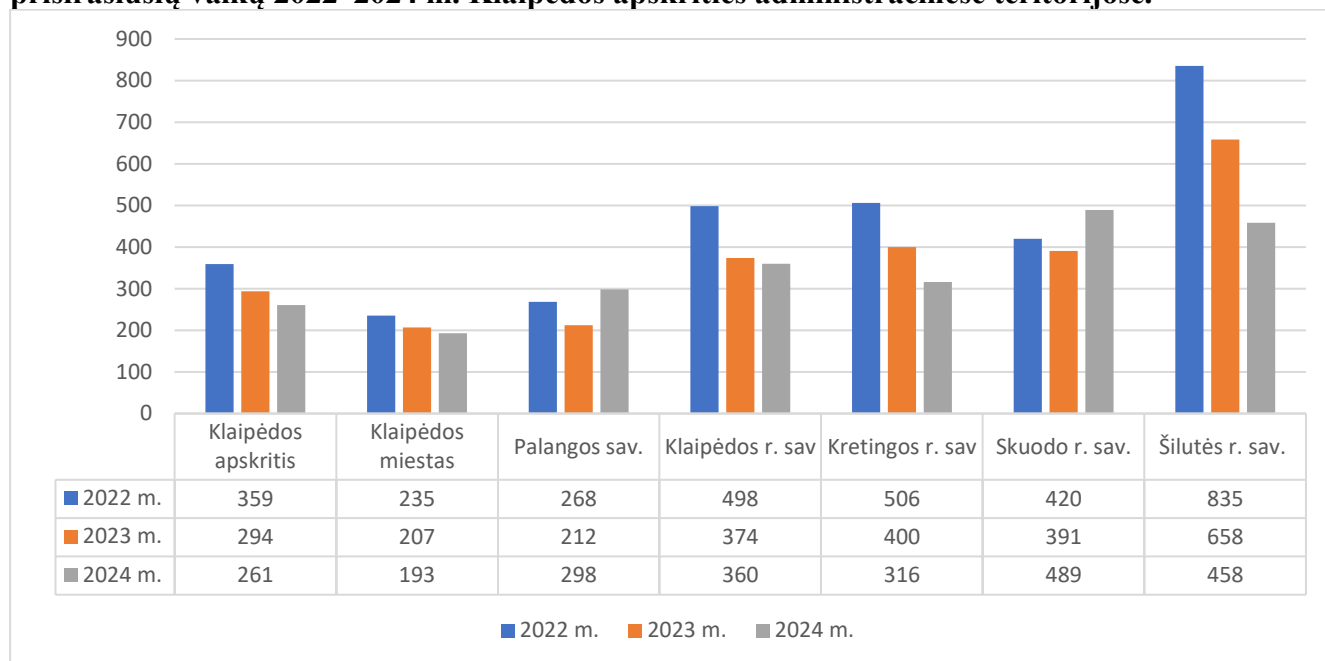
**1 pav. Išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų skaičius vaikams (0–18 m.) 1000-iui prisirašiusių vaikų rodiklio dinamika Klaipėdos apskrityje 2017–2024 m.**



2024 metais Klaipėdos apskrityje 1000-iui prisirašiusių vaikų teko 261 receptas kompensuojamiems antibiotikams įsigyti, kai 2017 m. buvo išrašyti net 558 receptai 1000-iui prisirašiusių vaikų. Tačiau lyginant su 2020 ir 2021 metais išrašomų receptų kompensuojamiems antibiotikams įsigyti skaičius 2024 metais dar išlieka didesnis.

Palyginus atskiras Klaipėdos apskrities administracines teritorijas, 2024 metais racionaliausiu antibiotikų skyrimu, kaip ir ankstesniais 2020–2023 metais, pasižymėjo Palangos bei Klaipėdos miesto PASPI – vidutiniškai 202 receptai 1000-iui prisirašiusių vaikų. Iš pateiktų 2 pav. duomenų matyti, kad didžiausiu antibiotikų vartojimu išsiskiria Šilutės r. sav. gyventojai (2022 metais buvo išrašyta 835 receptai 1000-iui vaikų, 2024 metais šis skaičius sumažėjo iki 458 receptų 1000-iui vaikų). Analizuojant Klaipėdos apskrityje 2022 ir 2023 metais išrašytų kompensuojamų antibiotikų receptų duomenis, Palangos savivaldybėje antibiotikų vartojimas buvo mažiausias, tačiau 2024 metais skaičius vėl padidėjo nuo 212 receptų 2023 metais iki 298 receptų 2024 metais. Klaipėdos miesto ir rajono situacija yra panaši, stebimas antibiotikų vartojimo mažėjimas, tiesa Klaipėdos mieste ne toks ryškus. Skirtingai nei kitose Klaipėdos apskrities savivaldybėse, Skuodo rajone 2024 metais išrašomų antibiotikų receptų skaičius išaugo (nuo 391 iki 498 receptų 1000-iui vaikų) (2 pav.).

**2 pav. Išrašytų kompensuojamų antibiotikų receptų skaičius vaikams (0–18 m.) 1000-iui prisirašiusių vaikų 2022–2024 m. Klaipėdos apskrities administracinėse teritorijose.**

