

К 10-летию Республиканского научно-практического центра медико-социальных проблем наркомании

КАТКОВ А.Л.

д.м.н., профессор, главный региональный эксперт по оценке распространения социальных эпидемий
РГКП «Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании», Казахстан
e-mail: vesta.anna@mail.ru

Подводятся итоги многолетней деятельности первого научно-практического Центра Республики Казахстан, ориентированного по наркологическому профилю. Описываются цели, задачи и основные направления деятельности Центра. Дается анализ достижений в научно-исследовательской сфере, организационно-методическом, нормативном и образовательном направлениях деятельности.

Ключевые слова: наркология, научное исследование, организация

Введение

В декабре 2010 г. исполнилось 10 лет Республиканскому научно-практическому центру медико-социальных проблем наркомании (далее Центр) — первому научному учреждению наркологического профиля в Республике Казахстан (РК).

Минувшее десятилетие характеризовалось резким подъёмом социальной антинаркотической активности в Казахстане, чему в немалой степени способствовала научная и практическая деятельность Центра.

Именно в этот период были разработаны научные основы и организационные принципы эффективного противодействия деструктивным социальным эпидемиям, включая наркотическую зависимость — ответ на главный общественный запрос последних десятилетий.

Основные разработки Центра по данному направлению поэтапно внедрялись в социальном секторе РК (с 2009 г. — пилотные проекты; с 2011 г. — масштабное внедрение на национальном уровне в рамках Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2011—2015 гг.).

10 лет — не очень большой срок, с учётом того обстоятельства, что нужно было пройти путь от организации материально-технической и нормативной базы, подбора и обучения кадров, до масштабной институализации основных научно-практических разработок Центра на национальном уровне.

В настоящей публикации мы исходили из того, что такого рода опыт может быть полезен для представителей наркологической науки и практики.

1. Общие сведения

Основными правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность Центра, были:

- Стратегия борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2000—2005 гг., утверждённая Указом Президента РК от 16 мая 2000 г. №394 (п. 4.1.2, в котором предусматривается открытие профильного научного центра);

- Постановление Правительства Республики Казахстан от 14 декабря 2000 г. №1845 «О создании Республиканского государственного казённого предприятия «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании» Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения;

- Устав РГКП «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании» МЗ РК.

Статус, цели, задачи и основные приоритеты деятельности Центра, обозначенные в названных документах, были следующими.

Центр проектировался как главная лечебно-клиническая, научная и учебно-методическая база Республики Казахстан в сфере профилактики, лечения и реабилитации наркомании.

Главная цель деятельности Центра — установление эффективного государственного и социального контроля над развитием наркотизации в стране, обеспечение стабилизации наркоситуации, формирование социального антинаркотического иммунитета населения Республики, консолидация общества на борьбу с наркоманией и наркобизнесом.

Основные задачи:

- всесторонний и глубокий анализ уровня злоупотребления наркотиками в обществе, разработка и внедрение механизма постоянного мониторинга злоупотребления наркотиками различными категориями населения;

- разработка целевых республиканских и региональных программ по сокращению спроса на наркотики, лечению и реабилитации наркозависимых лиц, участие в их реализации в качестве координатора и исполнителя;

- разработка современных методов лечения зависимости от психоактивных веществ (ПАВ), принятие мер к их широкому внедрению в РК, разработка и внедрение современных стратегий в области лечения и реабилитации наркозависимых лиц;

- развитие и совершенствование наркологической службы Казахстана, модернизация и эффективное научно-информационное сопровождение процесса реформирования и развития системы наркологической помощи в РК;

- совершенствование системы подготовки кадров и образовательных программ в области наркологии.

В рамках другого основополагающего документа — Стратегии борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2006—2014 гг., утверждённой Указом Президента РК от 29 января 2005 г. №1678 (раздел 4. Приоритетные задачи и меры по их решению) — сфера компетенции Центра была существенно расширена. В частности, были установлены следующие приоритетные задачи:

- полноценный охват населения РК эффективными профилактическими программами, обеспечивающими формирование психологической устойчивости населения к вовлечению в деструктивные социальные эпидемии (химической зависимости — наркоманию, алкоголизм, токсикоманию; психологической зависимости — игроманию, деструктивные секты и культы, экстремизм, компьютерную зависимость и др.);

- эффективная реабилитация лиц с химической и психологической зависимостью.

В частности, в сфере контроля над ситуацией по распространению химической зависимости следовало продвигаться от 1-го уровня контроля (информация о ситуации неполная, возможности выявления на ситуацию ограничены) к 3-му уровню эффективного контроля (информация о ситуации полная и достоверная, масштабы и эффективность противодействующих усилий сопоставимы с масштабами проблемы и оказывают существенное влияние на ситуацию).

