

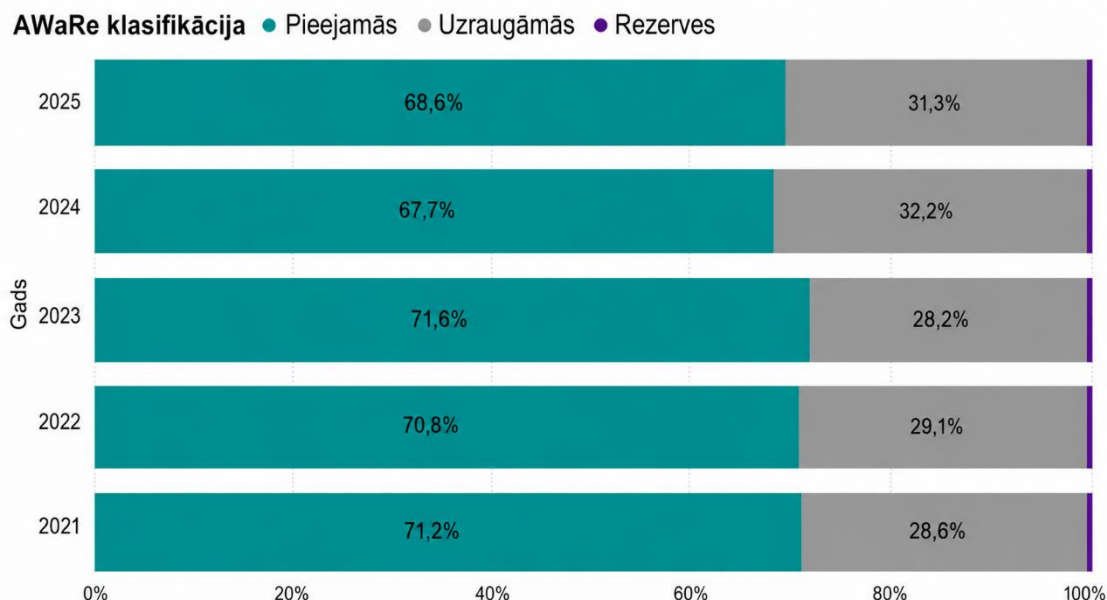
Antibakteriālo līdzekļu patēriņa dati 2025. gadā

Antibiotiku patēriņš ambulatorajā un hospitālajā sektorā Latvijā pēc PVO "Pieejamā", "Uzraugāmās" un "Rezerves" antibiotiku klasifikācijas

PVO 2017. gadā izstrādāja "Pieejamās", "Uzraugāmās" un "Rezerves" (AWaRe) antibiotiku klasifikāciju. AWARe klasifikācija ir rīks antibiotiku lietošanas novērtēšanai un uzraudzībai, kas izstrādāts, lai atbalstītu atbildīgu antibiotiku lietošanu. "Pieejamās" antibiotikas lielākoties ir pirmās un otrās izvēles terapijas. "Uzraugāmām" antibiotikām ir lielāks antimikrobiālās rezistences potenciāls, un tām būtu jāpiešķir prioritāte atbildīgas lietošanas uzraudzībā. "Rezerves" antibiotikas ietver pēdējās izvēles antibiotikas, un tās būtu jā saglabā infekciju ārstēšanai, ko izraisijuši multirezistenti mikroorganismi. ES Padome ir noteikusi mērķi līdz 2030. gadam, ka vismaz 65% no kopējā antibiotiku patēriņa jābūt "pieejamās" grupas antibiotikām [1].

Latvijā 2025. gadā pēc AWARe klasifikācijas ambulatorajā un hospitālajā sektorā "pieejamās" antibiotikas tika izmantotas 68,6% no kopējā antibiotiku patēriņa, pārsniedzot ES Padomes noteikto mērķi. Pēc "Pieejamo" antibiotiku patēriņa Latvija pārsniedz ieteikto ES antibiotiku patēriņa mērķrādītāju 2030. gadam, lai gan jāņem vērā, ka šis mērķis jau tika sasniegts 2019. atsaucēs gadā.

Pēc kopējā antibiotiku (ATĶ J01) patēriņa, "Pieejamās" grupas patēriņš pret visu antibiotiku patēriņu pēc AWARe klasifikācijas ambulatorajā un hospitālajā sektorā kopā 2025. gadā palielinājies par 0,9%, salīdzinot ar 2024. gadu. Piecu gadu periodā novērojamas svārstīgas tendences, ar katru gadu mainoties gan samazinājuma, gan pieauguma virzienam. 2025. gadā "Pieejamās" grupas īpatsvars ir otrs zemākais pēdējo piecu gadu laikā. Skatīt 1. attēlu.



