

5-апрель 2022 № 411

2022-жылдын 5-апрели № 102-НН

«Кыргыз Республикасында 2022-2025-жылдарга микробдорго каршы дары-дармектин туруктуулугун жоюу» боюнча ведомстволор аралык программаны бекитүү буйругу

Микробдорго каршы дары-дармектин (мындан ары-МКД) туруктуулуктун көйгөйү адамзаттын глобалдык көйгөйлөрдүн бири болуп саналат. Саламаттык сактоо, айыл чарба жана ветеринардык жаатта көзөмөлсүз МКД колдонулушу жугуштуу оорулардын козгогучтарынын генетикалык резистенттүү формаларынын калыптанышы жана ошону менен бирге адамзатка, экономикага залакасын тийгизген негизги көйгөйдүн бири болуп саналат.

Медициналык сектордо оорукана ичиндеги микроорганизмдердин штаммдарында МКД туруктуулугунун калыптанышы өтө тездик менен өнүгүшү медициналык кызматты көрсөтүүдө жугуштуу оорулардын таркалышынын негизги факторлорунун бири болуп эсептелинет. Ошону менен бирге, айыл чарбасында, мал чарбасында колдонуулучу МКД көлөмү медициналык секторго караганда бир нече ирет жогору болгондугуна байланыштуу чектөө иш чараларды жүргүзүүгө түрткү кылат, жогоруда айтылгандарды эске алып **буйрук кылабыз.**

1. Төмөнкүлөрдү бекитебиз:
 - 1) Ведомстволор аралык «Кыргыз Республикасында 2022-2025-жылдарга микробдорго каршы дары-дармектин туруктуулугун жоюу» боюнча программа 1-тиркемеге ылайык;
 - 2) «Кыргыз Республикасында 2022-2025-жылдарга микробдорго каршы дары-дармектин туруктуулугун жоюу» боюнча программаны ишке ашыруу планы 2-тиркемеге ылайык.

2. Баардык түзүмдүк жана ведомстволук бөлүмдөрдүн жетекчилери, микробдорго каршы дары-дармектин туруктуулугун жоюу боюнча ведомстволор аралык программанын, иш пландын ишке ашыруусун камсыздашсын.

3. Бул буйруктун аткарылышын көзөмөлдөө Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министринин орун басары У.Б. Бектургановго жана Кыргыз Республикасынын Айыл чарба министринин ветеринария тармагын көзөмөлдөгөн орун басарына жүктөлсүн.

Об утверждении Межведомственной программы «Сдерживание устойчивости к противомикробным препаратам в Кыргызской Республике на 2022-2025 годы»

Проблема устойчивости к противомикробным препаратам (далее - ПМП) является одной из глобальных проблем человечества. Бесконтрольное использование ПМП в здравоохранении, сельском хозяйстве и ветеринарии привело к формированию возбудителей инфекционных заболеваний с генетически закрепленными резистентными формами и, соответственно, распространению проблемы устойчивости к ПМП, одной из важнейших проблем современности, несущей человеческие и экономические потери во всем мире.

В медицинском секторе, процесс формирования устойчивости к ПМП у внутрибольничных штаммов микроорганизмов развивается гораздо быстрее, также селекция устойчивости формируется к широкому спектру ПМП, применяемых в ОЗ по медицинским показаниям, что является одним из важных факторов, распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. В то же время объемы используемых ПМП в сельском хозяйстве и животноводстве в разы превышают объемы, используемые в медицинском секторе, что указывает на необходимость введения ограничительных мер в отношении их применения **приказываем.**

1. Утвердить прилагаемые:

1) Межведомственную программу «Сдерживание устойчивости к противомикробным препаратам в Кыргызской Республике на 2022-2025 годы» согласно приложению 1;

2) План реализации программы «Сдерживание устойчивости к противомикробным препаратам в Кыргызской Республике на 2022-2025 годы» согласно приложению 2.

2. Всем руководителям структурных и подведомственных подразделений министерство здравоохранения и сельского хозяйства принять к реализации Межведомственную программу, План реализации по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам в Кыргызской Республике на 2022-2025 годы.

3. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Кыргызской Республики У.Б. Бектурганова и заместителя министра сельского хозяйства Кыргызской Республики курирующего сферу ветеринарии.

**Министр
здравоохранения
Кыргызской Республики
А.С. Бейшеналиев**

**Министр сельского
хозяйства
Кыргызской Республики
А.С. Джаныбеков**



Приложение 1
к межведомственному приказу
от 5.04.2022г. № 411-И/С.КР
от 5.04.2022г. № 102-ЖИ

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ ПРОГРАММА

**«Сдерживание устойчивости к противомикробным
препаратам в Кыргызской Республике
на 2022-2025 гг.»**

Бишкек - 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	3
2. ВВЕДЕНИЕ	4
3. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ ПО СДЕРЖИВАНИЕ УСТОЙЧИВОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ	11
4. УПРАВЛЕНИЕ И МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	12
4.1. Структура и функционирование программы	12
4.2. Основные исполнители реализации программы	14
4.3. Стратегические направления реализации программы	14
5. НАУЧНАЯ И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	17
6. ФИНАНСИРОВАНИЕ	17
7. МЕЖДУНАРОДНЫЕ СВЯЗИ	17
8. СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	17
8.1. План реализации целевой программы	

1. СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВОЗ	–	Всемирная организация здравоохранения
ВС МСХ КР	-	Ветеринарная служба
ДЛСиМИ	–	Департамент лекарственных средств и медицинских изделий
ДПЗиГСЭН	–	Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ДРСВЛСиКД	-	Департамент по регистрации и сертификации ветеринарных лекарственных средств и кормовых добавок
ИСМП	–	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
КГМА	–	Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
КГМИПиПК	–	Кыргызский Государственный медицинский институт подготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова
КР	–	Кыргызская Республика
ЛС	–	Лекарственное(ые) средство(а)
МЗ	–	Министерство здравоохранения
МЛСИ	–	Межлабораторные сличительные испытания
ОЗ	–	Организация/ии здравоохранения
ПМП	–	Противомикробные препараты
ПМСП	–	Первичная медико-санитарная помощь
РЦИК	–	Республиканский центр инфекционного контроля Научно-производственного объединения «Профилактическая медицина»
СКЗ	–	Сельские комитеты здоровья
АТСС	–	Американская стандартная коллекция тест-штаммов
ЮСАИД	–	Агентство США по международному развитию
DDD	–	Установленная суточная доза
EUCAST	–	Европейский комитет по тестированию антимикробной чувствительности

2. ВВЕДЕНИЕ

Проблема устойчивости к противомикробным препаратам (ПМП) является одной из глобальных проблем человечества. Бесконтрольное использование ПМП в здравоохранении, сельском хозяйстве и ветеринарии привело к формированию возбудителей инфекционных заболеваний с генетически закрепленными резистентными формами и, соответственно, распространению проблемы устойчивости к ПМП, одной из важнейших проблем современности, несущей человеческие и экономические потери во всем мире.