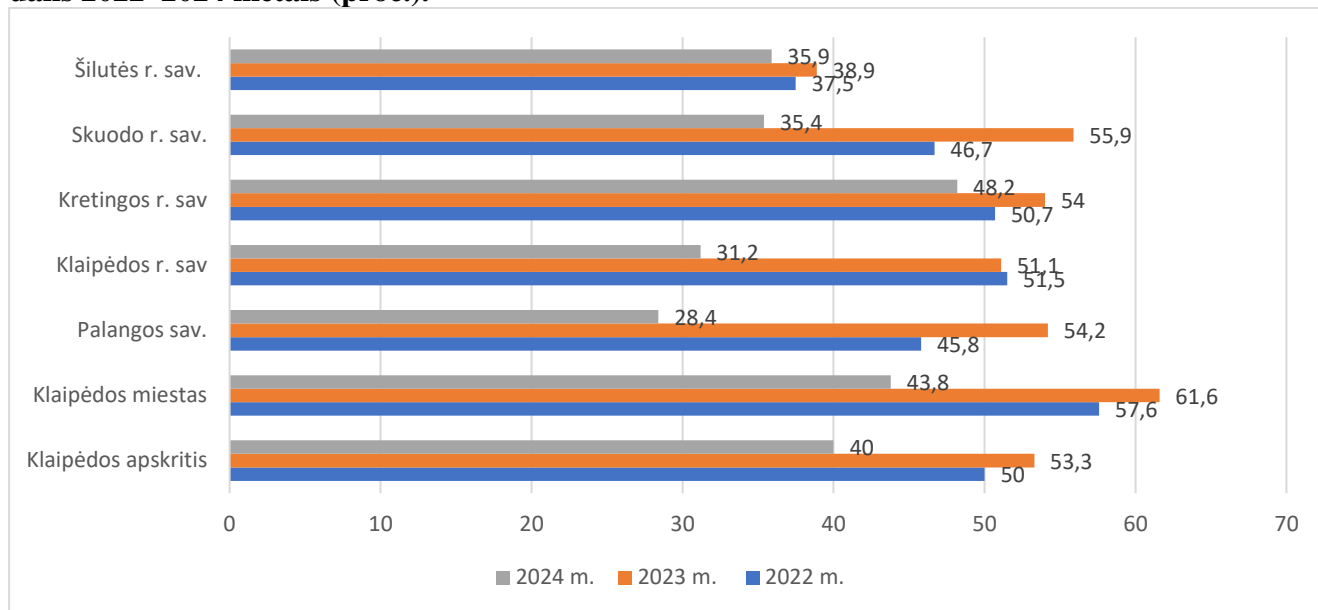


2 pav. matyti, kad bendras receptų skaičiaus mažėjimas rodo galimą antibiotikų vartojimo mažinimo politikos efektyvumą arba mažesnę vaikų sergamumą. Vis dėlto tam tikrose savivaldybėse, pvz. Skuode ir Palangoje, matomas antibiotikų receptų išrašymų augimas, todėl PASPI vadovai savo įstaigose turėtų stebėti situaciją ir analizuoti galimas priežastis.

Galimos antibiotikų vartojimo priežastys skirtingose savivaldybėse gali būti skirtingos:

- sezoniniai ir epidemiologiniai veiksniai, tokie kaip infekcijų dažnumas ir virusinių ligų dominavimas;
- gydytojų skyrimo praktika – skirtinga gydytojų politika, rekomendacijų dėl antibiotikų vartojimo atnaujinimas;
- sveikatos politikos ir prevencinės priemonės, tokios kaip visuomenės švietimas ir geresnė vakcinacija;
- socialiniai bei ekonominiai veiksniai – migracija ir demografiniai pokyčiai bei prieiga prie gydymo.

### 3 pav. Išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų, vaikams, sergantiems ŪVKTI gydymui, dalis 2022–2024 metais (proc.).



Analizuojant išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų, vaikams, sergantiems ŪVKTI gydymui, matyti, kad visose savivaldybėse antibiotikų skyrimo dalis per trejus metus mažėjo.

Vertinant 2022–2024 metų duomenis (3 pav.), matyti, kad didžiausias išrašomų antibiotikų receptų procentas vaikams 2023 metais buvo Klaipėdos mieste (61,6 proc.), o Klaipėdos apskrities vidurkis tais metais taip pat buvo aukštas (53,3 proc.). Mažiausias antibiotikų receptų skyrimas ŪVKTI gydymui 2024 metais stebimas Palangos ir Klaipėdos rajono savivaldybėse, atitinkamai 28,4 proc. ir 31,2 proc. Didžiausias mažėjimo pokytis 2024 metais stebimas Skuodo (nuo 55,9 proc. (2022 m.) iki 35,4 proc. (2024 m.)) ir Kretingos (nuo 54 proc. (2022 m.) iki 48,2 proc. (2024 m.)) savivaldybėse.

Apibendrinant galima teigti, kad visose savivaldybėse antibiotikų vartojimas mažėjo, tik mažėjimo skaičius yra labai skirtingas. Klaipėdos mieste ir Kretingos rajone antibiotikų skyrimas išlieka aukštesnis nei kitose Klaipėdos savivaldybėse.

Didžioji dalis vaikų serga ŪVKTI, kurias dažniausiai sukelia virusai, todėl antimikrobinių medžiagų skyrimas nėra būtinas. Pacientams ir medikams yra teikiama informacija apie racionalų antimikrobinių preparatų skyrimą bei vartojimą, todėl išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų, skirtų vaikų ŪVKTI gydymui, skaičius Lietuvoje mažėja. Ši tendencija rodo, kad gydytojai vis atsakingiau skiria antibiotikus vaikams, siekdami išvengti nereikalingo jų vartojimo ir antibiotikų atsparumo problemų. Savivaldybėse, kuriose antibiotikų vartojimo rodikliai vis dar išlieka aukšti, reikėtų atkreipti dėmesį į racionalų jų vartojimą.

ŪVKTI yra vienos dažniausių vaikų susirgimų, su kuriomis susiduria pirminės sveikatos priežiūros specialistai. Nors dauguma ŪVKTI sukelia virusai, bakterinės kilmės infekcijos, ypač sukeltos A grupės beta-hemolizinio streptokoko (*Streptococcus pyogenes*), sudaro reikšmingą dalį klinikinių atvejų. Viena dažniausių tokio pobūdžio infekcijų – streptokokinė angina, pasireiškianti karščiavimu, gerklės skausmu bei limfmazgių padidėjimu. Norint tiksliai atskirti bakterinės ir virusinės kilmės gerklės skausmą bei išvengti nepagrįsto antibiotikų vartojimo, vis dažniau naudojamas greitas streptokoko A antigeno testas (toliau – Strep A testas).

