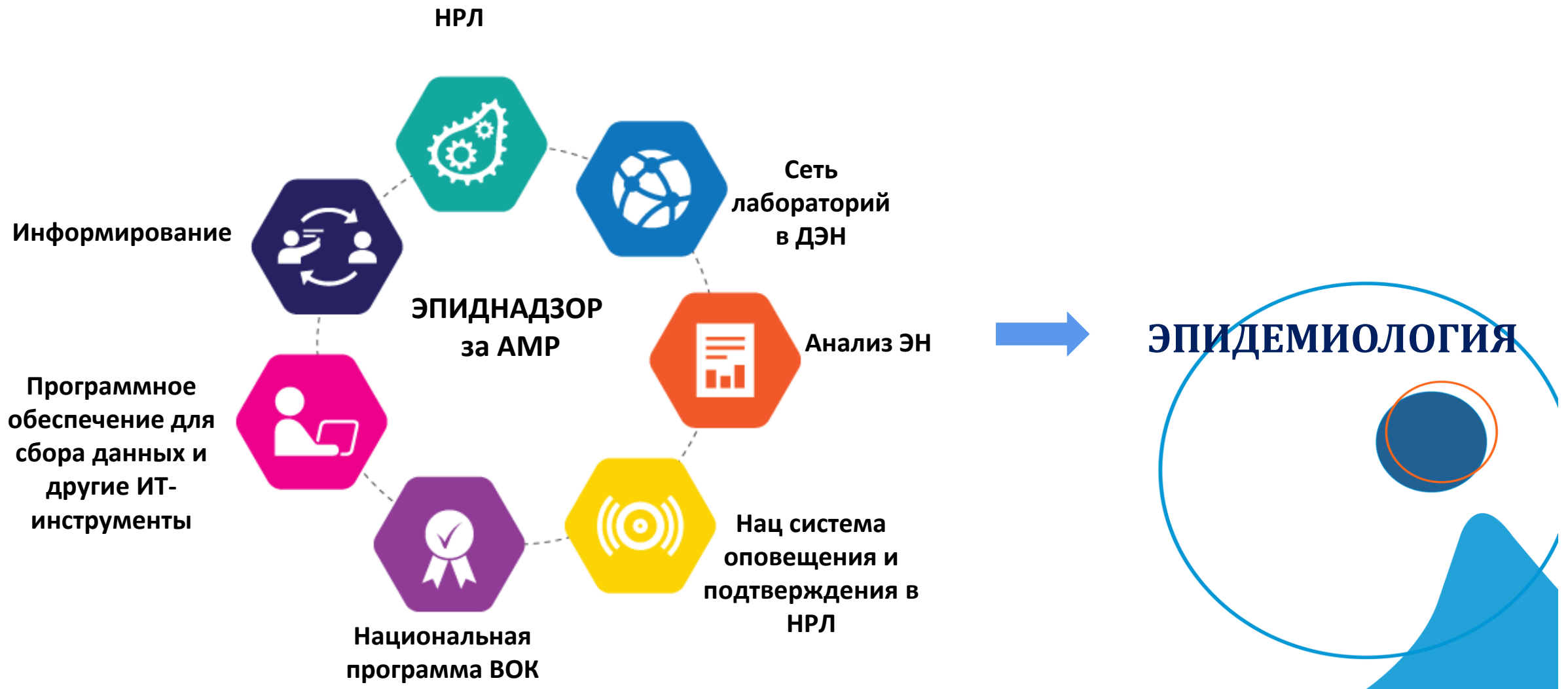


ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА АНТИМИКРОБНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

*Смагул Манар Асыровна
магистр здравоохранения
врач эпидемиолог высшей категории*

г. Алматы, 2023 г.

Компоненты национальной системы ЭН за АМР



Организационная структура в Республике Казахстан (на конец 2022г.)

- **Межведомственная координационная группы (МКГ) сектора здравоохранения** (Инфекционисты, фармакологи, эпидемиологи, микробиологи) и представители Министерства сельского хозяйства.
- в **ДЭН вовлечены 7 медицинских организаций**: г. Алматы – 3 (ГКБ № 7, ВГИБ, НЦПДХ); г. Нур-Султан - ННМЦ, г. Караганда - НАО «Медицинский университет Караганды», г. Шымкент – ГИБ Шымкент, г. Актобе – ТОО «Микролабсервис»
- **РЛБИАМР** участвует во **внешней оценке качества исследований программе UK NEQAS**, данная программа охватывает проведение ВОК в более чем в 40 странах мира

Основные компоненты укрепления национальной системы эпидемиологического надзора за АМР