Структура Центра выстраивалась таким образом, чтобы наиболее точно соответствовать основным функциональным задачам и поставленным целям. В частности, было организовано четыре крупных блока: лечебно-реабилитационный (с полным набором необходимых диагностических и лечебно-реабилитационных отделений); научно-информационный (с отделами, профилированными на основные направления деятельности Центра); образовательный; административный.

Научно-информационный блок был представлен следующими отделами:

- *информации и анализа* (с функциями сбора и анализа данных по программе многоуровневого мониторинга наркологической ситуации в РК, использованием единой информационной сети, объединяющей все наркологические учреждения РК; сбора и анализа данных по специальной исследовательской карте, заполняемой на резидентов лечебно-реабилитационных программ Центра, использованием внутренней сети,

объединяющей компьютерные рабочие места всех сотрудников Центра; подготовки соответствующих отчётов по программе мониторинга и рассылки данных основным потребителям профильной информации);

- *отдел социальной наркологии* (с функциями разработки и реализации программ мониторинга наркотической ситуации в РК; разработки региональных и национальных программ антинаркотического содержания, программ эффективной первичной профилактики по всему спектру деструктивных социальных эпидемий; проведения тематических исследований по данным направлениям (эпидемиология, профилактика);

- *отдел клинической наркологии* (с функциями разработки, экспериментальной апробации и внедрения новых методов лечения зависимых от ПАВ);

- *научно-экспериментальная лаборатория по проблемам психологической и социальной реабилитации* (исследование эффективности психологических, психотерапевтических и социальных технологий реабилитации, экспериментальных программ психологической и социальной реабилитации лиц с химической и психологической зависимостью);

- *отдел профессиональных стандартов* (с функцией разработки и сопровождения процесса внедрения новых профессиональных стандартов наркологической практики);

- *отдел образования* (подготовка обновлённых образовательных стандартов по всем профессиональным спецификациям, имеющим отношение к наркологическому — аддиктологическому профилю медицинской деятельности — врачебному, психологическому, социальному; средних медицинских работников, консультативному; инвентаризация потребностей в профессиональном образовании — последипломном, дополнительном, непрерывном — среди персонала наркологических учреждений РК; проработка и подготовка соответствующего государственного заказа для профильной кафедры Центра).

Структура основных научных отделов усиливалась службами статистики и патентоведения, экспертной группой по доказательной медицине, группой по менеджменту научных исследований, этическим комитетом, которые в совокупности обеспечивали строгий контроль над этическими принципами и качеством процесса сбора, анализа первичной информации, приверженность принципам надлежащей клинической практики и доказательной медицины.

В частности, только лишь положительное заключение экспертного совета и этического комитета по каждому реализуемому фрагменту научно-технической программы служило основанием для продолжения соответствующего исследования.

Кроме того, в структуре научно-информационного блока функционировали следующие подразделения:

- 1) типография;
- 2) видеостудия;
- 3) научная библиотека,

весьма важные, с точки зрения возможности распространения научной и другой тематической информации по регионам РК.

Образовательный блок вначале был представлен кафедрой наркологии Семипалатинского государственного медицинского института, а с 2006 г. — собственной учебной базой Центра — кафедрой «Психотерапии, психиатрии-наркологии, клинической и консультативной психологии», действующей на основании соответствующей лицензии Министерства образования и науки РК.

Специально следует отметить, что с помощью отдела образования и профильной кафедры Центра проводилась интенсивная подготовка сотрудников Центра, в том числе и по профилю методологии и организации научных исследований.

С учётом всего сказанного, основные направления деятельности Центра были:

- научно-исследовательское;
- лечебно-реабилитационное (с разработкой и апробацией экспериментальных методик);
- профилактическое;
- нормативно-правовое;
- организационно-методическое;
- информационно-издательское;
- международного сотрудничества.

Каждое из этих направлений обеспечивалось необходимыми кадровыми, технологическими и финансовыми ресурсами, выделяемыми на реализацию научно-технических и лечебно-реабилитационных программ.

Ниже анализируются основные достижения по главным направлениям деятельности Центра.

2. Научно-экспериментальное направление

Данное направление, объединяющее программы научных исследований и экспериментальный лечебно-реабилитационный профиль, было основным в деятельности Центра.

Всего за рассматриваемый период времени сотрудниками Центра выполнены три научно-технические программы:

- комплексное научное исследование в сфере инновационных технологий наркологической помощи зависимым от ПАВ (2002—2004 гг.);
- многоуровневый системный мониторинг наркологической ситуации в РК и комплексные исследования в сфере профилактики, диагностики, лечения и реабилитации зависимых от ПАВ (2005—2007 гг.);

- комплексное исследование в сфере разработки и реализации механизмов противодействия распространению наркозависимости в РК — профилактический, клинический, организационно-методологический аспекты (2008—2010 гг.).