Устойчивость к ПМП снижает эффективность мероприятий по профилактике и лечению инфекционных и паразитарных болезней человека, животных и растений, приводя к увеличению тяжести и длительности течения данных заболеваний, что повышает смертность и ухудшает показатели здоровья среди населения, гибели животных и растений. Формирование и быстрое распространение бактерий с устойчивостью к ПМП означает, что очень скоро может наступить время, когда мы не сможем предотвращать или лечить обычные инфекции, так как многие возбудители инфекционных заболеваний естественным образом адаптируются и становятся более устойчивыми к ПМП.

Организмы, устойчивые к противомикробным препаратам, могут перемещаться от животных, предназначенных для производства пищевых продуктов, к людям в результате прямого контакта или через продовольственную цепочку и контакт с окружающей средой. УПП – это межотраслевая проблема, охватывающая взаимодействие между людьми, животными и окружающей средой. Поскольку системы охраны здоровья людей и животных, производство продовольствия и кормов, а также агроэкологическая среда, с одной стороны, способствуют развитию УПП, а с другой стороны, страдают от ее последствий, то для борьбы с УПП необходимо взять на вооружение межотраслевой и разноплановый подход "единого здоровья".

Параллельно с глобальным распространением устойчивости к ПМП, в фармацевтическом секторе снизились темпы разработки новых ПМП. Данная тенденция связана с тем, что средняя стоимость полного цикла от создания до внедрения в практику нового ПМП может достигать до десятков миллиардов долларов США, и занимать до 10 лет работы. При этом эффект от внедрения в клиническую практику новых ПМП ограничен, в связи с формированием устойчивости микроорганизмов ПМП в течение нескольких лет, о чем свидетельствуют результаты проведенных за последние 20 лет исследований. В связи с чем, разработка и внедрение в практику новых ПМП обязательно должна сопровождаться поддержкой исследований по оптимизации режимов их применения.

Также должны проводиться мероприятия по разработке альтернативных средств профилактики и лечения инфекционных заболеваний, при этом особая

роль должна отводиться вакцинопрофилактике, которая обеспечивает формирование специфического иммунитета, что приводит к снижению потребности в применении ПМП.

Устойчивость микроорганизмов к ПМП приводит к возникновению угрозы жизни и потере здоровья людей, требует значительных материальных и трудовых ресурсов, а также снижает эффективность программ здравоохранения в целом. Соответственно для решения проблемы формирования и распространения устойчивости к ПМП у возбудителей инфекций необходимо участие широкого круга партнеров, что ограничит риск ее развития и уменьшит ее влияние на здоровье людей, сейчас и в будущем.

Для решения данной проблемы Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) был подготовлен глобальный план по противодействию устойчивости к ПМП. Так в мае 2015 года на 68-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения государства-члены приняли резолюцию о реализации плана. Государства поддержали важность разработки межсекторальных (здравоохранение, растениеводство и животноводство, пищевая промышленность) национальных планов действий, согласованных с глобальным планом и включающих пять стратегических целей, согласно которым во всех государствах-членах будут разработаны национальные планы действий по сдерживанию устойчивости к ПМП.

Общая ситуация в Кыргызской Республике

Согласно Национальной стратегии развития Кыргызской Республики на 2018-2040 гг. долгосрочным приоритетом системы здравоохранения является изменение системных подходов – от борьбы с заболеваниями и их последствиями к поддержанию здорового образа жизни, основанного на предотвращении болезней, участии самого человека в управлении здоровьем, формировании ответственного отношения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих.

Актуальность данного вопроса отмечена и в программе Правительства Кыргызской Республики "Развитие ветеринарной службы Кыргызской Республики на 2018-2023 годы", в плане мероприятий на 2019-2023 годы в качестве первого пятилетнего этапа реализации Программы Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» где также предусмотрена разработка и внедрение межсекторальных систем надзора за антибиотикорезистентностью.

Развитие устойчивости к ПМП является естественной ответной реакцией микроорганизмов, однако ее формирование и распространение можно сдерживать путем рационального применения ПМП. В Кыргызской Республике данная проблема является недооцененной, в том числе и с точки зрения общественного резонанса. Так, по результатам исследований, проведенных ЮСАИД в 2014 г., 70% фармацевтов отметили, что пациенты покупают ПМП без назначения врача, 60% пациентов признались в том, что они приобретают

их, минуя врача и более того, по совету фармацевтов. Фармацевты в аптечных сетях с готовностью отпускают покупателю ПМП без рецепта врача, поскольку их доходы напрямую зависят от объема продаж. Согласно результатам анализа данных по общему потреблению ПМП за 2011 г. Кыргызская Республика занимает седьмое место среди стран Азиатского региона.

Также, настораживает тот факт, что на амбулаторном уровне отмечается высокий уровень использования ПМП из группы цефалоспоринов третьего поколения – цефатоксим и цефтриаксон. Данная практика приводит к тому, что в стационарах, для стартовой терапии инфекций пациентам как правило, сразу назначаются ПМП из группы резерва. По потреблению ПМП на госпитальном уровне Кыргызская Республика входит в первую пятерку среди стран Европейского Союза.

Наряду с этим, как показывает анализ назначения ПМП, в некоторых госпиталях в 73% случаев ПМП назначаются нерационально (с точки зрения выбора ПМП, дозировки, кратности и способа их введения), а основной причиной является необоснованность их назначения – 48,6%¹.

Результаты исследования по изучению распространенности ИСМП в родильных домах КР показали, что практика использования ПМП среди родильниц с естественным родоразрешением не соответствовала современным рекомендациям, так, как только 13,8% родильницам ПМП назначались обоснованно. Довольно высокая частота необоснованных назначений ПМП наблюдается и при хирургических вмешательствах.

Исследования по потреблению ПМП в КР с использованием методики расчета DDD показали, что средний уровень потребления ПМП вырос с 25,3 DID в 2011 г. до 36 DID в 2014 г. При этом согласно исследованию ВОЗ проведенному в 11 странах, по уровню потребления антибиотиков КР вошла в тройку лидеров – стран с наиболее высоким уровнем потребления ПМП.

В связи с этим, в целях усиления контроля за порядком выписывания рецептов было утверждено постановление Правительства Кыргызской Республики от 22.04.15 года №232 «О внесении изменений и дополнений в Постановление Правительства Кыргызской Республики от 05.01.11 года №2 об утверждении порядка выписывания рецептов на лекарственные средства и об их отпуске в Кыргызской Республике», согласно которому безрецептурный отпуск ПМП в аптеках запрещен.

Также с целью внедрения рационального использования ПМП были разработаны и утверждены клинические руководства и протоколы по наиболее актуальным инфекционным заболеваниям.

Определение остаточного количества антибиотиков в пищевых продуктах животного происхождения по сегодняшний день остаётся актуальной задачей.

Длительное использование в пищу продуктов животного происхождения, содержащих противомикробных препаратов, может вызывать неблагоприятные для здоровья последствия, способствовать появлению

¹ Kambaralieva B, Bozgunchiev M, Zurdinov A, Md Harun-Or-rashid and Junichi S. An assessment of antibiotics prescribed at the secondary health-care level in the Kyrgyz Republic. Nagoya J Med Sci 73(3-4):157-68 (2011), PMID 21928697

антибиотикорезистентности и развитию устойчивых форм микробов.