- национальная координация, встречи заинтересованных сторон и разработка национальных планов действий по борьбе с АМР
- принципы лабораторного контроля качества, использование стандартных операционных процедур и рекомендаций Европейского комитета по определению чувствительности к антибиотикам (EUCAST), интерпретация данных тестирования чувствительности к антибиотикам (ТЧА);
- задачи референс-лаборатории по УПП с позиций национальной координации лабораторной сети, обеспечения качества и подтверждения результатов тестирования;
- методология эпиднадзора, принципы сбора данных и управления данными в соответствии с методами CAESAR, анализ и интерпретация данных эпиднадзора за УПП

Дорожная карта «О мерах по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам в Республике Казахстан на 2023-2027 годы»

Приказ МЗ РК № № 1104 от 08.12.2022г. «Об утверждении дорожной карты «О мерах по сдерживанию устойчивости противомикробным препаратам в Республике Казахстан на 2023-2027 годы»

Table 2.2 Overall coordination on AMR

Country or area*	AMR focal point appointed by health ministry	Intersectoral coordinating mechanism to contain AMR established	AMR action plan developed	Dedicated funds are available to implement AMR action plan	Active implementation of AMR action plan is ongoing	Implementation of action plan is monitored and evaluated
ALB	✓	⚙️	⚙️ ^c	✗	✗	✗
ARM	✓	⚙️	✓	⚙️	⚙️	✓
AZE	✓	⚙️	⚙️	✓	✗	✗
BLR	✓	⚙️	⚙️	⚙️	✓	✓
BIH	✓	⚙️	⚙️	✗	✗	✗
GEO	✓	✓	✓	✓	✓	✓
KAZ	⚙️	✗	⚙️	NA	✗	✗
KGZ	✓	✓	⚙️	✗	⚙️	⚙️
MNE	✓	✓	✓	✓	✓	✓
MDA	✓	✓	⚙️	⚙️	✗	✗
RUS	✓	✓	✓	⚙️	⚙️	⚙️
SRB	✓	✓	⚙️	✗	✗	✗
SWI	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Table 3.2 Overview of selected progress indicators

CAESAR member	1. AMR focal point appointed by the health ministry/authority	2. Multisectoral and One Health collaboration/coordination	3. AMR action plan developed	4. National/area surveillance system for AMR in humans	5. Submits AMR data to CAESAR, the regional surveillance network	6. Participates in the regional EQA scheme	7. Enrolled in GLASS	8. IPC in human health care	9. Optimizing antimicrobial use in human health
	Yes No	Excellent Very good Good Fair Poor	Yes In progress No	Excellent Very good Good Fair Poor	Yes No	Yes No	Yes No	Excellent Very good Good Fair Poor	Excellent Very good Good Fair Poor
Albania	Yes	Fair	Yes	Fair	No	Yes	No	Fair	Fair
Armenia	Yes	Fair	Yes	Fair	Yes	Yes	No	Good	Good
Azerbaijan	Yes	Fair	Yes	Fair	No	Yes	No	Very good	Good
Belarus	Yes	Very good	Yes	Very good	Yes	Yes	No	Very good	Excellent
Bosnia and Herzegovina	Yes	NA	NA	NA	Yes	Yes	Yes	NA	NA
Georgia	Yes	Very good	Yes	Very good	Yes	Yes	Yes	Good	Good
Kazakhstan	No	Good	Yes	Good	No	Yes	No	Good	Good
Kyrgyzstan	Yes	Excellent	Yes	Good	No	Yes	No	Very good	Good
Montenegro	Yes	Excellent	Yes	Excellent	Yes	Yes	No	Fair	Good
North Macedonia	Yes	Good	Yes	Good	Yes	Yes	Yes	Fair	No
Republic of Moldova	Yes	Fair	Yes	Good	Yes	Yes	No	Good	Good
Russian Federation	Yes	Excellent	Yes	Very good	Yes	No	Yes	Very good	Very good
Serbia	Yes	Good	Yes	Very good	Yes	Yes	No	Fair	Very good
Switzerland	Yes	Excellent	Yes	Very good	Yes	No	Yes	Very good	Very good
Tajikistan	Yes	Fair	Yes	Good	No	Yes	No	Fair	Good
Turkey	Yes	Very good	Yes	Good	Yes	Yes	No	Very good	Fair
Turkmenistan	Yes	Very good	Yes	NA	No	Yes	No	Fair	Good
Ukraine	Yes	Fair	Yes	NA	Yes	Yes	No	NA	NA
Uzbekistan	Yes	Fair	Yes	Fair	No	Yes	No	Good	Good