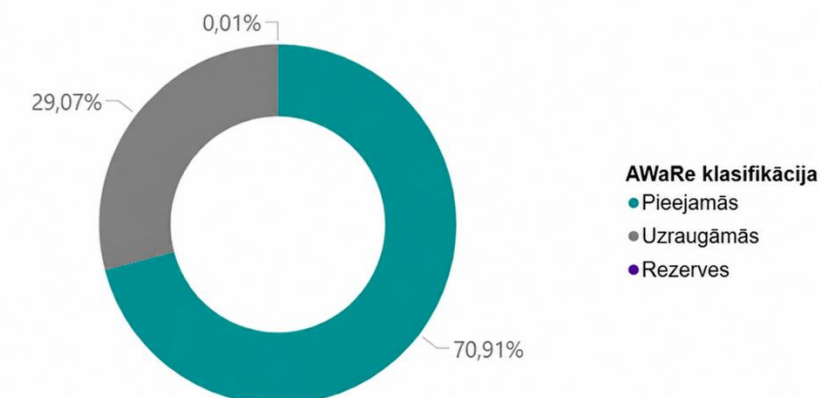
1. attēls. *Kopējais antibiotiku patēriņš saskaņā ar PVO AWARe klasifikāciju ambulatorajā un hospitālajā sektorā kopā 2021.-2025. gadā*

Pēc kopējā antibiotiku patēriņa 2025. gadā saskaņā ar PVO AWARe klasifikācijas ambulatorajā un hospitālajā sektorā atsevišķi, redzams, ka "Pieejamās" grupas antibiotiku patēriņš 2025. gadā ambulatorajā sektorā bija 70,91%, un hospitālajā sektorā 50,0% (Skatīt 2. attēlu). Salīdzinot ar 2024. gadu, "Pieejamās" grupas antibiotiku patēriņš ir palielinājies gan

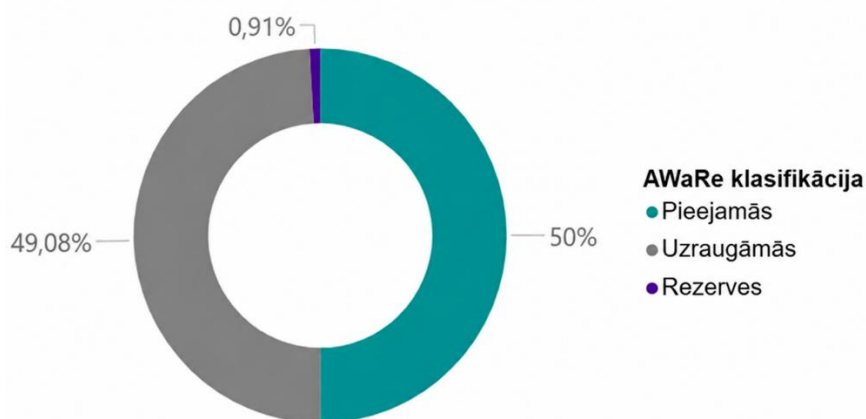
ambulatorajā sektorā (no 70,29% 2024. gadā uz 70,91% 2025. gadā), gan hospitālajā sektorā (no 48,44% uz 50,0%). Rezerves grupas antibiotiku patēriņa daļa slimnīcās 2025. gadā ir nedaudz pieaugusi (no 0,71% 2024. gadā uz 0,91% 2025. gadā), tomēr saglabājas zem 1% no kopējā antibiotiku patēriņa hospitālajā sektorā.

*Aprēķini par antibiotiku patēriņu saskaņā ar PVO AWaRe klasifikāciju veikta, izmantojot Zāļu valsts aģentūras datus

Kopējais antibakteriālo līdzekļu patēriņš saskaņā ar PVO AWaRe klasifikāciju ambulatorajā sektorā 2025. gadā



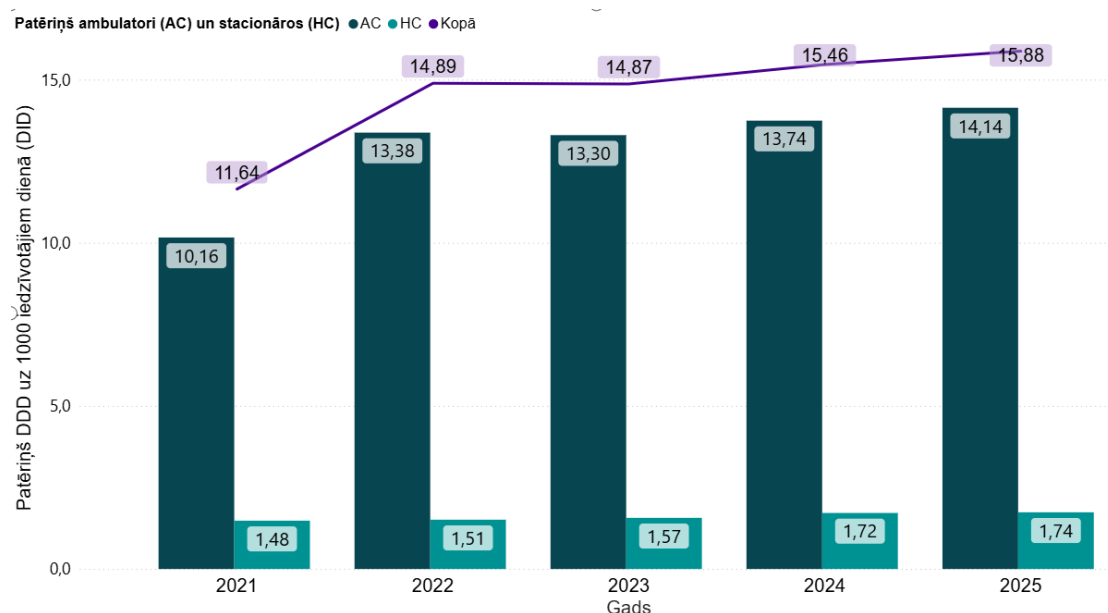
Kopējais antibakteriālo līdzekļu patēriņš saskaņā ar PVO AWaRe klasifikāciju hospitālajā sektorā 2025. gadā