Воздействуя на организм, они повышают реактивную чувствительность клеток и тканей в виде аллергических и анафилактических реакций, дисбактериоза пищеварительного тракта. Наиболее сильными аллергенами считаются такие антибиотики, как пенициллин, стрептомицин, олеандомицин, левомицетин. Эти и другие антибиотики применяют в агропромышленном комплексе для стимуляции роста, повышения эффективности откорма животных, а также в качестве лечебных средств при терапии.

Чаще всего противомикробные препараты попадают в пищевые продукты из сырья животного происхождения. В животноводческом и птицеводческом сырье, а также в продуктах его переработки могут присутствовать противомикробные препараты:

а) тетрациклиновой группы – в молоке, молочных продуктах, яйцах, мясе, мясных продуктах, субпродуктах, мёде;

б) стрептомицин – в молоке, молочных продуктах, яйцах; в) пенициллин – в молоке, молочных продуктах;

г) цинкбацитрацин – в мясе, мясных продуктах, субпродуктах;

д) левомицетин – в мясе, мясных продуктах, молоке, молочных продуктах, яйцах, мёде.

Наличие в молоке стрептомицина, пенициллина и др. противомикробных препаратов может быть обусловлено применением данных лекарственных средств для лечения животных, в том числе маститов у коров, препаратами длительного действия на масляной основе.

Присутствие кормовых противомикробных препаратов в пищевых продуктах животного происхождения, таких, как гризин, цинкбацитрацин, чаще всего обусловлено включением их в состав премиксов для кормления животных в количествах, превышающих норму.

Мясо и субпродукты, содержащие остаточное количество противомикробных препаратов, должны быть направлены на изготовление мясных или мясорастительных консервов, за исключением консервов для детского питания, концентратов первых и вторых блюд или могут добавляться к мясу или компонентам блюд, не загрязнённых антибиотиками.

Творог, сметану, яйца, содержащие остаточные количества противомикробных препаратов тетрациклинового ряда, пенициллина, направляют на изготовление хлебобулочных и кондитерских изделий.

Фармацевтический сектор. Более 20 лет Кыргызская Республика работала в условиях рыночных отношений, когда жесткая система централизованных поставок ЛС была заменена на свободную конкуренцию поставщиков. За этот период было отмечено значительное расширение ассортимента ЛС, ежегодно увеличивалось количество ввозимых лекарственных препаратов, в том числе ПМП.

Контроль качества завозимых ЛС осуществляется Департаментом лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСМИ), однако контрольно-разрешительная система обеспечения качества ЛС нуждается в усовершенствовании. Кроме того, отсутствие в Кыргызской Республике

лаборатории по исследованию биоэквивалентности не позволяют полноценно провести определение эффективности ПМП и в частности, оценку генериков, которые составляют значительную долю в объеме ввозимых в страну ПМП.

Другой проблемой в Кыргызской Республике является отсутствие комплексной программы по борьбе с фальсифицированными ЛС. Так контрабандный ввоз ЛС в страну, в том числе и ПМП, способствует формированию и распространению устойчивости к ПМП, так как качество фальсифицированных ПМП остается не ясным. Таким образом, препятствие поступлению в обращение недоброкачественных ПМП, выявление и изъятие фальсифицированных ПМП из обращения является приоритетом для сдерживания устойчивости к ПМП.

Важно создать систему надзора за использованием антибиотиков на всех этапах их поставок и распространения как у людей, так и у сельскохозяйственных животных, которая позволит осуществлять мониторинг общей картины применения антибиотиков у людей и животных по основным группам антибиотиков, также применения антибиотиков у различных групп сельскохозяйственных животных (по видам, по типам производства).

Эпидемиологический надзор и инфекционный контроль. Улучшение системы инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения является эффективным инструментом снижения уровня устойчивости к ПМП путем снижения риска возникновения ИСМП, внедрения принципов рационального использования ПМП и проведения мониторинга устойчивости к ним. Согласно официальным данным уровень заболеваемости ИСМП в ОЗ КР колеблется от 0,5% до 3,5%, что не является достоверным, и требует дальнейшего совершенствования системы инфекционного контроля в ОЗ КР.

В последние годы в Кыргызской Республике организовано регулярное проведение поперечных исследований по выявлению уровня распространенности ИСМП в различных пилотных ОЗ. При этом, необходима организация системы проспективного эпидемиологического надзора за ИСМП с эпидемиологическим мониторингом за устойчивостью к ПМП микроорганизмов, циркулирующих на уровне стационаров и отделений, для дальнейшей разработки стратегии и тактики применения ПМП.

Эпидемиологический мониторинг за устойчивостью к ПМП этиологически значимых штаммов ИСМП необходим, для проведения рационального и эффективного лечения ПМП; обоснованного выбора препаратов для эмпирической терапии инфекций; проведения изоляционно-ограничительных мероприятий по сдерживанию распространения полирезистентных микроорганизмов в больницах.

С целью повышения знаний врачей о применении ПМП были разработаны и внедрены в практику ОЗ: инструкция по инфекционному контролю в организациях здравоохранения КР; руководство по инфекционному контролю в ОЗ КР; методическое руководство «Эпидемиологический надзор за ВБИ», стандартные операционные процедуры (СОП) по организации работы с медицинскими отходами в клинических отделениях организаций

здравоохранения, клиническое руководство «Периоперационная антибиотикопрофилактика», инструкция по эпидемиологическому наблюдению за ИСМП в отделениях высокого риска (реанимации, интенсивной терапии и хирургии) и др.

Однако, работы с участием представителей медицины, ветеринарии для идентификации тенденций, оценки рисков и обеспечения своевременного осуществления целенаправленных мероприятий только предстоят.

Так необходимо разработать общие методики для согласования систем надзора за применением антибиотиков у людей и животных, а также надзора за устойчивостью к антибиотикам. При этом, для осуществления надзора за резистентностью к антибиотикам предпочтительным является трехкомпонентный подход, который подразумевает исследование бактерий, выделенных от больных людей, от сельскохозяйственных животных и из пищевых продуктов животного происхождения.

Учитывая, что контаминирующие бактерии могут проникать в пищевую цепь различными путями, к реализации программ надзора, важно добавить мониторинг обращения мясных продуктов в розничной торговле, поскольку именно они являются основным фактором передачи возбудителей человеку. Для этого в республике уже существует база данных по идентификации и отслеживанию животных, использование которого позволит системе эпиднадзора оперировать актуальными данными.

Лабораторная служба. Лабораторная служба в КР представляет собой сеть микробиологических лабораторий, представленных 50 лабораториями при Центрах профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора и ДПЗиГСЭН, также 19 диагностическими лабораториями при территориальных больницах. Лаборатории ДПЗиГСЭН, ЦПЗГСЭН проводит бактериологические, клинико-диагностические исследования для эпидемиологического надзора, выполняют: выделение и идентификацию возбудителей инфекций из клинического материала, и определение их чувствительности к ПМП. Также, на постоянной основе проводит бактериологический контроль комплекса санитарно-гигиенических мероприятий в организациях здравоохранения (отделениях хирургического профиля, в палатах и отделениях реанимации и интенсивной терапии).