Проблемные вопросы по внедрению Дорожной карты

- Совершенствование нормативно-правовой базы
- Отсутствие стандартов по бактериологическим исследованиям
- Недостаток кадров: клинических микробиологов, клинических фармакологов
- Необходимость обучения имеющихся кадров
- Низкий уровень менеджмента в определении потребности расходных материалах по определению устойчивости к антимикробным препаратам
 - Из указанных проблем вытекают множество не решенных вопросов по реализации ЭН за АМР

Осведомленность медицинских работников образование и подготовка населения

Недостаточно тренинговых программ по обучению принципам надзора за АМР для медицинских работников

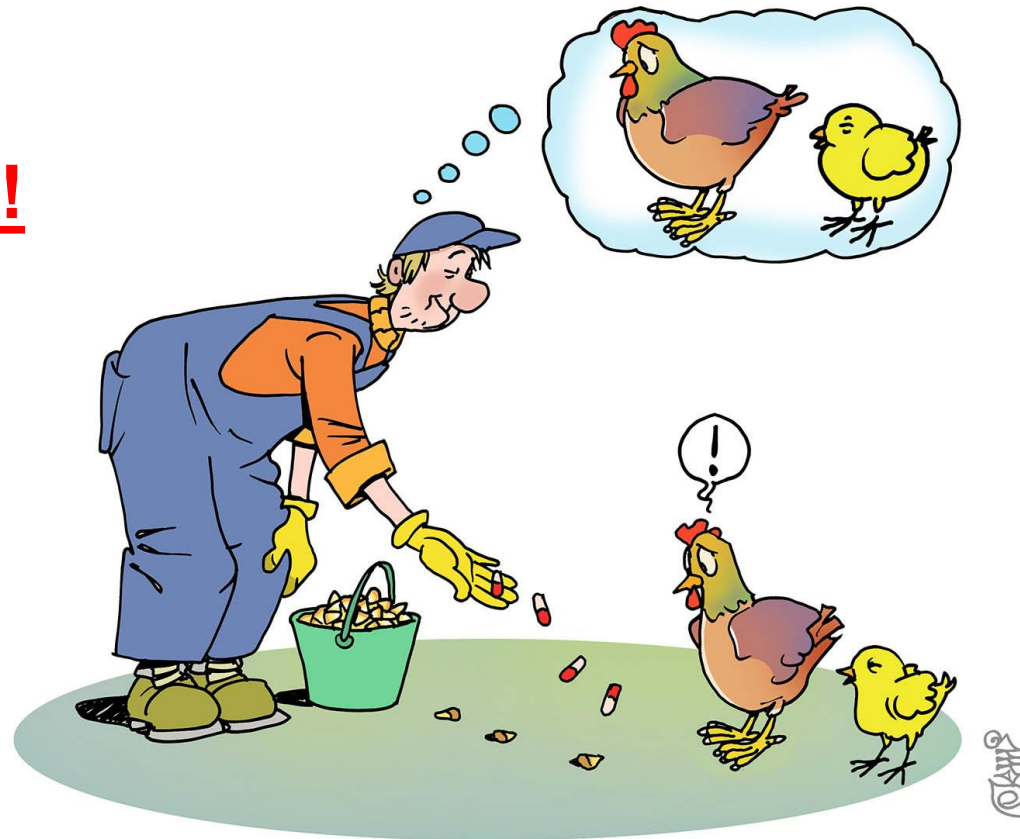
- использование антимикробных препаратов
- лабораторный мониторинг за приоритетными микроорганизмами
- безопасность пациента

Для населения мало доступной информации и продолжающая практика безрецептурного отпуска антимикробных препаратов



Сектор Министерства сельского хозяйства

Нет данных эпиднадзора!



Распространенность ИСМП

Распространенность ИСМП в РК:

по данным РК: за 2019 – **0,32 %**

за 2021 – **0,67 %**

Показатель	Значение
Распространенность ИСМП, %	3,2* %
95% доверительный интервал для показателя распространенности ИСМП	(2,5 - 4,2%)

**Относительно низкий показатель распространенности ИСМП можно объяснить:*

- а) госпитализациями пациентов в легком состоянии или средней тяжести, особенно в терапевтических отделениях;*
- б) назначением противомикробных препаратов для профилактических целей*
- с) недостаток клинических данных (критериев) для постановки диагноза ИСМП*

Бремя ИСМП

Показатель (пилотное PPS)	Значение
Количество пациентов с ИСМП	53
Количество ИСМП	55
Количество ИСМП на инфицированного пациента	1,04
<u>Расчетное количество</u> ИСМП в пилотных больницах в год	2 615



В каждой МО **650 ИСМП на год** = дополнительные **3000 койко-дней**

Распространенность использования противомикробных препаратов

Показатель	Значение
Распространенность ИПП, %	46,6%
95% доверительный интервал	(44,2)–(49,0)
Количество пациентов, получавших противомикробные препараты	779
Кол-во противомикробных препаратов	1072
Кол-во противомикробных препаратов на пациента	1,4