2. attēls. Kopējais antibiotiku patēriņš saskaņā ar PVO AWaRe klasifikāciju ambulatorajā un hospitālajā sektorā atsevišķi 2025. gadā

Antibiotiku patēriņš Latvijā ambulatorajā un hospitālajā sektorā 2021.-2025. gadā

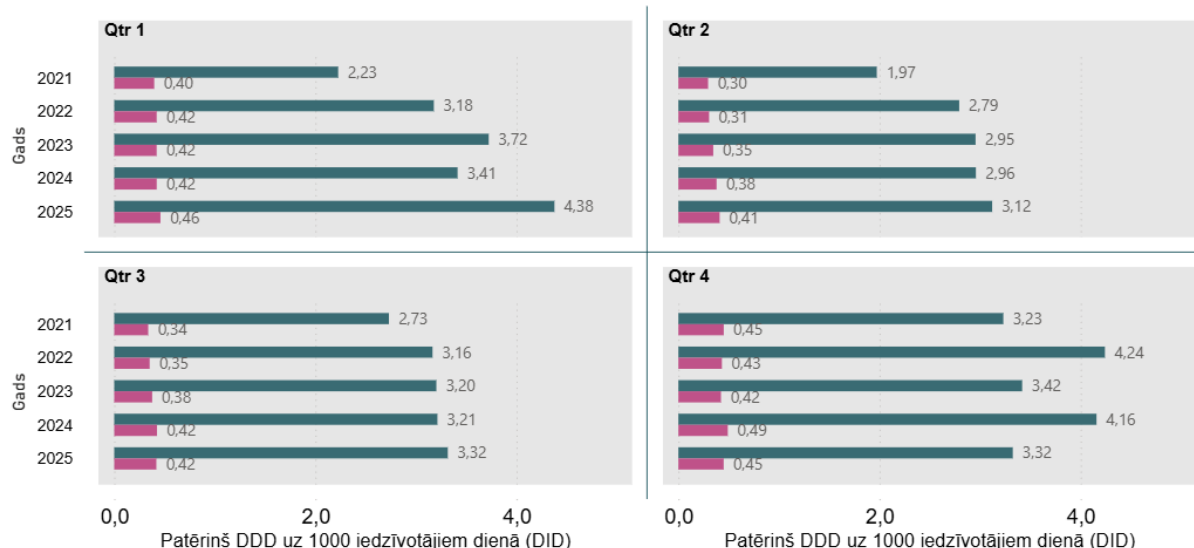
Latvijā kopējais antibiotiku patēriņš 2025. gadā bija augstāks nekā 2019. atsaucēs gadā. Ņemot vērā, ka ES Padome rekomendējusi Latvijai līdz 2030. gadam samazināt antibiotiku patēriņu līdz 12,6 DID (-9% salīdzinājumā ar 2019. gadu), tad, salīdzinot ar references jeb 2019. gadu, antibiotiku patēriņš, ņemot vērā tā pieaugumu 2025. gadā, atlikušajā periodā no 2026. līdz 2030. gadam būs jāsamazina par 20,7%. 2025. gadā kopējais antibiotiku patēriņš cilvēkiem ambulatorajā un hospitālajā sektorā turpināja pieaugt un sasniedza 15,88 DID, salīdzinot ar 15,46 DID 2024. gadā, kas nozīmē pieaugumu par 2,7% (Skatīt 3. attēlu). Ambulatorajā sektorā 2025. gadā antibiotiku patēriņš sasniedza 14,14 DID, kas ir par 2,9% vairāk nekā 2024. gadā (13,74 DID). Hospitālajā sektorā sistēmiski lietojamo antibiotiku patēriņš 2025. gadā bija 1,74 DID, kas ir neliels pieaugums (par 1,2%), salīdzinot ar 2024. gadu (1,72 DID). Ziņojumā ietvertu piecu gadu (2021-2025) tendenci ietekmē īslaicīgs antibakteriālo līdzekļu (ATĶ J01) patēriņa samazinājums Covid-19 pandēmijas laikā 2021. gadā, antibiotiku patēriņš samazinājās, gan kopumā, gan ambulatorajā sektorā. Lai gan hospitālajā sektorā ir novērojams antibiotiku patēriņa pieaugums, tomēr tas nav atgriezies pirms COVID-19 pandēmijas līmenī, un 2025. gadā, salīdzinot ar 2019. gadu, tas ir samazinājies par 7,4%.



3. attēls. Sistēmiski lietojamo antibiotiku (J01) patēriņš DID ambulatorajā un hospitālajā sektorā 2021.-2025. gadā

ZVA ir apkopoti pašreiz pieejamie antibiotiku patēriņa dati līdz 2025. gada 4. kvartālam (Skatīt 4. attēlu). Antibiotiku patēriņš 2025. gadā salīdzinājumā ar 2024. gadu ir nedaudz palielinājies ambulatorajā un hospitālajā sektorā.