В настоящее время реализуется научно-техническая программа 2011—2013 гг. «Эффективная профилактика распространения социальных эпидемий (наркозависимости, игромании, вовлечения в деструктивные секты, экстремистские, террористические организации).

Деятельность Центра по реализации названных научно-технических программ предусматривала три важных стратегических направления, способствующих обеспечению искомого уровня эффективного контроля ситуации в сфере социальных эпидемий (что и является основным индикативным показателем в соответствующих программных документах):

- многоуровневый мониторинг наркологической ситуации с целью получения полной и достоверной информации о распространении эпидемии химической зависимости, масштабах и эффективности противодействующих усилий;
- разработка и научное обоснование концептуальных основ проблемы деструктивных социальных эпидемий и обновлённой доктрины эффективного социального противодействия;
- разработка, апробация и широкомасштабное внедрение институциональных основ организованного социального противодействия, сопоставимого с масштабами проблемы деструктивных социальных эпидемий и оказывающего существенное позитивное влияние на ситуацию в РК.

По первому стратегическому направлению в рамках выполнения соответствующей научно-технической программы было реализовано 5 масштабных проектов многоуровневого мониторинга наркологической ситуации в РК:

- 2001 г. — Комплексный многоуровневый мониторинг наркологической ситуации в РК (РНПЦ МСПН);
- 2003 г. — Комплексный многоуровневый мониторинг наркологической ситуации в РК (РНПЦ МСПН);
- 2005 г. — Специальный мониторинг наркологической ситуации в РК (УНПООН совместно с РНПЦ МСПН);
- 2008 г. — Специальный мониторинг наркологической ситуации в РК. Школьное исследование (УНПООН совместно с РНПЦ МСПН);
- 2009 г. — Специальное исследование по профилактическим аспектам наркологической ситуации в РК (РНПЦ МСПН).

При этом рутинный мониторинг наркологической ситуации осуществлялся ежегодно. Соответствующие отчёты по завершении программ мониторинга отсылались основным потребителям профильной информации. Получаемые аналитические данные учитывались при подготовке соответствующих правительственных решений.

В рамках второго стратегического направления научно-экспериментальной деятельности Центра была проделана объёмная работа по идентификации собственно эпидемиологического аспекта исследуемой проблемы: уточнены основные движущие силы процесса распространения социальных эпидемий; выявлены причины толерантности данного процесса к традиционным способам противодействия, выстраиваемым по аналогии борьбы с биологическими эпидемиями; исследованы характеристики системного дефицита в сфере противодействующей активности. Далее, в ходе масштабных эпидемиологических, клинико-психологических, экспериментально-психологических исследований, в общем генезе процесса вовлечения населения в деструктивные социальные эпидемии были выявлены именно те зависимые (что очень важно, так как на них можно оказывать воздействие не только в долгосрочной, но и среднесрочной и краткосрочной перспективе) переменные, которые давали:

- во-первых, адекватное объяснение всем имеющимся сложностям и общему неуспеху традиционных профилактических, лечебных, реабилитационных подходов, практикуемых в рассматриваемой сфере;
- во-вторых, уникальную возможность диагностики универсальных рисков вовлечения в поименованные деструктивные процессы;
- в-третьих, возможность эффективного системного противодействия, организованного в социальном секторе, с отчётливыми перспективами установления искомого, третьего уровня контроля в сфере распространения социальных эпидемий.

Экспериментальная апробация новых форм диагностики, профилактики, лечения и реабилитации лиц с высокими рисками и признаками вовлечения в поименованные социальные эпидемии химической и деструктивной психологической зависимости, выстроенных с учётом данных специфических мишеней, выявила существенно более высокую эффективность инновационных разработок по сравнению с традиционной практикой. На основании всего вышесказанного была разработана метаконцепция социальных эпидемий, являющаяся стержнем обновлённой доктрины системного противодействия в социальном секторе и расширяющая горизонты такого научного направления, как наркология — аддиктология. Попутно отметим, что разработанные на первых этапах реализации настоящего стратегического направления научно-экспериментальной деятельности Центра аналитические

инструменты — универсальной дисциплинарной матрицы, системы профессиональных стандартов — позволили в полной мере реализовать так называемый матричный принцип научного поиска (т.е. такой принцип, который концентрирует усилия исследователей на наиболее проблемных и в то же время перспективных «участках» предметной сферы определённого сектора науки) и далее — всего исследовательского процесса. Полагаем, что именно это обстоятельство способствовало успешному продвижению инновационной деятельности Центра.

Основными концептуальными блоками, разработанными в рамках рассматриваемого направления, были:

- метаконцепция социальных эпидемий;
- функциональная концепция психологического здоровья-устойчивости;
- концепция двухуровневой развивающей коммуникации;
- концепция интегративной психотерапии;
- концепция неоабилитации-реабилитации.