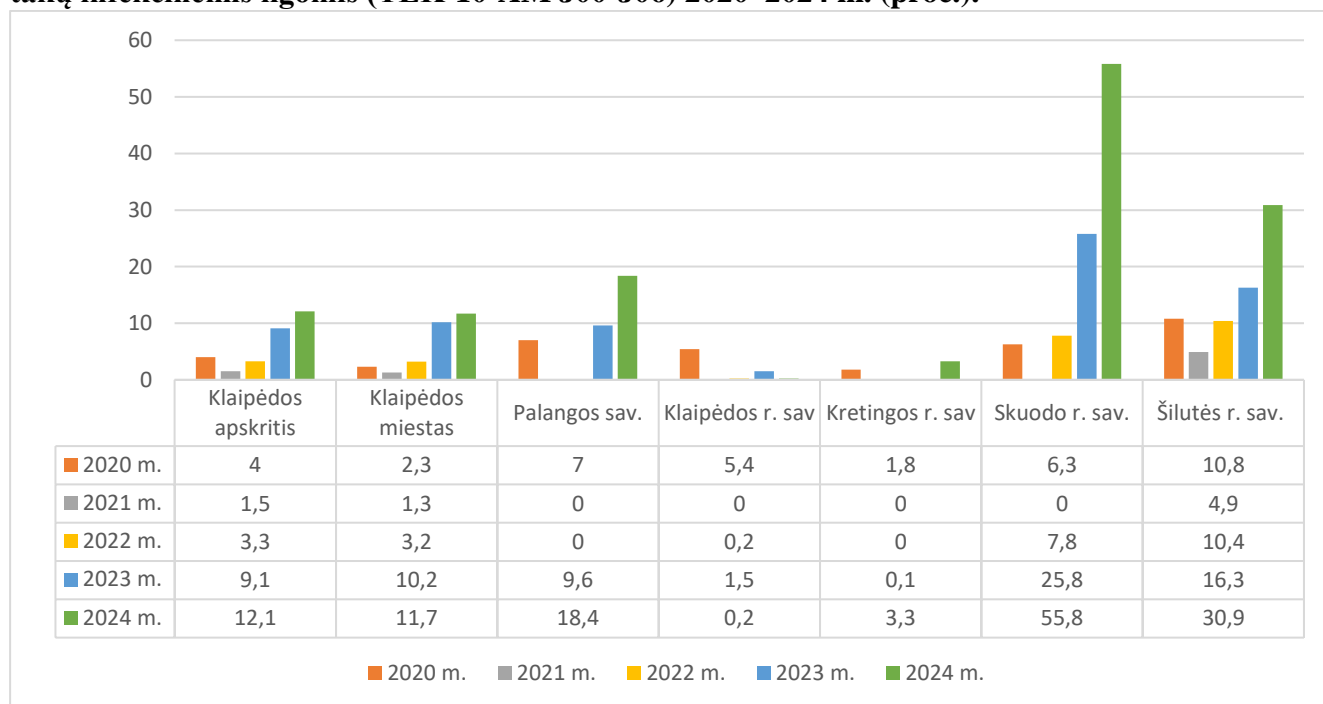
Diagnozuojant ūmų faringitą ar tonzilitą (pagal TLK-10-AM J02.9 ir J03.9) svarbu diferencijuoti streptokokų sukeltą ligą, kurią reikia gydyti antibiotikais, nuo virusinės ligos. Tačiau vien iš klinikinių požymių patikimai įtarti streptokokinę ligą neįmanoma. Tonzilitai gali būti virusinės arba bakterinės kilmės. Dažniausi bakterinio tonzilito sukėlėjai yra A grupės beta-hemoliziniai streptokokai. Ligos pradžioje sunku nustatyti ar tonzilitas yra virusinės ar bakterinės kilmės, o įprastas sukėlėjo nustatymas, kai imamas pasėlis, trunka ilgai. Tačiau šiuo metu yra galimybė per 10 minučių nustatyti streptokoką,

naudojant Strep A testą. Antibiotikais rekomenduojama gydyti tik sunkias tonzilito formas. Kaip pirmo pasirinkimo antibiotikas rekomenduojamas siauro veikimo penicilinas.

Nuo 2016 m. privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis yra kompensuojamas Strep A testo atlikimas 2–7 metų amžiaus vaikams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis. Ligoninių kasų apmokami laboratoriniai tyrimai vos po keleto minučių leidžia gydytojams tiksliai įvertinti ar susirgimas yra virusinis ar bakterinis, bei parinkti tinkamiausią vaistą kovai su liga. Tokiu būdu antimikrobiniai vaistai vaikams skiriami ne tiesiog tikintis, kad antibiotikai padės, o tik tada, kada reikia.

Analizuojant pateiktą 4 pav., 2–7 metų vaikų, sirgusių ŪVKTI dalį, kai buvo atlikti Strep A testai 2020–2024 metais Klaipėdos apskrityje ir jos savivaldybėse matyti, kad Klaipėdos apskrityje po atliktų testų sumažėjimo 2021 metais (1,5 proc.), testavimo dalis pradėjo nuolat augti ir 2024 metais pasiekė 12,1 proc. Tai rodo didėjančią testavimo aktyvumą regione. Klaipėdos mieste nuo mažos testavimo apimtys 2020–2021 metais, per trejus metus testavimas išaugo beveik 5 kartus (nuo 1,3 proc. iki 11,7 proc.), kas gali rodyti pagerėjusį diagnostinių testų atlikimą mieste. Analizuojant Palangos savivaldybėje atliktų Strep A testų 2–7 m. vaikams dalį nuo sirgusių ŪVKTI duomenis, matyti, kad Strep A testų 2021–2022 metais nebuvo atlikta, o 2023–2024 metais stebimas Strep A testų atlikimo augimas daugiau negu dvigubai nuo 7,0 proc. (2020 m.) iki 18,4 proc. (2024 m.). Klaipėdos rajono savivaldybėje testavimo rodiklis ženkliai sumažėjo, ypač 2024 metais. Tai viena iš mažiausių testavimo dalių turinčių savivaldybių, tai galėtų reikšti sumažėjusią diagnostiką arba kitokį pacientų nukreipimo modelį. Vertinant Kretingos rajono savivaldybę, matoma, kad tris metus (2021–2023) nebuvo atliekami Strep A testai vaikams, sergantiems ŪVKTI, testavimas pradėtas 2024 metais ir yra žemas (3,3 proc.). Stipriausią Strep A testų augimą demonstruojanti savivaldybė – Skuodo. Testavimo dalis išaugo beveik 10 kartų per dvejus metus (nuo 7,8 proc. iki 55,8 proc.). Šilutės rajono savivaldybėje matomas nuoseklus ir pastovus testavimo augimas, su trumpu sumažėjimu 2021 metais. 2024 metais testavimo procentas siekia beveik trečdalį visų sirgusių vaikų – tai antras aukščiausias rezultatas po Skuodo r. sav.