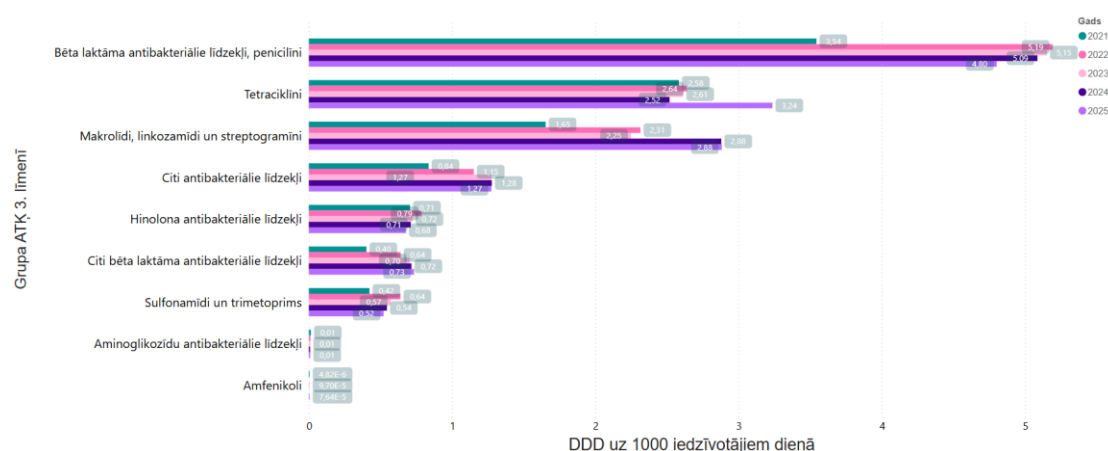
Patēriņš ambulatori (AC) un stacionāros (HC) ● AC ● HC



4. attēls. Sistēmiski lietojamo antibiotiku (J01) patēriņš DID pa kvartāliem ambulatorajā un hospitālajā sektorā 2021. gada 1.kvartāla-2025. gada 4. kvartālam

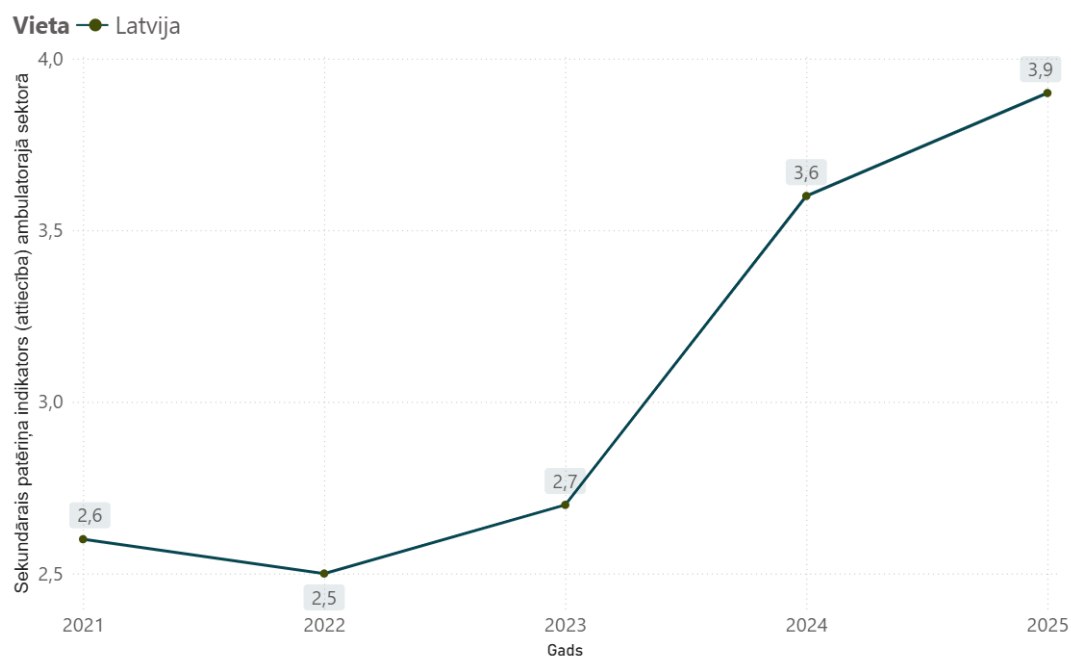
Antibiotiku patēriņš Latvijā ambulatorajā sektorā 2025. gadā ATĶ 3. līmenī

2025. gadā ambulatorajā sektorā, salīdzinot ar 2024. gadu, novērojamas atšķirīgas tendences antibiotiku patēriņā pa grupām. Penicilīnu (J01C) patēriņš samazinājies no 5,09 DID uz 4,80 DID (-5,7%). Savukārt būtisks pieaugums vērojams tetraciklīnu (J01A) patēriņā, no 2,52 DID 2024. gadā uz 3,24 DID 2025. gadā (+28,6%). Makrolīdu, linkozamīdu un streptogramīnu (J01F) patēriņš saglabājies nemainīgs, tas ir 2,88 DID. Neliels samazinājums novērojams citu antibakteriālo līdzekļu (J01X) patēriņā no 1,28 DID uz 1,27 DID, kā arī hinolonu (J01M) patēriņā no 0,71 DID uz 0,68 DID un sulfonamīdu un trimetoprima (J01E) patēriņā no 0,54 DID uz 0,52 DID. Citu beta laktāma antibakteriālo līdzekļu (J01D), tostarp otrās, trešās un ceturtās paaudzes cefalosporīnu (ATĶ J01DC, J01DD, J01DE), patēriņš ir nedaudz palielinājies no 0,72 DID uz 0,73 DID. No visām antibiotiku grupām vislielākais patēriņš 2025. gadā joprojām novērots penicilīniem (J01C), kam seko tetraciklīni (J01A) un makrolīdi, linkozamīdi un streptogramīni (J01F) (skatīt 5. attēlu).