Здесь следует иметь в виду, что второй блок является одним из главных концептов теории социальных эпидемий, обосновывая надёжность универсальных переменных — определённых психологических свойств, высокий уровень развития которых препятствует, а низкий — способствует вовлечению индивида в деструктивные социальные эпидемии. В свою очередь, третий, четвёртый и пятый концептуальные блоки выводятся из функциональной концепции психологического здоровья — устойчивости к агрессивным факторам среды.

По третьему стратегическому направлению была разработана метамоделль социальной психотерапии, которая, в самом общем виде, представляет собой масштабную практику применения специальных, экологически выверенных психосоциальных подходов и технологий в отношении следующих групп населения:

- лица со сложностями адаптации в агрессивной среде и признаками синдрома деморализации (по Дж.Д. Франку, 1996), кодируемого по МКБ-10 как расстройства адаптации — шифр F43.2, а также — высокими рисками вовлечения в химическую и психологическую зависимость — до 12% населения в возрасте от 12 до 55 лет, согласно результатам наших собственных эпидемиологических исследований;
- лица с признаками вовлечения в химическую зависимость (наркомании, алкоголизм, токсикомании), а также злоупотребляющие ПАВ — до 7,5% населения в возрасте от 12 до 55 лет;
- лица с признаками вовлечения в деструктивную психологическую зависимость — до 2% населения в возрасте от 9 до 55 лет.

В результате разработки предшествующего концептуального блока были определены универсальные мишени социальной психотерапии, обеспечивающие

функциональную целостность данной социальной практики, показана возможность реализации всего потенциала комплексного психосоциального воздействия:

- 1) собственно терапевтического;
- 2) развивающего;
- 3) саногенного;
- 4) социально-стабилизирующего.

В качестве самостоятельных концептуальных блоков метамоделю социальной психотерапии включает в себя:

- 4-секторальную и 5-этапную модель аддиктологической помощи;
- концепцию и модель первичной наркологической помощи;
- концепцию управления качеством наркологической помощи;
- концепцию экспресс-психотерапии как основного метода первичной психотерапевтической помощи;
- модель аддиктологического консультирования, дифференцированного по основным этапам аддиктологической помощи.

Вышеназванные концептуальные блоки были разработаны и апробированы в ходе реализации соответствующих фрагментов научно-технических программ и отдельных исследовательских проектов, выполненных совместно с кафедрой психотерапии РАПО (Россия).

По направлению клинических исследований, включая инновационные технологии профилактики, лечения и реабилитации зависимых от ПАВ, сотрудниками Центра и прикрепленными соискателями в период 2001—2010 гг. было защищено 30 диссертационных работ (24 работы на соискание степени кандидата медицинских наук, 6 работ на соискание степени доктора медицинских наук). Защиты проводились в учёных советах КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова (Алматы, Казахстан), научно-исследовательского института психического здоровья ТНЦ СО РАМН (Томск, РФ), Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (РФ).

За этот же период сотрудниками Центра было получено 14 патентов на изобретения (основной профиль — технологии диагностики, лечения, реабилитации зависимых от ПАВ).

Еще одно свидетельство активности научных сотрудников Центра — значительный объём публикаций и выступлений на конференциях, съездах, конгрессах национального и международного уровня.

За рассматриваемый период времени в издательстве Центра опубликовано 19 монографий, 11 сборников по лучшим практикам наркологической помощи, 721 статья (из них 117 — в ближнем и дальнем зарубежье).

Сотрудники Центра 583 раза выступали на конференциях, съездах, конгрессах.

Центром выпускаются два периодических научно-практических журнала: «Вопросы наркологии Казахстана», «Вопросы ментальной медицины и экологии». Второй журнал выпускается совместно с Профессиональной психотерапевтической лигой Российской Федерации (Москва). За годы деятельности Центра вышло по 42 номера каждого журнала с профильными научными и практическими материалами. Избранные статьи из этих изданий размещены на сайте Центра.

2.1. Отдельно следует остановиться на экспериментальном лечебно-реабилитационном направлении деятельности Центра. Данный вид деятельности обеспечивал клинический блок тремя профильными отделениями:

- 1) отделение медикаментозной коррекции на 40 мест;
- 2) отделение психотерапии и реабилитации на 60 мест;
- 3) отделение социальной реабилитации на 50 мест.

Последние 4 года при Центре функционировало консультативное подразделение, где врачи-наркологи, психотерапевты, психологи — вели приём граждан по вопросам, связанным с химическими и психологическими зависимостями. Кроме того, отдел клинической наркологии активно сотрудничал с пунктами снижения вреда — первичной наркологической помощи г.Павлодара, а также — детско-подростковым диспансерным и стационарным отделениями, отделением принудительного лечения Павлодарского областного наркологического центра. Таким образом, экспериментальная база включала в себя все возможные виды наркологической помощи, оказываемой в соответствующих отделениях и подразделениях наркологического профиля, а также — необходимые диагностические подразделения Центра (клинико-биохимическая, нейрофизиологическая, патопсихологическая лаборатории).