Пути введения и частота замены АМП

Описание	Часть, %
Путь введения	
Парентеральный	93
Пероральный	6,4
Другой (ингаляционный/ректальный)	0,6
Обоснование назначения в мед. документации	39,7
Изменения антимикробной терапии	
Без замены	92,5
Эскалация (переход на более сильный АМП)	5,9
Деэскалация (переход на АМП более узкого спектра действия)	0,3
Дозировка записана	99,2

Показания к применению противомикробных препаратов

Причина назначения		Часть (%)
Лечение		38,2
CI	Лечение негоспитальных инфекционных заболеваний	80
HI	Лечение ИСМП	20
Медицинская профилактика		21,2
MP	Любое профилактическое назначение АМП, кроме периоперационного	21,2
Периоперационная профилактика		37,6
SP1	Периоперационная профилактика – введение одной дозы	4,7
SP2	Периоперационная профилактика в течение суток	2,2
SP3	Периоперационная профилактика в течение более одних суток	93,1
Другое		3
UI	Показания неизвестны	3
В целом		100

Данные дозорного надзора за АМР в РК, 2022г. (7 сайтов)

WHONET выполнено 3464 исследования, из них выделено 629 (18,1%) патогена

Выделенные патогены из биологического материала по отделениям

Тип образца по Профиль отделения (N=629)

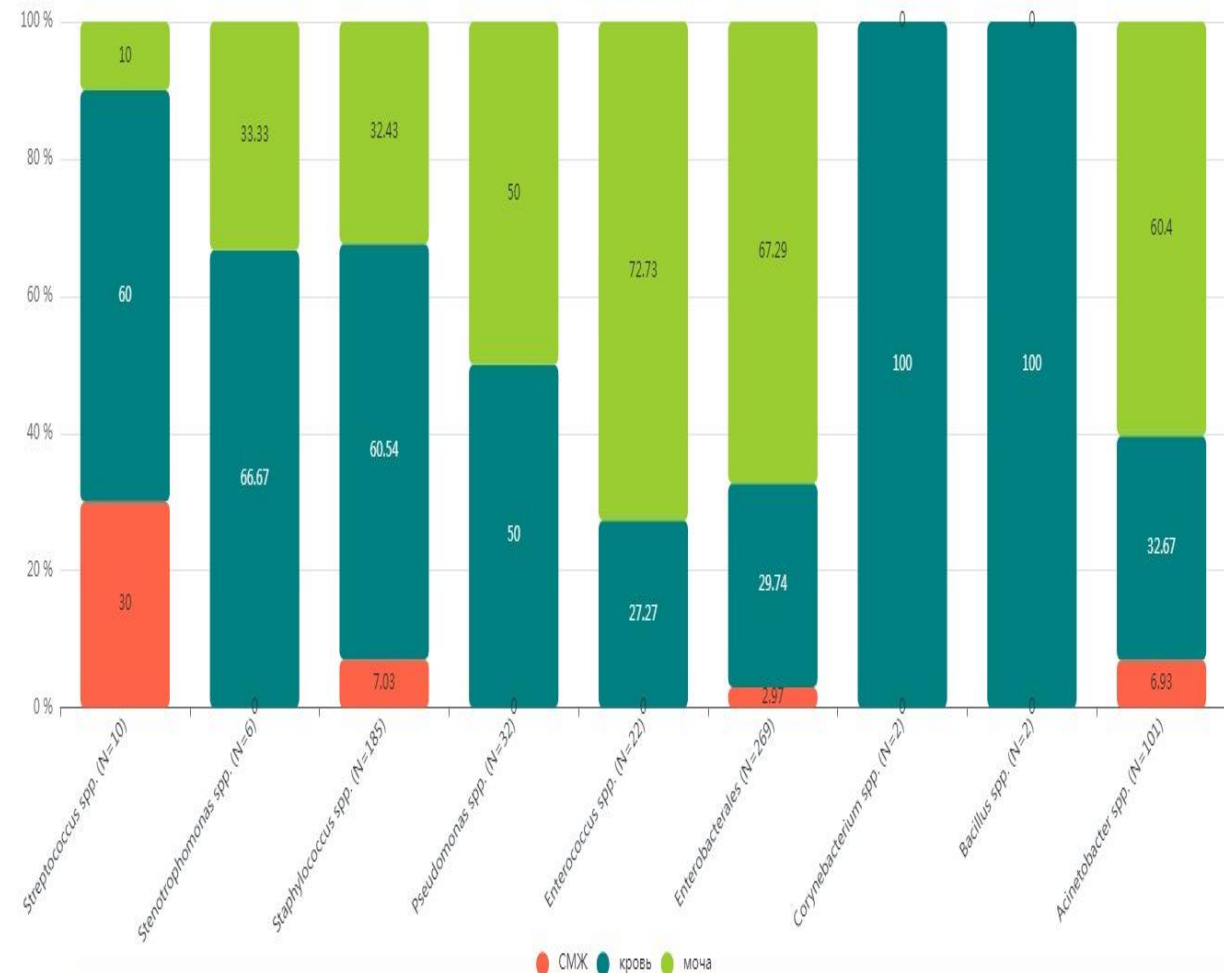
% по rpyrre (AMRcloud.net ©)