5. attēls. Sistēmiski lietojamo antibiotiku (J01) patēriņš DID 2021-2025. gadā ambulatorajā sektorā pēc antibiotiku grupas ATĶ 3. līmenī

Plaša spektra penicilīnu, cefalosporīnu un makrolīdu (izņemot eritromicīnu) un fluorhinolonu patēriņa attiecība pret šaura spektra penicilīnu, cefalosporīnu un eritromicīna patēriņu ambulatorajā sektorā Latvijā 2025. gadā ir palielinājusies, salīdzinot ar 2024. gadu (par 8,6%, no 3,6 uz 3,9), un tas vēl aizvien ir augstāks nekā pirms COVID-19 periodā 2019. gadā (par 105,8%) norādot uz plaša spektra antibiotiku patēriņa lietošanas pieaugošo tendenci. (Skatīt 6. attēlu).



6. attēls. Antibiotiku patēriņa sekundārais indikators ambulatorajā sektorā: Plaša spektra penicilīnu, cefalosporīnu un makrolīdu (izņemot eritromicīnu) un fluorhinolonu patēriņa attiecība pret šaura spektra penicilīnu, cefalosporīnu un eritromicīna patēriņu ambulatorajā sektorā Latvijā 2025. gadā

Antibiotiku patēriņš Latvijā hospitālajā sektorā 2024. gadā ATĶ 3. līmenī

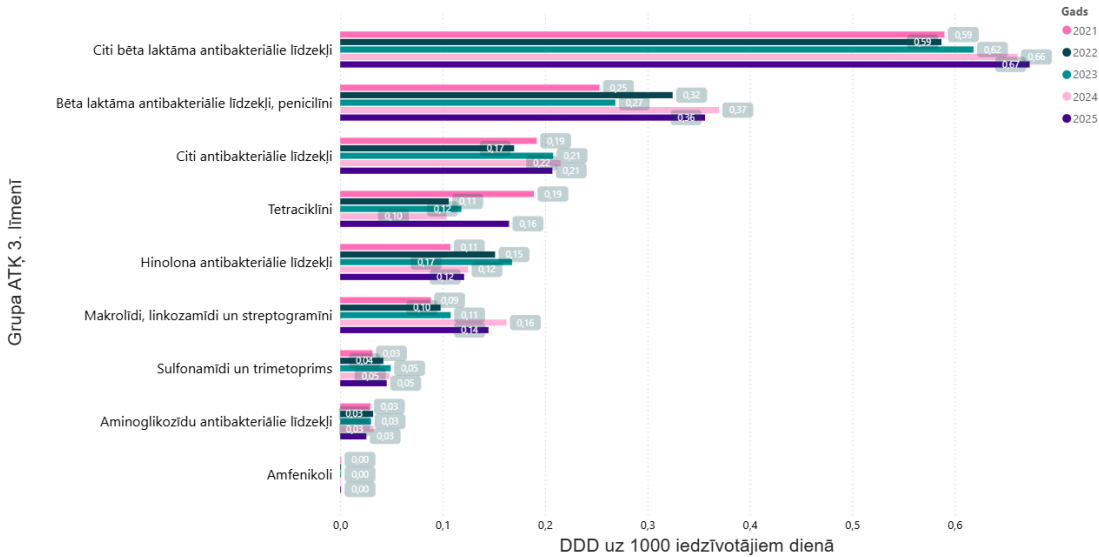
Hospitālajā sektorā 2025. gadā kopējais antibiotiku patēriņš ir nedaudz palielinājies, salīdzinot ar 2024. gadu. Neliels pieaugums vērojams citiem beta laktāma antibakteriālajiem līdzekļiem (J01D) no 0,66 DID uz 0,67 DID. Savukārt penicilīnu (J01C) patēriņš ir samazinājies no 0,37 DID uz 0,36 DID (-2,7%), kā arī samazinājies citu antibakteriālo līdzekļu (J01X) patēriņš no 0,22 DID uz 0,21 DID.

Būtisks pieaugums novērojams tetraciklīnu (J01A) patēriņā no 0,10 DID 2024. gadā uz 0,16 DID 2025. gadā (+60%). Savukārt makrolīdu, linkozamīdu un streptogramīnu (J01F) patēriņš samazinājies no 0,16 DID uz 0,14 DID (-12,5%). Hinolonu (J01M) patēriņš saglabājies nemainīgs 0,12 DID, tāpat arī sulfonamīdu un trimetoprīma (J01E) patēriņš saglabājies 0,05 DID līmenī (skatīt 7. attēlu).

Kopumā 2025. gadā hospitālajā sektorā nav novērojama izteikta tendence izmantot “pēdējās izvēles antibiotikas”, tomēr būtiska tetraciklīnu patēriņa palielināšanās būtu izvērtējama kontekstā ar klīniskajām indikācijām un antimikrobiālās pārvaldības principiem.

Karbapenēmu patēriņš Latvijā ir palielinājies par 23%, šīs antibiotikas izmanto pacientiem ar veselības aprūpi saistītu rezistentu mikroorganismu izraisītu infekcijas slimību ārstēšanai slimnīcās, un tās tiek klasificētas kā “pēdējās izvēles antibiotikas”. Jāņem vērā, ka “pēdējās izvēles antibiotikas” jālieto ierobežoti, lai mazinātu multirezistences attīstību.