Для обеспечения качества и стандартизации всех этапов определения чувствительности к ПМП в бактериологической практике, в КР был разработан и утвержден Приказ МЗ КР №139 от 25.02.2016 г «Методические рекомендации по определению чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам», внедривший в практическое здравоохранение адаптированные Европейские стандарты EUCAST версии 5.0 от 2015 года. При проведении исследований используются стандартизированные и утвержденные Министерством здравоохранения Кыргызской Республики методы исследования, которые отражены в соответствующих нормативных документах (НД), ГОСТах и методических рекомендациях, внедрение которых позволило получать достоверные и сопоставимые результаты микробиологических

исследований.

Для оценки достоверности и сопоставимости результатов исследований в лабораторной сети проводятся межлабораторные сличительные испытания (МЛСИ). Для проведения МЛСИ используются контрольные панели со стандартными штаммами АТСС (Американская стандартная коллекция тест-штаммов). Изучение результатов МЛСИ за последние 3 года показало, что в 20% проводимых микробиологических исследований не являются достоверными.

Проведенный в 2017 году мониторинг деятельности бактериологических лабораторий, выявил основные причины низкого уровня состояния лабораторий:

- недостаточное финансирование;
- отсутствие приверженности руководства;
- текучесть кадров из-за низкой мотивации;
- отсутствие обучающих программ по клинической микробиологии;
- низкий уровень знаний;
- отсутствие командной работы (клиницист, специалист инфекционного контроля, микробиолог, фармаколог, эпидемиолог).

Несмотря на проведенные со стороны ДПЗиГСЭН мероприятий (обучение и обеспечение) по повышению качества микробиологических исследований, во многих микробиологических лабораториях не внедрена система контроля качества бактериологических исследований, не проводится контроль качества питательных сред, дисков антибиотиков, не во всех лабораториях имеются контрольные штаммы. В некоторых лабораториях используются просроченные питательные среды. Существующие проблемы в лабораторной службе КР, послужили причиной тому, что до сих пор в республике отсутствует национальная база данных по устойчивости к ПМП, что затрудняет выбор ПМП как для национальных клинических руководств.

Данная программа и план действий были разработаны межведомственной рабочей группой в составе специалистов общественного здравоохранения, инфекционного контроля, бактериологов, клиницистов, клинических фармакологов и специалистов в области животноводства, ветеринарии и растениеводства. Программа и план действий были составлены с учетом рекомендаций ВОЗ, имеющегося международного опыта и результатов выборочных исследований, проводимых в КР в области потребления ПМП, устойчивости к ПМП, с выделением основных приоритетов, требующих особого внимания.

3. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ ПО СДЕРЖИВАНИЮ УСТОЙЧИВОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Цель

Усовершенствование мероприятий, направленных на предупреждение формирования и ограничение распространения устойчивости к ПМП в Кыргызской Республике.

Задачи

1. Повысить осведомленность населения КР о проблеме устойчивости к ПМП и рациональном применении ПМП. в общественном здравоохранении, животноводстве, ветеринарии и растениеводстве.
2. Повысить уровень подготовки медицинских, ветеринарных работников и животноводов по вопросам рационального применения ПМП в клинической практике устойчивости к ПМП.
3. Улучшить систему эпидемиологического надзора за потреблением ПМП и распространением устойчивости к ПМП в системах здравоохранения и ветеринарии КР.
4. Улучшить эффективность системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения и среди населения КР.
5. Оптимизировать использование ПМП и обеспечить доступ населения КР к качественным, эффективным и безопасным ПМП.
6. Обеспечить национальную координацию за мероприятиями, направленными на сдерживание устойчивости к ПМП.

4. УПРАВЛЕНИЕ И МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Структура и функционирование программы

Реализация Программы требует определения единого механизма взаимодействия, понятного для всех участников при выполнении работ на всех этапах. Планирование и проведение работ осуществляется на основе годовых планов в соответствии с задачами настоящей Программы.

В целях выполнения задач межведомственной программы «Сдерживание устойчивости к противомикробным препаратам в Кыргызской Республике» предусматривается привлечение государственных органов, министерств и ведомств, а также общественных и неправительственных организаций.

Организация исследовательских работ и разработок осуществляются на основе договоров (контрактов) и получения грантов от различных международных, государственных и неправительственных организаций.

4.2. Основные исполнители реализации программы:

- Министерство здравоохранения КР.
- Министерство сельского хозяйства КР

4.2.1. Управление и контроль исполнения мероприятий по повышению осведомленности населения КР о проблеме устойчивости к ПМП и рациональном применении ПМП, возлагается на:

- Республиканский центр укрепления здоровья и медицинской коммуникации МЗ КР.
- Республиканский центр инфекционного контроля, НПО «Профилактическая Медицина».
- Департамент ПЗиГСЭН МЗ КР.
- ДРСВЛСиКД при МСХ КР
- Ветеринарная служба при МСХ КР
- Департамент лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСиМИ).
- Департамент по регистрации и сертификации ветеринарных ЛС и КД.
- Центры ветеринарной диагностики и экспертизы.
- Высшие и средние учебные заведения в области ветеринарии.
- Частные ветеринарные врачи Айыльных аймаков.
- Департамент лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСиМИ).
- Кыргызский государственный медицинский институт подготовки и переподготовки кадров (КГМИПиПК).
- Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева (КГМА)

4.2.2. Управление и контроль исполнения мероприятий по повышению уровня подготовки медицинских и ветеринарных работников по вопросам рационального применения ПМП в клинической практике и устойчивости к ПМП, возлагается на:

- Кыргызский государственный медицинский институт подготовки и переподготовки кадров (КГМИПиПК).
- Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева (КГМА).
- Республиканский центр инфекционного контроля, НПО «Профилактическая Медицина».
- Средние специализированные медицинские учебные заведения.
- Департамент ПЗиГСЭН МЗ КР.
- Кыргызский национальный аграрный университет имени К.И. Скрябина.
- Ветеринарную службу при МСХ КР

4.2.4. Управление и контроль исполнения мероприятий по улучшению системы эпидемиологического, эпизоотического надзора за распространением ПМП и их устойчивости в системе здравоохранения КР, возлагается на:

- Департамент лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСиМИ)

- Республиканский центр инфекционного контроля, НПО «Профилактическая Медицина».
- Департамент ПЗиГСЭН МЗ КР.
- Кыргызский государственный медицинский институт подготовки и переподготовки кадров (КГМИПиПК).
- Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева (КГМА).

4.2.5. Управление и контроль исполнения мероприятий по улучшению эффективности системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения КР, возлагается на:

- Республиканский центр инфекционного контроля, НПО «Профилактическая Медицина».
- Департамент ПЗиГСЭН МЗ КР.
- Кыргызский государственный медицинский институт подготовки и переподготовки кадров (КГМИПиПК).
- Республиканский центр укрепления здоровья и медицинской коммуникации МЗ КР.