Выделенные патогены по группам микроорганизмов из биологического материала

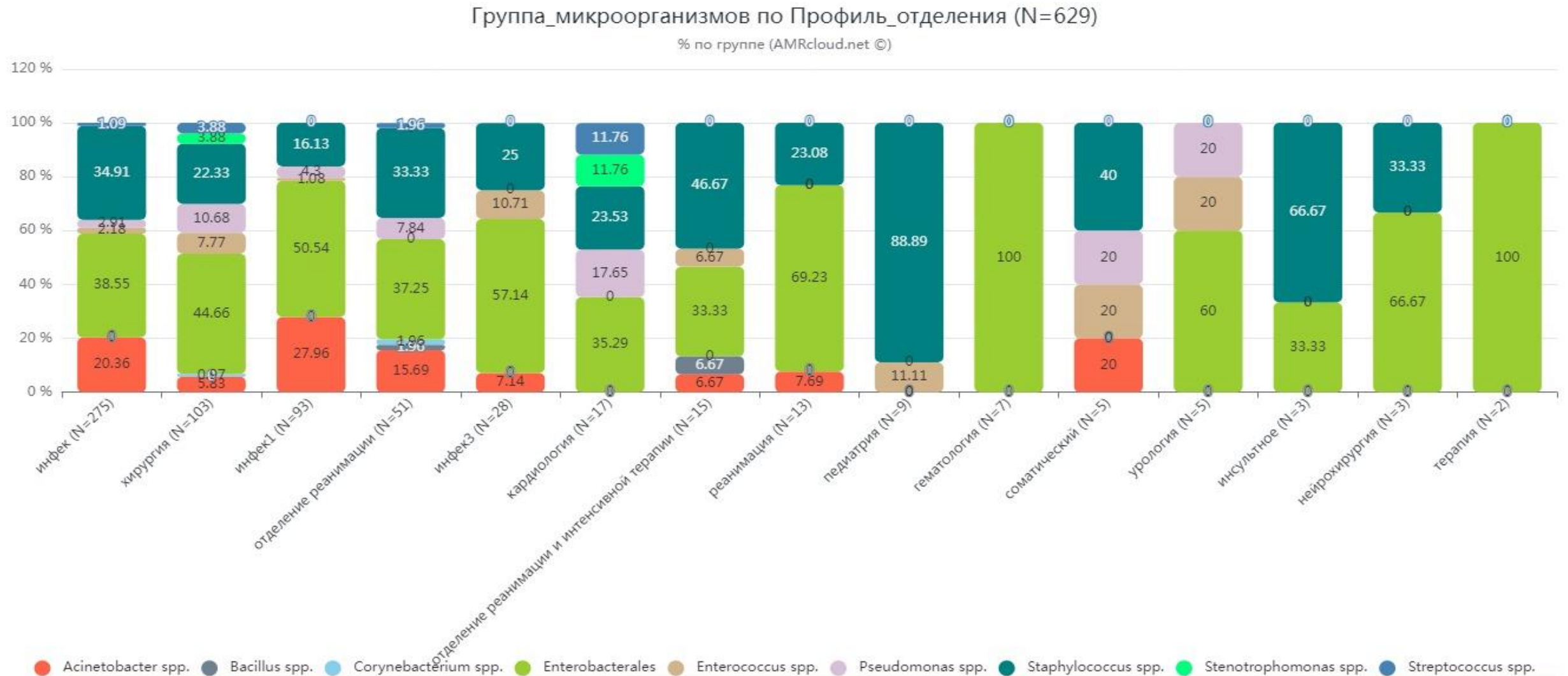
Тип образца по Группа микроорганизмов (N=629)

% по rpyrre (AMRcloud.net ©)