Antibiotiku patēriņš un tā izmaiņas 2025. gadā, salīdzinot ar 2024. gadu, ATK 4. līmenī hospitālajā un ambulatorajā sektorā apkopots 1. tabulā.

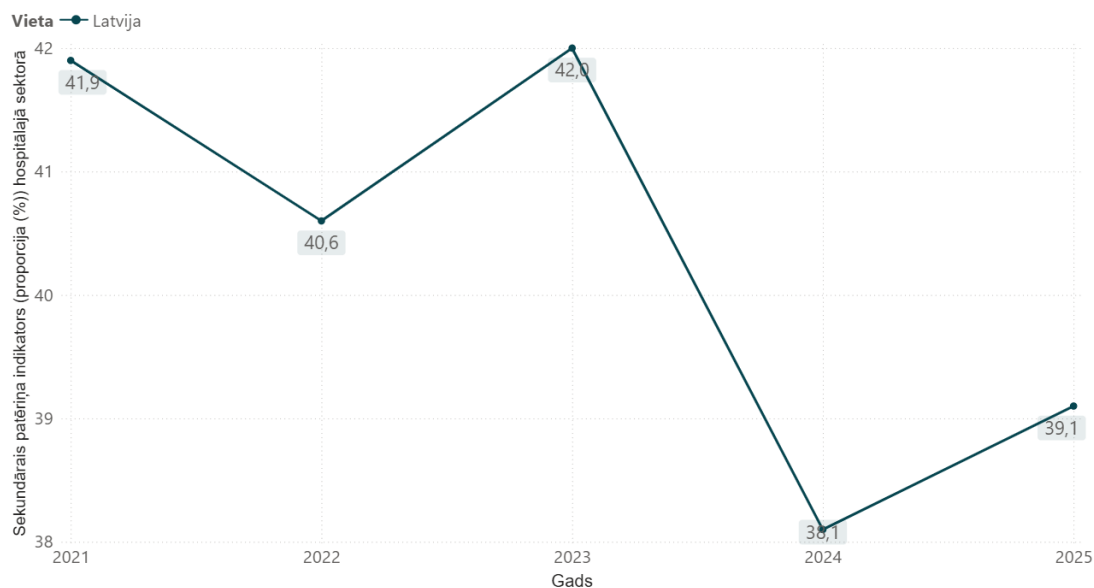


7. attēls. Sistēmiski lietojamo antibiotiku patēriņš DID 2021-2025. gadā hospitālajā sektorā pēc antibiotiku grupas ATK 3. līmenī

ATK kods (4. līmenī)	Grupa (ATK 4. līmenī)	2021 (AS)	2022 (AS)	2023 (AS)	2024 (AS)	2025 (AS)	2025/2024 (%) AS	2021 (HS)	2022 (HS)	2023 (HS)	2024 (HS)	2025 (HS)	2025/2024 (%) (HS)
J01CR	Penicilīna kombinācijas ieskaitot bēta laktamāzes inhibitorus	1.9187	2.7729	2.9887	3.1710	3.0740	-3%	0.1386	0.1877	0.1651	0.2566	0.2478	-3%
J01AA	Tetraciklīni	2.5830	2.6385	2.6138	2.5115	3.2362	29%	0.1893	0.1061	0.1183	0.1035	0.1649	59%
J01CA	Plaša spektra penicilīni	1.5906	2.3658	2.0957	1.8369	1.6672	-9%	0.0732	0.0921	0.0723	0.0775	0.0629	-19%
J01FA	Makrolīdi	1.5168	2.1613	2.0308	2.7018	2.7330	1%	0.0696	0.0768	0.0820	0.1361	0.1201	-12%
J01XE	Nitrofurāna atvasinājumi	0.8193	1.1229	1.2464	1.2474	1.2491	0%	0.0443	0.0352	0.0462	0.0583	0.0503	-14%
J01MA	Fluorhinoloni	0.7065	0.7869	0.7239	0.7091	0.6775	-4%	0.1076	0.1513	0.1678	0.1245	0.1210	-3%
J01EE	Sulfonamīdu un trimetoprima kombinācijas ieskaitot to atvasinājumus	0.4149	0.6251	0.5612	0.5417	0.5172	-5%	0.0316	0.0421	0.0493	0.0477	0.0454	-5%
J01DC	Otrās paaudzes cefalosporīni	0.3182	0.5257	0.5518	0.5913	0.6301	7%	0.0352	0.0436	0.0454	0.0497	0.0491	-1%
J01FF	Linkozamīdi	0.1363	0.1536	0.2181	0.1697	0.1499	-12%	0.0189	0.0213	0.0259	0.0258	0.0248	-4%
J01DB	Pirmās paaudzes cefalosporīni	0.0614	0.0906	0.1347	0.1017	0.0825	-19%	0.1091	0.1250	0.1460	0.1601	0.1450	-9%
J01CF	Bēta laktamāzes rezistentie penicilīni	0.0150	0.0304	0.0461	0.0430	0.0329	-23%	0.0321	0.0342	0.0189	0.0249	0.0352	41%
J01CE	Bēta laktamāzes jutīgie penicilīni	0.0194	0.0231	0.0221	0.0219	0.0279	27%	0.0094	0.0108	0.0126	0.0099	0.0105	6%
J01XX	Citi antibakteriālie līdzekļi	0.0137	0.0163	0.0179	0.0203	0.0222	9%	0.0075	0.0091	0.0191	0.0080	0.0096	20%
J01DD	Trešās paaudzes cefalosporīni	0.0221	0.0244	0.0174	0.0211	0.0206	-2%	0.4030	0.3802	0.3728	0.4009	0.4192	5%
J01GB	Citi aminoglikozīdi	0.0143	0.0119	0.0099	0.0090	0.0098	9%	0.0296	0.0322	0.0302	0.0324	0.0255	-21%
J01EA	Trimetoprimis un tā atvasinājumi	0.0065	0.0081	0.0083	0.0015	0.0045	200%	0.0001	0.0001	0.0001	0.0000	0.0001	0%
J01XB	Polimiksīni	0.0011	0.0050	0.0080	0.0041	0.0012	-71%	0.0087	0.0016	0.0028	0.0033	0.0045	36%
J01XD	Imidazola atvasinājumi	0.0013	0.0047	0.0021	0.0013	0.0015	15%	0.1064	0.1085	0.1203	0.1212	0.1245	3%
J01EC	Vidēji ilgas darbības sulfonamīdi	0.0019	0.0065	0.0016	0.0003	0.0000	-100%	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0%
J01XA	Glikopeptīdu antibakteriālie līdzekļi	0.0009	0.0027	0.0008	0.0010	0.0009	-10%	0.0252	0.0157	0.0198	0.0241	0.0185	-23%
J01DH	Karbapenēmi	0.0003	0.0004	0.0004	0.0005	0.0009	80%	0.0423	0.0381	0.0538	0.0487	0.0597	23%
J01BA	Amfenikoli	0.0001	0.0000	0.0001	0.0000	0.0001	0%	0.0002	0.0006	0.0002	0.0004	0.0002	-50%
J01DE	Ceturtais paaudzes cefalosporīni	0.0000	0.0000	0.0000	0.0001	0.0000	-100%	0.0002	0.0000	0.0002	0.0001	0.0001	0%
J01DI	Citi cefalosporīni un penēmi	0.0000	0.0000	0.0000	0.0001	0.0001	0%	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0%
J01MB	Citi hinoloni	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0%	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0%
J01FG	Streptogramīns	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000	0%	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0%
J01DF	Monobaktāmi	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0%	0.0005	0.0004	0.0004	0.0002	0.0003	50%
Kopējais:		10.1624	13.3769	13.2998	13.7063	14.1393	3%	1.4826	1.5127	1.5695	1.7139	1.7392	1%