4.2.6. Управление и контроль исполнения мероприятий по оптимизации, использования ПМП и обеспечения доступа населения КР к качественным, эффективным и безопасным ПМП, возлагается на:

- Департамент лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСиМИ)
- Департамент по регистрации и сертификации ветеринарных лекарственных средств и кормовых добавок при Министерстве сельского хозяйства КР

4.2.7. Научно-методическая и исследовательская работа

- Республиканский центр инфекционного контроля, НПО «Профилактическая Медицина».
- Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева (КГМА).
- Кыргызский государственный медицинский институт подготовки и переподготовки кадров (КГМИПиПК).
- Кыргызский национальный аграрный университет имени К.И. Скрябина.
- НИИ Ветеринарии им. А. Дуйшеева
- НИИ Биотехнологии НАН КР
- Департамент ПЗиГСЭН МЗ КР.
- Департамент лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСиМИ).

4.3. Стратегические направления реализации программы

Основными направлениями реализации программы, являются:

4.3.1. Повысить осведомленность населения Кыргызской Республики о проблеме устойчивости к ПМП и рациональном применении ПМП

1. Проведение целевых информационных кампаний для различных групп населения по вопросам устойчивости к ПМП и рационального применения ПМП их адекватной замены, а также недопустимости лечения людей и животных самостоятельно без назначения врача и ветеринара соответственно.
2. Проведение мероприятий по формированию у населения КР приверженности к иммунопрофилактике, здоровому образу жизни и личной гигиене.
3. Проведение мероприятий, направленных на формирование у населения КР поведения ответственного использования ПМП.
4. Проведение мероприятий, направленных на формирование у населения ответственного использования ПМП в сфере животноводства и растениеводства.

4.3.2. Повысить уровень подготовки медицинских и ветеринарных работников Кыргызской Республики о проблеме устойчивости к ПМП и рациональном применении ПМП

1. Обновление/пересмотр учебных программ на додипломном уровне в рамках включения вопросов по устойчивости к ПМП и их рациональном использовании для работников здравоохранения.
2. Обновление/пересмотр учебных программ на последипломном уровне, направленных на сдерживание распространения устойчивости к ПМП и их рациональному использованию в системе здравоохранения.
3. Совершенствование профессиональных стандартов и квалификационных требований к специалистам, ответственным за назначение, применение и использование ПМП.
4. Формирование этики ответственного назначения ПМП и противодействия агрессивному маркетингу работниками системы здравоохранения, ветеринарии и сельского хозяйства.

4.3.3. Усилить надзор за применением ПМП и распространением устойчивости к ПМП в животноводстве и растениеводстве.

1. Повысить потенциал ветеринарных лабораторий по выявлению возбудителей бактериальных инфекций и определению устойчивости к ПМП.
2. Обновление/пересмотр учебных программ на до-и-последипломном уровнях в сторону включения вопросов по устойчивости к ПМП для работников ветеринарной службы.
3. Организовать государственный мониторинг за назначениями ПМП ветеринарами, и создать единую базу данных.
4. Усилить контроль и мониторинг остаточных количеств ПМП в пищевой продукции и продовольственном сырье животного происхождения.
5. Создать систему фармакоэпидемиологического надзора за потреблением ПМП в ветеринарии.

4.3.4. Улучшить систему эпидемиологического надзора за потреблением ПМП и распространением устойчивости к ПМП в системе здравоохранения КР

1. Оптимизировать систему фармакоэпидемиологического надзора за потреблением противомикробных препаратов
2. Создать и совершенствовать страновую единую (межсекторальную) базу по потреблению ПМП в здравоохранении и сельском хозяйстве.
3. Оптимизация инфраструктуры и потенциала клинических микробиологических лабораторий.
4. Улучшить систему эпидемиологического надзора за устойчивостью к ПМП и участвовать в сети CEASAR, включая номинацию/определение референс-лаборатории.

4.3.5. Улучшить эффективность системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения КР.

1. Совершенствовать систему эпидемиологического надзора (учета и регистрации) за ИСМП и инфекционными заболеваниями, назначением ПМП в ОЗ, циркулирующей эпидемиологически значимых возбудителей ИСМП.
2. Улучшить исполнение мероприятий по гигиене рук в ОЗ КР.
3. Разработка и внедрение образовательных программ для высшего и среднего базового медицинского образования, по инфекционному контролю.
4. Совершенствование профессиональных стандартов и квалификационных требований к специалистам инфекционного контроля.

4.3.6. Оптимизировать использование ПМП и обеспечить доступ населения КР к качественным, эффективным и безопасным ПМП

1. Усилить требования к оценке эффективности, безопасности и качеству ПМП.
2. Обеспечение доступности ПМП
3. Разработка, распространение и внедрение руководства по рациональному использованию ПМП в здравоохранении.
4. Усилить контроль за рецептурным отпуском ветеринарных ПМП.
5. Создать практические руководства по рациональному применению ПМП в животноводстве.

4.3.7. Обеспечить национальную координацию за мероприятиями направленными на сдерживание устойчивости к ПМП

1. Обеспечить эффективную межведомственную и межсекторальную координацию, то есть через межсекторальную Рабочую группу по устойчивости к ПМП (с регулярными встречами и постоянным статусом).
2. Осуществление координации обмена данными между секторами.
3. Участие в предотвращении контрабанды и незаконной продажи, и распространения противомикробных препаратов во всех секторах.

4. Поддержка существующих и развитие потенциальных областей и проектов международного сотрудничества в рамках Евразийского экономического союза, БРИКС, Содружества Независимых Государств, ВОЗ, Организации Объединенных Наций и других международных партнеров по предотвращению распространения противомикробной устойчивости.

5. НАУЧНАЯ И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В рамках реализации данной программы предусматривается проведение инновационных и научно-исследовательских работ по актуальным проблемам устойчивости к ПМП и инфекционного контроля.

6. ФИНАНСИРОВАНИЕ

При составлении ежегодного бюджета должны быть предусмотрены средства для обеспечения всех компонентов программы.

Возможные источники финансирования:

- Республиканский бюджет.
- Средства международных организаций.
- Средства организаций, предприятий, учреждений независимо от форм собственности.
- Средства неправительственных организаций.
- Средства от хозяйственной и предпринимательской деятельности целевым назначением для поддержки данной Программы.

7. МЕЖДУНАРОДНЫЕ СВЯЗИ

Осуществлять связь с международными организациями, ассоциациями и комитетами необходимо посредством организации рабочих групп, совместных проектов, международных конференций, симпозиумов и семинаров.

8. СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. План реализации целевой программы

Приложение 2
к межведомственному приказу
от 5.04.2022 г. № 411

от 5.04.2022 г. № 102-УМ

8.1. ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Сдерживание устойчивости к противомикробным препаратам в Кыргызской Республике на 2022-2025 гг.