**4 pav. Atliktų Strep A testų 2–7 m. vaikams dalis nuo sirgusių ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis (TLK-10-AM J00-J06) 2020–2024 m. (proc.).**



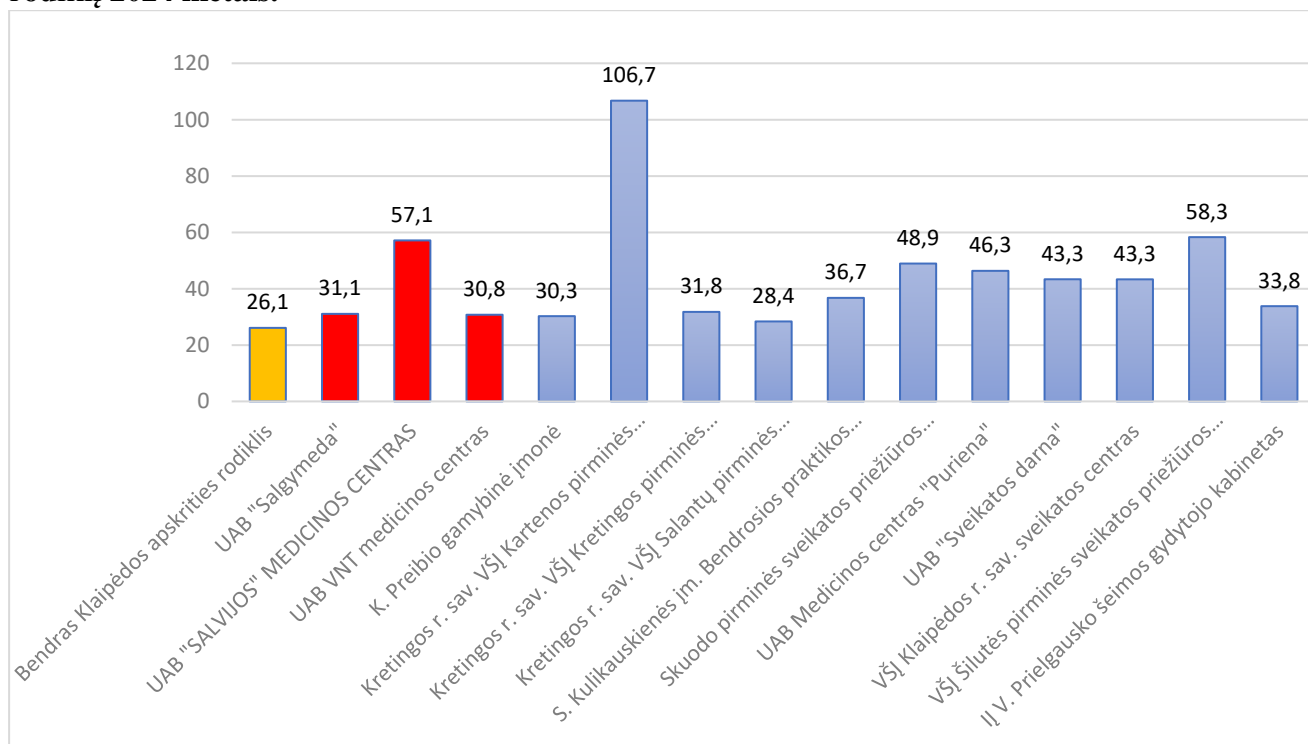
Pasiūlymai, kurie galėtų padėti augti testavimo apimtims:

- visose savivaldybėse, kuriose yra žemas testavimo, Strep A testais, lygis – skatinti į šį procesą įsitraukti aktyviau;
- užtikrinti vienodą testavimo prieinamumą;
- analizuoti gerąją praktiką – išanalizuoti kodėl Skuodo ir Šilutės rajonuose testavimas yra tokio aukšto rodiklio, ar tai lemia aktyvi sveikatos priežiūros įstaigų veikla, savivaldybių strategija ar gyventojų sąmoningumas. Pritaikyti sėkmingus modelius kituose regionuose;
- šviesti tėvus – informuoti apie Streptokoko infekcijų rizikas, testavimo naudą ir galimybes bei skatinti laiku kreiptis į medikus.

Diagnostiniai tyrimai turi labai didelę reikšmę ne tik diagnozuojant kvėpavimo takų infekcijas, bet ir pasirenkant teisingą gydymo taktiką. Kai kurie tyrimai (CRB, Strep A testas, mikrobiologinis tyrimas) yra svarbūs sprendžiant ar reikia skirti antimikrobinį gydymą, ar ne.

Nekomplikuotų virusinių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų gydymas antibiotikais nepateisinamas nei suaugusiems asmenims, nei vaikams. Nėra įrodymų, kad tai palengvintų simptomus, sutrumpintų ligos trukmę ar apsaugotų nuo komplikacijų, net jei ir buvo predisponuojančių veiksnių.