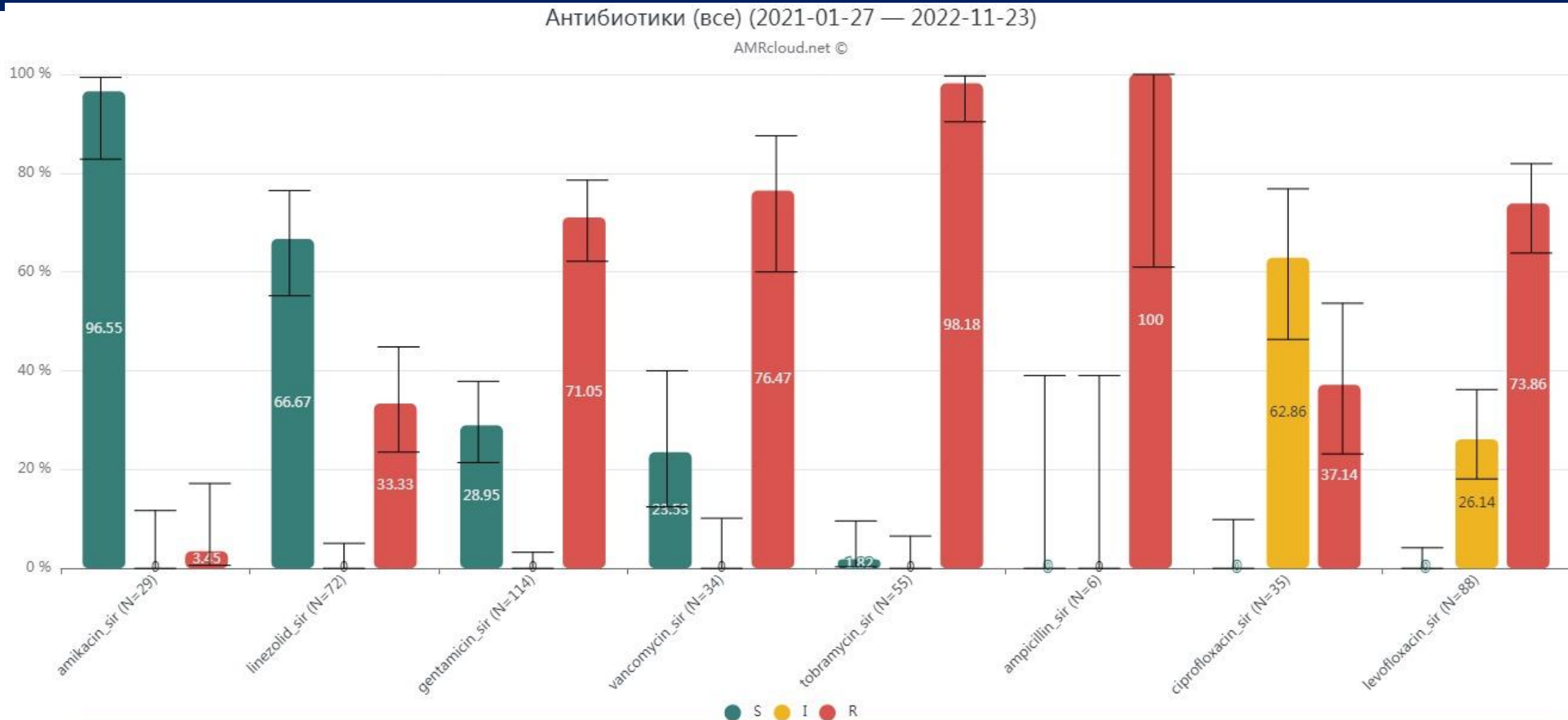


Данные дозорного надзора за АМР в РК, 2022г. (7 сайтов)