№	Мероприятия	Исполнители	2022	2023	2024	2025
<p>Задача 1. Повысить осведомленность населения Кыргызской Республики о проблеме устойчивости к ПМП и рациональном применении ПМП</p>						
<p>1.1. Проведение целевых информационных кампаний по проблеме устойчивости к ПМП и рационального применения ПМП их адекватной замены, а также недопустимости самолечения в конкретных группах населения КР</p>						
1.1.1.	<p>Проведение всемирной недели правильного использования антибиотиков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Пресс-конференции, круглые столы, СМИ - Проведение информационных мероприятий (компания, акции, флешмобы) - Видео-ролики - Выпуск информационно-образовательных материалов для медицинских работников и населения (брошюра, плакаты, листовки) - Фотовыставка, интервью 	МЗ КР, РЦУЗ, ДЛСими МСХ КР				
1.1.2.	<p>Проведение информационно-разъяснительных кампаний о вреде бесконтрольного применения ПМП в системе здравоохранения, животноводстве и растениеводстве в рамках программы «Единое здоровье»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение работы с представителями фармкомпаний, аптечных сетей в рамках информирования населения о вреде бесконтрольного применения и исключительно рецептурном статусе ПМП. - Разработка, тиражирование и распространение информационно-образовательных материалов через территориальные управления МСХ КР, КУЗ - Проведение обучающих мероприятий для работников ветеринарной службы и растениеводства в рамках рационального использования ПМП. 	МЗ КР, РЦУЗ, ДЛСими				

1.2. Проведение мероприятий по формированию у населения КР приверженности к иммунопрофилактике, здоровому образу жизни и личной гигиене.						
1.2.1.	Информирование населения КР об основных мерах предупреждения и лечения инфекционных заболеваний в период сезонных обострений	МЗ КР, РЦУЗ, ДЛСиМИ				
1.2.2.	Проведение образовательных кампаний о пользе иммунизации против инфекционных заболеваний среди населения КР	МЗ КР, РЦУЗ, ДЛСиМИ				
1.2.3.	Формирование принципов здорового образа жизни (ЗОЖ) у населения КР как основы профилактики инфекционных заболеваний	МЗ КР, РЦУЗ, ДЛСиМИ				
1.3. Проведение мероприятий, направленных на формирование у населения КР поведения ответственного использования ПМП.						
1.3.1.	Обучение всех ответственных лиц, вовлеченных в процессы обращения ПМП в КР в рамках информирования населения по рациональному использованию ПМП. Разработка коммуникационных материалов для информирования населения по рациональному использованию ПМП.	МЗ КР, РЦУЗ, ДЛСиМИ, КГМА, КГМИ ПиПК, МСХ КР, Частные ветеринарные врачи. ФАО (по согласованию)				
1.3.2.	Информационно-консультативная деятельность врачей ПСМП, частнопрактикующих ветеринаров и фармацевтов в рамках рационального использования ПМП	МЗ КР, МСХ КР, РЦУЗ, ДЛСиМИ, КГМА, КГМИ, ЧВС, ФАО, (по согласованию)				
1.3.3.	Проведение с работниками сферы животноводства и растениеводства, среди хозяйствующих субъектов информационно – консультативной работы.	МСХ КР				
Задача 2. Повысить уровень подготовки медицинских и ветеринарных работников Кыргызской Республики о проблеме устойчивости к ПМП и рациональном применении ПМП						
2.1.	Обновление/пересмотр учебных программ на додипломном уровне в рамках включения вопросов по устойчивости к ПМП и их рациональном использовании для работников здравоохранения					

2.1.1.	Разработка учебных программ по клинической микробиологии	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК, НПО «ПМ» РНПЦИК				
2.1.2.	Разработка учебно-методических комплексов по эпидемиологии и резистентности к ПМП.	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК, НПО «ПМ» РНПЦИК				
2.1.3.	Разработка учебных программ по клинической фармакологии	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК				
2.1.4.	Разработка и внедрение клинических руководств по ведению состояний, требующих лечения ПМП	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК				
2.2.	Обновление/пересмотр учебных программ на последипломном уровне, направленных на сдерживание распространения устойчивости к ПМП и их рациональному использованию в системе здравоохранения.					
2.2.1.	Пересмотр учебных программ по клинической микробиологии для профильных специалистов здравоохранения	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК				
2.2.2.	Пересмотр учебных программ по клинической эпидемиологии для профильных специалистов здравоохранения	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК, НПО «ПМ» РНПЦИК				
2.2.3.	Пересмотр учебных программ по клинической фармакологии для профильных специалистов здравоохранения	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК				
2.2.4.	Разработка и внедрение клинических руководств по ведению состояний, требующих лечения ПМП	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК				
2.3.	Совершенствование профессиональных стандартов и квалификационных требований к специалистам, ответственным за назначение, применение и использование ПМП.					
2.3.1.	Создать курсы повышения квалификации (МСХ КР)	Согласно Плана и Реестра				
2.3.2.	Разработать руководство по эпиднадзору за использованием ПМП	МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК, НПО «ПМ» РНПЦИК				
2.3.3.	Внести в аттестационные тесты вопросы по УПМП	КГМА, КГМИ ПиПК, НПО «ПМ»				

			РНПЦИК				
2.3.4.	Создать Реестр обучающихся специалистов (МСХ КР)		МСХ КР				
2.3.5.	Подготовить тренеров по курсу обучения (МСХ КР) обмен опытом международных экспертов с выездом в страны ЕС		МЗ КР, ДПЗиГСЭН, МСХ КР, КНАУ				
2.3.6.	Усилить существующую базу тренингового центра по обучению методам определения УПП (ИФА, ПЦР, ВЭЖХ)		МЗ КР, ДПЗиГСЭН, КГМИПиПК, МСХ КР, КНАУ				
2.4.	Формирование этики ответственного назначения ПМП и противоявления агрессивному маркетингу работниками системы здравоохранения, ветеринарии и сельского хозяйства.						
2.4.1.	Разработка и продвижение этического кодекса по ответственному назначению и надлежащему применению ПМП.		МЗ КР, КГМА, КГМИ ПиПК, НПО «ЛМ» РНПЦИК, ДЛСими				
Задача 3. Усилить надзор за применением ПМП в животноводстве, ветеринарии и растениеводстве.							
3.1.	Повысить потенциал ветеринарных лабораторий по выявлению возбудителей бактериальных инфекций и определению устойчивости к ПМП						
3.1.1.	Инвентаризация и актуализация действующих НПА регулирующих оборот ПМП		ФАО, МЭБ (по согласованию), МСХ КР				
3.1.2.	Обеспечение ветеринарных лабораторий, современными материалами, оборудованием и референс-штаммами. Содействие в ревизии панелей антибиотиков		ФАО (по согласованию), МСХ КР,				
3.1.3.	Обучение специалистов бактериологического отдела по определению чувствительности ПМП		ФАО(по согласованию), МСХ КР, КНАУ				
3.1.4.	Тренинги для сотрудников ветеринарных лабораторий по использованию стандартов, передовых методов, протоколов и руководств для поддержки лабораторных тестов и сбора данных		ФАО(по согласованию), МСХ КР, КНАУ				
3.1.5.	Тренинги для сотрудников ветеринарного надзора по		ФАО(по				