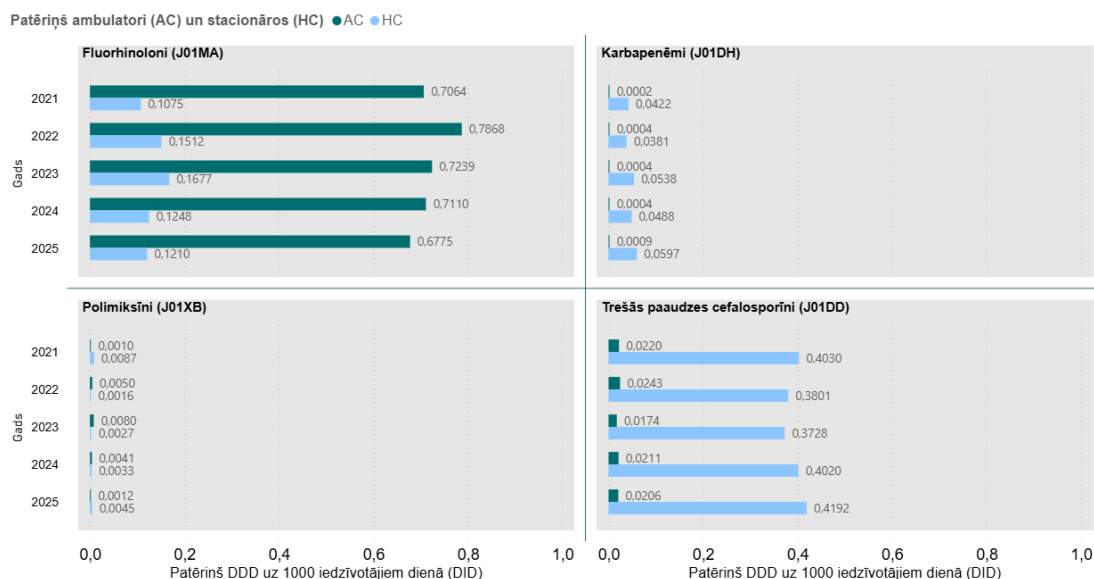
1. tabula. Sistēmiski lietojamo antibiotiku patēriņš DID ambulatorajā (AS) un hospitālajā (HS) sektorā pēc antibiotiku grupas ATK 4. līmenī 2021.-2025. gadā, un izmaiņas patēriņā (%), salīdzinot 2025. gadu pret 2024. gadu

Glikopeptīdu, 3. un 4. paaudzes cefalosporīnu, monobaktāmu, karbapenēmu, fluorhinolonu, polimiksīnu, piperacilīna un enzīmu inhibitoru, linezolidā, tedizolidā un daptomicīna patēriņa proporcija (%) no kopējā sistēmiski lietojamo antibiotiku patēriņa slimnīcās Latvijā 2025. gadā ir palielinājusies par 1%, no 38,1% 2024. gadā uz 39,1% 2025. gadā, norādot uz proporcionāli palielinātu plaša spektra antibiotiku lietošanas prevalenci slimnīcās. (Skatīt 8. attēlu).