Сотрудниками Центра в ходе проведения исследований и апробаций новых технологий лечения и реабилитации лиц с зависимостью от ПАВ, деструктивной психологической зависимостью были разработаны программы комплексной медико-социальной терапии зависимых от ПАВ на этапах:

- первичной наркологической помощи;
- амбулаторного лечения и реабилитации;
- стационарного лечения и реабилитации;
- противорецидивной и поддерживающей терапии.

В общей сложности, вышеназванные этапы наркологической помощи представляют собой комплексную программу медико-социальной реабилитации зависимых от ПАВ, дифференцированную по основным типам химической зависимости и по возрастному признаку (дети, подростки, взрослые).

Отличительной особенностью данных программ являются акценты:

- на форсированное развитие свойств психологического здоровья — устойчивости к повторному вовлечению в зависимость от ПАВ, что является основной стратегической мишенью на всех этапах медико-социальной реабилитации (МСР), за исключением первого;

- на мотивационную сферу резидентов МСР, сквозные мотивационные технологии, используемые на всех этапах наркологической помощи;

- на достижение адекватных представлений о состоянии зависимости, освобождения от зависимости и путей перехода от одного к другому — на этапе первичной наркологической помощи (что эффективно профилактирует отсев резидентов с последующих этапов МСР и, в конечном итоге, обеспечивает устойчивую мотивацию к прохождению полноценной реабилитационной программы);

- на достижение устойчивого ресурсного состояния резидента на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии.

Как показала экспериментальная апробация комплексной программы медико-социальной реабилитации зависимых от ПАВ, адекватное выдерживание всех вышеназванных условий способствует существенному повышению длительности и качеству ремиссий у зависимых от ПАВ. В экспериментальных условиях нами достигался показатель годовой ремиссии у 40% участников комплексной МСР в течение календарного года после её завершения. При этом речь идёт о резидентах с тяжёлой формой героиновой зависимости).

Аналогичные программы комплексной медико-социальной реабилитации были разработаны для лиц с патологическим пристрастием к азартным играм и интернет-аддиктов.

По результатам вышеназванных исследований был разработан 51 протокол наркологической помощи, издано 88 методических рекомендаций.

В настоящее время готовятся протоколы аддиктологической помощи лицам с деструктивной психологической зависимостью.

3. Нормативно-правовое

и организационно-методологическое направление

Нормативно-правовое и организационно-методологическое направление деятельности Центра — крайне важная форма активности по институализации разработанных инновационных подходов в сфере оказания наркологической и аддиктологической помощи населению, достижения важнейшего стратегического индикатора — третьего уровня контроля в сфере распространения социальных эпидемий.

Такого рода деятельность реализуется в двух направлениях: внешнему (уровень акиматов, министерств, правительства, парламента, администрации Президента) и внутреннему (уровень ЛПО наркологического профиля) векторам активности.

Все годы работы сотрудники Центра принимали активное участие в подготовке аналитических материалов к программным документам, принимаемым на государственном уровне. В частности, предложения Центра учитывались при подготовке следующих программных документов:

- Стратегия борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на период 2006—2014 гг.;

- Программа борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2006—2008 гг., 2009—2011 гг.;

- Государственная программа развития здравоохранения в Республике Казахстан на 2011—2015 гг.

Полагаем, что благодаря именно этому обстоятельству Казахстан сегодня находится на пути создания уникальной по своим масштабам и эффективности системы противодействия распространению деструктивных социальных эпидемий.

На уровне Министерства здравоохранения РК сотрудниками Центра за рассматриваемый период времени было подготовлено 10 проектов приказов по наркологической службе, 9 из которых утверждены и вступили в действие. Содержание 10-го проекта приказа МЗ РК «Об утверждении стандартов организации наркологической помощи» касается внедрения 4-секторальной и 5-этапной модели наркологической помощи. При этом выделяются следующие виды оказания наркологической помощи весьма специфическим группам зависимых от ПАВ:

- сектор добровольной наркологической помощи;
- сектор недобровольной наркологической помощи;
- сектор наркологической помощи, оказываемой в пениitenciарных учреждениях МЮ РК;
- сектор наркологической помощи, оказываемой не медицинскими учреждениями РК.