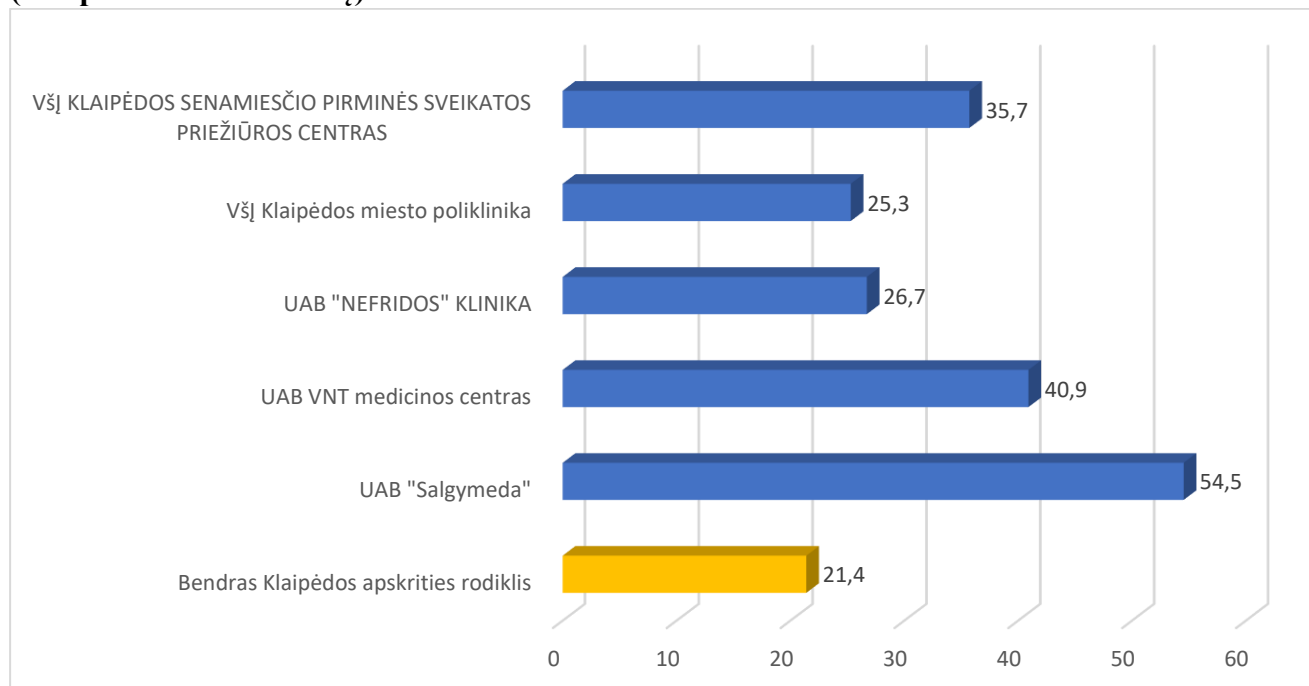
### 5 pav. PASPĮ, kurios viršijo, išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų skaičiaus, apskrities rodiklį 2024 metais.



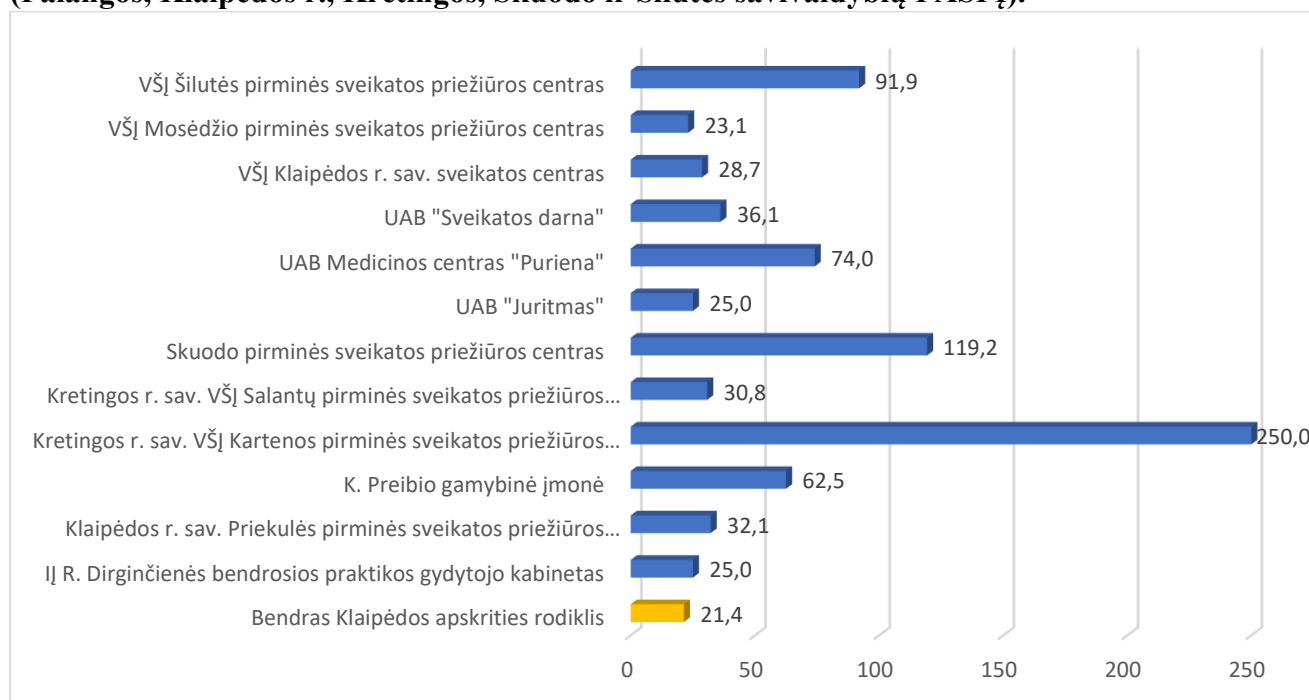
Išanalizavus gautus TLK duomenis iš 41 PASPĮ, apskaičiuotas bendras Klaipėdos apskrities rodiklis yra 26,1, tai reiškia, kad PASPĮ rodikliai turi būti mažesni arba lygūs apskrities rodikliui. Analizuojant 5 pav., matyti, kad apskrities rodiklis buvo viršytas 14-oje Klaipėdos apskrities PASPĮ (Klaipėdos miesto trijose (pažymėtos raudonai), Klaipėdos apskrities vienuolikoje (pažymėtas mėlynai)).

Tokie rodikliai rodo perteklinį antibiotikų skyrimą, kas sukelia susirūpinimą dėl galimos antimikrobinio atsparumo rizikos.