8. attēls. Glikopeptīdu, 3. un 4. paaudzes cefalosporīnu, monobaktāmu, karbapenēmu, fluorhinolonu, polimiksīnu, piperacilīna un enzīmu inhibitoru, linezolidā, tedizolidā un daptomicīna patēriņa proporcija (%) no kopējā sistēmiski lietojamo antibiotiku patēriņa slimnīcās

Atsevišķu augstas prioritātes kritiski nozīmīgu antibiotiku, kas, ņemot vērā “Vienas veselības pieeju”, ir nozīmīgas gan cilvēku, gan dzīvnieku sektorā, patēriņš DID ambulatorajā un hospitālajā sektorā ATĶ 4. līmenī 2021.–2025. gadā attēlots zemāk (skatīt 9. attēlu). Redzams, ka 2025. gadā fluorhinolonu (J01MA) patēriņš ir samazinājies gan ambulatorajā, gan hospitālajā sektorā, salīdzinot ar 2024. gadu. Savukārt karbapenēmu (J01DH) patēriņš ir palielinājies abos sektoros, īpaši hospitālajā sektorā (no 0,0488 DID uz 0,0597 DID), tomēr to absolūtais patēriņa līmenis joprojām saglabājas salīdzinoši zems. Trešās paaudzes cefalosporīnu (J01DD) patēriņš 2025. gadā ir pieaudzis hospitālajā sektorā (no 0,4020 DID uz 0,4192 DID), bet ambulatorajā sektorā tas ir nedaudz samazinājies. Polimiksīnu (kolistīna) (J01XB) patēriņš ambulatorajā sektorā ir samazinājies, savukārt hospitālajā sektorā vērojams neliels pieaugums.



9. attēls. Augstas prioritātes antibiotiku cilvēku un dzīvnieku sektorā patēriņš DID cilvēkiem ambulatorajā un hospitālajā sektorā 2021.-2025. gadā

Pamatojoties uz 2025. gada antibiotiku patēriņa datiem Latvijā, secināms, ka “pieejamās” grupas antibiotiku īpatsvars (68,6%) joprojām pārsniedz ES Padomes noteikto mērķi (65%), un Latvija saglabā labu pozīciju šī rādītāja kontekstā. Tomēr kopējais sistēmiski lietojamo antibiotiku patēriņš ambulatorajā un hospitālajā sektorā 2025. gadā turpināja pieaugt un sasniedza 15,88 DID, pārsniedzot gan 2024. gada, gan 2019. gada atsauces rādītājus. Ņemot vērā, ka līdz 2030. gadam Latvijai jāpanāk patēriņa samazinājums līdz 12,6 DID, atlikušajā periodā no 2026. līdz 2030. gadam būs nepieciešams samazinājums par 20,7%, kas liecina par nepietiekamu progresu ceļā uz ES noteikto mērķu sasniegšanu.

Ambulatorajā sektorā pieaugumu 2025. gadā galvenokārt ietekmēja būtisks tetraciklīnu patēriņa kāpums, savukārt penicilīnu patēriņš samazinājās. Tomēr saglabājas augsta plaša spektra antibiotiku lietošana, ko apliecina plaša pret šaura spektra antibiotiku patēriņa attiecības pieaugums līdz 3,9 (par 8,6% vairāk nekā 2024. gadā un vairāk nekā divas reizes augstāks nekā 2019. gadā). Šī tendence var palielināt antimikrobiālās rezistences attīstības risku un norāda uz nepieciešamību stiprināt atbildīgas antibiotiku lietošanas principus primārajā aprūpē.

Hospitālajā sektorā 2025. gadā novērots mērens kopējā patēriņa pieaugums, vienlaikus saglabājoties patēriņam zem pirms COVID-19 pandēmijas līmeņa. Tomēr plaša spektra antibiotiku proporcija slimnīcās ir palielinājusies līdz 39,1% (no 38,1% 2024. gadā), kas norāda uz proporcionāli lielāku plaša spektra līdzekļu izmantošanu. Karbapenēmu patēriņa pieaugums (par 23%) un trešās paaudzes cefalosporīnu patēriņa kāpums slimnīcās liecina par pastiprinātu nepieciešamību uzraudzīt “pēdējās izvēles antibiotiku” lietošanu un stiprināt antimikrobiālās pārvaldības pasākumus.

Kopumā 2025. gada dati liecina, ka, lai gan Latvija saglabā atbilstošu “pieejamo” antibiotiku īpatsvaru, kopējā patēriņa un plaša spektra antibiotiku lietošanas tendences neatbilst ilgtspējīgai samazinājuma trajektorijai. Bez atbilstošiem papildu pasākumiem ambulatorajā un hospitālajā sektorā pastāv risks, ka Latvija līdz 2030. gadam nerasniegs ES Padomes noteiktos antibiotiku patēriņa samazināšanas mērķus.

Atsauces:

[1] Council of the European Union. Council Recommendation on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach (2023/C 220/01). Official Journal of the European Union C 220/1.

Available from: [https://eurlex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32023H0622\(01\)](https://eurlex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32023H0622(01))