В каждой из поименованных выше секторов наркологической помощи имеется своя специфика как в организации, так и в содержании лечебно-реабилитационных мероприятий по каждому дифференцируемому этапу. В рассматриваемой модели выделяются следующие этапы наркологической помощи:

- профилактической наркологической помощи;
- первичной наркологической помощи;
- амбулаторного лечения и реабилитации зависимых от ПАВ;
- стационарного лечения и реабилитации зависимых от ПАВ;
- противорецидивной и поддерживающей терапии.

Далее, содержание данного приказа направлено на полноценное внедрение концепции управления качеством наркологической помощи на всех организационных уровнях.

Таким образом, в ближайшие годы предполагается весьма серьёзное реформирование системы наркологической помощи, направленное на приведение её в соответствие с масштабными целями и задачами, обозначенными в основных программных документах РК.

Предварительным шагом, способствующим успеху такого рода реформ, стал Приказ МЗ РК №559 от 17 сентября 2007 г. «Об организации кластера в системе наркологической помощи Республики Казахстан», где, в частности, приводится следующее определение: *под наркологическим кластером понимается функциональное объединение медицинских организаций — научных, образовательных, практических — на основе более высокой интеграции данных направлений деятельности с целью повышения качества оказания наркологической помощи населению РК.*

Задачами наркологического кластера являются:

- внедрение стандартов комплексной системы менеджмента качества (КСМК) в научно-исследовательскую деятельность, процесс разработки и реализации образовательных технологий и деятельность организаций практического здравоохранения в системе наркологической службы;
- обеспечение повышения качества услуг, производимых организациями наркологического профиля, соответствия предоставляемых услуг стандартам и запросам основных потребителей;
- обеспечение интенсивного ресурсного взаимодействия научного, образовательного и практического сектора наркологической службы в сфере менеджмента по управлению качеством;
- разработка и обеспечение мониторинга качества деятельности наркологического кластера, постоянное совершенствование и коррекция стратегических и оперативных планов по управлению качеством в системе наркологической помощи.

Внутренний вектор активности, направленный на ЛПО наркологического профиля, обеспечивался организационно-методическим отделом Центра и научным отделом информации и анализа. В распоряжение указанных отделов был передан аналитический центр единой информационной сети, объединяющий государственные наркологические учреждения РК. Консультативная, методологическая помощь регионам осуществляется данными структурами как дистанционно, так и непосредственно специалистами во время командировок, закреплённых за каждым регионом сотрудников Центра. Организационно-методическим отделом Центра широко применяется практика созда-

ния рабочих групп по решению каких-либо масштабных вопросов, касающихся системы наркологической помощи в РК с привлечением специалистов из регионов, что в наилучшей степени адаптирует итоговые документы к потребностям наркологической службы на местах.

Основные усилия по внутреннему вектору активности предпринимались в отношении широкомасштабного внедрения системы профессиональных стандартов — основного инструмента управления качеством — в деятельность региональных наркологических учреждений. Разработанная система профессиональных стандартов включает в себя следующие взаимозависимые, взаимообусловленные компоненты:

- 1) стандарт мониторинга наркологической ситуации;
- 2) стандарт услуг;
- 3) стандарт спецификации наркологического персонала и квалификационный стандарт;
- 4) стандарт образовательных программ — последипломной, додипломной подготовки и непрерывного профессионального образования;
- 5) организационный стандарт, в существенной степени объединяющий все вышеперечисленные.

4. Образовательное направление

Данное направление деятельности осуществлялось отделом образования и кафедрой психотерапии, психиатрии-наркологии, клинической и консультативной психологии Центра.

Основные усилия указанных структурных подразделений были направлены на разработку современного стандарта образования специалистов наркологического профиля: врачей-наркологов, психотерапевтов, клинических и консультативных психологов, социальных работников и специалистов по социальной работе, консультантов (инструкторов) по реабилитации, аутрич-работников, среднего медицинского персонала, а также организаторов наркологической службы всех уровней.

Основное требование к данному стандарту — соответствие актуальному запросу населения на широкий ассортимент профильных услуг и высокий уровень квалификации персонала (т.е. соответствие разработанным стандартам услуг, а также спецификации и квалификации персонала, в чём, собственно, и проявляется системный принцип построения профессиональных стандартов, разрабатываемых Центром).

Всего за рассматриваемый период было подготовлено и утверждено 42 стандарта образовательных программ в сфере последипломного и дополнительного образования для специалистов наркологического профиля. Кроме того, подготовлены и находятся на рассмотрении 6 стандартов образовательных программ для специалистов аддиктологического профиля: врачей, психотерапевтов, клинических психологов,

школьных психологов, социальных педагогов, специалистов по социальной работе.

За период 2001—2011 гг. кафедрой Центра, в общей сложности, было обучено 2783 курсанта, из которых 460 чел. — прошли обучение на международных циклах, проводимых в рамках проектов Управления по контролю за наркотиками и преступностью Организации Объединённых Наций для региона Центральной Азии.