Выделенные патогены по группам микроорганизмов из дозорных сайтов

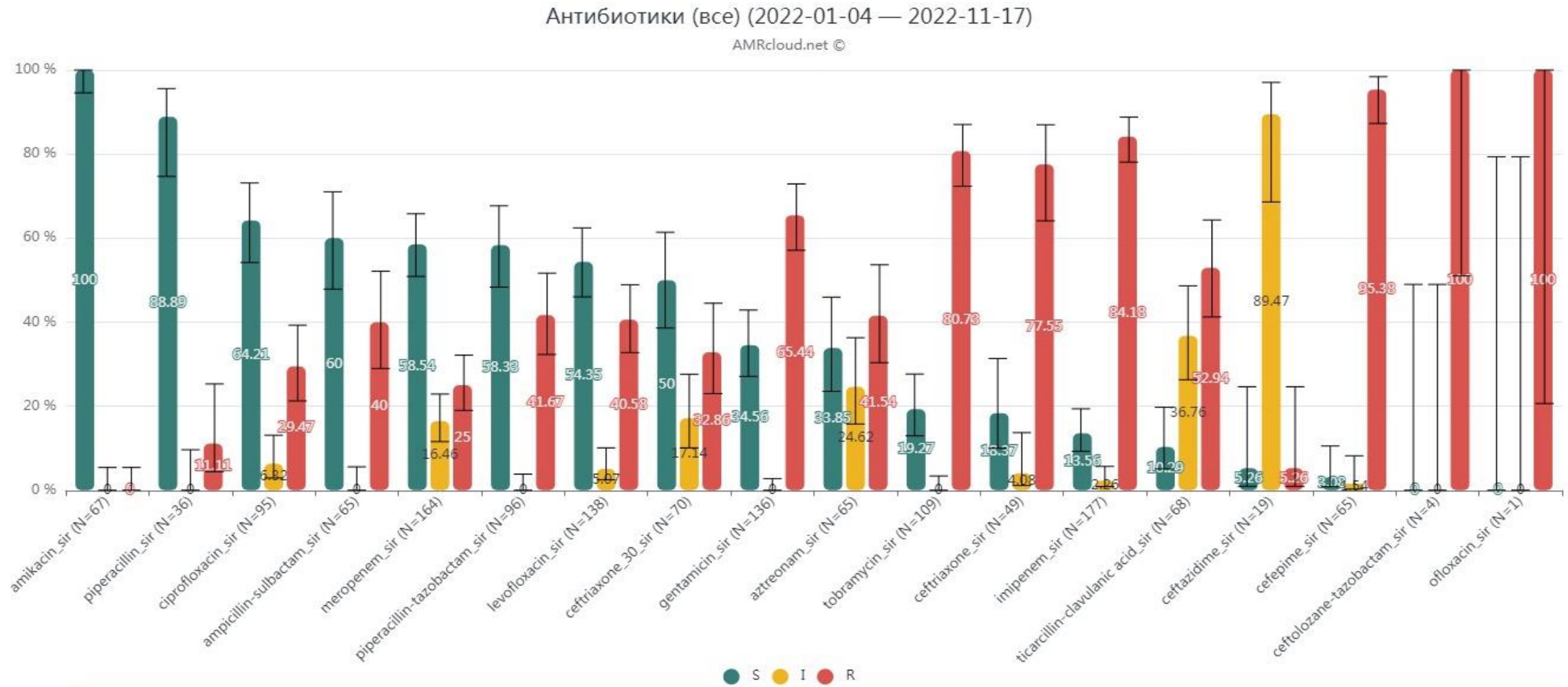


Чувствительность/резистентность штаммов *Staphylococcus* из дозорных лабораторий по АМР (данные НПЦСЭЭиМ)



Staphylococcus: aureus, saprophyticus, haemolyticus, hominis, epidermidis

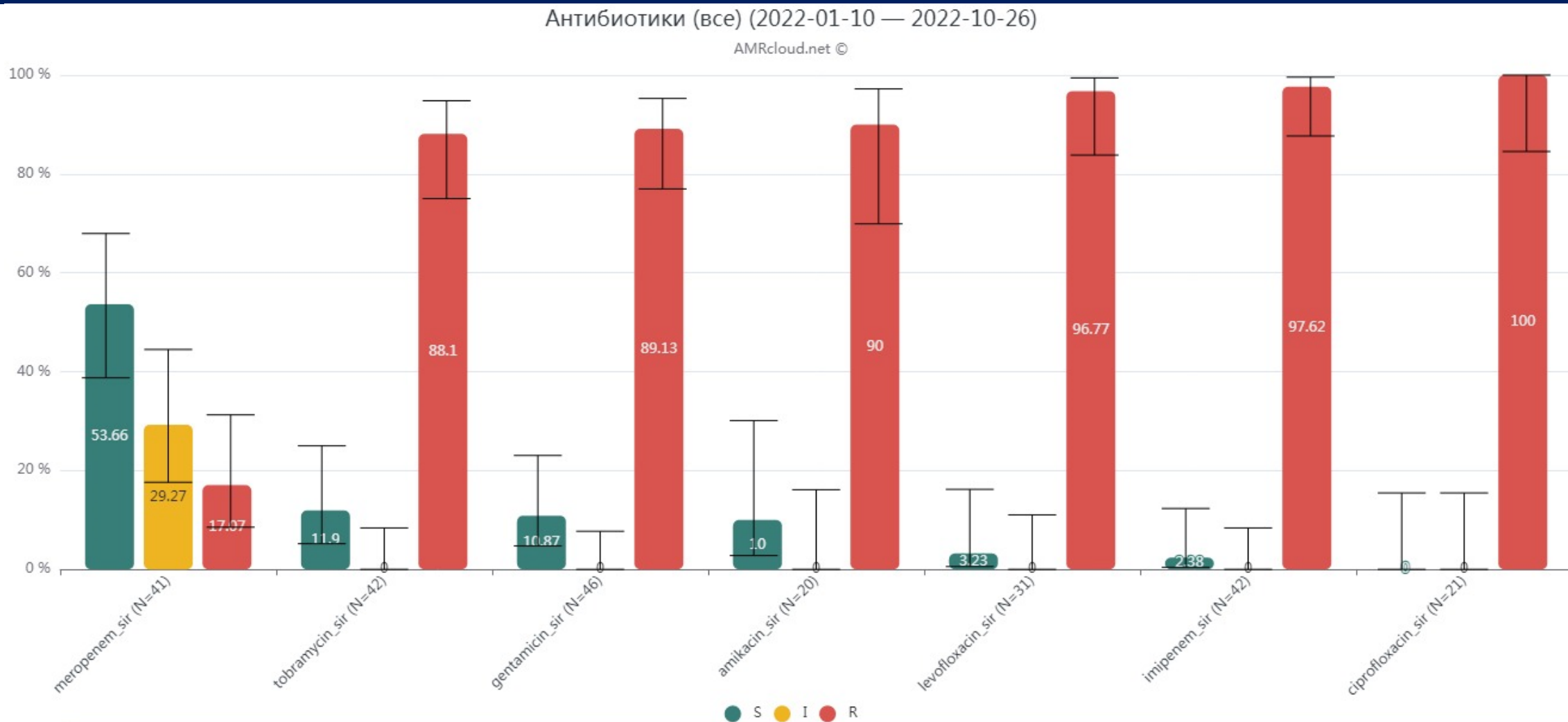
Чувствительность/резистентность штаммов E. Coli из дозорных лабораторий по АМР (данные НПЦСЭЭиМ)

