

Программа СКАТ (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) в России

В последние годы в медицинских учреждениях в Российской Федерации наблюдается крайне неблагоприятная эпидемиологическая ситуация, связанная с широким распространением микроорганизмов, устойчивых к существующим антибиотикам. Уровень распространения некоторых полирезистентных бактерий (MRSA, Enterobacteriaceae, продуцирующие ESBL, *P.aeruginosa*, устойчивая к карбапенемам и фторхинолонам) в стационарах России традиционно превышает таковой в странах Западной Европы и США. Это связано с широким и бесконтрольным использованием антибиотиков в ЛПУ, а также отсутствием национальных и локальных программ борьбы с антибиотикорезистентностью.

В последние 5 лет данная проблема усугубилась появлением в Российских ЛПУ энтеробактерий и ацинетобактерий, продуцирующих различные карбапенемазы (OXA-48, NDM-1, KPC, VIM), причем процент таких штаммов в среднем составляет 15 и 70% соответственно. По данным Российского многоцентрового исследования, проведенного в 2013 г., около 7% нозокомиальных штаммов грамотрицательных бактерий относятся к категории чрезмерно резистентных (XDR) или панрезистентных (PDR).

Наиболее важными для наших медицинских учреждений являются следующие полирезистентные микроорганизмы: MRSA, *Klebsiella* spp. и *E.coli*, продуценты ESBL и карбапенемаз, *Acinetobacter* spp., устойчивый к карбапенемам, полирезистентная *P.aeruginosa*).

Развитие программы СКАТ является ключевым компонентом усилий, направленных на уменьшение антибиотикорезистентности самых распространенных патогенных микроорганизмов в стационаре (в первую очередь грамотрицательных бактерий). Реализация программ СКАТ в стационарах России имеет следующие задачи: 1). ограничение распространения антибиотико-резистентных штаммов микроорганизмов; 2). сохранение эффективности антибиотиков; 3). Оптимизация (снижение) расходов ЛПУ на антимикробные средства, пребывание пациентов в стационаре и лечение нозокомиальных инфекций.

Как показала реальная клиническая практика, благодаря программам СКАТ можно оптимизировать применение антимикробных препаратов при участии тех специалистов, которые имеют возможность влиять в ЛПУ на принятие решений по стратегическим и тактическим вопросам использования антибиотиков - главные врачи больниц и их заместители, клинические фармакологи, клинические микробиологи, заведующие реанимационными, терапевтическими и хирургическими отделениями, госпитальные эпидемиологи. Правильно организованная программа СКАТ может быть финансово выгодна и помогает улучшить результаты лечения пациента. Она имеет четкие показатели эффективности программы. Она работает по принципу: думай глобально, действуй на основе локальных данных.

Сегодня программа СКАТ получила широкое распространение в России и реализована примерно в 50 больницах. Во время первого этапа проекта с 2011 по 2013 г.г. были разработаны основные методологические подходы к решению обозначенных задач и намечены конкретные шаги по их реализации в ЛПУ. Были разработаны и изданы Российские национальные практические рекомендации «Стратегия и тактика применения антимикробных препаратов в лечебных учреждениях России» (2012 г.). С 2014 года в Российской Федерации стартовал второй этап проекта СКАТ, во время которого реализуется осуществление конкретных мероприятий в лечебных учреждениях по рационализации использования антимикробных препаратов, улучшению качества диагностики и лечения инфекций, сдерживанию распространения антибиотикорезистентных микроорганизмов. В последующем намечается расширение программы СКАТ и, помимо вовлечения в ее реализацию новых ЛПУ, планируется утверждение программы в областных министерствах здравоохранения в качестве приоритетной по контролю использования антибиотиков в регионе.

MSD Россия является надежным партнером российских медицинских сообществ в рамках реализации программы СКАТ. MSD Россия оказывает в этой работе постоянную поддержку на разных уровнях: на уровне страны - помощь в проведении образовательных мероприятиях в рамках национальных конгрессов, семинаров, школ, мастер-классов, на уровне регионов и больниц, поддерживает региональные медицинские сообщества и отдельные стационары, обучая методологии реализации программы СКАТ и оценки ее эффективности в каждом конкретном случае.