**6 pav. PASPĮ, kurios viršijo, išrašomų antibiotikų kūdikiams, apskrities rodiklį 2024 metais (Klaipėdos miesto PASPĮ).**



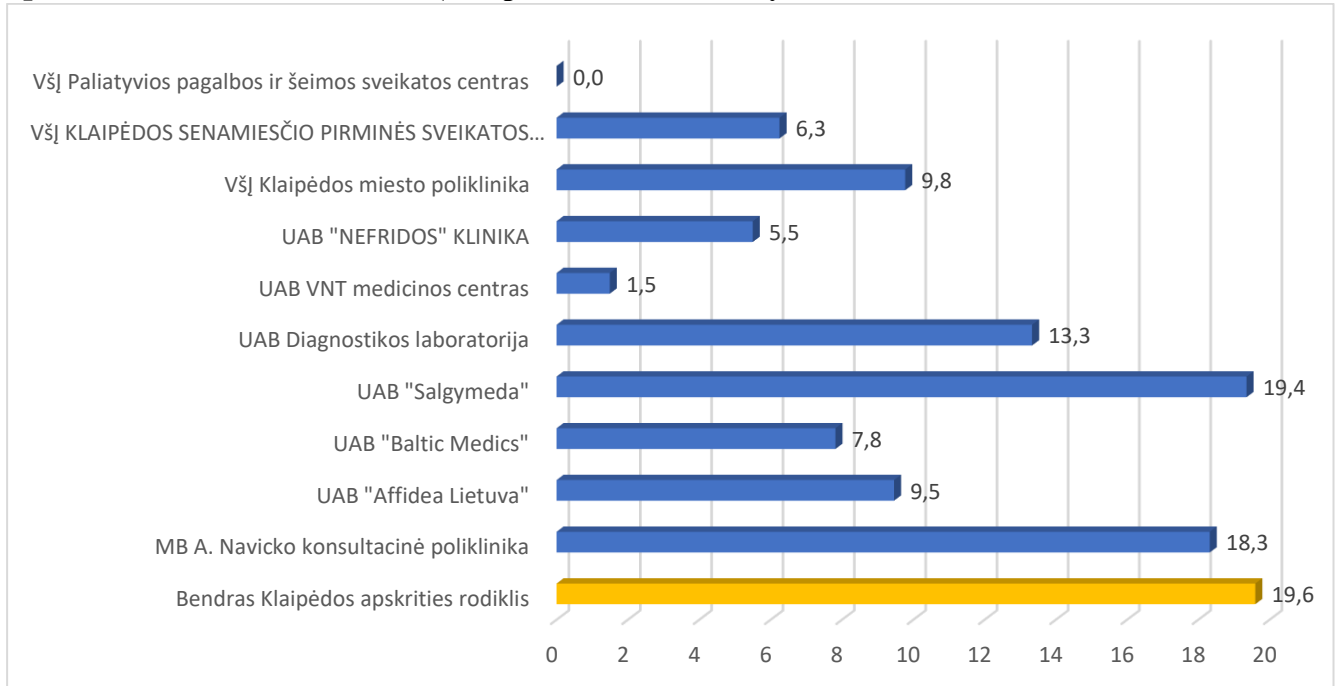
**7 pav. PASPĮ, kurios viršijo, išrašomų antibiotikų kūdikiams, apskrities rodiklį 2024 metais (Palangos, Klaipėdos r., Kretingos, Skuodo ir Šilutės savivaldybių PASPĮ).**



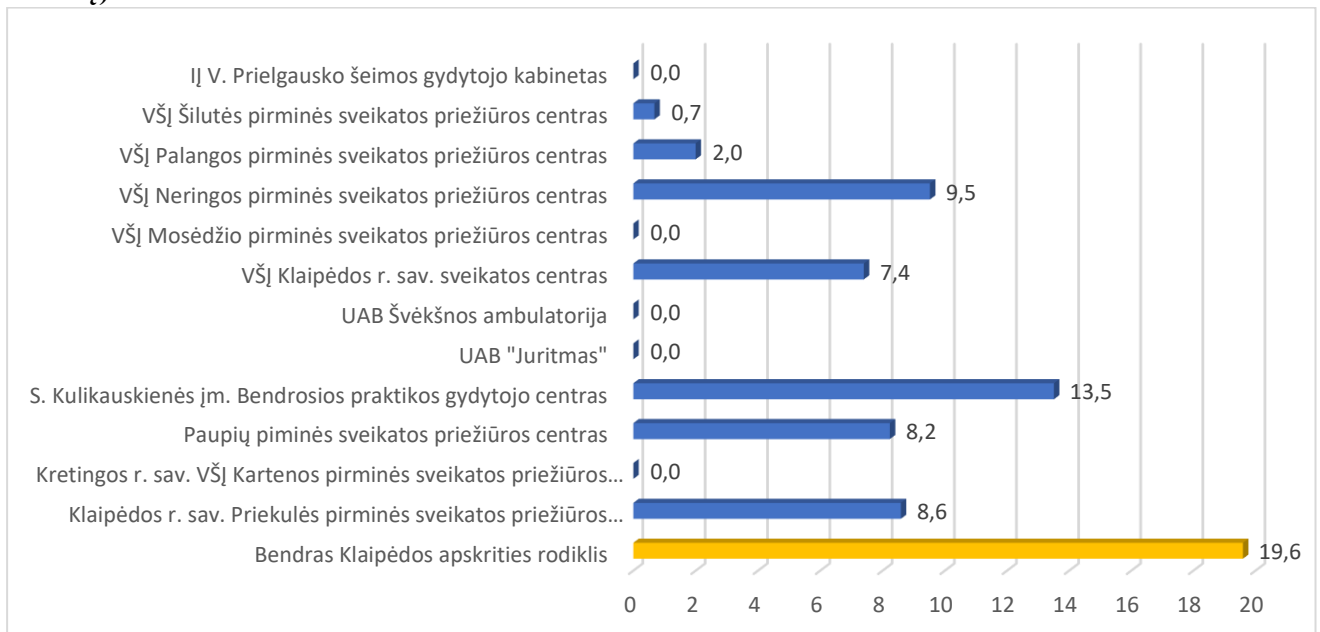
Atlikus TKL duomenų analizę nustatyta, kad bendras Klaipėdos apskrities antibiotikų skyrimo kūdikiams rodiklis yra 21,4, tačiau net 17-oje PASPĮ šis rodiklis buvo viršytas (6 ir 7 pav.), o kai kuriose įstaigose – itin reikšmingai. Ypač išsiskiria VŠĮ Kartenos pirminės sveikatos priežiūros centras, kur apskrities rodiklis yra viršijamas daugiau nei dešimt kartų (apskaičiuotas rodiklis 250,0).