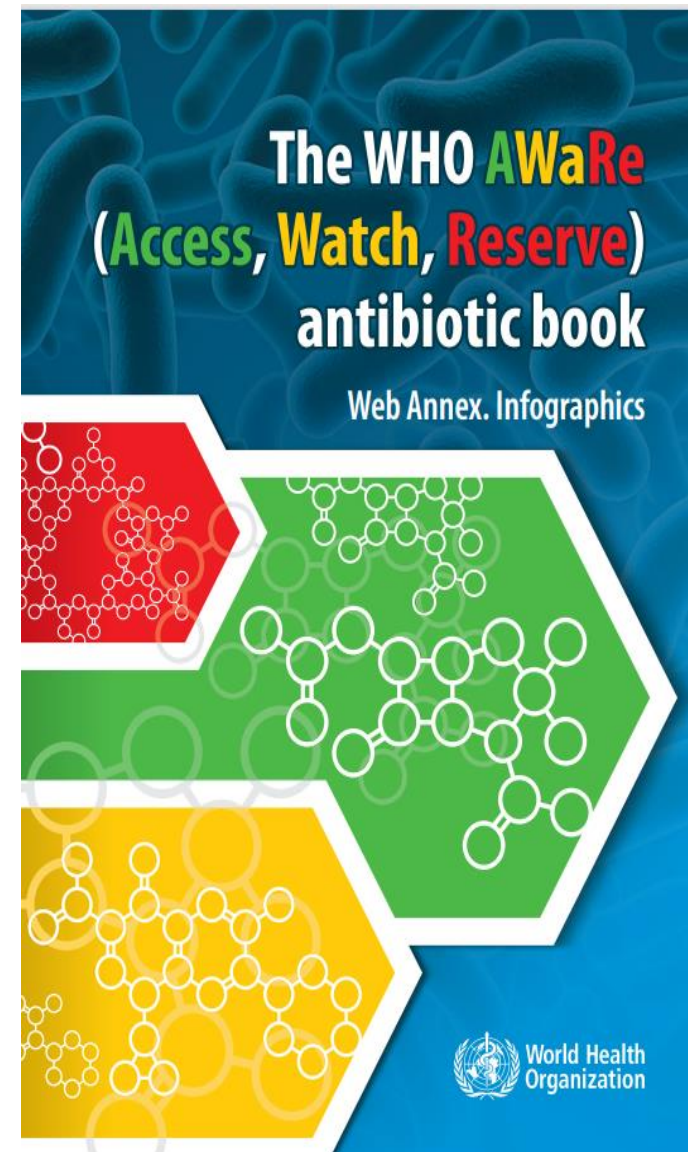


Escherichia coli, Enterobacter cloacae, Klebsiella aerogenes, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae

Чувствительность/резистентность штаммов

Acinetobacter baumannii из дозорных лабораторий по AMP (данные НПЦСЭЭиМ)





Благодарю за внимание



Managing epidemics

Key facts about major deadly diseases



World Health
Organization