	применению современных подходов контроля и сдерживания устойчивости к антибиотикам	согласованию), МСХ КР, КНАУ				
3.1.6.	Тренинги по методам чувствительности к антибиотикам	ФАО(по согласованию), МСХ КР, КНАУ				
3.1.7.	Тренинг по стандартам для инвентаризации и хранения штаммов	ФАО(по согласованию), МСХ КР, КНАУ				
3.1.8.	Тренинг по системе менеджмента качества	ФАО(по согласованию), МСХ КР, КНАУ				
3.2.	Обновление/пересмотр учебных программ на до-и-последипломном уровне в сторону включения вопросов по устойчивости к ПМП для работников ветеринарной службы.					
3.2.1.	Пересмотр учебных программ по клинической микробиологии для ветеринарных специалистов	МСХ КР, КНАУ, средние специальные учебные заведения, ФАО (по согласованию)				
3.2.2.	Пересмотр учебных программ по клинической эпидемиологии для ветеринарных специалистов	МСХ КР, КНАУ, средние специальные учебные заведения, ФАО (по согласованию)				
3.2.3.	Пересмотр учебных программ по клинической фармакологии для ветеринарных специалистов	МСХ КР, КНАУ, средние специальные учебные заведения, ФАО (по согласованию)				
3.2.4.	Пересмотр программ средних учебных ветеринарных учреждений (параветеринары)	МСХ КР, средние специальные учебные заведения, ФАО (по согласованию)				
3.2.5.	Модифицировать учебные программы по инфекционным и	МСХ КР, ФАО (по				

	инвазионным болезням животных для ветеринаров	согласованию), КНАУ			
3.2.6.	Модифицировать учебные программы по незаразным, хирургическим и акушерско-гинекологическим болезням для ветеринаров	МСХ КР, ФАО (по согласованию), КНАУ			
3.2.7.	Модифицировать учебные программы по ветеринарной санитарии и пищевой безопасности, фармакологии и токсикологии и микробиологии	МСХ КР, ФАО (по согласованию), КНАУ			
3.2.8.	Проведение Курсов повышения квалификации с выдачей сертификатов по предупреждению устойчивости к ПМП	МСХ КР, КНАУ			
3.3.	Организовать государственный мониторинг за оборотом ПМП, и создать единую базу данных.				
3.3.1.	Разработка процедур регистрации, движения ПМП на всех стадиях их оборота по системе идентификации и отслеживания животных (СИОЖ) с внесением соответствующих изменений в действующее законодательство в сфере обращения ветеринарных лекарственных средств	МСХ КР, КНАУ, ФАО, GIZ (по согласованию)			
3.3.2.	Организовать мониторинг по применению ПМП с использованием данных из СИОЖ	МСХ КР, GIZ (по согласованию)			
3.3.3.	Организовать рецептурный отпуск ПМП	МСХ КР			
3.3.4.	Внести дополнения в госпрограмму мониторинга по обращению ВЛС, в том числе АМП	МСХ КР, ФАО, МЭБ (по согласованию)			
3.3.5.	Разработать и утвердить план мониторинга за устойчивыми штаммами микроорганизмов	МСХ КР			
3.4.	Усилить контроль и мониторинг остаточных количеств ПМП в пищевой продукции и продовольственном сырье животного происхождения.				
3.4.1.	Совершенствование ветеринарно-санитарного надзора (контроля) в животноводстве	МСХ КР			
3.4.2.	Плечное внедрение ветеринарных требований к обороту ПМП для каждой категории операторов пищевой цепи с определением их ответственности	МСХ КР, ФАО (по согласованию)			
3.4.3.	внести дополнения в программу мониторинга остаточных количеств ПМП в сырье животного происхождения	МСХ КР			
3.4.4.	Увеличить количество аккредитованных лабораторий с целью	МСХ КР			

	усиления мониторинга остаточных количеств ПМП в сырье животного происхождения				
3.5.	Создать систему фармакоэпидемиологического надзора в ветеринарии.				
3.5.1.	Определить штатные единицы в структуре уполномоченного органа государственного надзора за ПМП в продовольственном и сельскохозяйственном секторах.	МСХ КР			
3.5.2.	Разработать систему отбора проб для активного и/или пассивного эпидемиологического надзора в обеспечении безопасности пищевых продуктов животного происхождения	МСХ КР			
3.5.3.	Разработать систему обмена и хранения информации о ПМП	МСХ КР			
Задача 4. Улучшить систему эпидемиологического надзора за потреблением ПМП и распространением устойчивости к ПМП в системе здравоохранения КР					
4.1.	Оптимизировать систему фармакоэпидемиологического надзора за потреблением противомикробных препаратов				
4.1.1.	Внедрение программы «электронного рецепта» ПМП в практику назначения врачами ПМСП с целью обеспечения контроля за рациональным использованием ПМП	ДЛСиМИ, ФОМС			
4.1.2.	Оптимизировать систему надзора за потреблением ПМП на амбулаторном и стационарном уровне	МЗ КР, МСХ КР, ФОМС, ПМСП, ДЛСиМИ			
4.2.	Создать и совершенствовать страновую единую (межсекторальную) базу по потреблению ПМП в здравоохранении и сельском хозяйстве				
4.2.1.	Создание секторальных баз, данных по потреблению ПМП.	МЗ КР, МСХ КР			
4.2.2.	Проведение исследований по назначению и использованию ПМП в здравоохранении, с/х, ветеринарии и агропромышленном секторе	МЗ КР, МСХ КР			
4.2.3.	Сбор, анализ и интерпретация собираемых данных.	МЗ КР, МСХ КР.			
4.3.	Оптимизация инфраструктуры и потенциала клинических микробиологических лабораторий				
4.3.1.	Внедрение альтернативных методов определения устойчивости к ПМП (ПТР, МПК)	МЗ КР, ДЛЗнГСЭН			
4.3.2.	Внедрение СМК	ДЛЗнГСЭН			
4.3.3.	Обучение новым версиям стандартов и СМК	ДЛЗнГСЭН			
4.4.	Улучшить систему эпидемиологического надзора за устойчивостью к ПМП и участвовать в сети CEASAR, включая номинацию/определение референс-лаборатории				
4.4.1.	Подготовить проект и внести Положения референс-	МЗ КР, ДЛЗнГСЭН			

	лаборатории								
4.4.2.	Аккредитация референс лаборатории					ДПЗиГСЭН			
4.4.3.	Создание электронной базы данных устойчивых штаммов микроорганизмов					ДПЗиГСЭН			
4.4.5.	Создание музея устойчивых штаммов и проведение генотипирования					МСХ КР, ДПЗиГСЭН			
Задача 5. Улучшить эффективность системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения КР.									
5.1.	Совершенствовать систему эпидемиологического надзора (учета и регистрации) за ИСМП и инфекционными заболеваниями, назначением ПМП в ОЗ, циркуляцией эпидемиологически значимых возбудителей ИСМП.								
5.1.1.	Вовлечение в систему эпидемиологического исследования распространённости ИСМП всех ОЗ КР					НПО «ПМ» РНПЦИК, ДПЗиГСЭН			
5.1.2.	Разработка и внедрение системы постоянного эпидемиологического надзора за ИСМП в отделе повышения риска КР					НПО «ПМ» РНПЦИК, ДПЗиГСЭН			
5.1.3.	Мониторинг за инфекционными заболеваниями в КР					МЗ КР, ДПЗиГСЭН			
5.1.4.	Разработка и внедрение системы эпидемиологического наблюдения за исполнением мероприятий по гигиене рук в ОЗ КР					НПО «ПМ» РНПЦИК, ДПЗиГСЭН			
5.2.	Улучшить исполнение мероприятий по гигиене рук в ОЗ КР.								
5.2.1.	Разработка практического руководства по ИК для ОЗ КР					НПО РНПЦИК, КТМИПыПК		«ПМ»	
5.2.2.	Разработка национального руководства по гигиене рук для медицинских работников					НПО РНПЦИК, КТМИПыПК		«ПМ»	
5.2.3.	Проведение срезовых исследований по изучению исполнения мероприятий по гигиене рук в ОЗ КР					НПО РНПЦИК		«ПМ»	
5.2.4.	Разработка и утверждение руководства по нормам расхода мыла моющих и дезинфицирующих средств					НПО РНПЦИК, КТМИПыПК, ДПЗиГСЭН		«ПМ»	
5.2.5.	Проведение обучающих тренингов по гигиене рук и по расходу					НПО		«ПМ»	