Šie duomenys kelia susirūpinimą dėl galimo perteklinio antibiotikų skyrimo kūdikiams, kas gali būti ne tik mediciniškai nepagrįsta, bet ir kelti grėsmę mažamečių sveikatai bei skatinti antimikrobinio atsparumo vystymąsi.

**8 pav. PASPĮ, kurios nepasiekė, išrašomų siauro veikimo spektro penicilinų skyrimo vaikams, apskrities rodiklio 2024 metais (Klaipėdos miesto PASPĮ).**



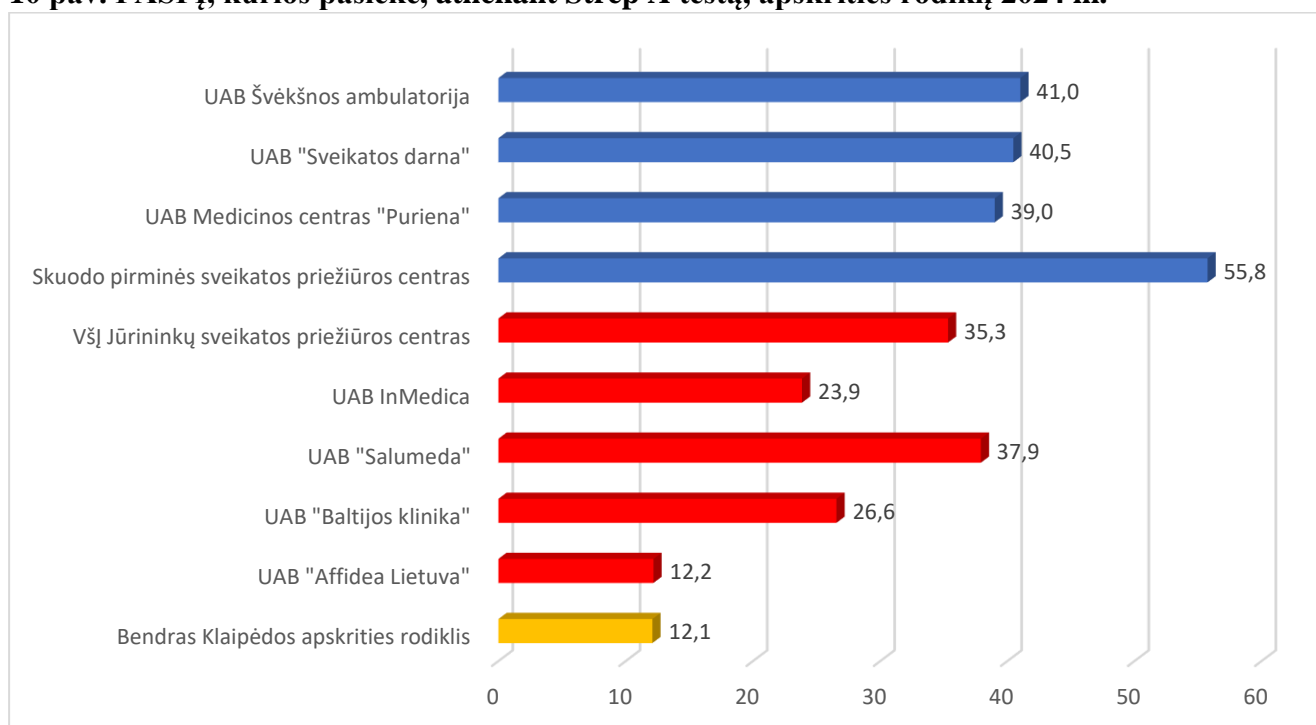
**9 pav. PASPĮ, kurios nepasiekė, išrašomų siauro veikimo spektro penicilinų skyrimo vaikams, apskrities rodiklio 2024 metais (Palangos, Klaipėdos r., Kretingos, Skuodo ir Šilutės savivaldybių PASPĮ).**



Atlikus TKL duomenų analizę nustatyta, kad bendras Klaipėdos apskrities išrašomų siauro veikimo spektro penicilinų skyrimo vaikams rodiklis yra 19,6. 8 pav. (Klaipėdos mieste) ir 9 pav. (Palangos, Klaipėdos r., Kretingos, Skuodo ir Šilutės savivaldybėse) pateikti duomenys apie gydymo įstaigas, kurios nepasiekė siektino rodiklio pagal vaikams skiriamų siauro veikimo spektro penicilinų procento. Tai reiškia, kad Klaipėdos apskrityje vidutiniškai mažiau nei penktadalis vaikams skiriamų antibiotikų yra siauro spektro, nors būtent tokie yra rekomenduojami daugeliui vaikų infekcijų.

Kai kurios Klaipėdos apskrities PASPĮ per dažnai skiria plataus spektro antibiotikus vietoj siauro spektro penicilinų, o tai prieštarauja gerosioms klinikinėms praktikoms. Tai gali turėti įtakos antibiotikų atsparumo augimui ir neefektyviam gydymui ateityje.

### 10 pav. PASPĮ, kurios pasiekė, atliekant Strep A testą, apskrities rodiklį 2024 m.



Vertinant 41 PASPĮ duomenis, gautus iš TLK, nustatyta, kad bendras atliekamų Strep A testų rodiklis Klaipėdos apskrityje siekia 12,1. 10 pav. matyti, kad tik 9 PASPĮ (5 Klaipėdos mieta (pažymėtos raudonai) ir 4 Klaipėdos apskrities (pažymėtos mėlynai)) pasiekė ar viršijo Klaipėdos apskrities rodiklį ir tai sudaro tik 22 proc. visų Klaipėdos apskrities PASPĮ. Nepakankamas testavimo lygis Strep A testais rodo, jog didžioji dalis (32 iš 41) PASPĮ netinkamai arba per mažai atlieka šį svarbų testą, kuris padeda nustatyti streptokokinę infekciją (dažnai susijusią su angina ar faringitu).

Gauti rezultatai rodo galimą ne vienodą praktiką tarp įstaigų ir galimus iššūkius užtikrinant vienodą testavimo prieinamumą bei kokybę.