Охватываемые направления профильного образования:

- организация наркологической помощи, включая вопросы управления качеством;
- клиническая наркология;
- клиническая психиатрия;
- клиническая и консультативная психология;
- социальная работа в системе наркологической помощи;
- психотерапия;
- специальные циклы по подготовке консультантов (инструкторов) по реабилитации;
- специальные циклы по подготовке аутрич-работников.

В последние годы кафедрой Центра особое внимание уделялось специальной подготовке персонала, действующего в различных секторах и на различных этапах наркологической помощи. При этом особый акцент делался на форсированную и качественную подготовку специалистов, действующих на этапах профилактической и первичной наркологической помощи.

5. Профилактическое направление

Данное направление деятельности Центра изначально планировалось как приоритетное. В связи с этим, ещё при решении организационных вопросов в структуре Центра предусматривалось наличие таких подразделений, как научный отдел социальной наркологии, типография, видеостудия.

Возможность существенного повышения эффективности первичной профилактики была научно обоснована и экспериментально подтверждена в ходе разработки метаконцепции социальных эпидемий и реализации соответствующих фрагментов четырёх научно-технических программ. Такая возможность обеспечивалась реализацией следующего цикла масштабных мероприятий:

- постоянный мониторинг уровней риска вовлечения в химическую и деструктивную психологическую зависимость в различных возрастных группах;
- диагностика групп повышенного риска по аддиктологическому профилю в различных возрастных, профессиональных и других фокус-группах с использованием специальных диагностических программ (соответствующие программы компьютерной диагностики, основанные на определении уровней психоло-

гического здоровья-устойчивости к вовлечению в деструктивные социальные эпидемии были разработаны группой казахстанских учёных);

- реформирование института школьных психологов, социальных педагогов, специалистов в области воспитательной работы (предполагается утверждение обновлённого стандарта профессиональной деятельности специалистов данного профиля, включая интенсивное обучение по инновационным образовательным программам аддиктологического профиля);

- реформирование системы наркологической помощи с организацией полноценного этапа первично-профилактической помощи и выделением отдельной группы специалистов — врачей-аддиктологов, психотерапевтов, психологов в составе диспансерного отделения, — активно взаимодействующих с сектором образования;

- проведение целенаправленной консультативной, тренинговой, психотерапевтической, а в случае необходимости и реабилитационной работы (оформляемой в качестве самостоятельного фрагмента специальной программы «Семья и школа вместе»), с группами повышенного риска по аддиктологическому профилю, а также детьми и подростками с начальными признаками вовлечения в деструктивные социальные эпидемии;

- выявление семей повышенного риска по аддиктологическому профилю с использованием специальных диагностических программ (эти программы в настоящее время проходят процедуру оформления патентных документов);

- форсированное развитие института семейной психотерапии и консультирования;

- целенаправленная работа по коррекции семейных отношений с группами повышенного риска по аддиктологическому профилю в рамках специальных школьных профилактических программ, а также в рамках самостоятельной деятельности вышеназванных институтов.

Полагаем, что полноценная реализация перечисленных мероприятий, представляющих собой профилактический сектор метамодели социальной психотерапии позволит установить действенный контроль над процессом распространения социальных эпидемий.

Конкретные шаги по реализации данных мероприятий предпринимаются в рамках Государственной программы развития здравоохранения РК на 2011—2015 гг.

Кроме того, в рамках действующей научно-технической программы «Эффективная профилактика распространения социальных эпидемий в Республике Казахстан» предусмотрено установление договорных отношений с Министерством образования и науки РК, в рамках которой РНПЦ МСПН приобретает статус ресурсного Центра и главной научно-методологиче-

ской базы данного Министерства по осуществлению соответствующих пунктов вышеназванной Государственной программы в системе образования РК.

6. Международное сотрудничество

С первых лет деятельности Центра его руководство придавало особое значение установлению контактов с ведущими мировыми агентствами, организациями, фондами, действующими в сфере профилактики, лечения, реабилитации зависимых от ПАВ, организации эпидемиологических и иных исследований в данном направлении. При этом предполагалось, что такого рода контакты, *во-первых*, дополнительный импульс к профессиональному росту и расширению сферы компетенции сотрудников Центра; *во-вторых*, возможность стажировок сотрудников в лучших мировых центрах; *в-третьих*, возможность международной экспертизы, трансляции и реализации собственных научных идей и проектов. И, кроме того, получение дополнительного объёма финансирования в рамках выполнения международных проектов.

В рассматриваемый период времени сотрудники Центра участвовали в 15 международных проектах, инициированных УНП ООН, ЮНЭЙДС, Евросоюзом, Глобальным Фондом и другими авторитетными международными организациями.