	мыло-моющих и дезинфицирующих средств	РНПЦИК КГМИПиПК,			
5.2.6.	Внедрения основных компонентов WASH и основных рекомендаций ВОЗ	РЦУЗ, НПО «ПМ» РНПЦИК			
5.3.	Разработка и внедрение образовательных программ для высшего и среднего базового медицинского образования, по инфекционному контролю.				
5.3.1.	Пересмотр и утверждение учебных программ по инфекционному контролю для профильных специалистов здравоохранения	НПО «ПМ» РНПЦИК КГМИПиПК, КГМА			
5.4.	Совершенствование профессиональных стандартов и квалификационных требований к специалистам инфекционного контроля.				
5.4.1.	Создание каталога компетенции специалиста инфекционного контроля	НПО «ПМ» РНПЦИК, КГМА, КГМИИПК			
5.4.2.	Создание каталога компетенции медсестры инфекционного контроля	НПО «ПМ» РНПЦИК, КГМА, КГМИИПК			
Задача 6. Оптимизировать использование ПМП и обеспечить доступ населения КР к качественным, эффективным и безопасным ПМП					
6.1.	Усилить требования к оценке эффективности, безопасности и качеству ПМП.				
6.1.1.	Обеспечение регистрации качественных ПМП: модернизация центральной контрольно-аналитической лаборатории (ЦКАЛ) ДЛСМИ в плане проведения аналитических экспертиз и изучения биоэквивалентности ПМП, модернизация лабораторий ДРСВЛСиКД	МСХ КР, ДЛСМИ			
6.1.2.	Применение мер активного фармаконадзора за ПМП	МСХ КР, ДЛСМИ			
6.1.3.	Контроль за назначением назначением ПМП в ОЗ и ветеринарными ветеринарами.	ФОМС			
6.2.	Обеспечение доступности ПМП				
6.2.1.	Проведение географического анализа (экономической, географической и экономической доступности АМП в регионах, и разработка мер вмешательств.	ДЛСМИ			
6.2.2.	Усиление надзора за рецептурным отпуском ПМП	ДЛСМИ			
6.3.	Разработка, распространение и внедрение руководств по рациональному использованию ПМП в здравоохранении.				

6.3.1.	Пересмотр клинических протоколов с использованием АМП с учетом локальных, республиканских и международных результатов исследований ПМП Пересмотр/разработка клинических протоколов по инфекционным заболеваниям	МЗ КР			
6.3.2.	Разработка клинического руководства по рациональному использованию ПМП	МЗ КР			
6.4.	Усилить контроль за рецептурным отпуском ветеринарных ПМП.				
6.4.1.	Создать соответствующий штат по контролю ВЛС, в т.ч. ПМП	МСХ КР			
6.4.2.	Разработать и утвердить программу по контролю ВЛС, в т.ч. ПМП	МСХ КР			
6.4.3.	Назначить приказом ответственных ветеринарных инспекторов во всех структурных и территориальных подразделениях Ветеринарной службы по контролю за рецептурным отпуском ПМП	МСХ КР			
6.4.4.	Разработать и утвердить электронную форму отчетности по контролю ПМП	МСХ КР			
6.5.	Создать практические руководства по рациональному применению ПМП в животноводстве				
6.5.1.	Разработка практического руководства по рациональному применению ПМП в животноводстве КР	МСХ КР			
Задача 7. Обеспечить национальную координацию за мероприятиями направленными на сдерживание устойчивости к ПМП					
7.1.	Обеспечить эффективную межведомственную и межсекторальную координацию, то есть через межсекторальную рабочую группу по устойчивости к ПМП (с регулярными встречами и постоянным статусом).				
7.1.1.	Межсекторальная рабочая группа по УПП	МЗ КР, МСХ КР			
7.1.2.	Информационный обмен по обществу по здравоохранению и вопросам по противомикробным препаратам	МЗ КР, МСХ КР			
7.1.3.	Создание межсекторальной Технической группы по реализации основных направлений программы, секретариат при нем	МЗ КР, МСХ КР			
7.2.	Осуществление координации обмена данными между секторами.				
7.2.1.	Разработка меморандума, положения о МРГ	МЗ КР, МСХ КР			
	Взаимообмен информацией, по АБР между ведомствами, выпуск ежегодного бюллетня, представление данных в	МЗ КР, МСХ КР			

	региональный офис ВОЗ, ФАО							
	Создание секторальной базы данных по УПП и ПППИП							
7.2.2.	Сбор, анализ и обмен информацией между секторами для подготовки аналитического отчета и разработки мер вмешательства							
7.3.	Участие в предотвращении контрабанды и незаконной продажи, и распространения противомикробных препаратов во всех секторах.							
7.3.1.	Внедрение механизма координации государственных органов, вовлеченных в оборот ПМП в соответствии с планом действия ММСП							
7.3.2.	Улучшение регулирования розничной продажи ПМП							
7.3.3.	Усилить контроль за контрабандным ввозом, реализацией, хранением и применением ПМП, согласно требованиям ЕАЭС							
7.3.4.	Организовать межведомственные рейды ветеринарных и медицинских аптек с участием СМИ							

МЗ КР - Министерство здравоохранения Кыргызской Республики

МСХ КР – Министерство сельского хозяйства Кыргызской Республики

ДЛС и МИ – Департамент лекарственных средств и медицинских изделий

ДПЗ и ГСЭН – Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора

ДРСВЛСиКД – Департамент по регистрации и сертификации ветеринарных лекарственных средств и кормовых добавок

РЦУЗ – Республиканский центр укрепления здравоохранения

ФОМС – Фонд обязательного медицинского страхования

КГМА – Кыргызский государственный медицинская академия

КНАУ – Кыргызский национальный аграрный университет

КГМИ ГИГХ – Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации

ИНЮ «ЛЕВ» РННЦМС – Научно-производственная объединение «Исследовательская республиканская научно-практический

центр инфекционного контроля

ЛМСП – Центр первично-санитарной помощи

ФАО – Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН

GIZ – Германское общество по международному сотрудничеству

ПМП – Противомикробные препараты