Bendri gydymo antibiotikais principai apima keletą svarbių aspektų, užtikrinančių veiksmingą ir saugų gydymą:

- tiksli diagnozė – skiriant gydymą reikia atsižvelgti į konkretų atvejį;
- tinkamo antibiotiko pasirinkimas – turi būti pasirenkamas antibiotikas, kuris veiksmingiausiai naikina konkretų sukėlėją, atsižvelgiant į infekcijos vietą, bakterijos jautrumą ir paciento būklę. Antibiotikai skiriami tik tada, kai numatoma aiški klinikinė nauda;
- dozavimas ir gydymo trukmė – turi būti skiriama tinkama dozė ir trukmė. Per trumpos ar nutrauktas gydymas gali sukelti atkrytį ar atsparumą;
- atsparumo prevencija – vengti antibiotikų vartojimo be reikalo ar neteisingo jų vartojimo. Antibiotikai neskiriami ryklės skausmui, nekomplikuotam kosuliui ir peršalimui gydyti;
- individualių ypatybių įvertinimas – reikia atsižvelgti į paciento amžių, svorį, inkstų/kepenų funkciją, alergijas ir kitus vartojamus vaistus;
- šalutinis poveikis – būtina stebėti dėl galimų nepageidaujamų reakcijų ar komplikacijų bei vengti plataus veikimo spektro antibiotikų. Pacientams reikia paaiškinti natūralią ligos eigą ir trukmę, nurodyti galimų komplikacijų požymius;
- antibiotikų naudojimas – nekomplikuotais atvejais, aptarus gydymo taktiką su pacientu, uždelsti antibiotikų skyrimą, kol bus žinomi mikrobiologinio tyrimo rezultatai ar išryškės bakterinės infekcijos požymiai;
- būtina įvertinti paciento lūkesčius ir stengtis užtikrinti tarpusavio sutarimą pasirenkant gydymo taktiką.

**Išvados:**

1. 2024 metais Klaipėdos apskrityje sumažėjo išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų skaičius vaikams, 1000-iui prisirašiusių vaikų teko 261 receptas kompensuojamiems antibiotikams įsigyti (2023 m. – 294 receptai). Tai parodo galimą antibiotikų vartojimo mažinimo politikos efektyvumą arba mažesnę vaikų sergamumą.

2. 2024 metais išrašomų kompensuojamų antibiotikų receptų, vaikams, sergantiems ŪVKTI gydymui, matyti, kad visose savivaldybėse antibiotikų vartojimas mažėjo, tik mažėjimo tempai yra skirtingi.

3. 2024 metais Klaipėdos apskrityje bendra atliktų Strep A testų 2–7 metų amžiaus vaikams dalis nuo 2020 metų iki 2024 metų išaugo triskart (nuo 4 proc. iki 12,1 proc.) ir tai parodo, kad daugiau dėmesio yra skiriama diagnostikai.

4. Švietimo programos – svarbus aspektas, kuriomis galima siekti didinti visuomenės žinias bei suvokimą apie racionalų antibiotikų vartojimą, gerinti žmonių sveikatą bei sveikatos kokybę. Svarbu yra komunikacija su visuomene, pacientu. Šeimos gydytojai, vaistininkai turėtų skirti didesnę dėmesį pacientų mokymui bei informacijos sklaidimui, konsultuojant juos. Vaistinės galėtų pradėti vykdyti programas, kuriomis skatintų žmones nelaikyti antibiotikų likučių namuose, o nešti juos į artimiausias vaistines. Visų svarbiausia dalimi tampa jaunimas, kurį būtiniausiomis priemonėmis reikėtų įtraukti bei sudominti programomis, veiklomis susijusiomis su vaistinių preparatų, antibiotikų vartotojiškumu, formuoti suvokimą, kas yra antibakterinis gydymas.

**Šaltiniai:**

1. Higienos instituto metodinės rekomendacijos. Viršutiniu kvėpavimo takų infekcijų diagnostika ir gydymas antibiotikais. Vilnius, 2010.

2. Valintėlienė R., Beržanskytė A., Gurevičius R. Antibiotikų vartojimas. Kai kurių kvėpavimo takų infekcijų gydymas antibiotikais. Visuomenės sveikata 2009, Nr. 1(44) p. 9-17.

3. PSO – A grupės beta-hemolizinio streptokokas – pasaulinė priežiūra ir reagavimo strategija (2023) (angl. Streptococcus pyogenes - global surveillance and response strategy).

4. PSO rekomendacijos dėl racionalaus antibiotikų vartojimo.

5. <https://www.hi.lt/visuomenes-sveikata-antibiotikai-ir-atsparumas/>

6. TLK informacija.

**Siūlymai savivaldybėms ir PASPĮ:**

1. Savivaldybėse, kuriose antibiotikų vartojimo rodikliai vis dar išlieka aukšti, reikėtų tęsti švietimą apie racionalų jų vartojimą tiek gydytojams, tiek ir gyventojams.

2. Įstaigų vadovams rekomenduojama atlikti detalesnę savo įstaigų veiklos analizę ir stiprinti antibiotikų skyrimo kontrolės priemones, daugiau dėmesio skirti racionalaus antibiotikų skyrimo praktikai, ypač tose įstaigose, kur apskrities rodikliai yra viršijami.

3. Didinti skiepėjimo apimtis nuo gripo, pneumokokinės infekcijos ir kitų užkrečiamųjų ligų.

4. Organizuoti mokymus PASPĮ specialistams antimikrobinio atsparumo ir klinikinės mikrobiologijos temomis.

5. Didinti visuomenės žinias ir suvokimą apie antibiotikų vartojimą, norint pagerinti racionalų jų vartojimą.

6. Įtraukti jaunimą į veiklas, susijusias su vaistinių preparatų, antibiotikų vartotojiškumu bei formuoti suvokimą, kas yra antibakterinis gydymas.

7. Savivaldybėms investuoti į sveikos gyvensenos programas, kurios stiprina imuninę sistemą.

8. PASPI naudoti informacinius lankstinukus ir plakatus laukiamuosiuose.
9. Inicijuoti tyrimus dėl gyventojų informuotumo ir elgsenos antibiotikų vartojimo klausimais.
10. Įtraukti sveikatos raštingumo ugdymą į formalųjį ir neformalųjį švietimą.

Parengė:

Erika Grigorevičė

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Klaipėdos departamento Medicininio karantino skyriaus vedėja,

laikinais vykdanti Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus vedėjos funkcijas