Весьма важной вехой в развитии Центра стало придание ему в 2006 г. статуса Международного ресурсного центра по Центрально-Азиатскому региону, полученного в рамках реализации масштабного проекта УПН ООН по созданию всемирной сети ресурсных центров Treetnet.

Специально следует отметить тот факт, что рецензирование научно-технических программ Центра осуществляли такие авторитетные научные организации, как NIDA (США), НИИ наркологии (Москва, РФ), Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева (РФ), научно-исследовательский институт психического здоровья ТНЦ СО РАМН (РФ). С тремя последними научными центрами Российской Федерации установлены договорные отношения по научно-информационному обмену.

Заключение

Вся деятельность РНПЦ МСПН за прошедшее десятилетие была направлена на возможно более точную и существенную идентификацию актуального социального запроса, касающегося распространения наркотической зависимости среди населения РК, в результате чего было показано, что наркотическая или иная химическая зависимость — лишь часть гораздо более опасного, глобального процесса распространения деструктивных социальных эпидемий, несущих

прямую угрозу нации, государству, существующему социальному порядку, а также на то, чтобы выстроить адекватную систему противодействия этой реальной и масштабной угрозе, используя ресурсные возможности социального сектора РК.

Полагаем, что за прошедшие годы мы существенно продвинулись в данном направлении, а также в понимании того, что предметной сферой современной аддиктологической науки и практики (в том числе наркологии) является качество психического здоровья, или (этот термин уже устоявшийся в специальной литературе) индивидуальное и социальное психологическое здоровье.

Качественные характеристики данного сверхважного феномена не могут быть сформированы благодаря сколь угодно дифференцированной и активной психофармакотерапии. Следовательно, в современной аддиктологии абсолютно оправданным является особый акцент на развивающие технологии: психотерапию, психологическое консультирование, социально-психологические тренинги, механизмы терапевтического сообщества и другие, с необходимостью разработки и использования данных методов воздействия в духе доказательной практики.

Перед современной аддиктологией огромный фронт работы — около 40% населения находится в зоне повышенного риска либо в той или иной степени вовлечены в деструктивные социальные эпидемии в качестве зависимых и созависимых лиц. Таким образом, есть прямой смысл в активизации и форсированном развитии данного направления, например путём расширения сферы компетенции существующего научного и практического наркологического сектора, что представляется наиболее прагматичным и разумным в настоящей ситуации.

Однако обнаруживаются и более глубокие пласты затрагиваемых проблем. Современные социальные эпидемии в каком-то смысле могут рассматриваться как «флаги» нигде не афишируемого процесса замены естественных саногенных механизмов (например, естественного отбора) на искусственные, с катастрофическим запаздыванием последних, в результате чего существенная часть населения, в силу имеющихся адаптационных проблем, нуждается в сверхбыстром и постоянном ресурсном доступе. Такого рода запрос удовлетворяется в основном криминальной активностью поставщиков химических (наркотики и др.) или психических (индуцированные трансовые состояния в результате практикуемых психотехнических воздействий) эрзацев требуемого ресурсного статуса. Упомянутые криминальные структуры сориентировались и отреагировали на ситуацию оперативно, очевидно, понимая, какие материальные и политические

(в смысле экстремистских устремлений) дивиденды из всего этого можно извлечь.

Однако из настоящей кризисной ситуации могут быть получены и дивиденды другого рода — тщательно подготовленный прорыв в технологиях индивидуальной и социальной самоорганизации, полностью компенсирующий утрату естественных саногенных механизмов и открывающий новые перспективы бытия человека в современном мире.

Это и есть главный тезис философии Центра на ближайшее и отдалённое будущее.

Список литературы

1. Итоговый отчёт о реализации научно-технической программы РГКП «Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании» за 2002—2004 годы.
2. Итоговый отчёт о реализации научно-технической программы РГКП «Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании» за 2005—2007 годы.
3. Итоговый отчёт о реализации научно-технической программы РГКП «Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании» за 2008—2010 годы.
4. Итоговый отчёт о реализации научно-технической программы РГКП «Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании» за 2011 год.

TO THE 10 ANNIVERSARY OF NATIONAL SCIENTIFIC CENTRE ON MEDICO-SOCIAL PROBLEMS OF DRUG ADDICTION

KATKOV A.L. Dr. Med. Sci., professor, vice-director of Scientific-Prophylactic Medical Center, Kazakhstan Republic, Pavlodar,
e-mail: vesta.anna@mail.ru

In the article of A.L. Katkov «To the 10 anniversary of National Scientific Centre on Medico-social problems of Drug Addiction» are summed up long-term activity of the first scientific centre of Kazakhstan Republic focused on a narcological profile. The purposes, problems and the basic lines of activity of the Centre are described. The achievement analysis in research sphere, organizational-methodical, standard and educational lines of activity is given.

Key words: narcology, scientific researches, organization